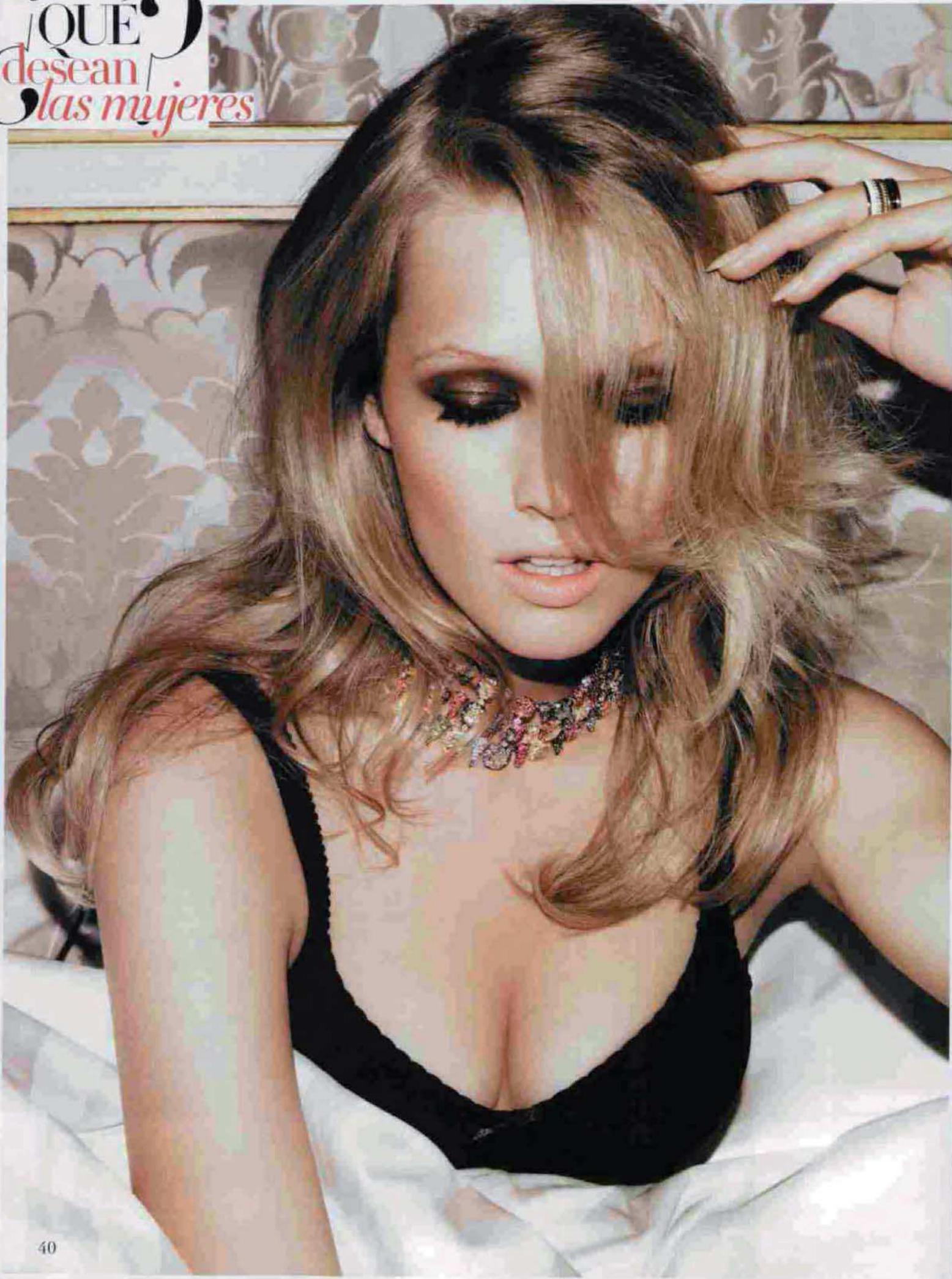


¿QUÉ  
desean  
las mujeres



U nanimidad. Acuerdo. Consenso. Tres términos que resumen las opiniones de los mejores cirujanos del momento en eso de describir cómo nos gusta a las españolas lucir pecho, porque lo operan a menudo. Somos cautas y naturales, curvilíneas y sensatas, un compendio de «quiero aumentar el tamaño, pero sin que se note demasiado», como alega **Juan Cruz-Gimeno**, cirujano plástico de la Clínica Corachan; un ruego constante que escucha en su consulta su colega **Pérez de la Romana**: «que me quede lo más natural posible y acorde con mi constitución»; un «quiero una talla 95 y copa C, un pecho natural, con volumen moderado, que se evidencie sin estridencias», como le plantean a otro de los grandes en esto de las prótesis mamarias, el doctor **Federico Mayo**, o un «con una forma y un peso que haga

que lo sienta como mío», como le comentan a otro gran experto, el también cirujano plástico **Oscar Junco**.

