

**Cómo citar este artículo:**

Arencibia-Pagés CJ, Pérez-Valdés Y, Rodríguez-Salazar OB, Pagés-Rubio C. Análisis del discurso digital sobre cirugía estética masculina en la plataforma X. MedEst. [Internet]. 2026 [citado acceso fecha]; 6:e470. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/470>

Palabras Clave: Cirugía plástica; Estética; Ginecomastia; Masculinidad; Redes sociales.

Keywords:

Aesthetics; Gynecomastia; Masculinity; Surgery, Plastic; Social media.

Autor para correspondencia:

arencibiapages@gmail.com

Recibido: 10/12/2025

Aceptado: 20/01/2026

Publicado: 25/01/2026

Editor(es) a cargo:

MSc. Yuniel Rosales Alcántara.

Traductor:

Lic. Meliza Maura Vázquez Núñez.

Maquetador:

Carlos Luis Vinagera Hidalgo.

Análisis del discurso digital sobre cirugía estética masculina en la plataforma X**Analysis of digital discourse on male cosmetic surgery on platform X**

Christian José Arencibia Pagés ¹ , Yainé Pérez Valdés ²

Orlando Bismark Rodríguez Salazar ² , Circe Pagés Rubio ²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba.

² Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la cirugía estética masculina ha experimentado un crecimiento global, impulsado por una mayor visibilidad en plataformas digitales donde se negocian los estándares de masculinidad contemporánea. **Objetivo:** analizar la construcción discursiva de la normalización de la cirugía estética masculina en la red social X. **Métodos:** estudio mixto convergente. Se analizaron 320 publicaciones en X (2024-2025) mediante análisis de sentimiento y análisis temático reflexivo. Los datos se contrastaron con estadísticas de la *American Society of Plastic Surgeons*. **Resultados:** se identificó una normalización asimétrica. La reducción de ginecomastia presenta una aceptación del 65%, asociada a la recuperación de la confianza. La marcación abdominal genera un 45% de rechazo debido a percepciones de artificialidad y transgresión de la "ética del esfuerzo". El análisis cualitativo reveló que X actúa como un espacio de validación y medicalización de la inseguridad masculina. **Conclusiones:** la masculinidad digital integra la cirugía como una herramienta de restauración legítima, pero mantiene estigmas hacia procedimientos percibidos como antinaturales. Existe una presión estética mediada por algoritmos que requiere atención clínica y educativa.

ABSTRACT

Introduction: male cosmetic surgery has experienced global growth, driven by increased visibility on digital platforms where contemporary masculinity standards are negotiated. **Objective:** to analyze the discursive construction of the normalization of male cosmetic surgery on the X social network. **Methods:** a convergent mixed-methods study. 320 posts on X (2024-2025) were analyzed using sentiment analysis and reflective thematic analysis. Data were contrasted with official statistics from the American Society of Plastic Surgeons. **Results:** asymmetric normalization was identified. Gynecomastia reduction shows a 65% acceptance rate, associated with the recovery of self-confidence. Abdominal etching generates 45% rejection due to perceptions of artificiality and transgression of the "effort ethic." Qualitative analysis revealed that X acts as a space for validation and medicalization of male insecurity. **Conclusions:** digital masculinity integrates surgery as a legitimate restorative tool but maintains stigmas toward procedures perceived as unnatural. There is an aesthetic pressure mediated by algorithms that requires clinical and educational attention.

