La realidad de la cirugía estética en España 2014

Estudio Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE)



Este estudio, encargado por la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE), ha sido realizado por el Instituto Live Market y el Instituto de Marketing y Opinión Pública (IMOP), bajo la coordinación de Berbés Asociados.

Edita: SECPRE

Depósito Legal: M-28993-2014

Octubre 2014

# PRÓLOGO



# **PRÓLOGO**

En el año 2010, desde la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE), siendo Presidente el Dr. Ezequiel Rodriguez y corriendo a cargo del estudio el Dr. Francisco Menéndez-Graíño (Vicepresidente del Capítulo de Estética de la SECPRE) decidimos, por primera vez, investigar sobre el número y tipo de intervenciones de cirugía plástica realizadas en España durante el año 2009. Nunca antes se había realizado un estudio así, siendo nuestra profesión una de las más comentadas en los medios de comunicación, y sobre la que mucha gente opinaba libremente.

Gracias a aquella investigación, que realizamos de forma rigurosa, y a través de una entidad independiente, pudimos conocer y hacer públicas las cifras reales en el ámbito de la cirugía estética en nuestro país: número de cirugías realizadas al cabo del año, qué tipo de operaciones eran las más demandadas y cómo se distribuían según diferentes parámetros, como el sexo o la edad, entre otros datos de gran interés.

Este primer estudio marcó un hito, no sólo en nuestra especialidad, sino en el ámbito sanitario y social, gracias a que aportaba información inexistente hasta el momento, y sobre todo, porque puso de manifiesto una realidad desconocida para muchos: no ocupábamos los primeros puestos en el ranking de los países con mayor número de cirugías estéticas.

Entonces eran los inicios de la crisis económica y ahora hemos querido conocer cuáles son los nuevos datos, reales, y cómo ha afectado esta complicada situación a nuestro sector, de una forma independiente y objetiva.

Cuatro años después de presentar ese estudio, creímos que 2014 era el momento idóneo para poder investigar qué ha pasado durante este tiempo, si se han producido grandes cambios o por el contrario, las tendencias en cirugía estética se mantienen.

El resultado nos ha arrojado resultados reveladores que, además de volver a permitirnos conocer en profundidad nuestro sector, nos ayudan a averiguar qué es lo que demandan nuestros pacientes.

Además, se ha constatado que los tiempos difíciles por los que hemos pasado han marcado un antes y un después en el sector de la cirugía estética y, por ello, debemos estar más alerta de lo que la sociedad necesita, para poder ofrecérselo.

Todo ello no es más que una muestra del firme compromiso que desde la SECPRE hemos adquirido con nuestros pacientes, trabajando siempre bajo los estándares de excelencia más exigentes.

Esperamos que esta publicación os resulte de tanta utilidad como a nosotros.

**Dr. Miguel Chamosa**Presidente de la SECPRE

**Dra. Marta García Redondo** Secretaria General de la SECPRE **Dr. Gustavo Sordo** Vocal de la Junta Directiva de la SECPRE

# ÍNDICE



1.	INTRODUCCION	11
2.	CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO	15
3.	LA ACTIVIDAD DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA EN 2013	23
	3.1 Ranking de intervenciones realizadas en 2013	26
	3.2 Distribución de las intervenciones según el sexo de los pacientes	29
	3.3 Distribución de las intervenciones según la edad de los pacientes	30
	3.4 Coste medio de las intervenciones	34
4.	SITUACIÓN DEL SECTOR Y TENDENCIAS DEL MERCADO	37
	4.1 Consecuencias de la crisis económica para el sector	39
	4.2 Motivos que ven los cirujanos en la reducción de demanda	40
	4.3 Perspectivas para el futuro	41
5.	CARACTERÍSTICAS DE LOS CIRUJANOS PLÁSTICOS DE LA SECPRE	43
	5.1 Estructura de las clínicas/consultas de cirugía estética	45
	5.2 Organización del trabajo	47
6.	CONCLUSIONES	51

# INTRODUCCIÓN



#### 1. INTRODUCCIÓN

La Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) es una sociedad científica fundada en 1956, cuyo principal objetivo es mejorar la calidad de la asistencia incidiendo en la formación, la ética profesional, la práctica clínica y la investigación en el terreno de la Cirugía Plástica.

Entre los objetivos de la SECPRE, están:

- Aglutinar a los profesionales médicos españoles especialistas en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética y a aquellos que estén formándose para ello.
- Potenciar y dignificar la especialidad de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética por todos los medios a su alcance.
- Colaborar con los organismos públicos o privados, competentes en la materia para establecer los requerimientos mínimos en la asistencia del enfermo que precise técnicas de Cirugía Plástica.
- Desarrollar trabajos de investigación en el ámbito de la especialidad de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, bien por sus propios medios o bien estimulando las actividades científicas de las instituciones asistenciales, unidades o servicios de Cirugía Plástica y centros de investigación, buscando para ello la financiación adecuada.
- Divulgar entre la clase médica los conocimientos sobre la especialidad de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, sistematizando los esquemas básicos para su aplicación práctica.
- Estimular las actividades científicas de las instituciones asistenciales, unidades y servicios de Cirugía Plástica y centros de investigación.
- Facilitar la enseñanza de la especialidad de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética a todos los niveles.
- Gestionar, respaldar y potenciar las medidas más convenientes para el desarrollo de la especialidad de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética en aquellas instituciones que puedan tener o tengan alguna relación con la misma.

- Editar la Revista Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica y demás publicaciones científicas o informativas que considere oportuno.
- Organizar con periodicidad congresos y reuniones científicas.
- Velar por la profesionalidad ética y formación científica de sus socios.

Dentro de ese afán divulgativo, en el otoño de 2010 la SECPRE publicó un estudio que ofrecía una estimación sobre el número y tipo de intervenciones de cirugía estética realizadas en España a lo largo de 2009. Ahora, en el presente informe, se presentan datos actualizados sobre el número de operaciones de cirugía estética llevadas a cabo en nuestro país durante el año 2013.

Con el estudio actual se ha intentado ir un poco más lejos y se ha recopilado información sobre el coste medio de los procedimientos quirúrgicos, así como sobre el estado de opinión en relación con la situación de la especialidad en la actualidad y el impacto de la crisis.

Estas opiniones vienen de dos colectivos, cirujanos plásticos asociados a la SECPRE y responsables de hospitales y centros sanitarios donde se realizan intervenciones de cirugía estética. Los cirujanos ofrecen una visión con un marcado carácter proyectivo ya que ellos están muy directamente implicados en el objeto de estudio. Por otro lado, los responsables de centros sanitarios aportan una visión más global, puesto que en la mayoría de los casos la cirugía estética es uno más de los servicios que ofrecen en sus centros.

Para el desarrollo de la investigación se han tenido en cuenta los informes que anualmente publica la American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS) con el objetivo de aunar criterios con esta prestigiosa sociedad, que fue fundada en 1967. La influencia de los trabajos de la ASAPS en este estudio tiene que ver, sobre todo, con los tipos de cirugías a incluir en la investigación.

# CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO



# 2. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO

El objeto de estudio de la investigación es la cirugía estética, la disciplina de la cirugía más conocida y mediática que existe. Disciplina ésta, que a pesar de su gran popularidad presenta algunos interrogantes con respecto a las cifras sobre su actividad y repercusión económica en nuestro país.

La SECPRE promueve iniciativas como la del presente estudio o el desarrollado en 2010, que tenía como objetivo conocer el número de intervenciones realizadas durante el año 2009 y que en aquel momento proyectó datos realistas sobre la actividad de la cirugía estética en nuestro país.

Con el estudio actual, desarrollado entre los meses de febrero y junio de 2014, se pretende seguir la estela de la anterior investigación, pero ahondando además en aspectos relacionados con la situación económica actual.

Los objetivos del estudio actual son:

- Conocer el volumen total de intervenciones de cirugía estética realizadas durante el año 2013 en España.
- Desglosar el total de intervenciones por tipo de procedimiento, sexo y edad de los pacientes.
- Estimar el coste sanitario de las intervenciones realizadas en 2013 y el precio medio de cada intervención.
- Conocer el estado actual de la especialidad y las perspectivas de futuro de la cirugía estética en opinión de los responsables de los centros hospitalarios y de los propios cirujanos plásticos.
- Estudiar la percepción sobre el intrusismo profesional en el campo de la cirugía estética.