### SOBRE GUSTOS...

Sin embargo, el pecho justo dista de ser igual para todas las féminas del planeta. «Las mujeres españolas son elegantes y habitualmente solicitan tamaños proporcionados con su cuerpo; en Estados Unidos, las prótesis que se implantan suelen ser dos tallas mayores a las que se ponen en nuestro país», comenta Pérez de la Romana. Además, como ratifica su colega Mayo, «en toda América, Norte y Sur, se utilizan mucho más los implantes redondos que los anatómicos, que son los más solicitados en la Unión Europea». Y Juan Cruz-Gimeno apunta un dato que comienza a ser tendencia en los quirófanos ultramarinos, «hoy en día es frecuente en EE.UU. la operación de recambio de prótesis hacia unas más discretas, debido a que el modelo corporal ha cambiado y un pecho demasiado redondo y voluminoso confiere un aspecto de mujer rellenita, algo que no gusta a las mujeres influidas por las modas de la pasarela».

# EL PECHIO JUSTO

Natural y proporcionado, aunque sea postizo: así lo quieren las españolas. 'Armonía al poder' sería el lema...

## MACROLANE... ¿prohibido?

Lo que en 2009 se vendía como la alternativa al quirófano, las infiltraciones de ácido hialurónico de alta densidad o Macrolane, hoy está defenestrado como práctica de aumento mamario. Los expertos consultados coinciden en que puede dar lugar a equívocos radiológicos a la hora de chequear el pecho para descartar un cáncer. En EE.UU. y en Francia ya se ha prohibido. En España, lo mejor es mantener mucha cautela con este material, sobre todo, en mujeres de más de 40 años.

Mientras al otro lado del Atlántico gustan las delanteras prominentes, si giramos la vista hacia Asia y Japón, los gustos cambian y sus mujeres suspiran por las curvas, «razón por la que intentan pronunciarlas colocándose prótesis de glúteos, pero implantes mamarios anatómicos de tamaño muy moderado», alega Cruz-Gimeno. Según apunta Federico Mayo, el equilibrio entre forma y tamaño se da con mayor frecuencia en Europa, opinión compartida por Oscar Junco.

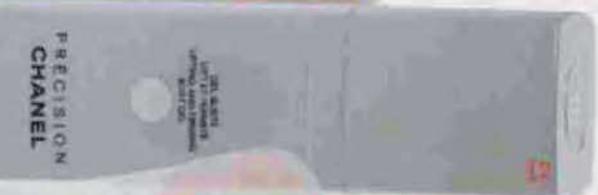
### TOMAR MEDIDAS

Cuentan las crónicas históricas que uno de los mayores atractivos físicos de Madame de Pompadour, favorita de Luis XV, eran sus pechos: ni grandes ni pequeños, justo del diámetro que tienen las copas bajas de champán (de ahí que dichas copas tengan ese tamaño). Unas medidas que, sin duda, estaban en armonía con el resto de su fisonomía, una de las claves que todos los expertos recalcan sin cesar a sus pacientes si lo que buscan es naturalidad, estética y armonía al realizarse un aumento mamario. ¿Cómo se toman medidas para dar con la talla de pecho que necesita cada mujer? «Hay que tener en cuenta, primero, la altura y la distribución de la grasa en áreas como el tórax, la cintura y las cade- >

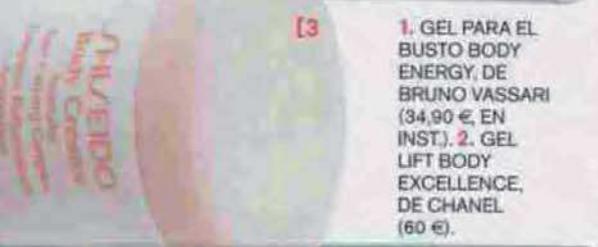
# ¿QUÉ desean las mujeres



[1]



[2]



[3]

1. GEL PARA EL BUSTO BODY ENERGY, DE BRUNO VASSARI (34,90 € EN INST.). 2. GEL LIFT BODY EXCELLENCE, DE CHANEL (60 €).



[4]

3. REAFIRMANTE DE BUSTO BODY CREATOR, DE SHISEIDO (51 €).



[5]

4. REAFIRMANTE CUERPO Y SENOS BODY LIFT SPA, DE NATURA BISSÉ (82 €, EN INST.).



[6]

5. REPLENISH & LIFT BUST, DE GERMAINE DE CAPUCCINI (42,30 €, EN INST.).



[7]

6. LECHE REAFIRMANTE, DE CLARINS (40,50 €).



[8]