INTRODUCCIÓN

La cirugía estética masculina ha trascendido su histórica condición de práctica marginal para consolidarse como un fenómeno de creciente visibilidad en las sociedades contemporáneas. De acuerdo con los registros de la *American Society of Plastic Surgeons* (ASPS), los procedimientos cosméticos en hombres experimentaron un incremento sostenido del 4 % durante el año 2024, con la reducción de ginecomastia posicionándose como una de las intervenciones con mayor aceleración, alcanzando repuntes de hasta el 11 % en informes sectoriales recientes.⁽¹⁾

Este cambio de paradigma sugiere una reconfiguración de la masculinidad tradicional, transitando desde un ideal basado en el estoicismo y la funcionalidad hacia una "masculinidad performativa". En este nuevo escenario, el cuerpo masculino se convierte en un proyecto de identidad sujeto a una gestión estética rigurosa, influenciada por estándares mediáticos que privilegian la muscularidad definida y la ausencia de tejido adiposo.⁽²⁾

Dentro de esta evolución, las plataformas digitales han dejado de ser meros canales de comunicación para convertirse en espacios de co-creación de significados sobre la imagen corporal. La red social X (anteriormente Twitter) destaca como un entorno de debate público donde la inmediatez y el relativo anonimato facilitan el intercambio de testimonios sobre inseguridades físicas y procesos de transformación quirúrgica.⁽³⁾ A diferencia de otras redes visuales, X permite documentar la evolución de las actitudes sociales y los estigmas asociados a procedimientos como la ginecomastia y la marcación abdominal (*abdominal etching*).

Sin embargo, a pesar de la relevancia clínica y estadística de estas cirugías, persiste un vacío en la literatura científica respecto a cómo el discurso digital espontáneo articula la normalización de estas prácticas.⁽⁴⁾ La investigación actual se ha centrado en los resultados postoperatorios o en la dismorfia muscular desde una perspectiva psicopatológica, relegando a un segundo plano el análisis de las tensiones discursivas que emergen en la interacción social virtual.

La necesidad de abordar esta laguna justifica el empleo de un enfoque mixto convergente, que permite una comprensión holística del fenómeno al integrar la magnitud de las tendencias con la profundidad de los significados. Resulta insuficiente cuantificar la frecuencia de menciones sin comprender las narrativas de resistencia o validación que las sustentan; del mismo modo, el análisis cualitativo carecería de contexto sin una base de datos que refleje la prevalencia de estas preocupaciones en el tiempo.

Por tanto, el propósito general de esta investigación es analizar la construcción discursiva de la normalización de la cirugía estética masculina en X entre enero de 2024 y diciembre de 2025, identificando tanto los patrones de frecuencia y polaridad emocional como las narrativas subyacentes sobre la inseguridad corporal y la legitimidad de la intervención quirúrgica. Mediante esta integración, se pretende determinar cómo la conversación digital moldea la percepción de la cirugía estética como una herramienta de negociación de la masculinidad moderna y evaluar el impacto de las críticas sociales en la aceptación pública de dichos procedimientos.

MÉTODOS

Diseño de la investigación

Se empleó un diseño mixto convergente paralelo (CUAL + CUAN), caracterizado por la recolección y el análisis simultáneo de datos cualitativos y cuantitativos.⁽⁵⁾ Este enfoque permite la triangulación metodológica, donde la cuantificación de patrones discursivos se complementa con una interpretación profunda de las narrativas, proporcionando una visión holística del fenómeno de normalización estética masculina. Para asegurar la calidad del reporte, se siguieron las directrices GRAMMS (*Good Reporting of A Mixed Methods Study*).

Fuente de datos y recolección

Los datos se obtuvieron de la plataforma X (anteriormente Twitter), seleccionada por su densidad conversacional y su rol como termómetro de la opinión pública digital. El periodo de recolección abarcó del 1 de enero de 2024 al 1 de diciembre de 2025, capturando la evolución reciente de los discursos tras el repunte de procedimientos post-pandemia.

La extracción se realizó mediante búsquedas avanzadas utilizando operadores booleanos específicos para ginecomastia (e.g., "gynecomastia" OR "man boobs") y marcación abdominal (e.g., "abdominal etching" OR "ab etching"), combinados con descriptores de cirugía y salud masculina (#MensHealth). Se aplicaron filtros de idioma (español/inglés) y de interacción (*engagement* ≥ 1) para excluir contenido automatizado o sin impacto social.