Entrando en la metodología, existen dos diferencias importantes entre el estudio llevado a cabo durante el año 2010 y el desarrollado en 2014 que se resumen brevemente y que tienen que ver, tanto con la población objeto o colectivo informante, como con el contenido del cuestionario:



- Informantes: en 2010 se realizó una encuesta a responsables de hospitales y centros sanitarios; en 2014 además de repetir esta encuesta, se ha realizado otra a los cirujanos plásticos asociados a la SECPRE.
- Contenido del cuestionario: en 2014 se ha reestructurado la tipología de las intervenciones quirúrgicas del cuestionario¹ siguiendo los estudios de la ASAPS. Las acciones llevadas a cabo en este sentido son:

# 1. Han sido excluidos del cuestionario

Lifting temporal Lifting cervical Lifting corto o Minilifting Cirugía de la calvicie Cirugía de los pómulos Cirugía de labio Cirugía de los lóbulos seniles Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola Cirugía postbariatrica o postobesidad
Lifting corto o Minilifting Cirugía de la calvicie Cirugía de los pómulos Cirugía de labio Cirugía de los lóbulos seniles Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Cirugía de la calvicie Cirugía de los pómulos Cirugía de los lóbulos seniles Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Cirugía de los pómulos Cirugía de labio Cirugía de los lóbulos seniles Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Cirugía de labio Cirugía de los lóbulos seniles Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Cirugía de los lóbulos seniles Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Otros implantes/Rellenos faciales Laser (Resurfacing) Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Laser (Resurfacing)  Dermoabrasión  Peeling profundo  Implante pectoral en varones  Asimetría de mama  Reconstrucción de mama  Cirugía pezón y areola
Dermoabrasión Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Peeling profundo Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Implante pectoral en varones Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Asimetría de mama Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Reconstrucción de mama Cirugía pezón y areola
Cirugía pezón y areola
Cirugía postbariatrica o postobesidad
3 1
Aumento de gemelos

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Puede consultarse en el ANEXO la relación de intervenciones que incluía el cuestionario del estudio realizado en 2010.



# 2. Han sido agrupados

2010	2014
Liposucción facial	
Liposucción cervical	
Liposucción de brazos	
Liposucción torácica	
Liposucción abdominal	
Liposucción flancos	
Liposucción circunferencial	
Liposucción espalda	Liposucción
Liposucción glúteos	·
Liposucción trocánteres	
Liposucción muslos	
Liposucción rodillas	
Liposucción piernas	
Liposucción tobillos	
Abdominoplastia completa	Abdominoplastia
Abdominoplastia corta o mini	

#### 3. Han sido incluídos en el cuestionario

Aumento + Elevación de mamas
Ginecomastia
Cirugía genital

Entrando en los detalles de la investigación de 2014, mencionar que ha sido realizada por un instituto de investigación social<sup>2</sup> independiente con experiencia en estudios dentro del ámbito sanitario; instituto que también desarrolló el citado trabajo del año 2010. Describimos a continuación las características principales de cada una de las encuestas realizadas durante la primera mitad de 2014:

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>Las encuestas y el análisis de los datos han sido realizados por el instituto IMOP (Investigación, Marketing y Opinión: www.imop.es)



- Encuesta a hospitales y centros sanitarios: tras una explotación de los registros de centros sanitarios de las comunidades autónomas y el catálogo nacional de hospitales, se ha establecido un universo de 419 centros susceptibles de practicar cirugía estética. La muestra ha sido de carácter censal, se ha enviado el cuestionario a todos los centros, obteniendo una tasa de respuesta del 29%.
- Encuesta a cirujanos plásticos asociados a la SECPRE: el universo de cirujanos plásticos asciende a 797, aunque el cuestionario solo pudo ser enviado a 735, puesto que de 62 no se disponía de teléfono de contacto ni dirección de correo electrónico. La tasa de respuesta ha sido del 25%.

Se ha empleado un cuestionario específico para cada colectivo de informantes, responsables de hospitales por un lado y cirujanos plásticos por otro, manteniendo en la medida de lo posible la uniformidad de las preguntas, especialmente las relativas al número de intervenciones, el coste medio y las tendencias del mercado. Los cuestionarios empleados pueden consultarse en el Anexo de este informe.

El trabajo de campo comenzó en la segunda quincena de febrero y se ha prolongado hasta la última semana del mes de julio. Su desarrollo ha seguido una serie de pautas: antes de iniciarlo, la SECPRE envió por correo postal una carta informativa sobre la realización del estudio a cada unos de los colectivos a entrevistar, responsables de centros y cirujanos plásticos, con el objetivo de explicar las características de la investigación.

Tras la primera comunicación postal se envió a cada contacto un correo electrónico con un enlace para completar el cuestionario de forma on line. Se ha optado por la encuesta on line porque se requiere cierto tiempo para elaborar la información relacionada con el número y coste de las intervenciones. No obstante, en el correo se adjuntaba el cuestionario para que pudiese ser descargado y completado de forma local y así tener la información disponible para completarla posteriormente de forma on line, enviarlo adjunto por correo electrónico, impreso por correo postal o a través de fax.

Uno de los objetivos del trabajo de campo ha sido ofrecer facilidades de todo tipo a los entrevistados para incentivar su participación, por ello, tras el envío del primer correo se han realizado diversos envíos de recordatorio y se ha efectuado un apoyo telefónico constante para resolver dudas y favorecer la colaboración.



Las páginas siguientes, se centran en presentar los resultados de la investigación, en primer lugar se cuantificarán las intervenciones de cirugía estética realizadas en 2013 y su coste medio, y posteriormente se analizará la situación actual del sector.

# LA ACTIVIDAD DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA EN 2013



## 3. LA ACTIVIDAD DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA EN 2013

- El número total de procedimientos quirúrgicos realizados en 2013, para los tipos de intervención que se han incluido en el estudio, se sitúa en torno a las 65.000 intervenciones. En la comparación con los datos referidos al 2009 hay que tener muy presente que en esta edición el abanico de intervenciones por el que se ha preguntado es menor que en la edición pasada. El catálogo de intervenciones que ahora se considera, siguiendo el criterio de la ASAPS, engloba aproximadamente el 70% del total de intervenciones recogidas en el estudio de 2009. Ahora bien, las intervenciones que se mantienen son las que necesariamente requieren de la intervención de un especialista en cirugía plástica, estética y reparadora, dejando fuera del análisis aquellas que o bien precisan de cirugía menor o que, debido a los avances tecnológicos, se afrontan en muchas ocasiones con métodos no quirúrgicos. Igualmente, quedan fuera del estudio aquellas que se estima tienen escasa incidencia y las más vinculadas a la cirugía reparadora, como puede ser el caso de la asimetría mamaria o la reconstrucción.
- En el informe sobre el 2009 los entrevistados tenían la percepción de un descenso de las operaciones, que se situaban en torno al 26%. Los resultados de esta edición señalan que la percepción de la evolución sigue siendo negativa: los responsables de hospitales y centros sanitarios, estiman un descenso del 23% y los cirujanos plásticos de la SECPRE calculan un descenso medio del 27%. Más allá de las percepciones, los datos referidos a 2009, permiten estimar que el número de intervenciones ha descendido en torno al 15-18%, no afectando la caída de forma uniforme a los distintos tipos de intervención
- El tipo de intervención más demandado durante 2013 ha sido el aumento mamario, seguido de la liposucción y la cirugía de los parpados.
   En este ranking se mantienen los mismos tipos de intervención que hace 4 años, pero la mamoplastia de aumento asciende al primer lugar y la liposucción queda relegada al segundo.
- Un 87,8% de las intervenciones fueron realizadas a mujeres, frente a un 12,2% a hombres. Aunque las operaciones de cirugía estética en hombres se han incrementado significativamente desde los años noventa, esta tendencia parece haber alcanzado una estabilidad, ya que el dato es similar al alcanzado en 2009. Muy probablemente los cambios en las actitudes de los varones no sean tan claros por el efecto negativo que sobre los números ejerce la crisis económica, ya que distintas investigaciones, entre otras

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Estudio de Cosmética y Cuidado personal Masculino 2011 (http://bit.ly/1mvs06o)



el último *Estudio de Cosmética y Cuidado Personal de Men's Health*<sup>3</sup>, han puesto de relieve la creciente preocupación masculina por la belleza facial y corporal. En este sentido cabría esperar que el interés de los varones en las intervenciones de cirugía estética crezca en los próximos años reduciéndose algo más la gran diferencia de sexos en la cirugía estética.

