

ESTUDIO SOBRE LAS PREFERENCIAS MORFOLÓGICAS DE LOS GLÚTEOS FEMENINOS EN UNA POBLACIÓN ENCUESTADA.
Morphological preferences of female buttocks in a surveyed population.

Miguel Ricardo Castilla*, Paula Andrea Díaz Valencia, Sabrina Gallego Gónima***.**

*Médico y cirujano, Universidad CES, Medellín.
Residente de cirugía plástica, maxilofacial y de la mano, Universidad de Antioquia, Medellín.

**Médica y cirujana, Universidad de Antioquia, Medellín.
Magíster en epidemiología, Universidad de Antioquia, Medellín.
Doctora en epidemiología, Universidad de París.

***Médica y cirujana, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín.
Especialista en cirugía plástica, maxilofacial y de la mano, Universidad de Antioquia, Medellín.
Especialista en cirugía plástica oncológica, Pontificia Universidad Javeriana - Instituto nacional de cancerología, Bogotá.
Especialista en microcirugía reconstructiva, Universidad de París.
Magíster en epidemiología, Universidad de Antioquia, Medellín.

Resumen

Introducción y objetivo: Los glúteos son una característica física sobre la que se han basado múltiples estándares de belleza, atracción sexual y salud. En la última década han aumentado de manera exponencial las cirugías que modifican este segmento corporal por lo que es importante conocer lo que se considera un glúteo estéticamente agradable. Mediante este estudio presentamos los resultados obtenidos de una encuesta realizada donde se estudiaron las preferencias estéticas de los glúteos femeninos y las características sociodemográficas de la población encuestada.

Materiales y método: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, exploratorio mediante una encuesta difundida por redes sociales que incluía los datos sociodemográficos del encuestado e imágenes de glúteos modificadas digitalmente para obtener diferentes relaciones y proporciones de los mismos, donde el participante escogió la imagen de su preferencia. Se estudiaron las relaciones cintura-cadera (RCC) y proporciones verticales de los glúteos (PVG). Los datos fueron clasificados y analizados según las características de los encuestados.

Resultados: De 1253 encuestas realizadas 840 (67.04%) fueron de sexo femenino y 413 (32.96%) de sexo masculino, la mediana de la edad de los

pacientes que fue de 31 años y 1201 (95.84%) residían en Colombia. La característica más atractiva de la RCC en una vista posterior fue la de 0.675 y en la lateral de 0.725, en cuanto a las PVG los participantes escogieron en la vista posterior la proporción 60:40 y en la lateral 50:50.

Conclusiones: Los ideales estéticos del glúteo en la población encuestada muestra diferencia en cuanto a estudios previos, prefiriendo relaciones más armónicas como las clásicamente descritas. Esta información puede ser de potencial utilidad para el cirujano plástico en el manejo de las pacientes que serán sometidas a cirugía estética glútea.

Palabras clave: Nalgas, Estética, Cirugía plástica, Cirugía estética, Preferencia del paciente.

INTRODUCCIÓN

Los glúteos son una región anatómica sobre la cual se han basado múltiples estándares de belleza, atracción sexual y salud. Al igual que otros segmentos corporales como las mamas y la cara, los glúteos no son la excepción en el momento de desear mejorar su aspecto y por consiguiente se requiere una guía en el momento de definir qué características específicas mejorar en cada caso puntual (1).

Los glúteos se encuentran posteriores a la pelvis, limitados en su borde superior por la cresta ilíaca, la cual es sitio de origen del músculo glúteo mayor, el músculo más grande de este segmento corporal, siendo además uno de los de mayor grosor en el cuerpo humano; este se inserta a lo largo de la línea áspera y la tuberosidad glútea del fémur, con una inserción adicional en el tracto iliotibial de la fascia lata logrando la extensión del muslo y estabilización de la pelvis. En el borde inferior su límite es el pliegue infraglúteo, este se encuentra formado por inserciones fasciales gruesas desde el fémur y la pelvis por medio de la fascia intermuscular hasta la piel, creando un surco infraglúteo bien definido. La extensión lateral del pliegue infraglúteo y su definición juegan un papel importante en el aspecto estético de los glúteos. Un pliegue infraglúteo más extenso sugiere un glúteo envejecido, ptósico y de aspecto flácido con exceso de piel y laxitud de la fascia. Por el contrario, un pliegue infraglúteo más corto contribuye a una nalga agradable, firme y juvenil. En el borde medial su límite es el pliegue interglúteo y en el lateral el punto más proyectado de la convexidad glútea lateral (2, 3).

Existen varios estudios donde se han definido características de glúteos estéticamente agradables (1, 4, 5, 6). Robert y cols (5, 6) realizaron una

descripción de estas características como: una transición cóncava uniforme y suave de la región lumbosacra y la cintura, un escote femenino, una prominencia máxima de glúteos en el área media a superior, con mayor relleno hacia la unión entre los tercios medio y central de los glúteos y un mínimo pliegue infraglúteo sin presencia de ptosis.

Según las estadísticas de la Sociedad Americana de Cirugía Plástica Estética (ASAPS), en 2013 se realizaron 11.527 procedimientos de aumento de glúteos y en 2016 se realizaron 20.673 del mismo tipo de procedimiento, evidenciando un aumento importante (7). Globalmente, según estadísticas obtenidas mediante la encuesta global anual de la Sociedad internacional de cirugía plástica estética (ISAPS por sus siglas en inglés), para el año 2020, la cirugía estética glútea (Aumento y levantamiento) aportó un 4.4% (449.404 cirugías) de las cirugías estéticas realizadas por los cirujanos encuestados; logrando un crecimiento exponencial en el número de cirugías realizadas en comparación con la misma encuesta del año 2016. Para Colombia, según la misma fuente, se realizaron 22.164 cirugías estéticas glúteas (11.58% del total de cirugías estéticas), siendo un procedimiento quirúrgico frecuente en el país y superado en número de cirugías solo por Estados Unidos, México y Brasil (8).