Criterios de selección

Se establecieron criterios de inclusión centrados en publicaciones originales que expresaran narrativas personales, inseguridades corporales o valoraciones sobre la cirugía estética. Se excluyó

sistemáticamente la publicidad comercial de clínicas y contenido generado por *bots*. La muestra final se constituyó por (n = 320) publicaciones, tamaño que permitió alcanzar la saturación temática, punto en el cual la inclusión de nuevos datos no generó categorías conceptuales adicionales.

Muestreo y selección de la muestra

La muestra (n=320) se obtuvo mediante muestreo no probabilístico intencional de máxima variación, buscando representar diversas perspectivas (edades, contextos culturales, tonos emocionales). El tamaño se determinó mediante principio de saturación teórica: se recolectaron publicaciones hasta que la inclusión de 20 publicaciones consecutivas no generara nuevos códigos temáticos (punto alcanzado en n=298, con 21 publicaciones adicionales para robustez).

Procesamiento y análisis cuantitativo

El componente cuantitativo se enfocó en análisis descriptivo de frecuencias y distribución de sentimientos. Se utilizó Python 3.12 (librerías *pandas*, *numpy*) para limpieza de datos, eliminación de duplicados y organización temporal.

Análisis de sentimiento manual: Dado el contexto reducido de publicaciones en X (caracteres limitados, uso frecuente de ironía), se optó por codificación manual exhaustiva del 100% de la muestra en lugar de herramientas automatizadas. Se establecieron criterios explícitos de clasificación:

Categoría	Criterios de clasificación	Ejemplos ilustrativos
Positivo	Expresiones de satisfacción, recomendación, validación del procedimiento	"Me cambió la vida", "totalmente recomendado", "mejor decisión"
Negativo	Críticas, rechazo, advertencias, expresiones de vergüenza o arrepentimiento	"Se ve falso", "no lo haría", "vergüenza de mi cuerpo"
Neutral	Preguntas informativas, descripción factual sin valoración, comparaciones objetivas	"¿Cuánto cuesta?", "duración de recuperación"

Dos investigadores independientes (CJAP y YPV) codificaron el 20% de la muestra superpuesta. El **coeficiente Kappa de Cohen** fue $\kappa=0.82$ (acuerdo sustancial), superior al umbral convencional de $\kappa\geq0.80$. Los

desacuerdos se resolvieron por consenso con un tercer investigador (OBRS).

Análisis cualitativo: Análisis Temático Reflexivo (ATR)

Se aplicó el Análisis Temático Reflexivo de Braun y Clarke (2022) en sus seis fases:

1. Familiarización: Lectura repetida de publicaciones, notas reflexivas sobre patrones iniciales
2. Generación de códigos: Codificación semántica y latente (n=47 códigos iniciales)
3. Búsqueda de temas: Agrupación de códigos en temas candidatos (n=8)
4. Revisión de temas: Verificación de coherencia interna y externalidad (colapsados a n=4 temas finales)
5. Definición: Elaboración de perfil detallado de cada tema con evidencia empírica
6. Redacción: Integración con componente cuantitativo

Reflexividad: El investigador principal (CJAP) mantuvo un diario de campo documentando supuestos previos sobre masculinidad y cirugía estética, revisado quincenalmente para mitigar sesgos. La posición de "investigador externo" (no cirujano plástico) se declaró explícitamente como recurso metodológico para evitar asunciones clínicas normativas.

Integración de componentes mixtos

Siguiendo el diseño convergente paralelo, los datos cuantitativos y cualitativos se analizaron simultáneamente e integraron en la etapa de interpretación mediante matriz de integración (Tabla 3), donde magnitudes estadísticas se contrastaron con narrativas para explicar discrepancias (ej.: por qué 65% positividad en ginecomastia vs. 45% negatividad en marcación abdominal).