7. CUIDADO PARA CUELLO Y ESCOTE, DE JÚLIA, (111,40 €).

8. GEL INTENSIVO BODY, DE JUVENA (35 €). 9. ACEITE ANTIESTRIAS, DE EUGERIN (15 €, EN FARM.).



[9]

ras; de hecho, la proporción más adecuada es aquella que iguala las medidas del pecho con las de las caderas», responde Pérez de la Romana. Vamos, que aquello del 90-60-90 sigue en vigor aunque la cifra se trastoque a un 100-70-100. «Es también imprescindible tener en cuenta, además de la anchura del tórax, la proyección natural de la mama para que el implante no resulte demasiado evidente», añade Mayo. Una medida muy concreta la expone Cruz-Gimeno: «el pecho ideal es aquel que se adapta a la anchura de la espalda, sí, pero sin que sobresalga por los laterales, que la distancia de la areola al surco mamario no sea mayor de 7 centímetros y que no marque el borde superior de las prótesis, fallo que confiere un aspecto absolutamente artificial».

Más allá de centímetros en anchuras y alturas, otro de los factores fundamentales para alcanzar el ideal de un pecho natural y armonioso «es calibrar la elasticidad y el grosor de la piel del pecho», coinciden Pérez de la Romana y Mayo, y Cruz-Gimeno explica por qué: «si es demasiado fina y escasa, es mejor colocar la prótesis debajo del músculo para no correr el riesgo de que se note a la vista y al tacto; si hay piel suficiente, se podrá implantar delante del músculo». Razón de más para preparar el tejido dérmico con mimo y perseverancia antes de proceder a una operación de aumento de mamas, de su elasticidad, tersura y capacidad de retracción va a depender en parte que se cumpla el deseo de: «quiero tener más pecho sin que se note».

## TRO-PEZONES

Hay otro pilar fundamental que afecta a las intervenciones mamarias: la forma, tamaño y sensibilidad del pezón y la areola. «En lo que se refiere a esta última, sus dimensiones pueden causar problemas estéticos, alega Pérez de la Romana. Cuando es demasiado grande intentamos reducir su tamaño a 4 cm de diámetro que es la medida normal; si es demasiado pequeña, es mejor no tocarla y realizar la intervención por la vía submamaria». En lo que respecta al pezón, los problemas más comunes son que resulte demasiado grande o que esté invertido hacia dentro. En ambos casos, al mismo tiempo que se realiza la intervención de aumento de mamas, se retoca esta parte de la anatomía. «Existen técnicas muy sencillas que dan muy buenos resultados, tanto para reducir el tamaño como para reinvertir su proyección», asegura Mayo. De hecho, la reconstrucción del pezón se ha convertido en una técnica cada vez más demandada, «en muchos casos se puede realizar de forma ambulatoria y con anestesia

local, apunta el doctor, y cada vez son más las mujeres que se retocan pezones y areolas por una mera cuestión estética (tras la maternidad, la menopausia, etc.)». De hecho, una de las técnicas más demandadas en las consultas de los cirujanos es la del tatuaje permanente de esta parte de la mama; «la micropigmentación se está empleando tanto para corregir algunos pequeños defectos congénitos, como otros derivados de intervenciones quirúrgicas de aumento o reparación de un pecho mastectomizado».

**L**a simulación, aunque no es exacta, es lo más próximo a la realidad. Si los pilotos aprenden a volar en simuladores 3D, la cirugía plástica no podía escaparse a las ventajas de la tecnología. Con este fin, han surgido *softwares* como

el Axis Three, un escáner en tres dimensiones que toma imágenes del paciente, y configura la imagen que se obtendrá después de cualquier intervención de cirugía estética, mostrando una aproximación muy exacta de los resultados de cualquier intervención facial o corporal. Muy útil para adelantar el futuro, pero hay a quien además, como asegura el doctor Oscar Junco, «le gusta sentir el pecho y el volumen en su cuerpo, no sólo verlo en un ordenador», por eso, utiliza el tradicional sujetador preintervención, una prenda que se coloca con toda facilidad y proporciona una idea muy aproximada de cómo será el 'después' del aumento. Un método sencillo que permite, además, visualizarse con prótesis de distintos tamaños, proyecciones y formas. Virtual o palpable, ambos son un buen recurso para saber a qué atenernos a posteriori frente al espejo. ■ *Itziar Salcedo*

### >> DIRECCIONES:

- M<sup>ra</sup> José Castro Veiga. Instituto de Cirugía Estética y Plástica. Madrid. Tel. 914 119 319.
- Juan Cruz-Gimeno. Clínica Corachan. Barcelona. Tel. 932 545 808.
- Óscar Junco. Clínica Cima. Barcelona. Tel. 935 522 726.
- Federico Mayo. Instituto de Cirugía Estética y Plástica. Madrid. Tel. 914 119 319.
- Federico Pérez de la Romana. Instituto Pérez de la Romana. Alicante. Tel. 902 400 408.
- Daniel Vázquez. Estètic Grup. Tel. 902 220 222 y 934 877 099. Toda Cataluña.