Durante años, múltiples cirujanos han intentado mejorar el contorno y volumen glúteo de diferentes maneras, entre ellas resecciones cutáneas, colocación de implantes glúteos, liposucción y lipoinyección, entre otras técnicas; muchos de ellos sin lograr resultados favorables. Por tal razón Cuenca-Guerra y Quezada mediante un análisis de múltiples imágenes fotográficas realizado por 6 cirujanos plásticos buscaron cuales son los detalles que marcan la diferencia entre glúteos atractivos y aquellos con proyección y volumen pero sin armonía. El resultado de este análisis los llevó a encontrar 4 particularidades consideradas como “características consistentes de la belleza”. Estas características fueron: la presencia de una depresión lateral (trocanterica), un pliegue infraglúteo sin extensión lateral más allá de la unión entre el músculo semitendinoso y bíceps femoral, la presencia de hoyuelos supraglúteos formados en su porción más profunda por las espinas ilíacas posterosuperiores y un surco interglúteo en forma de V (4).

Para la realización del análisis estético de los glúteos se necesita una evaluación total de los mismos, esto requiere una visualización desde múltiples ángulos. Según Wong y cols (9) y Nteli Chatzioglou y cols (10) en la vista posterior existe una mayor influencia en la percepción del atractivo de los glúteos, además lograron determinar como más atractivo una RCC de 0.6 a 0.65 en mujeres, mientras que en la vista lateral, una RCC de 0.7 fue la más atractiva. Además cuando la porción más prominente de los glúteos se ubicaba en un punto medio de la altura de los mismos (Relación vertical 50:50) desde una vista lateral era considerado muy atractivo y cuando el

punto más prominente de la región lateral de los glúteos en la vista posterior se ubicaba en la zona más inferior de los glúteos se consideraba más atractivo (Denominado convexidad glútea inferior).

La percepción de la belleza puede llegar a ser bastante diferente entre el cirujano y el paciente. Pero a pesar de la amplia variabilidad en los conceptos de belleza, se requieren ideales estéticos objetivos para realizar un adecuado análisis y planeamiento de la cirugía estética glútea que permitan lograr resultados visualmente agradables para el paciente y su entorno (11). Con los resultados de este estudio se pretende brindar a la comunidad científica las características sociodemográficas de la población encuestada y características morfológicas de los glúteos femeninos (RCC y PVG) preferidas por la misma. Con estos datos facilitaremos la comprensión de los deseos y gustos de las distintas pacientes que consideren la realización de cirugías estéticas glúteas en la práctica clínica local.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, transversal, mediante una encuesta no supervisada, diseñada en Google Forms®, disponible en: (https://docs.google.com/forms/d/1u_ziujnncm5zNW20vpDOnUN9j9xF55WawoD1d6kigD4/edit) que incluyó preguntas de escogencia múltiple sobre las características sociodemográficas de los encuestados y preguntas de escogencia múltiple relacionadas con las preferencias estéticas del glúteo femenino en las que se incluyeron fotografías de glúteos desnudos con las diferentes características a estudiar. Para esto, se tomaron fotografías de proyecciones posterior y lateral del glúteo de una modelo. Figuras 1 a 4. Utilizando el software de edición de fotografía Adobe Photoshop CC®, se modificaron las proporciones y relaciones a estudiar asegurando así, que la persona encuestada estuviese eligiendo la foto de su preferencia únicamente por la forma del glúteo y no por las demás características de la modelo (Anexo 3).

Participantes

Luego de obtener el aval del comité de bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, el enlace de acceso a la encuesta se difundió a través de Facebook®, Instagram® y Whatsapp® inicialmente a contactos del investigador principal, y siguiendo una metodología de bola de nieve entre el 12 de marzo y el 11 de abril de 2022. La solicitud de diligenciamiento incluyó una explicación básica del estudio y el consentimiento informado que debía ser leído y aceptado antes de completar la encuesta. La población objetivo del estudio fueron personas mayores de 18 años, con dominio del idioma

español, con acceso a redes sociales y/o correo electrónico para lograr acceder a la encuesta. Los criterios de exclusión fueron discapacidad visual grave o alteraciones cognitivas.

Variables sociodemográficas

Las variables sociodemográficas se analizaron y la población se agrupó según rango de edad (18-24 años, 25-34 años, 35-49 años, 50-60 años y mayores de 60 años), sexo (Masculino o femenino), raza (Afrodescendiente, caucásico, indígena, mestizo u otra), estrato socioeconómico (De 1 a 6 según el artículo 102 de la Ley 142 de 1994 de Republica de Colombia donde se establecen los estratos socioeconómicos), escolaridad (Ninguna, primaria, bachillerato, técnica o tecnológica, universitaria y especialización, maestría o doctorado), lugar de residencia (Se agruparon según la ciudad de residencia en continentes y subcontinentes, para el caso de los de Colombia en regiones principales y las ciudades de Bogotá y Medellín por la cantidad de encuestados que residen en estas 2 últimas fueron manejadas de manera individual), realización o no de cirugías glúteas previas (Gluteoplastia de aumento con implantes, levantamiento glúteo, lipoinyección glútea o ninguna de las anteriores) y si es o no residente de cirugía plástica o cirujano plástico (Por la educación adicional que este grupo poblacional tiene con respecto a la anatomía y estética de la región glútea) (Tabla 1).

Variables relacionadas con los glúteos

Los límites anatómicos para estandarizar las fotografías con respecto a la relación cintura-cadera y proporciones verticales de los glúteos se realizaron según la definición utilizada por Wong y cols (9), donde la RCC se definió como el ancho de la cintura (definida como la parte más angosta entre las costillas y la cresta ilíaca) en comparación con el ancho del punto más ancho de los glúteos (desde el cresta ilíaca hasta el pliegue infraglúteo). La cresta ilíaca fue elegida como el borde superior de los glúteos y el pliegue infraglúteo como el borde inferior de los mismos.