Principios éticos

En el ámbito ético, el estudio se adhirió a las directrices de la *Association of Internet Researchers* (AoIR 3.0). Solo se utilizaron datos de acceso público. Para proteger la identidad de los usuarios, se procedió a la anonimización completa de los perfiles y a la paráfrasis técnica de las citas textuales, evitando la identificación inversa a través de motores de búsqueda. El protocolo de investigación fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, clasificándose como investigación con riesgo mínimo al utilizar datos de acceso público.

RESULTADOS

Los artículos de la **Revista MedEst** se comparten bajo los términos de la licencia de **Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**
Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu

Para situar los hallazgos digitales en el contexto de la salud pública, se contrastaron las tendencias de X con los datos de la ASPS. Se observa una correlación directa entre el incremento del 11 % en cirugías de ginecomastia reportado por ASPS y la prevalencia de este tema en la muestra (48 % de las publicaciones) (Tabla 1). Esta convergencia valida a X como un sensor social fiable de la demanda quirúrgica masculina.

Tabla 1. Comparativa de procedimientos: Tendencias clínicas vs. Frecuencia discursiva

Procedimiento	Variación anual (ASPS)	Frecuencia en X (%)	Contexto predominante
Reducción de Ginecomastia	+11 %	48 %	Inseguridad y resolución
Marcación Abdominal	+4-5 %	32 %	Deseo estético y polarización
Total Masculino	+4 %	100 %	Normalización emergente

Fuente: American Society of Plastic Surgeons (2024 Procedural Statistics)⁽¹⁾; Statista (2025).

El análisis de n = 320 publicaciones revela que el discurso está dominado por la tríada "cirugía-ginecomastia-confianza". El uso de términos como "vergüenza" (21 %) frente a "confianza" (18 %) sugiere que la conversación en X funciona como un proceso de transición emocional (Figura 1).



Figura 1. Nube de palabras de la conversación sobre estética masculina en plataforma X (2024-2025). Tamaño de fuente proporcional a frecuencia de términos. Principales términos: surgery (n=89), gynecomastia (n=76), confidence

(n=58), shame (n=67), abs (n=43). Generada con [software] a partir de análisis manual de n=320 publicaciones. Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la polaridad emocional, se detectó una diferencia significativa según el tipo de procedimiento (Tabla 2). Mientras que la ginecomastia goza de una aceptación mayoritariamente positiva (65 %), la marcación abdominal genera una resistencia notable (45 % de sentimiento negativo), vinculada a la percepción de "artificialidad".

Tabla 2. Distribución del tono emocional por procedimiento (n = 320)

Categoría	Positivo (%)	Negativo (%)	Neutral (%)	Tendencia
Ginecomastia	65 %	25 %	10 %	Aceptación correctiva
Marcación Abdominal	40 %	45 %	15 %	Resistencia estética
Promedio General	52 %	31 %	17 %	Normalización

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis manual de datos de X (2024-2025).

Análisis cualitativo: temas y narrativas

A través del análisis temático reflexivo, se identificaron cuatro núcleos de significado que explican la lógica detrás de los datos cuantitativos (Tabla 3).

Tema 1: El estigma de la "feminización" corporal

La ginecomastia no se discute solo como un tema médico, sino como una amenaza a la identidad masculina tradicional. Los usuarios emplean términos peyorativos ("*man boobs*") para describir su inseguridad.

- Evidencia (U035):* "Tengo ginecomastia y me hace sentir inseguro todo el tiempo; evito ir a la playa o usar camisas ajustadas".

Tema 2: La cirugía como rito de paso y autocuidado

Emerge una nueva narrativa donde el quirófano es validado como una herramienta legítima de gestión de la identidad corporal (#MensHealth).

- Evidencia (U304):* "Hacérmelo fue como si me quitaran un peso enorme de encima; recuperé mi confianza".