- Si nos fijamos en la variable edad vemos que las intervenciones llegan a su punto álgido en la franja de 30-44 años, donde se concentra el 42,2% de los pacientes, para mantenerse en un nivel alto hasta los 60 años y luego descender drásticamente. Los pacientes por encima de 44 años representan un 32,7% del total, aunque los mayores de 60 sólo representan el 5,7%. Por su parte, los menores de 30 años suponen el 25,1% de los pacientes, destacando que sólo el 1,3% de las intervenciones se realizaron a menores de edad. Esta distribución por edad es muy similar a la existente en el 2009, reflejando una escasa incidencia de la crisis sobre el momento en el que se decide la intervención y apuntando a la existencia de un "ciclo vital" en la decisión última de optar por la intervención.
- La facturación por cirugía estética en 2013 se aproxima a los 300 millones de euros. Aproximadamente un 23% de esta facturación es atribuible a costes sanitarios (hospitalización, anestesia, etc.) y hasta un 10% estaría destinado a las prótesis o implantes empleados en las intervenciones.
- La facturación, obviamente, no depende solo de la demanda sino también del precio de las intervenciones. El aumento de mamas, la liposucción y el aumento+elevación de mamas son los tres tipos de intervención que generan mayor facturación.

## 3.1 Ranking de intervenciones realizadas en 2013

- Si nos fijamos en la agregación de las intervenciones por tipo de cirugía, el ranking aparece claramente encabezado por la cirugía de la mama. En concreto, la cirugía de la mama supone un 40,5% del total. Dentro de este tipo de cirugía, tres de cada cuatro intervenciones corresponde a un aumento o elevación de mamas.
- La cirugía de la cabeza es el segundo grupo con mayor volumen, con la cirugía de los párpados y la nariz como principales opciones entre los clientes.
- El tercer grupo es sólo un tipo de intervención, la liposucción, lo que da una idea de la importancia que tiene dentro de la especialidad.



• Dentro de la **cirugía corporal**, la mitad de las intervenciones realizadas durante el 2013 fueron abdominoplastias.

### Tipo de cirugía

#### Intervenciones en 2013

	Nº	%
Cirugía de la mama	26.341	40,5%
Aumento de mamas	16.111	24,8%
Aumento + elevación de mamas	3.970	6,1%
Reducción de mamas	2.763	4,2%
Elevación de mamas	2.452	3,8%
Ginecomastia	1.045	1,6%
Cirugía de la cabeza	15.745	24,2%
Blefaroplastia	6.581	10,1%
Rinoplastia	4.362	6,7%
Otoplastia	2.235	3,4%
Lifting facial	1.949	3,0%
Mentoplastia	618	0,9%
Liposucción	11.803	18,1%
Cirugía corporal	6.691	10,3%
Abdominoplastia	3.863	5,9%
Aumento de glúteos	1.084	1,7%
Cirugía genital	965	1,5%
Lifting de brazos	393	0,6%
Lifting de muslos	386	0,6%
Rellenos con grasa autóloga	4.494	6,9%

- En el ranking desagregado de tipo de intervención, el aumento de mamas ha sido la más realizada, desbancando a la liposucción del primer lugar.
- Aunque se encuentra en segundo lugar, la liposucción es el procedimiento con el descenso más acusado, pareciendo ser la práctica más afectada por la crisis. No obstante, más allá de la situación económica cabe pensar que la presencia en el mercado de alternativas menos invasivas, y que en ocasiones

no requieren de la participación de un especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, puede ser la causa del gran descenso sufrido por este tipo de cirugía.

- Los **rellenos con grasa se han incrementado sustancialmente.** Este incremento podría relacionarse con el hecho de que la grasa puede generar más confianza en el paciente que otros materiales.
- La cirugía genital o íntima no tiene tanto recorrido como otras intervenciones más tradicionales, pero se sitúa por delante de los liftigns de brazos y muslos y la cirugía del mentón.

Tipo de intervención	Nº total de intervenciones en 2013	Ranking 2013	Ranking 2009
Aumento de mamas	16.111	1	2
Liposucción	11.803	2	1
Blefaroplastia	6.581	3	3
Rellenos con grasa autóloga	4.494	4	10
Rinoplastia	4.362	5	4
Aumento + elevación de mamas	3.970	6	SD
Abdominoplastia	3.863	7	5
Reducción de mamas	2.763	8	6
Elevación de mamas	2.452	9	8
Otoplastia	2.235	10	7
Lifting facial	1.949	11	9
Aumento de glúteos	1.084	12	11
Ginecomastia	1.045	13	SD
Cirugía genital	965	14	SD
Mentoplastia	618	15	14
Lifting de brazos	393	16	13
Lifting de muslos	386	17	12

28

<sup>\*</sup>SD: sin dato

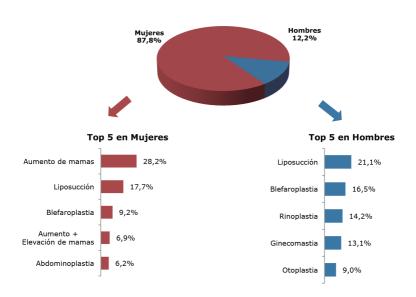


## 3.2 Distribución de las intervenciones según el sexo de los pacientes

- La distribución mujer/hombre en la práctica de la cirugía permanece estable.
   En los próximos años podremos ver si el incremento de la cirugía estética masculina se ha detenido por el propio freno de la crisis, o si por el contrario ya ha alcanzado su techo con independencia de la situación económica.
- Entre las **mujeres**, las intervenciones de cirugía de la mama agrupan el 44,3% del total, evidenciándola como la cirugía dominante.
- Por otro lado, entre los **varones** predomina la cirugía de la cabeza, que duplica el porcentaje que estas intervenciones suponen entre las mujeres.

Tipo de intervención	Mujeres			Hombres		
	N°	%	Ranking	N°	% Ra	anking
Cirugía de la cabeza	12.129	21,2%	-	3.616	45,5%	-
Blefaroplastia	5.267	9,2%	3	1.314	16,5%	2
Lifting facial	1.717	3,0%	10	232	2,9%	8
Mentoplastia	395	0,7%	14	223	2,8%	10
Otoplastia	1.516	2,7%	11	719	9,0%	6
Rinoplastia	3.234	5,7%	7	1.128	14,2%	3
Cirugía de la mama	25.296	44,3%	-	1.045	13,1%	-
Aumento de mamas	16.111	28,2%	1	-	-	-
Elevación de mamas	2.452	4,3%	9	-	-	-
Aumento + elevación de mamas	3.970	6,9%	4	-	-	-
Reducción de mamas	2.763	4,8%	8	-	-	-
Ginecomastia	-	-	-	1.045	13,1%	4
Cirugía corporal	5.961	10,4%	-	730	9,2%	-
Abdominoplastia	3.519	6,2%	6	344	4,3%	7
Aumento de glúteos	854	1,5%	12	230	2,9%	9
Lifting de brazos	375	0,7%	15	18	0,2%	12
Lifting de muslos	368	0,6%	16	18	0,2%	13
Cirugía genital	845	1,5%	13	120	1,5%	11
Liposucción	10.128	17,7%	2	1.675	21,1%	1
Rellenos con grasa autóloga	3.613	6,3%	5	881	11,1%	5

• La liposucción ocupa un lugar destacado en ambos sexos, aunque el peso que tiene entre los varones (21,1%) es ligeramente superior al que representa entre las mujeres (17,7%). No en vano, la liposucción es la intervención más demandada por los varones, seguida de la blefaroplastia.



\* No se incluyen en el Top 5 los rellenos con grasa autóloga

## 3.3 Distribución de las intervenciones según la edad de los pacientes

- La cirugía mamaria es la rama con el espectro generacional de demanda más amplio. Las intervenciones de mama tienen su punto álgido de los 18 a 29 años, para empezar a decrecer a partir de los 30 y tener, en términos comparativos, escasa relevancia a partir de los 60 años. Es importante resaltar que entre los pacientes de entre 18 y 29 años, el 58% de sus cirugías afectan a la mama, tratándose principalmente de mamoplastias de aumento.
- A partir de los 45 años se aprecia una reducción importante del interés en el aumento mamario, quedando sustituido por la cirugía de los parpados y la liposucción.

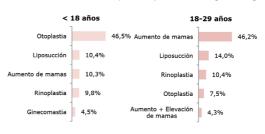


 Los mayores de 60 años concentran sus intervenciones en cirugía de la cabeza, fundamentalmente en la cirugía de los párpados (35%) y el lifting facial (15%) que suponen la mitad del total de intervenciones en este colectivo.

 Merece la pena hacer hincapié en los menores de 18 años, por todo el ruido mediático existente en relación a este segmento y las implicaciones médicas, psicológicas y sociales que un teórico mal uso de la cirugía en este colectivo podría significar.