Se realizaron 4 preguntas con fotografías en las cuales se encontraban la RCC en una proyección posterior (relaciones de 0.5, 0.55, 0.6, 0.65, 0.675, 0.7, 0.75 y 0.8) (Fig. 1) y otra lateral (relaciones de 0.6, 0.625, 0.65, 0.675, 0.7, 0.725, 0.75 y 0.8) (Fig. 2) y las PVG en una proyección posterior (30:70, 40:60, 50:50, 60:40, 70:30, Ausencia de convexidad y Prominencia glútea inferior) (Fig. 3) y otra lateral (30:70, 40:60, 50:50, 60:40, 70:30 y Ausencia de convexidad) (Fig. 4). Para cada pregunta, las imágenes descritas anteriormente fueron colocadas de manera aleatoria para evitar sesgos de selección, solicitando al encuestado escoger la de su preferencia.

Análisis de los datos

Los datos recogidos en la encuesta se almacenaron en una base de datos diseñada para la investigación en Hojas de cálculo de Google® en línea con acceso únicamente al investigador principal a través de la cuenta institucional de la U de A.

Los datos obtenidos se analizaron en el software R ® versión 4.0.3 (2020-10-10) "Bunny-Wunnies Freak Out" (The R Foundation for Statistical Computing), usando la interfaz gráfica R Commander ® versión 2.7-1 (2020-10-07). Se realizó un análisis descriptivo de las características sociodemográficas de los encuestados reportando frecuencias absolutas y relativas. Posteriormente se llevó a cabo un análisis exploratorio cualitativo para identificar diferencias entre las variables sociodemográficas y las preferencias estéticas del glúteo femenino utilizando la prueba de Chi Cuadrado ($p < .05$).

Aspectos éticos

La recolección y el análisis de la información se ajustaron a los principios de la Declaración de Helsinki. Todos los pacientes dieron su consentimiento informado para ver fotos de glúteos desnudos, responder la encuesta y publicar los resultados. La modelo dio su consentimiento informado para tomar las fotografías de sus glúteos desnudos y publicar las imágenes en la encuesta.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio se completaron 1253 encuestas. La mayoría de los encuestados fueron mujeres (67.04%) con una mediana para la edad de 31 años (RIQ 28 a 35 años). Del total de encuestados, el 95.84% residen en Colombia, solo el 5.35% son especialistas o residentes de cirugía plástica y la raza mestiza fue la de mayor participación con el 56.58% de los encuestados.

Preferencia del aspecto glúteo en la población general

La característica más atractiva de la RCC en la vista posterior fue la de 0.675 en el 47.25% de los encuestados, seguido de 0.75 (16.92%) y 0.65 (12.13%). En la vista lateral fue la RCC de 0.725 (46.85% de los participantes), seguido de 0.75 (16.92%) y 0.7 (15%). En cuanto a las proporciones verticales, los participantes escogieron en la vista posterior la proporción 60:40 (61.13%) como la más agradable estéticamente, seguido de la prominencia glútea inferior (29.77%) y la ausencia de convexidad (2.87%) y para la vista lateral la población encuestada prefirió que el punto de mayor proyección estuviese en la mitad de la distancia entre la cresta ilíaca y el pliegue infraglúteo (50:50

con un 57.86%), seguido de las proporciones 40:60 (38.63%) y la ausencia de convexidad (1.76%) (Tabla 2).

Preferencia del aspecto glúteo según la edad

En el análisis exploratorio se encontró que la población menor de 60 años tiende a preferir en su mayoría una RCC en su vista posterior de 0.675, distinto a los mayores de 60 años que prefirieron una relación de 0.75. En la vista lateral de la RCC y de las PVG el resultado fue el mismo teniendo la relación de 0.725 y 60:40 respectivamente como las preferidas en todos los rangos de edad. Para la vista posterior de las PVG ocurrió algo parecido teniendo la proporción 50:50 como la favorita en todos los rangos de edad. Las anteriores diferencias no fueron estadísticamente significativas (Tabla 3).

Preferencia del aspecto glúteo según sexo

Se evidenció que la población femenina quienes fueron la mayoría de respondedores prefiere unas proporciones verticales del glúteo en su vista lateral de 50:50 (63.9%), a diferencia de la población masculina que prefiere en esta característica la proporción de 40:60 (51.8%), diferencia que fue estadísticamente significativa ($p < 0.01$). Con respecto a las relaciones cintura-cadera en sus vistas posterior y lateral y las proporciones verticales del glúteo en su vista posterior no hubo diferencias en cuanto a la preferencia según el sexo del encuestado, encontrando que se prefirieron las relaciones 0.675, 0.725 y 60:40 respectivamente.

Preferencia del aspecto glúteo según raza

Se encontró que hay diferencia estadísticamente significativa entre las preferencias de los encuestados según su raza en la RCC vista posterior. Llama la atención que para la raza afrodescendiente en segundo lugar se encuentra la RCC en la vista posterior de 0.6, pudiéndose decir que tienden a preferir glúteos de mayor tamaño en relación con la cintura, algo similar a esto ocurre con la raza indígena y los considerados de "otras razas". Lo contrario ocurrió con los caucásicos y mestizos quienes prefirieron en segundo lugar relaciones más cercanas a 1 (0.75 en ambos casos).

Preferencia del aspecto glúteo según estrato socioeconómico

Se evidenció que no hay diferencia estadísticamente significativa entre las preferencias de los encuestados según su estrato socioeconómico. Se encontró que en los encuestados de estrato 1 en las PVG en su vista lateral predominó como favorito 40:60 con un 50%, a diferencia de los demás grupos poblacionales que prefirieron 50:50, sin embargo esto no fue estadísticamente significativo.