Tema 3: La autenticidad frente al "atajo" quirúrgico

Este tema explica el alto porcentaje negativo de la marcación abdominal. Existe un conflicto entre el ideal de "cuerpo trabajado" y el "cuerpo comprado".

- *Evidencia (U214)*: "La marcación abdominal es de las cosas más feas que he visto; se nota que es falsa y parece un maniquí".

Tema 4: Influencia de las redes sociales en la percepción

Las plataformas digitales se presentan como amplificadores tanto de la normalización (contenido antes/después, hashtags) como de la presión estética.

- *Evidencia (U320)*: "En redes todo es abdominales marcados, pero en la vida real no es tan fácil."

Tabla 3. Matriz de integración de resultados cualitativos

Tema Principal	Subtema	Código Clave	Frecuencia
Inseguridades	Aislamiento social	"Vergüenza", "Gym"	21 %
Normalización	Confianza recuperada	"Éxito", "Cambio"	18 %
Resistencia	Artificialidad	"Fake", "Antinatural"	14 %
Mediación Digital	Presión estética	#PlasticSurgery	13 %

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis temático reflexivo basado en Braun y Clarke.⁽⁶⁾

DISCUSIÓN

La interpretación central de este estudio revela que la normalización de la cirugía estética masculina en el entorno digital es un proceso selectivo y condicional. La alta prevalencia de la ginecomastia en la muestra y su correlación con el incremento del 11% reportado por la ASPS ⁽¹⁾ sugieren que esta intervención ha alcanzado un estatus de "necesidad médica socialmente aceptada". Los hallazgos cuantitativos de tono positivo (65%) respaldan la idea de que la corrección del tejido mamario masculino no se percibe como una vanidad, sino como una restauración de la masculinidad hegemónica que el estigma de los "man boobs" había vulnerado ⁽⁷⁾.

En contraste, la marcación abdominal, a pesar de su visibilidad creciente, enfrenta una barrera de legitimidad significativa. El sentimiento negativo predominante (45%) refleja una tensión profunda entre la ética del esfuerzo y el atajo quirúrgico. Mientras que la ginecomastia es vista como una condición médica a corregir, la

marcación abdominal es frecuentemente etiquetada como "artificial" o "falsa". Como sugieren Ricciardelli y White ⁽⁸⁾, la masculinidad tradicional se construye sobre la idea del cuerpo trabajado en el gimnasio; por lo tanto, el "*six-pack*" obtenido en quirófano desafía la noción de autenticidad masculina, generando el rechazo observado en las narrativas de X que comparan a estos pacientes con "maniqués".

Los hallazgos presentados sobre el estigma de la "feminización" corporal en ginecomastia encuentran paralelos empíricos en el estudio cualitativo de Gutiérrez y Sánchez ⁽¹⁸⁾ con hombres mexicanos, quienes describieron la condición como una "afeminación" que compromete la identidad de género. Sin embargo, el contexto latinoamericano añade capas de complejidad cultural: mientras en Estados Unidos y Canadá la cirugía estética masculina ha sido estudiada predominantemente desde el marco de la "modificación corporal" ⁽⁸⁾, en América Latina la noción de "cuidado del cuerpo" entre hombres emerge más recientemente, influenciada por estándares globales mediados digitalmente ⁽¹⁷⁾. La plataforma X, al ser transnacional por diseño, funciona como espacio híbrido donde estas tensiones culturales —la tradición del trabajo corporal versus la medicalización del cuidado estético— se negocian simultáneamente en un mismo hilo discursivo.

Los datos cualitativos presentados revelan un arco emocional crítico: la transición de la "inseguridad/vergüenza" hacia la "confianza/éxito". Este hallazgo es fundamental para comprender el rol de X como plataforma de validación comunitaria. A diferencia de estudios previos que conceptualizan las redes sociales exclusivamente como generadoras de insatisfacción corporal ^(9,10), nuestros resultados demuestran que X también funciona como espacio de soporte psicosocial. El uso estratégico de hashtags como *#MensHealth* para enmarcar cirugías estéticas indica un esfuerzo discursivo deliberado por "re-etiquetar" la intervención quirúrgica —tradicionalmente asociada a vanidad— como autocuidado y bienestar mental, desplazando el lenguaje hacia dominios de legitimidad médica.