\* No se incluyen en el Top 5 los rellenos con grasa autóloga







 Los resultados obtenidos evidencian que sólo un 1,3% de las intervenciones de cirugía estética fueron realizadas a menores de 18 años, dato

en consonancia con el aportado por la American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS), que para este grupo de edad señala un 1,9% del total de intervenciones realizadas en EEUU durante 2013 o la Asociación Alemana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva que señala un 1,4% para su país.





Al igual que en los restantes países de nuestro entorno sociocultural, en España, la cirugía estética en menores se centra mayoritariamente en la cabeza (el 63% de las intervenciones), y en concreto afecta a la estética de las orejas: el 46,5% del total de intervenciones en menores son otoplastias. Algunos autores consideran que esta intervención no es meramente estética o que está totalmente justificada en menores desde un punto de vitas médico por el sufrimiento psicológico asociado; además, a diferencia de otras intervenciones, puede aplicarse a partir de una edad muy temprana ya que no se ve afectada por el desarrollo evolutivo del menor.

Tipo de intervención (% Verticales)	Menos	de 18	18-	-29	30	-44	45-	-60	Más o	de 60
,	N۰	0/0	N۰	0/0	N۰	0/0	N۰	0/0	N۰	0/0
Cirugía de la cabeza	537	63,0%	3.077	19,9%	3.965	14,4%	6.165	35,1%	2.001	53,9%
Blefaroplastia	26	3,0%	43	0,3%	1.107	4,0%	4.119	23,5%	1.286	34,7%
Lifting facial	-	-	13	0,1%	134	0,5%	1.267	7,2%	535	14,4%
Mentoplastia	30	3,5%	250	1,6%	256	0,9%	52	0,3%	30	0,8%
Otoplastia	397	46,5%	1.158	7,5%	442	1,6%	155	0,9%	83	2,2%
Rinoplastia	84	9,8%	1.613	10,4%	2.026	7,4%	572	3,3%	67	1,8%
Cirugía de la mama	174	20,4%	9.000	58,1%	12.156	44,2%	4.703	26,8%	308	8,3%
Aumento de mamas	88	10,3%	7.151	46,2%	6.944	25,3%	1.825	10,4%	103	2,8%
Elevación de mamas	-	-	290	1,9%	1.352	4,9%	752	4,3%	58	1,6%
Aumento + elevación de mamas	22	2,6%	662	4,3%	2.206	8,0%	1.036	5,9%	44	1,2%
Reducción de mamas	26	3,0%	424	2,7%	1.207	4,4%	1.003	5,7%	103	2,8%
Ginecomastia	38	4,5%	473	3,1%	447	1,6%	87	0,5%	-	-
Cirugía corporal	30	3,5%	886	5,7%	2.893	10,5%	2.419	13,8%	463	12,5%
Abdominoplastia	17	2,0%	279	1,8%	1.630	5,9%	1.680	9,6%	257	6,9%
Aumento de glúteos	-	-	122	0,8%	664	2,4%	237	1,4%	61	1,6%
Lifting de brazos	-	-	27	0,2%	80	0,3%	213	1,2%	73	2,0%
Lifting de muslos	-	-	21	0,1%	121	0,4%	185	1,1%	59	1,6%
Cirugía genital	13	1,5%	437	2,8%	398	1,4%	104	0,6%	13	0,4%
Liposucción	89	10,4%	2.171	14,0%	6.065	22,1%	2.909	16,6%	569	15,3%
Rellenos con grasa autóloga	23	2,7%	347	2,2%	2.396	8,7%	1.358	7,7%	370	10,0%



• Siguiendo con el segmento de menores de edad, la cirugía de la mama se sitúa en segundo lugar con un 20,4%, pero sólo en el 10,3% de los casos se trata de aumento de mamas, lo que representa el 0,5% del total de aumentos de mama realizados en España. Aunque su número es pequeño, debería ser todavía más bajo dado que a esa edad las mamas no están todavía totalmente desarrolladas y, en principio, parece más conveniente esperar a que la paciente tenga más edad para plantearse un aumento de senos. Otra cirugía de la mama con cierto peso a estas edades es la ginecomastia o reducción de la mama en varones (el 4,5% de todas las intervenciones realizadas a menores). Este procedimiento quita grasa y tejido glandular de las mamas, y en casos extremos también extirpa piel sobrante, dando lugar a un tórax plano, firme, y bien contorneado. Esta intervención está recomendada para cualquier edad.

(% Horizontales)	Menos d	s de 18 1		29	30-	30-44		45-60 Más de 60		
	N°	%	N∘	%	N۰	%	N°	%	N۰	%
Cirugía de la cabeza	537	3,4%	3.077	19,5%	3.965	25,2%	6.165	39,2%	2.001	12,7%
Blefaroplastia	26	0,4%	43	0,7%	1.107	16,8%	4.119	62,6%	1.286	19,5%
Lifting facial	-	-	13	0,7%	134	6,9%	1.267	65,0%	535	27,4%
Mentoplastia	30	4,9%	250	40,5%	256	41,4%	52	8,4%	30	4,9%
Otoplastia	397	17,8%	1.158	51,8%	442	19,8%	155	6,9%	83	3,7%
Rinoplastia	84	1,9%	1.613	37,0%	2.026	46,4%	572	13,1%	67	1,5%
Cirugía de la mama	174	0,7%	9.000	34,2%	12.156	46,1%	4.703	17,9%	308	1,2%
Aumento de mamas	88	0,5%	7.151	44,4%	6.944	43,1%	1.825	11,3%	103	0,6%
Elevación de mamas	-	-	290	11,8%	1.352	55,1%	752	30,7%	58	2,4%
Aumento + elevación de mamas	22	0,6%	662	16,7%	2.206	55,6%	1.036	26,1%	44	1,1%
Reducción de mamas	26	0,9%	424	15,3%	1.207	43,7%	1.003	36,3%	103	3,7%
Ginecomastia	38	3,6%	473	45,3%	447	42,8%	87	8,3%	-	-
Cirugía corporal	30	0,4%	886	13,2%	2.893	43,2%	2.419	36,2%	463	6,9%
Abdominoplastia	17	0,4%	279	7,2%	1.630	42,2%	1.680	43,5%	257	6,7%
Aumento de glúteos	-	-	122	11,3%	664	61,3%	237	21,9%	61	5,6%
Lifting de brazos	-	-	27	6,9%	80	20,4%	213	54,2%	73	18,6%
Lifting de muslos	-	-	21	5,4%	121	31,3%	185	47,9%	59	15,3%

Tipo de intervención

Cirugía genital

Rellenos con grasa

Liposucción

autóloga Total 13

89

23

853

1,3%

0.8%

0,5%

1,3%

437

2,171

347

15.481

45,3%

18,4%

7,7%

23,8%

398

6.065

2.396

27.475

41,2%

51,4%

53,3%

42,2%

104

2.909

1.358

17.554

10,8%

24.6%

30,2%

27,0%

13

569

370

3.711

1,3%

4,8%

8,2%

5,7%



- El 9,8% de las intervenciones de este segmento de edad afectan a la nariz. La rinoplastia con fines estéticos se recomienda realizar una vez se haya completado el "estirón" de la pubertad, que suele tener lugar en las niñas a partir de los 14 años y en los varones a partir de los 15, criterio que la SECPRE comparte con la Asociación Americana de Cirugía Plástica y la Asociación Americana de Cirugía Plástica Facial.
- La liposucción infantil en este colectivo también es poco frecuente, aunque algunos expertos<sup>4</sup> consideran que es eficiente para tratar una variedad de lipodistrofias con mínima morbilidad. Además, añaden que las principales ventajas de la liposucción, escasa cicatriz y pronta recuperación, son especialmente importantes en los niños.
- Por último señalar que la cirugía corporal es prácticamente testimonial en este colectivo.

#### 3.4 Coste medio de las intervenciones

- El coste medio de las intervenciones refleja el coste final para el paciente, incluyendo no solo los honorarios del cirujano, sino los gastos hospitalarios, anestesia, prótesis, material, etc.
- En base a este indicador se puede concluir que el gasto total estimado durante el año 2013 para las intervenciones de cirugía estética incluidas en el estudio asciende a 304 millones de euros.
- Una parte del gasto total, los costes sanitarios, que tienen que ver con los gastos de hospitalización, anestesia, medicamentos, etc. suponen 71 millones de euros.
- Se estima que el gasto atribuible a las prótesis que se emplean en las cirugías se aproxima a los **28 millones de euros.**

34

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> B. Berenguer, L. de la Cruz, P. Rodríguez Urcelay, B. González Meli, J. Enríquez de Salamanca, R. de la Plaza.