Preferencia del aspecto glúteo según lugar de residencia

Se halló que hay diferencia estadísticamente significativa entre las preferencias de los encuestados según su lugar de residencia con respecto a la RCC y PVG en su vista posterior. Llama la atención que los encuestados residentes en Australia prefirieron la ausencia de convexidad y prominencia glútea inferior en las PVG en su vista posterior diferente a lo que prefería el resto de la población encuestada, además los encuestados residentes en sudamérica (Distintos a Colombia) prefirieron 60:40 y prominencia glútea inferior en la misma proyección encuestada.

Preferencia del aspecto glúteo según escolaridad

Se encontró que hay diferencia estadísticamente significativa entre las preferencias de los encuestados según su nivel educativo en la RCC en su vista lateral. No hubo diferencias estadísticamente significativas en las demás variables.

Preferencia del aspecto glúteo en encuestados con cirugía glútea previa

Se encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las preferencias de los encuestados con cirugía glútea previa y las de la población general.

Preferencia del aspecto glúteo en cirujanos plásticos o residentes

Dentro del estudio no se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre las preferencias de los cirujanos plásticos o residentes de la especialidad y las de la población general.

DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos encontramos que la mayoría de encuestados son mujeres jóvenes, residentes en Colombia, de mediano y alto nivel socioeconómico y educativo. Con respecto a las variables relacionadas con los glúteos las personas encuestadas consideran un glúteo estéticamente agradable cuando tiene una RCC en su vista lateral y posterior de 0.725 y 0.675 respectivamente y unas PVG en su vista lateral de 60:40 y posterior de 50:50.

Según lo descrito anteriormente las personas encuestadas prefieren glúteos donde la cintura representa el 72.5% del ancho de la cadera en su vista lateral y el 67.5% en su vista posterior, mientras que prefieren que el punto de mayor proyección del glúteo se encuentre una décima parte por debajo de la mitad del glúteo en su vista posterior y en la mitad en su vista lateral.

Para el momento de la realización del presente trabajo no se encontraron estudios ni datos estadísticos locales disponibles que permitieran saber cuáles son los ideales estéticos de la región glútea femenina en nuestra población. Lo anterior nos obligaba a ser remitidos a literatura científica mundial para la toma de decisiones con nuestros pacientes, los cuales presentan características morfológicas, étnicas y socioculturales particulares. Con los resultados de este estudio podemos evidenciar que al compararlo con estudios previos como el de Wong y cols (9) se prefieren relaciones ligeramente mayores en sus RCC, con una PVG en su vista posterior con el punto más proyectado por encima (60:40 Vs. "Convexidad glútea inferior") y en su vista lateral con los mismos resultados (50:50). Según el estudio realizado por Heidekrueger y cols (12), la población general más joven, no caucásica como los afroamericanos y latinos al igual que los cirujanos plásticos de género masculino, residentes en Latinoamérica prefieren glúteos de mayor tamaño, hallazgos que fueron ligeramente discordantes con nuestro estudio dado que se encontró que la población encuestada prefirió menores diferencias en cuanto a la RCC que se traduce en glúteos más pequeños teniendo características sociodemográficas similares.

Las cirugías estéticas glúteas han sido procedimientos quirúrgicos que en la última década han aumentado en su número de manera importante, cada vez es más frecuente en las consultas de cirujanos plásticos las peticiones para el aumento o mejoría en el contorno de los glúteos por parte de las pacientes femeninas. Por lo tanto fue de gran importancia conocer las preferencias estéticas de los glúteos en una población principalmente femenina, joven y latinoamericana a la cual se ve enfrentado el cirujano plástico diariamente en la práctica clínica.

Como limitaciones del estudio se debe tener en cuenta que fue una encuesta no supervisada donde se confió en la veracidad de los datos suministrados por los encuestados, a su vez por el medio de difusión de la encuesta y el voz a voz por el que se transmitió es posible que existan sesgos en cuanto a la edad, nivel socioeconómico, educativo, raza y lugar de residencia. Además la variable de estrato socioeconómico solo aplicaría para la población residente en Colombia dado que es un elemento propio de la legislación de ese país y no tendría pertinencia en otros lugares del mundo.

CONCLUSIÓN

Con este estudio logramos conocer las preferencias estéticas del glúteo (RCC y PVG) predominantemente en población local, estos hallazgos permitirán realizar un enfoque más claro de los gustos particulares de las pacientes en las consultas y evitar así resultados subóptimos o no deseados con sus respectivas implicaciones como son las reintervenciones y demandas

médico legales y mejorando la satisfacción con los resultados. Se considera importante continuar con la investigación en las preferencias estéticas de los diferentes segmentos corporales manejados por el cirujano plástico dado que nos permitirá conocer con mayor claridad los gustos particulares de nuestra población continuando con la línea investigativa iniciada previamente por Mejia-Jimenez y cols (13) en su estudio de preferencias estéticas de la mama en la Universidad de Antioquia.