La prevalencia del término "cirugía" en las conversaciones indica que el quirófano ya forma parte del léxico cotidiano de la salud masculina. Sin embargo, la persistencia de términos como "vergüenza" (21% de frecuencia) demuestra que el estigma no ha desaparecido, sino que se ha trasladado y transformado en el espacio digital: los hombres utilizan X para buscar "permiso social" antes de intervenir sus cuerpos, validando sus inseguridades como legítimas mediante la retroalimentación comunitaria. La influencia de las redes sociales, identificada en el Tema 4, actúa así como catalizador ambivalente de deseo: normaliza la intervención al hacerla visible y debatible, pero simultáneamente amplifica la presión estética al exponer a los usuarios a estándares corporales idealizados.

La discrepancia pronunciada entre los resultados positivos de la ginecomastia y la polarización de la marcación abdominal tiene implicaciones críticas para la práctica del consentimiento informado. Los cirujanos plásticos deben ser conscientes de que el paciente de marcación abdominal entra al quirófano en un contexto de escepticismo social preexistente, lo que puede afectar significativamente su satisfacción postoperatoria si el resultado es percibido como "antinatural" por su entorno digital ⁽¹¹⁾. Esta "normalización asimétrica" sugiere que el consentimiento debe ser proceso dialógico que explore no solo riesgos médicos, sino también expectativas sociales y contextos de validación en los que el paciente está inmerso.

Desde la perspectiva de la salud pública, la normalización digital de estas prácticas exige una vigilancia activa sobre la dismorfia corporal. Si la cirugía se presenta en X como la única vía para "sentirse hombre de verdad" (U092), existe el riesgo de que se patologicen rasgos físicos normales dentro del espectro de la variación masculina. La medicalización de la inseguridad masculina, mediada por algoritmos de redes sociales que priorizan el engagement emocional, requiere políticas de salud que promuevan una imagen corporal diversa y menos dependiente de estándares quirúrgicos extremos ⁽¹²⁾.

La fortaleza principal de este estudio reside en su triangulación metodológica. La integración de componentes cuantitativos y cualitativos siguió principios de 'integración profunda' (*deep integration*) en lugar de yuxtaposición superficial, permitiendo que los datos numéricos orientaran la búsqueda de patrones narrativos y viceversa ⁽¹³⁾. Al conectar la estadística clínica de la ASPS con el sentimiento emocional en X, se ofrece una visión 360° del fenómeno que ni el análisis de big data ni la etnografía digital pura podrían proporcionar por separado.

No obstante, reconocemos que el concepto de 'saturación' en análisis temático de datos digitales permanece epistemológicamente controvertido: mientras alcanzamos saturación de códigos temáticos (ausencia de nuevas categorías en últimas 20 publicaciones), la saturación de significados en un universo discursivo tan vasto y dinámico como X requeriría muestras significativamente mayores ⁽¹⁴⁾. Esta limitación inherente a los estudios de redes sociales debe ser considerada al interpretar la generalización de hallazgos.

El estudio presenta limitaciones específicas que deben declararse explícitamente. Primero, el 'sesgo de plataforma' de X —donde los usuarios activos son estadísticamente más urbanos, jóvenes y de mayor escolaridad que la población general masculina ⁽²⁰⁾— restringe

la generalización de hallazgos a grupos demográficos no representados digitalmente (adultos mayores, zonas rurales, bajos ingresos).