Tipo de intervención	Coste medio total	Gasto total
	por intervención	en €
Blefaroplastia	3.196	21.031.104
Lifting facial	6.402	12.477.768
Mentoplastia	2.963	1.830.825
Otoplastia	2.853	6.376.002
Rinoplastia	4.438	19.357.554
Aumento de mamas	5.335	85.951.557
Elevación de mamas	5.257	12.889.103
Aumento + elevación de mamas	6.197	24.602.752
Reducción de mamas	5.777	15.961.073
Ginecomastia	3.707	3.873.410
Abdominoplastia	5.924	22.885.609
Aumento de glúteos	5.819	6.308.278
Lifting de brazos	4.240	1.666.208
Lifting de muslos	5.190	2.003.261
Liposucción	4.133	48.776.820
Cirugía genital	2.553	2.463.830
Rellenos con grasa autóloga	3.485	15.663.234
Total	_	304.118.388

### SITUACIÓN DEL SECTOR Y TENDENCIAS DEL MERCADO



### 4. SITUACIÓN DEL SECTOR Y TENDENCIAS DEL MERCADO

- Como se ha comentado anteriormente, además de recopilar información sobre el número y coste de las operaciones, se ha consultado a los responsables de hospitales y centros sanitarios, y a los especialistas en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética sobre aspectos que tienen que ver con la situación económica que atraviesa el sector de la cirugía estética y las perspectivas que ven para el futuro.
- Los datos apuntados por responsables de centros y los cirujanos plásticos refieren un descenso general en el número de intervenciones durante los últimos cinco años. A pesar de ello, se pone en evidencia que de cara al futuro se aprecia optimismo al considerar que las intervenciones se incrementarán en los próximos tres años; con todo, el optimismo es mayor entre los responsables de hospitales y centros sanitarios, (el 69,4% de acuerdo) que entre los cirujanos (57,4%).
- Los profesionales coinciden en señalar el aumento de mamas y la blefaroplastia como las intervenciones donde se está produciendo un incremento de la demanda. Por el contrario, señalan el lifting facial como la intervención en la que más baja la demanda. Alrededor de la liposucción destacan que no existe coincidencia en la percepción de su evolución: mientras que para algunos profesionales se incrementa, otros declaran en el mismo porcentaje que es la que más ha disminuido. Esta "ambigüedad" en la evolución de la liposucción podría interpretarse como reflejo de una desigual distribución de la caída del número de liposucciones entre los profesionales.

### 4.1 Consecuencias de la crisis económica para el sector

- La mayor parte de los entrevistados, independientemente del colectivo, creen que ha sido necesario reducir costes para tener competitividad y que los pacientes se preocupan ahora mucho más por la relacion calidad/precio aunque no tengan dificultades económicas.
- La mitad de los cirujanos plásticos consideran que los pacientes optan por técnicas y materiales más económicos en sus intervenciones para intentar "ahorrar". La búsqueda de ahorro puede estar contribuyendo a que en ocasiones se opte por la medicina estética como alternativa a la cirugía.
- Ni responsables de centros, ni cirujanos plásticos aprecian claramente un descenso en el **número de clínicas de cirugía estética.**

### Consecuencias de la crisis económica



### 4.2 Motivos que ven los cirujanos en la reducción de demanda

- Los cirujanos plásticos opinan que, al margen de la crisis, el intrusismo<sup>5</sup> profesional es el principal motivo para el descenso de las intervenciones. El intrusismo profesional en el campo de la cirugía estética es una práctica que se lleva denunciando durante años, y que se beneficia del vacío legal que aun existe en nuestro país.
- La mitad de los entrevistasdos considera que este fenómeno se ha incrementado en los últimos años y uno de cada tres piensa que se mantiene estable.
- Entrando en aspectos puramente económicos, se aprecia la falta de financiación como motivo para el retroceso experimentado en los últimos años. También se menciona la inseguridad laboral actual, es decir, una parte de los cirujanos plásticos considera que muchos clientes potenciales temen perder su puesto de trabajo y no se arriesgan a solicitar una baja laboral, así como el efecto producido por la subida del IVA. La opción de la medicina estética, como alternativa más económica a la cirugía, es otro de los aspectos apuntados por los especialistas encuestados.

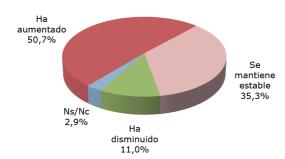
<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Cuando las intervenciones de cirugía plástica, ya sea estética o reparadora, son realizadas por médicos que no poseen la especialidad de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética.



### Motivos para la reducción de demanda



### El intrusismo en el campo de la cirugía estética...



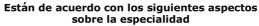
### 4.3 Perspectivas para el futuro

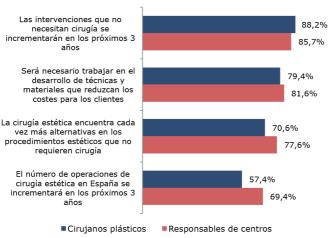
- La mayor parte de los entrevistados, tanto cirujanos como responsables de centros, están de acuerdo al opinar que los procedimientos que no necesitan cirugía se incrementarán en los próximos años.
- Asimismo, se considera que las alternativas a la cirugía estética mediante procedimientos no quirúrgicos son ya un hecho. En este sentido, la recesión económica puede haber influido positivamente en la demanda de medicina estética, que posiblemente ha recibido pacientes que tradicionalmente



habrían optado por la cirugía. Con la perspectiva de un escenario económico más favorable, sería recomendable que el sector de la cirugía estética trabajase en estrategias para recuperar a estos pacientes.

- En cualquier caso, y como se ha comentado, se prevé una reactivación del mercado en los próximos tres años, que posiblemente pase por la necesidad de trabajar en el desarrollo de técnicas y materiales que reduzcan los costes para los pacientes.
- Los cirujanos plásticos creen que la recuperación pasa por un incremento de la calidad en los procedimientos, atención personalizada del paciente y reducción de costes.



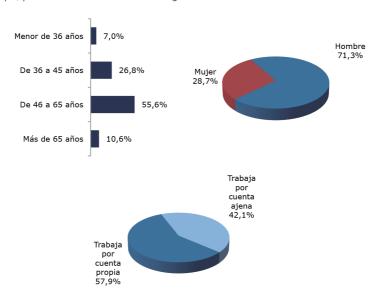


### CARACTERÍSTICAS DE LOS CIRUJANOS PLÁSTICOS DE LA SECPRE



### 5. CARACTERÍSTICAS DE LOS CIRUJANOS PLÁSTICOS DE LA SECPRE

- Existe un predominio claro de varones entre los cirujanos plásticos asociados a la SECPRE y, con respecto a la edad, dos tercios están por encima de los 45 años, lo que indica que la mayor parte cuenta con amplia experiencia en este campo de la medicina.
- El 60% de los cirujanos plásticos se ha establecido por cuenta propia. Un cirujano plástico trabaja por cuenta propia cuando posee una clínica o consulta de cirugía estética abierta al público, que no es obstáculo para el ejercicio público de la profesión en el campo de la cirugía reparadora.
- Se ha observado que algunos cirujanos plásticos tienen su consulta por cuenta propia en las propias instalaciones de los hospitales y, al mismo tiempo, pertenecen al servicio de Cirugía Plástica del centro.

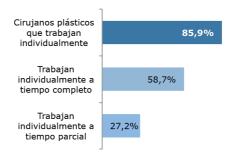


### 5.1 Estructura de las clínicas/consultas de cirugía estética

• Entre los entrevistados que trabajan por cuenta propia se constata que en la gran mayoría de los casos (85,9%) son los únicos que ejercen la especialidad en sus centros. La mitad de ellos se dedican a tiempo completo a su clínica/consulta de cirugía estética y el resto lo hace a tiempo parcial.

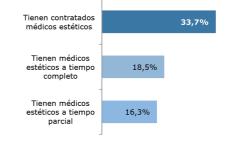


- Entre aquellos que tienen cirujanos plásticos contratados en su clínica o consulta no hay grandes diferencias a la hora de contratar a tiempo completo o parcial, aunque existe un repunte en el tiempo parcial como forma de contratación.
- Del mismo modo que en el caso de la contratación de cirujanos plásticos, también es muy reducida la de cirujanos generales y aquí sí vemos que predomina claramente la contratación a tiempo parcial.
- El médico estético se ocupa principalmente de procedimientos estéticos que no requieren de una intervención quirúrgica. En este sentido vemos que uno de cada tres cirujanos plásticos tiene en su plantilla médicos estéticos, sin diferencias importantes en la forma de contratación. La crisis económica y los cada vez mejores resultados que se obtienen con este tipo de procedimientos, hacen que esta figura esté cada vez más presente en las clínicas de cirugía estética regentadas por cirujanos plásticos.
- Por último se analiza la figura del anestesista, uno de los profesionales indispensables para



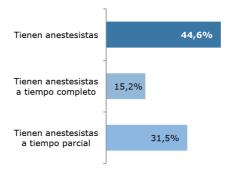






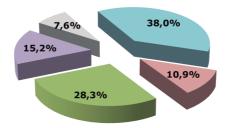


la realización de intervenciones quirúrgicas. El 45% de los cirujanos tiene contratado algún anestesista, predominando la contratación a tiempo parcial.