1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuenca-Guerra R, Lugo-Beltran I. Beautiful buttocks: characteristics and surgical techniques. *Clin Plast Surg*. 2006 Jul;33(3):321-32.
2. Babuccu O, Gözil R, Ozmen S, Bahçelioglu M, Latifoglu O, Celebi MC. Gluteal region morphology: the effect of the weight gain and aging. *Aesthetic Plast Surg*. 2002;26(2):130-133.
3. Centeno RF, Young VL. Clinical anatomy in aesthetic gluteal body contouring surgery. *Clin Plast Surg*. 2006;33(3):347-358.
4. Cuenca-Guerra R, Quezada J. What makes buttocks beautiful? A review and classification of the determinants of gluteal beauty and the surgical techniques to achieve them. *Aesthet Plast Surg*. 2004. 28(5):340–7.
5. Roberts TL 3rd, Toledo LS, Badin AZ. Augmentation of the buttocks by micro fat grafting. *Aesthet Surg J*. 2001. 21(4):311–319.
6. Roberts TL 3rd, Weinfeld AB, Bruner TW, Nguyen K. "Universal" and ethnic ideals of beautiful buttocks are best obtained by autologous micro fat grafting and liposuction. *Clin Plast Surg*. 2006 Jul;33(3):371-94.
7. American Society for Aesthetic Plastic Surgery 2016.
8. ISAPS Global Survey for aesthetic procedures in 2020.
9. Wong WW, Motakef S, Lin Y, Gupta SC. Redefining the Ideal Buttocks: A Population Analysis. *Plast Reconstr Surg*. 2016 Jun;137(6):1739-1747.
10. Nteli Chatzioglou, G., Govsa, F., Bicer, A. et al. Physical attractiveness: analysis of buttocks patterns for planning body contouring treatment. *Surg Radiol Anat*. 2019; 41, 133–140.
11. Atiye B, Chahine F. Metrics of the aesthetically perfect breast. *Aesthet Plast Surg*. 2018; 42(5):1187–1194.
12. Heidekrueger PI, Sinno S, Tanna N, Szpalski C, Juran S, Schmauss D, Ehl D, Ng R, Ninkovic M, Broer PN. The Ideal Buttock Size: A Sociodemographic Morphometric Evaluation. *Plast Reconstr Surg*. 2017 Jul;140(1):20e-32e.
13. Mejia Jimenez N, Patrón Gómez AS. Breast Aesthetic Preferences: Analysis of 1294 Surveys. *Aesthetic Plast Surg*. 2021;45(5):2088-2093.

2. ANEXOS

Anexo 1: Tablas.

Tabla 1. Características demográficas.

Característica demográfica	Número de encuestados (%)
Número total de encuestados, n, (%)	1253 (100%)
Sexo	
Femenino, n, (%)	840 (67.04%)
Masculino, n, (%)	413 (32.96%)
Edad	
18 a 24 años, n, (%)	116 (9.25%)
25 a 34 años, n, (%)	814 (64.96%)
35 a 49 años, n, (%)	280 (22.35%)
50 a 60 años, n, (%)	30 (2.40%)
Mayores de 60 años, n, (%)	13 (1.04%)
Raza	
Afrodescendiente o negra	12 (0.96%)
Caucásica o blanca	445 (35.51%)
Indígena	8 (0.64%)
Mestiza	709 (56.58%)
Otra	79 (6.3%)
Nivel educativo	
Bachillerato	39 (3.11%)
Técnico o tecnología	95 (7.58%)
Universitario	553 (44.13%)
Especialización, maestría o doctorado	564 (45.01%)
Ninguno	2 (0.16%)

¿Es cirujano plástico o residente de cirugía plástica?	
Si	67 (5.35%)
No	1187 (94.65%)
Lugar de residencia	
Australia	2 (0.16%)
Bogotá D.C (Colombia)	61 (4.87%)
Centroamérica (México, Honduras)	9 (0.72%)
Europa (Chipre, España, Francia, Rusia)	24 (1.92%)
Medellín y área metropolitana (Colombia)	927 (73.98%)
Norteamérica (Canadá, Estados Unidos)	13 (1.04%)
Región Amazonía (Colombia)	1 (0.08%)
Región Andina (Colombia)	105 (8.38%)
Región Caribe (Colombia)	64 (5.11%)
Región Pacífico (Colombia)	43 (3.43%)
Sudamérica (Argentina, Chile)	4 (0.32%)
Estrato socioeconómico	
1	14 (1.12%)
2	76 (6.07%)
3	243 (19.39%)
4	335 (26.74%)
5	351 (28.01%)
6	234 (18.67%)
Cirugía glútea previa	
Gluteoplastia de aumento con implantes	6 (0.48%)
Lipoinyección glútea	63 (5.03%)
Levantamiento glúteo	5 (0.4%)
Ninguna de las anteriores	1179 (94.09%)

Tabla 2. Preferencias estéticas de los glúteos femeninos.

	Característica más atractiva (%)	Segunda característica más atractiva (%)	Tercera característica más atractiva (%)
Vista posterior			
Relación cintura-cadera	0.675 (47.25%)	0.75 (16.92%)	0.65 (12.13%)
Proporciones verticales	60:40 (61.13%)	Prominencia glútea inferior (29.77%)	Ausencia de convexidad (2.87%)
Vista lateral			
Relación cintura-cadera	0.725 (46.85%)	0.75 (16.92%)	0.7 (15%)
Proporciones verticales	50:50 (57.86%)	40:60 (38.63%)	Ausencia de convexidad (1.76%)

Tabla 3. Preferencia estética según variables sociodemográficas.

	Relación Cintura:Cadera		Proporciones Verticales	
	Vista Posterior	Vista Lateral	Vista Posterior	Vista Lateral
Edad (en años), (%)				
18 a 24	0.675 (58%)	0.725 (51.1%)	60:40 (53.4%)	50:50 (53.4%)
25 a 34	0.675 (46.6%)	0.725 (46.9%)	60:40 (60%)	50:50 (61.8%)
35 a 49	0.675 (48.7%)	0.725 (46.4%)	60:40 (66.2%)	50:50 (49.3%)
50 a 60	0.675 (34.4%)	0.725 (37.5%)	60:40 (62.5%)	50:50 (53.1%)
>60	0.75 (35.7%)	0.725 (50%)	60:40 (64.3%)	50:50 (50%)