Segundo, como advierten Boyd y Crawford ⁽²¹⁾, los datos digitales masivos no son 'neutros' sino construcciones sociales mediadas tecnológicamente que reflejan arquitecturas algorítmicas específicas. En nuestro caso, el algoritmo de X prioriza contenido con alto *engagement* emocional, potencialmente amplificando voces polarizadas sobre cirugía estética mientras invisibiliza posiciones moderadas o ambivalentes.

Tercero, el estudio se limita al discurso público: no captura conversaciones privadas (mensajes directos), ni las motivaciones profundas de quienes deliberadamente no publican sobre sus inseguridades corporales en redes. Además, la naturaleza volátil de X —con cambios frecuentes en políticas de moderación, visibilidad de contenido y demografía de usuarios— implica que las tendencias observadas podrían mutar rápidamente, requiriendo estudios longitudinales para confirmar estabilidad.

Se recomienda que futuras investigaciones utilicen herramientas de minería de datos a gran escala para comparar estos hallazgos con plataformas predominantemente visuales como Instagram o TikTok, donde la ausencia de texto descriptivo podría ofrecer una narrativa distinta basada puramente en la imagen corporal. Asimismo, estudios cualitativos de corte fenomenológico con pacientes realmente operados —no solo con usuarios de redes— ayudarían a determinar si la "confianza" expresada en X se mantiene a largo plazo o constituye una performance digital temporal. Finalmente, la incorporación de análisis de redes sociales (*social network analysis*) permitiría mapear cómo fluyen las narrativas de normalización a través de comunidades específicas (ej.: comunidades de *fitness* vs. comunidades de salud mental masculina).

CONCLUSIONES

La normalización de la cirugía estética masculina en X es condicional: la ginecomastia alcanza 65% de aceptación como "corrección" restauradora de identidad, mientras la marcación abdominal enfrenta 45% de rechazo por atentar contra la "ética del esfuerzo". Las redes sociales operan como amplificadores duales: visibilizan la cirugía como autocuidado legítimo mediante narrativas de "confianza", pero simultáneamente escrutan los límites de autenticidad corporal. Este discurso digital configura una "masculinidad medicalizada" donde el quirófano deviene recurso para estándares musculares mediados algorítmicamente, revelando una tensión entre la medicalización de la inseguridad y la persistencia de estigmas hacia lo "artificial".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Society of Plastic Surgeons. 2023-2024 Plastic Surgery Statistics Report [Internet]. Arlington Heights: ASPS; 2024 [citado 20/11/2025]. Disponible en: <https://www.plasticsurgery.org/news/plastic-surgery-statistics>
2. Mironica A, Popescu CA, George D, Tegzeşiu AM, Gherman CD. Social media influence on body image and cosmetic surgery considerations: A systematic review. Cureus [Internet]. 2024 [citado 20/11/2025]; 16(7):e65626. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.65626>
3. Diaz-Campo J, Cambronero-Saiz B, Chaparro-Domínguez M-Á. Use of twitter for health communication: A systematic review. Rev Esp Comun Salud [Internet]. 2023 [citado 20/11/2025]; 14(1):95-105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2023.7049>
4. Kalandar A, Al-Youha S, Al-Halabi B, Williams J. What does the public think? Examining Plastic Surgery perceptions through the twitterverse. Plast Reconstr Surg [Internet]. 2018 [citado 20/11/2025]; 142(1):265-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/PRS.0000000000004484>
5. Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and Conducting Mixed Methods Research. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2018.
6. Ahmed SK, Mohammed RA, Nashwan AJ, Ibrahim RH, Abdalla AQ, M. Ameen BM, et al. Using thematic analysis in qualitative research. J Med Surg Public Health [Internet]. 2025 [citado 20/11/2025]; 6(100198):100198. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.glmedi.2025.100198>
7. Das RK, O'Sick N, Braun SA, Galdyn IA. Operative management of gynecomastia and pseudogynecomastia in the ambulatory surgery setting from 2016 to 2019. J Plast Reconstr Aesthet Surg [Internet]. 2023 [citado 20/11/2025]; 87:224-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjps.2023.10.108>
8. R, White P. Modifying the body: Canadian men's perspectives on appearance and cosmetic surgery. The Qualitative Report [Internet]. 2014 [citado 20/11/2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.46743/2160-3715/2011.1115>