### 5.2 Organización del trabajo

 La mayor parte de los cirujanos plásticos que trabajan por cuenta propia no poseen quirófano en su clínica y un 96,7% no tiene camas postoperatorias, aspecto que tiene bastante sentido teniendo en cuenta que el 91% declara que realiza las intervenciones fuera de sus instalaciones.



- Trabajo de forma exclusiva con un centro externo pero yo llevo los pacientes
- Trabajo de forma exclusiva con un centro externo, y aunque yo llevo los pacientes, ellos también me los proporcionan
- Trabajo con varios centros pero soy yo quien lleva los pacientes
- Trabajo con varios centros, y aunque yo llevo pacientes, ellos también me los proporcionan
- Otra
- La mayoría de las intervenciones se realizan fuera de las propias instalaciones, es decir, en hospitales, ya que los procedimientos quirúrgicos necesi-



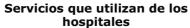


tan la estructura hospitalaria para desarrollarse con éxito y sin riesgo. Sólo aquellas cirugías que son menos invasivas son realizadas en las propias instalaciones y, aun así, son una minoría.



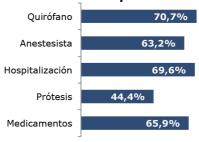
- Analizando la relación que estos mantienen con los centros, se constata que la mayor parte de los cirujanos proporcionan pacientes a los centros hospitalarios.
- De la encuesta se concluye que, aproximadamente, la mitad de las cirugías realizadas en 2013 fueron de carácter ambulatorio y la otra mitad con hospitalización. En ambos casos se detecta que la mayoría de los pacientes acudieron a un hospital para realizar los procedimientos, mostrando la necesidad de tener una estructura hospitalaria para llevar a cabo la operaciones con garantías.
- Todos los cirujanos plásticos utilizan los quirófanos y la hospitalización de los centros donde realizan las intervenciones. El siguiente servicio más contratado son los medicamentos, que está cerca del 90%; en cuarto lugar los servicios de anestesista, un 62%, y por último y en mucha menor medida, las prótesis.
- Para la mayor parte de los servicios contratados al hospital, excepto en el caso de las prótesis, la práctica más común es que el paciente abone los gastos directamente al centro. En el caso de las prótesis vemos que lo hacen menos de la mitad de los que contratan este servicio, ya mencionado como minoritario.







### Abonan el coste directamente al hospital



### **CONCLUSIONES**



### 6. CONCLUSIONES

- Las tres intervenciones de cirugía estética más demandadas son: el aumento de mamas, la liposucción y la cirugía de los párpados.
- Se constata que persiste un **predominio claro de las mujeres en la demanda de cirugía estética,** así, el 87,8% de las cirugías aplicadas en 2013 se realizaron a mujeres, frente a un 12,2% a hombres. Además de en volumen, las diferencias también afectan al tipo de intervención. El 44,3% del total de las operaciones a mujeres fueron de cirugía de la mama, en cambio, los varones optan por la cirugía de la cabeza -que dobla el peso que tiene entre las mujeres- y, en menor medida, la liposucción.
- El análisis por edad evidencia que el 42,2% de las intervenciones fueron realizadas en personas de 30 a 44 años, un 32,7% de los pacientes tenía más de 44 años y un 25,1% tenía menos de 30 años. La demanda por edad es bastante reveladora, desde los 18 hasta los 44 años el tipo de intervención más común es el aumento mamario, pero a partir de esta edad pierde interés en favor de la cirugía de los párpados y, a medida que se cumplen años, el lifting facial. Es importante destacar que sólo un pequeño porcentaje del segmento de menores de 18 años ha recurrido a la cirugía estética, representando las operaciones en este colectivo solo el 1,3 % del conjunto de las intervenciones, además, entre los menores de edad lo más habitual es la cirugía de las orejas.
- El volumen total de intervenciones quirúrgicas de cirugía estética realizadas en 2013 para los tipos analizados supera las 65.000, constatándose un descenso en torno al 15–18% durante los últimos cuatro años de actividad del sector. A estas cifras cabe agregar otro tipo de operaciones más asociadas a la cirugía reparadora o estética que incrementan de forma significativa el volumen de negocio del sector.
- El coste de las intervenciones analizadas en el estudio alcanza los 300 millones de euros, de los que aproximadamente 71 corresponden a los gastos sanitarios y 28 tienen que ver con las prótesis o implantes que se emplean en las intervenciones.

- Según los cirujanos plásticos de la SECPRE, el principal motivo que ha propiciado el descenso de la demanda de cirugía estética es el intrusismo profesional que sufre su profesión, problema que, según la mitad de los encuestados, se ha incrementado en los últimos años. No se trata del único motivo, ya que, atendiendo al área económica, los cirujanos plásticos reconocen la dificultad de los pacientes para obtener financiación y, con ello, el descenso de demanda, así como el miedo al despido por las bajas laborales o el incremento del IVA, que encarece el coste de las cirugías.
- Se mencionan también las alternativas más económicas que los pacientes encuentran en la medicina estética. No solo se reconoce que parte del mercado, condicionado por aspectos de índole económica, puede haber recalado en este tipo de servicio, sino que se prevé un mayor crecimiento en el futuro.
- Las perspectivas de futuro de la especialidad son, en general, positivas, observando un mayor optimismo entre los responsables de los centros sanitarios que entre los cirujanos plásticos. Ambos colectivos consideran necesario trabajar en el desarrollo de técnicas y materiales que reduzcan los costes para los clientes y, particularmente, los cirujanos plásticos creen necesario incrementar la calidad sin aumentar los costes para el paciente.

ANEXO I:

Cuestionario

para responsables

de hospitales

y centros sanitarios





DE CIRUGÍA ESTÉTICA QUE SE HAN REALIZADO EN ESPAÑA DURANTE EL AÑO 2013 Y ANALIZAR LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD. LOS DATOS RECOGIDOS EN ÉL SERÁN CONFIDENCIALES, SE TRATARÁN DE FORMA AGREGADA Y SE UTILIZARÁN ÚNICAMENTE CON FINES ESTADÍSTICOS. ESTIMADO SR./SRA., COMO SABE ESTAMOS REALIZANDO UN ESTUDIO PROMOVIDO POR LA SECPRE PARA CONOCER EL NÚMERO DE INTERVENCIONES MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN YA SEA POR MÉDICOS DE SU CENTRO O POR MÉDICOS EXTERNOS QUE HAYAN CONTRATADO SUS SERVICIOS, ¿CUÁNTAS INTERVENCIONES DE CIRUGÍA ESTÉTICA SE HAN REALIZADO EN SU CENTRO DURANTE EL AÑO 2013? INDÍQUELO, POR FAVOR, POR TIPO DE INTERVENCIÓN, SEXO Y EDAD DEL PACIENTE.

Indique, por favor, el número de intervenciones hechas en su centro en 2013, desagregando la información por sexo y edad.

- Si no dispone de algún dato indíquelo con un "SD" o "-". Si el dato es cero indíquelo con un "0".

- Al introducir los datos, verá como éstos se van completando y sumando en los totales. A pesar de ello, también puede escribir directamente en dichos totales (mujeres/hombres y total general) si fuese necesario.

- Si no dispone de datos al nivel de detalle propuesto, por favor, complete al menos los totales para cada tipo de intervención.