Sexo, (%)				
Mujer	0.675 (43.2%)	0.725 (44.3%)	60:40 (63%)	50:50 (63.9%)
Hombre	0.675 (55.4%)	0.725 (52.1%)	60:40 (57.4%)	40:60 (51.8%)
Raza, (%)				
Caucásico	0.675 (46.5%)	0.725 (46.1%)	60:40 (63.1%)	50:50 (58.4%)
Mestizo	0.675 (47%)	0.725 (46.8%)	60:40 (60.4%)	50:50 (58.8%)
Afrodescendiente	0.675 (41.7%)	0.725 (41.7%)	60:40 (83.3%)	40:60 (50%)
Indígena	0.675 (50%)	0.725 (75%)	60:40 (60.4%)	40:60 (50%)
Otro	0.675 (54.4%)	0.725 (49.4%)	60:40 (50.6%)	50:50 (50.6%)
Estrato socioeconómico, (%)				
1	0.675 (50%)	0.725 (28.57%)	60:40 (57.14%)	40:60 (50%)
2	0.675 (61.84%)	0.725 (47.37%)	60:40 (63.16%)	50:50 (53.95%)
3	0.675 (51.85%)	0.725 (45.27%)	60:40 (62.96%)	50:50 (55.56%)
4	0.675 (45.37%)	0.725 (46.87%)	60:40 (65.07%)	50:50 (55.82%)
5	0.675 (43.59%)	0.725 (46.72%)	60:40 (59.54%)	50:50 (62.96%)
6	0.675 (46.15%)	0.725 (49.57%)	60:40 (55.56%)	50:50 (55.58%)
Especialidad en Cirugía Plástica, n (%)	0.675 (50.7%)	0.725 (37.3%)	60:40 (76.1%)	50:50 (68.7%)

Lugar de residencia, n (%)				
Colombia				
Bogotá	0.675 (47.5%)	0.725 (50.8%)	60:40 (55.7%)	50:50 (54.1%)
Medellín	0.675 (47.8%)	0.725 (47.9%)	60:40 (61.1%)	50:50 (58.9%)
Amazonía	0.75 (100%)	0.725 (100%)	PGI (100%)	50:50 (100%)
Andina	0.675 (44.8%)	0.725 (43.8%)	60:40 (59%)	50:50 (54.3%)
Caribe	0.675 (42.2%)	0.725 (37.5%)	60:40 (68.8%)	50:50 (50%)
Pacífico	0.675 (41.9%)	0.725 (41.9%)	60:40 (65.1%)	50:50 (53.5%)
Europa	0.675 (45.8%)	0.725 (37.5%)	60:40 (66.7%)	50:50 (54.5%)
Norteamérica	0.675 (53.8%)	0.725 (53.8%)	60:40 (61.5%)	50:50 (69.2%)
Centroamérica	0.675 (77.8%)	0.675 (55.6%)	60:40 (66.7%)	50:50 (55.6%)
Sudamérica	0.675 (50%)	0.725 (75%)	60:40 (50%) / PGI (50%)	50:50 (100%)
Oceanía	0.675 (50%) / 0.75 (50%)	0.725 (100%)	AC (50%) / PGI (50%)	50:50 (100%)
Escolaridad, n (%)				
Ninguno	0.675 (100%)	0.725 (100%)	60:40 (50%)	50:50 (100%)
Bachillerato	0.675 (61.5%)	0.725 (51.3%)	60:40 (53.8%)	40:60 (59%)
Tec/Tecng	0.675 (56.8%)	0.725 (37.9%)	60:40 (64.2%)	50:50 (52.6%)
Universitario	0.675 (46.1%)	0.725 (48.8%)	60:40 (60.1%)	50:50 (56.7%)
Esp/Mg/PhD	0.675 (45.6%)	0.725 (100%)	60:40 (50%) / PGI (50%)	50:50 (100%)

Cirugía glútea previa, n (%)				
Implantes	0.675 (83.3%)	0.725 (66.7%)	60:40 (83.3%)	40:60 (66.7%)
Levantamiento	0.675 (80%)	0.725 (40%)	60:40 (80%)	50:50 (60%)
Lipoinyección	0.675 (61.9%)	0.725 (55.6%)	60:40 (63.5%)	50:50 (49.2%)
Ninguna de las anteriores	0.675 (46.1%)	0.725 (46.3%)	60:40 (60.8%)	50:50 (58.4%)

Anexo 2: Figuras 1 a 4.

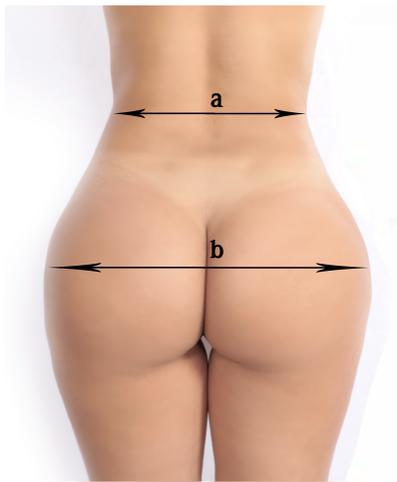


Figura 1. Relación cintura (a)- cadera (b) (vista posterior).

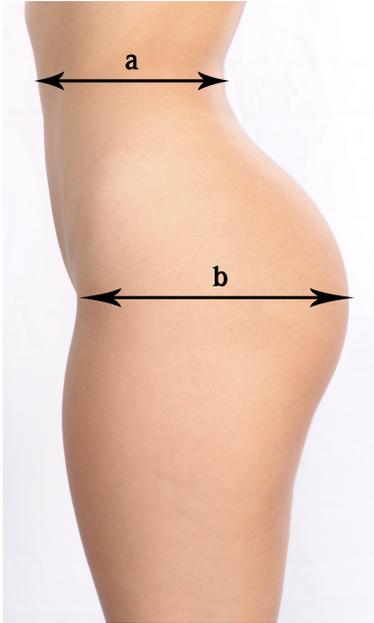


Figura 2. Relación cintura (a)-cadera (b) (vista lateral).

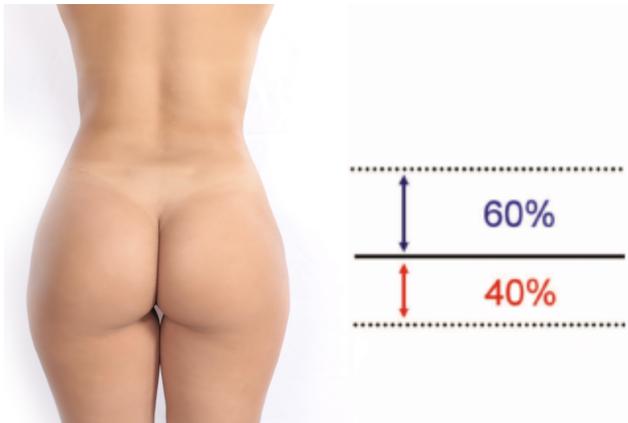


Figura 3. Proporciones verticales del glúteo (vista posterior).

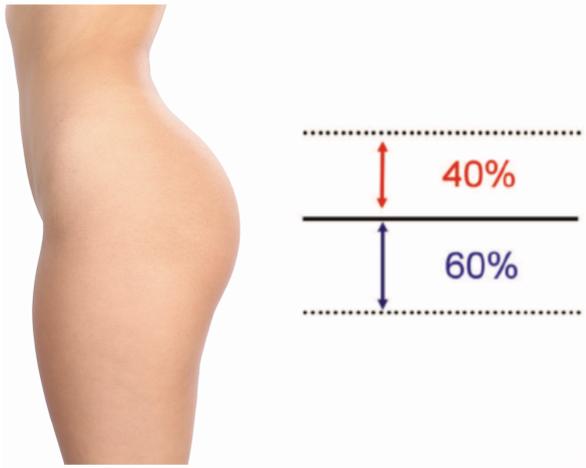
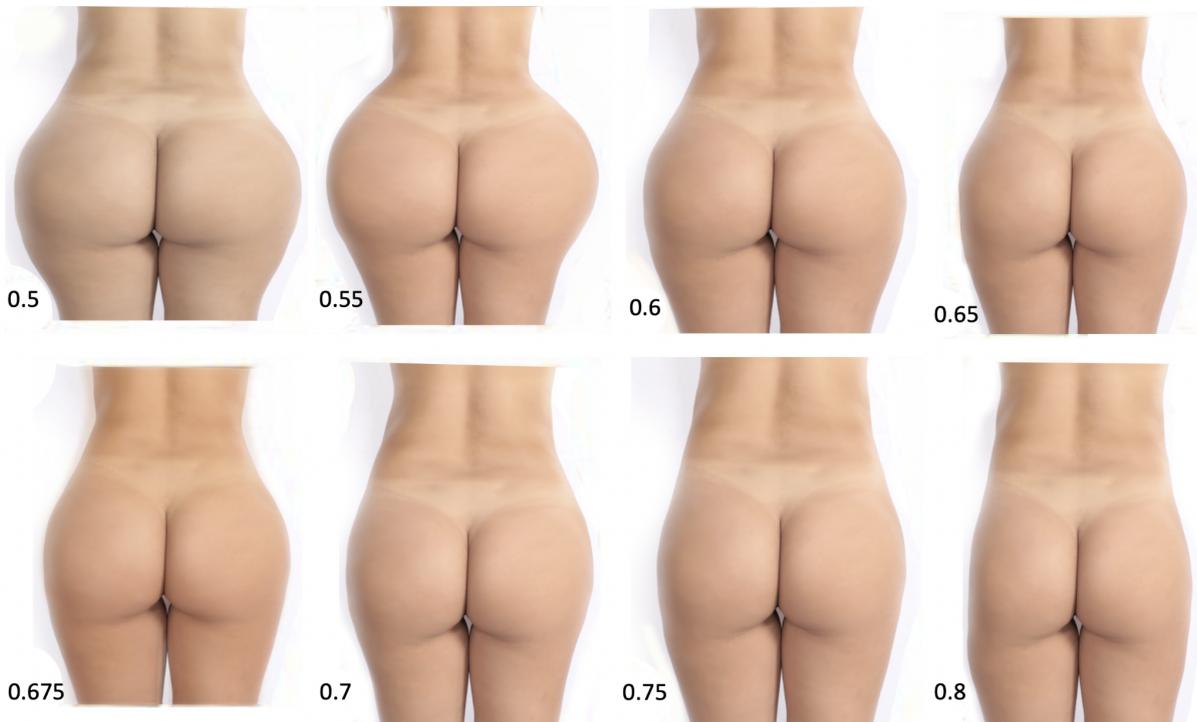


Figura 4. Proporciones verticales del glúteo (vista lateral).