						NÚMERO	NÚMERO DE INTERVENCIONES DURANTE EL AÑO 2013	NCIONES DI	JRANTE	EL AÑO	2013			
	IPO DE INTERVENCIONES		_	Mujeres			Total			Hombres			Total	
		Hasta 18	18-29	30-44	45-60	Más de 60	Mujeres	Hasta 18	18-29	18-29 30-44 45-60	45-60	Más de 60	Varones	TOTAL
-	Cirugía de los párpados o Blefaroplastia													
7	Lifting facial													
က	Cirugía de mentón o Mentoplastia													
4	Cirugía de las orejas u Otoplastia													
2	Cirugía de la nariz o Rinoplastia													
9	Aumento de mamas													
7	Elevación de mamas													
8	Aumento + Elevación de mamas													
6	Reducción de mamas													
10	Ginecomastia													
1	Abdominoplastia													
12	Aumento de glúteos													
13	Lifting de brazos													
14	Lifting de muslos													
15	Liposucción													
16	Cirugía genital													
17	Rellenos con grasa autóloga													

•





VAMOS A ENTRAR AHORA EN EL APARTADO DE LOS COSTES DE LAS INTERVENCIONES DE CIRUGÍA ESTÉTICA. PARA AQUELLAS QUE SE REALIZARON EN SU INSTITUCIÓN EN 2013, NOS GUSTARÍA CONOCER EL COSTE MEDIO Y LOS CONCEPTOS QUE INCLUYE ESE COSTE (QUIRÓFANO, ANESTESIA, ETC.)

Material/ Farmacia MARQUE CON UNA "X" LOS CONCEPTOS INCLUIDOS EN EL COSTE MEDIO Seguimiento Materiales (prótesis, etc.) pre quirúrgico Estudio hospitalario externo o Costo interno anestesistas Honorarios Honorarios profesionales del cirujano PRECIO MEDIO Cirugía de los párpados o Blefaroplastia TIPO DE INTERVENCIONES Cirugía de mentón o Mentoplastia Cirugía de las orejas u Otoplastia Aumento + Elevación de mamas Cirugía de la nariz o Rinoplastia Rellenos con grasa autóloga Reducción de mamas Elevación de mamas Aumento de mamas Aumento de glúteos Lifting de muslos Abdominoplastia Lifting de brazos Cirugía genital Ginecomastia Lifting facial Liposucción 9 5 15 16 7 က 4 2 9 ω 6 Ξ 12 4









## 5. DÍGAME, POR FAVOR, SU GRADO DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RELACIONADAS CON LA ESPECIALIDAD.

		Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Poco de acuerdo	Nada de acuerdo	
a.	El número de operaciones de cirugía estética en España se incrementará en los próximos 3 años	0	_	0	0	
р.	Será necesario trabajar en el desarrollo de técnicas y materiales que reduzcan los costes para los clientes	0				
ن	Las intervenciones que no necesitan cirugía se incrementarán en los próximos 3 años	0	0			
Ď.	La cirugía estética encuentra cada vez más competencia en los procedimientos estéticos que no requieren cirugía	_	_		0	

## ¿DE QUÉ MODO HA AFECTADO LA CRISIS ECONÓMICA A LA CIRUGÍA ESTÉTICA? (PUEDE MARCAR MÁS DE UNA RESPUESTA) 9

+;	1. Ha sido necesario reducir costes para tener competitividad	_	
2.	Aunque los clientes no tengan dificultades económicas, ahora se preocupan más por la relación calidad/precio	_	
3.	3. El número de clínicas de cirugía estética ha disminuido	_	
4.	4. Los pacientes optan por las técnicas y materiales más económicos en cada tipo de intervención		
5.	5. Otro	_	□ →¿Cuáles?
9.	6. De ningún modo, no ha afectado (Pasar a la pregunta 8)	_	ı

# 7. APROXIMADAMENTE, ¿EN QUÉ PORCENTAJE HAN DISMINUIDO EN SU CLÍNICA LAS OPERACIONES DE CIRUGÍA ESTÉTICA EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS?







نہ	
A DECIR.	
DRIA	
S PO	
Ä, N	
PTIM	
NO NO	
IMAC	
A EST	
N N	
ALIZA	
R R	
, YA PARA FINALIZAR Y PODER REALIZAR UNA ESTIMACIÓN ÓPTIMA, NOS PODRÍ	
ZARY	
NALI	
RAFI	
YA PA	
<u>۲</u>	
œ.	

¿Cuántos cirujanos especialistas en cirugía plástica, reparadora y estética tienen a. contratados en su centro?	¿Cuántos cirujanos especialistas en cirugía plástica, reparadora y estética que no b. forman parte de su plantilla realizaron intervenciones de cirugía estética en su centro durante 2013?

		_

0
፸
똕
ш
Ë
S
끰
တ
ă
₹.
털
S
S
ĕ
~
끙
뽕
INRIQUECER LOS RESULTADOS DE ES
ž
A
Ü
₹
Ā
ZC
뿞
A
щ
፱
8
RIO QUE LE PAREZCA PUEDA EN
AR
Ę
믲
ö
AÑADA, POR FAVOR, CUALQUIER SUGERENCIA O COMENTARIO QUE LE PAREZCA PUEDA ENRIQUECER LOS RESULTADOS DE ESTE ESTUDIO
₹
2
RE
핊
ž
2
4
ĕ
M
2
A, POR FAVOR, CUALQU
×
FA
SR
ď
Ą
Ĭ
A

Г		

¿PODRÍA INDICARNOS UNA PERSONA DE CONTACTO EN EL CASO DE QUE NECESITÁRAMOS RESOLVER ALGUNA DUDA RELACIONADA CON LOS DATOS?

10.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN** 

IMOP ENCUESTAS, S.A. O Profesor Waksman, 14-Portal oficinas 28039 - MADDRID TIF, 914570022 Email: imop@imop.es

6

ANEXO II: Cuestionario para cirujanos plásticos



Muchas gracias por colaborar con IMOP y la SECPRE en la presente investigación. Si tiene alguna duda puede ponerse en contacto con nosotros llamando al  $900\,846\,026$  o al  $91\,457\,00\,22$ .

1.	COMENZAREMOS RECOGIENDO ALGUNOS DATOS DE CLASIFICACIÓN.
	EDAD
	1. Menor de 36 años
	SEXO
	1. Hombre
	¿TRABAJA USTED CON CONSULTA PROPIA?
	1. Sí
<b>Si t</b> 2.	rabaja con consulta propia. En caso contrario pasar a la pregunta 15. CONTÁNDOSE UD. Y PENSANDO EN SU ACTIVIDAD POR CUENTA PROPIA, ES DECIR, EN SU CLÍNICA ¿CUÁNTOS PROFESIONALES TRABAJAN PARA UD.? (0 para ninguno)
	Tiempo completo Tiempo parcial
	a. Cirujanos plásticos
	b. Cirujanos generales
	c. Médicos estéticos
	d. Anestesistas
3.	¿DE CUÁNTOS QUIRÓFANOS DISPONE SU CLÍNICA? (0 para ninguno)
4.	¿DE CUÁNTAS CAMAS POST OPERATORIAS DISPONE SU CLÍNICA? (0 para ninguna)
5.	¿QUÉ PORCENTAJE DE SUS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DENTRO DEL CAMPO DE LA MEDICINA PRIVADA DIRÍA QUE EXIGEN DE LA COLABORACIÓN DE UNA CLÍNICA O CENTRO HOSPITALARIO EXTERNO AL SUYO? (100 para todas)
	1. % 2. Ninguno Pasar a la pregunta 10







6.	¿CUÁL DE LAS SIGUIEN	ITES SITUACIONES	S SE AJUSTA	MÁS A SU FOF	RMA DE TRABA	JAR?
	1. Trabajo de forma llevo los pacientes 2. Trabajo de forma aunque yo llevo proporcionan 3. Trabajo con varios pacientes 4. Trabajo con varios ellos también me lo 5. Otra	a exclusiva con o pacientes, ello s centros, pero so s centros y aunquos proporcionan	un centro e os también y yo quien II ue yo IIevo p	xterno y me los evo a los evacientes,		
7.	¿PODRÍA ESPECIFICAR	EL NOMBRE DE LO	OS CENTROS	EN LOS QUE C	PERA?	
8.	¿QUÉ SERVICIOS LE AF	ORTA EL CENTRO	EN EL OUE O	DERΔ?		
9.			•		VIDAGA EL DAC	TENTE DDÁTESIS
	Y/O MEDICAMENTOS D	IRECTAMENTE A L  8. ¿Qué servicios	A MARCA O P	ROVEEDOR?		
		le aporta el centro en el que		ectamente al pital?		aciente prótesis camentos
		opera?	SÍ	NO		a la marca o
	a) Quirófano	1 □→	1. 🗆	2. 🗆	prove	edor?
	b) Anestesista c) Hospitalización	2 □→	1. 🗆	2. 🗆	SÍ	NO
	d) Prótesis	4 □→	1. 🗆	2. □ →	1. 🗆	NO 2. □
	e) Medicamentos	5 □→	1.	2. □ →	1.	2. 🗆
	. EN EL CAMPO DE LA C HA REALIZADO USTE CLÍNICA/CONSULTA EN En su propia c Fuera de ella . ¿Y CON INGRESO HOSF En su propia c	D O ALGUNO E 2013? (0 para nir elínica  PITALARIO? (0 para	DE SUS SOOnguno)	INTERVENCIO CIOS COLABO	NES DE CIRUG DRADORES A	ÍA AMBULATORIA TRAVÉS DE SU
	Fuera de ella					
	ruei a de ella					



12. INDIQUE CON EL MAYOR DETALLE POSIBLE EL NÚMERO DE INTERVENCIONES REALIZADAS POR UD. O POR SU EQUIPO EN 2013. Si no dispone de datos al nivel de detalle propuesto, por favor, complete al menos los totales mujeres/hombres o total general para cada tipo de intervención.

	Nº total de			Muj	eres					Hom	bres		
Tipo de intervención	operaciones	Menos de 18	18-29	30-44	45-60	Más de 60	Total Mujeres	Menos de 18	18-29	30-44	45-60	Más de 60	Total Hombres
Blefaroplastia													
Lifting Facial													
Mentoplastia													
Otoplastia													
Rinoplastia													
Aumento de mamas													
Elevación de Mamas													
Aumento + Elevación de mamas													
Reducción de Mamas													
Ginecomastia													
Abdominoplastia													
Aumento de glúteos													
Lifting de brazos													
Lifting de muslos													
Liposucción													
Cirugía genital													
Rellenos con grasa autóloga													

13. ¿PODRÍA ESPECIFICAR EL PRECIO MEDIO DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS? SEÑALE, POR FAVOR, LOS CONCEPTOS QUE CONTEMPLA EN ESE PRECIO MARCÁNDOLOS CON UNA "X"

CÁNDOLOS CON UNA "X"								
		MAR	MARQUE CON UNA "X" LOS CONCEPTOS INCLUIDOS EN ESE PRECIO MEDIO					EDIO
	PRECIO MEDIO	Honorarios profesiona- les del cirujano	Honorarios anestesis- tas	Costo hospitalario externo o interno	Estudio pre quirúrgico	Materiales (prótesis, etc.)	Segui- miento	Material/ Farmacia
Blefaroplastia								
Lifting facial								
Mentoplastia								
Otoplastia								
Rinoplastia								
Aumento de mamas								
Elevación de mamas								
Aumento + Elevación de mamas								
Reducción de mamas								
Ginecomastia								
Abdominoplastia								
Aumento de glúteos								
Lifting de brazos								
Lifting de muslos								
Liposucción								
Cirugía genital								
Rellenos con grasa autóloga								



Res	spondan todos								
14.		NCIA QUE HAN TENIDO LOS DIFE UGÍA ESTÉTICA QUE MÁS HAN IN			EN LOS ÚL	TIMOS 5 A	ÑOS ¿CUÁL	ES SON, EN SU	OPINIÓN, LAS
	1ª lugar								
	2ª lugar								
	3ª lugar								
15.	Y ¿CUÁLES SON LAS INTE	RVENCIONES DE CIRUGÍA ESTÉT	ICA QUE MÁS HAN	DISMINUIDO	SU DEMAI	NDA?			
	1ª lugar								
	2ª lugar								
	3ª lugar								
16.	DÍGAME, POR FAVOR, SU	GRADO DE ACUERDO CON LAS S	IGUIENTES AFIRM	ACIONES REI	ACIONADA	S CON LA E	SPECIALID	AD.	
				Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Poco de acuerdo	Nada de acuerdo		
		a. El número de operaciones de España se incrementará en l	os próximos 3 años		2 🗆	3 🗆	4 🗆		
		b. Será necesario trabajar en el técnicas y materiales que rec para los clientes		1 🗆	2 🗆	3 🗆	4 🗆		
		c. Las intervenciones que no ne incrementarán en los próxim		1 🗆	2 🗆	3 🗆	4 🗆		
		d. Se trabajará cada vez más e técnicas que reduzcan la inve	asividad	1 🗆	2 🗆	3 🗆	4 🗆		
		e. La cirugía estética encuentra alternativas en los procedimi no requieren cirugía		e 1 🗆	2 🗆	3 🗆	4 🗆		
	ine qué Mono un Affor	TADO LA CRISIS ECONÓMICA A L		043					
17.	EDE QUE MODO HA AFECT	ADO LA CRISIS ECONOMICA A LI			7				
	1 Ha side necesario	reducir costes para tener	SÍ	NO	_				
	competitividad	*	1 🗆	2 🗆					
	económicas, ahora s calidad/precio	tes no tengan dificultades e preocupan más por la relación	1 🗆	2 🗆					
	3. El número de clír disminuido	nicas de cirugía estética ha	1 🗆	2 🗆					
	4. Los pacientes optan	por las técnicas y materiales cada tipo de intervención	1 🗆	2 🗆	7				
	5. Otros (detallar cuále:		1 🗆	2 🗆	1				
		•			_				
18.	¿QUÉ OTROS MOTIVOS DE	ESTACARÍA, AL MARGEN DE LA C	RISIS ECONÓMICA	, PARA LA RE	DUCCIÓN I	DE LA DEMA	NDA DE CI	RUGÍA ESTÉTICA	?
19.	APROXIMADAMENTE, ¿EN	QUÉ PORCENTAJE HAN DISMINU	IDO EN SU CLÍNIC	A LAS OPERA	CIONES DE	CIRUGÍA E	STÉTICA E	N LOS ÚLTIMOS !	5 AÑOS?
			%						
20.	EN SU OPINIÓN, ¿QUÉ ME	EDIDAS DEBEN TOMAR LOS CIRU	JANOS PLÁSTICOS	PARA AFRON	TAR LA CRI	SIS ACTUA	L?		
21.	21. PENSANDO AHORA EN EL INTRUSISMO EN EL CAMPO DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA, ¿CREE QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS HA AUMENTADO, SE MANTIENE								
	ESTABLE O HA DISMINUII								
	<ol><li>Se mantiene estable.</li></ol>								
22.	CON ESTO HEMOS TERI COMENTARIO QUE LE PAR	MINADO, LE AGRADECEMOS S EZCA PUEDA ENRIQUECER LOS F	U COLABORACIÓN RESULTADOS DE E	I. SI LO CO STE ESTUDIO	ONSIDERA I.	PERTINENT	E, AÑADA	CUALQUIER SU	GERENCIA O
EST	ADÍSTICOS Y DE FORMA TOTAL	DA POR LA EMPRESA IMOP. LOS DATOS LMENTE ANÓNIMA. UD. PODRÁ EN CU PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE LA EM	JALQUIER MOMENTO	EJERCER EL D	ERECHO DE	ACCESO, RE	OMATIZADAN ECTIFICACIÓN	MENTE CON FINES E. N Y OPOSICIÓN EN	XCLUSIVAMENTE LOS TÉRMINOS

IMOP se acoge al código internacional CCI-ESOMAR para la práctica de la investigación social y de mercados. IMOP cumple con los requisitos establecidos en la Norma UNE-ISO 20252-2006.

No olvide Guardar/Salvar los cambios antes de cerrar el cuestionario

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### **ANEXO III:**

Intervenciones de cirugía estética incluídas en el cuestionario del Estudio de 2010



Α	Cirugía facial
1	Lifting temporal
2	Lifting facial
3	Lifting cervical
4	Lifting corto o minilifting
5	Cirugía de la calvicie
6	Cirugía de los párpados
7	Cirugía de los pómulos
8	Cirugía de la nariz
9	Cirugía de labio
10	Cirugía de mentón
11	Cirugía de las orejas
12	Cirugía de los lóbulos seniles
13	Relleno de grasa. Lipoestructura
14	Otros implantes/Rellenos faciales
15	Láser (resurfacing)
16	Dermoabrasión
17	Peeling profundo

Cirugía de la mama
Implante pectoral en varones
Aumento de mamas
Reducción de mama
Elevación de mama o mastopexia
Asimetría de mama
Reconstrucción de mama
Cirugía pezón y areola

В	Liposucción
18	Liposucción facial
19	Liposucción cervical
20	Liposucción de brazos
21	Liposucción torácica
22	Liposucción abdominal
23	Liposucción flancos
24	Liposucción circunferencial
25	Liposucción espalda
26	Liposuccion glúteos
27	Liposucción trocánteres
28	Liposucción muslos
29	Liposucción rodillas
30	Liposucción piernas
31	Liposucción tobillos

Cirugía corporal				
Addominoplastia corta o mini				
Abdominoplastia completa				
Cirugía postbariátrica o postobesidad				
Lifting de brazos				
Lifting de glúteos				
Lifting de muslos				
Aumento glúteo				
Aumento de gemelos				