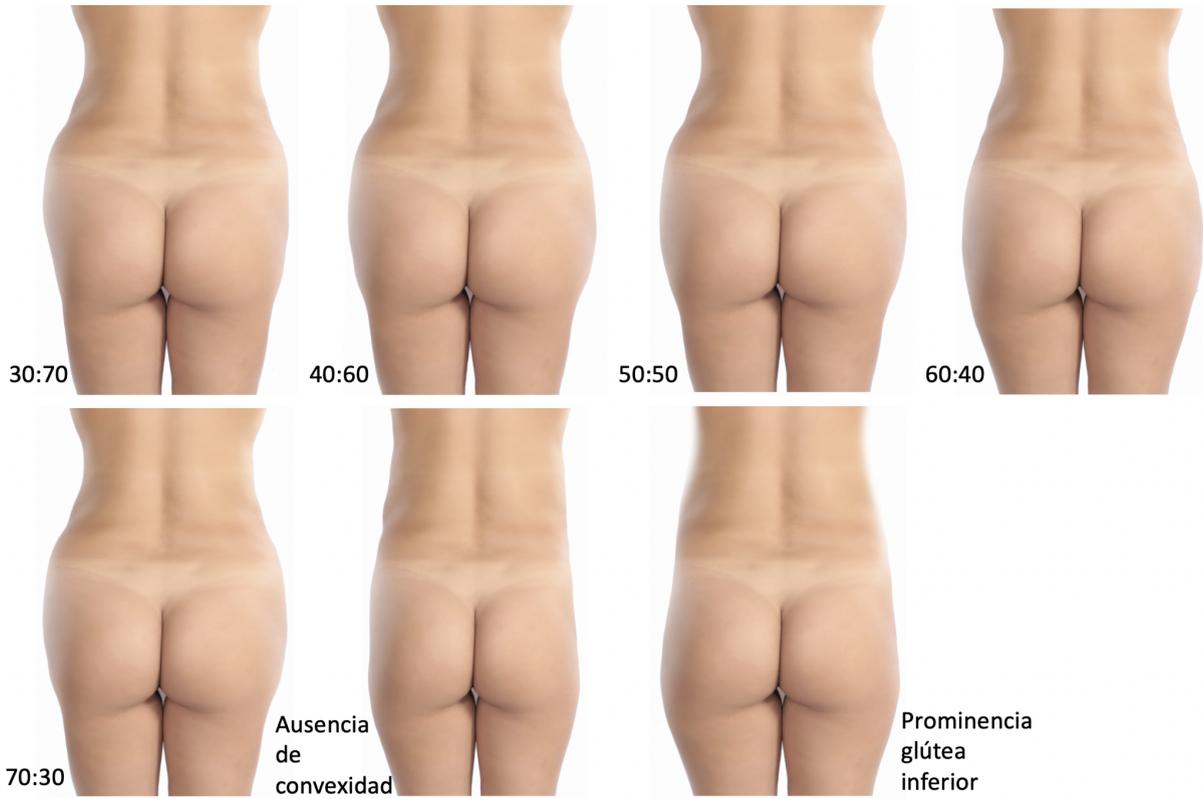
Anexo 3: Fotografías de encuesta.



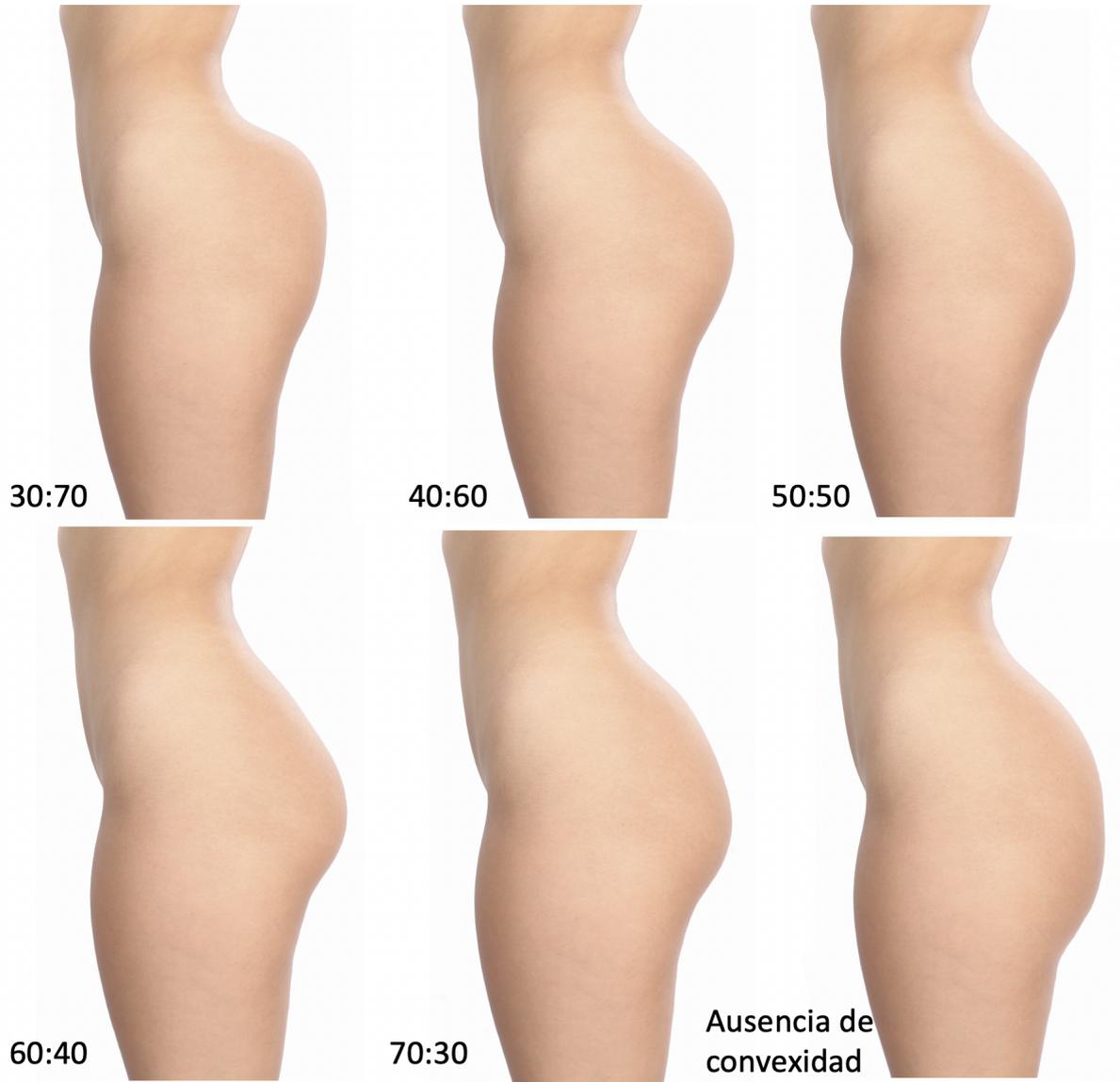
Relación Cintura-Cadera Vista Posterior



Relación Cintura-Cadera Vista Lateral



Proporciones verticales del glúteo Vista Posterior



Proporciones verticales del glúteo Vista Lateral