9. Digennaro S, Tescione A. Scrolls and self-perception, navigating the link between social networks and body dissatisfaction in preadolescents and adolescents: a systematic review. *Front Educ* [Internet]. 2024 [citado 20/11/2025]; 9(1390583). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/feduc.2024.1390583>
10. Castellanos Silva R, Steins G. Social media and body dissatisfaction in young adults: An experimental investigation of the effects of different image content and influencing constructs. *Front Psychol* [Internet]. 2023 [citado 20/11/2025]; 14:1037932. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1037932>
11. Rahman E, Webb WR, Rao P, Yu N, Garcia PE, Ioannidis S, et al. A systematic review on the reinforcement loop in aesthetic medicine and surgery: The interplay of social media, self-perception, and repeat procedures. *Aesthetic Plast Surg* [Internet]. 2024 [citado 20/11/2025]; 48(17):3475-87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00266-024-04016-y>
12. Felimban M, Shaikh AH, Jamal A, Timraz JH, Khan AA, Rashid W, et al. The impact of social media on beauty standards: A systematic review and meta-analysis of patient and cosmetic provider perspectives. *South East Eur J Public Health* [Internet]. 2025 [citado 20/11/2025]; 4045-67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.70135/seejph.vi.5978>
13. Feters MD, Curry LA, Creswell JW. Achieving integration in mixed methods designs—principles and practices. *Health Serv Res*. 2013;48(6pt2):2134-2156. doi:10.1111/1475-6773.12117
14. Hennink MM, Kaiser BN, Marconi VC. Code saturation versus meaning saturation: How many interviews are enough? *Qual Health Res*. 2017;27(4):591-608. doi:10.1177/1049732316665344
15. O'Connor C, Joffe H. Intercoder reliability in qualitative research: debates and practical guidelines. *Int J Qual Methods*. 2020;19:1-13. doi:10.1177/1609406920908990
16. Viveros M. El reto de la diferencia: los estudios de género en Colombia y la configuración de las masculinidades. *Rev Estud Soc*. 2002;(14):9-20. doi:10.7440/res14.2002.02
17. Núñez L, Díaz R, Solar A, Díaz C. Imagen corporal y prácticas de cuidado del cuerpo en hombres chilenos. *Rev Méd Chile*. 2019;147(8):1007-1014. doi:10.4067/S0034-98872019000801007

18. Gutiérrez J, Sánchez I. Representaciones sociales de la ginecomastia en hombres mexicanos: un estudio cualitativo. *Cir Plast Iberolatinoam*. 2022;48(3):245-253. doi:10.4321/S0376-78922022000300005
19. Golder SA, Macy MW. Diurnal and seasonal mood vary with work, sleep, and daylength across diverse cultures. *Science*. 2011;333(6051):1878-1881. doi:10.1126/science.1202775
20. Corduff N, Taylor GI. Innovations and risks in abdominal etching: a systematic review. *Aesthet Surg J*. 2022;42(5):545-556. doi:10.1093/asj/sjab364
21. Veale D, Miles S, Read J, et al. Psychosexual outcome after reduction mammoplasty in men with gynaecomastia: a randomized controlled trial. *Br J Surg*. 2021;108(8):954-961. doi:10.1093/bjs/znab069

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

CJAP: Conceptualización, investigación, metodología, recolección de datos, análisis formal (cuantitativo y cualitativo), redacción – borrador original, revisión y edición.

YPV: Conceptualización, investigación, redacción original, revisión y edición.

OBRS: Investigación, metodología, recolección de datos, revisión y edición.

CPR: Investigación, recolección de datos, análisis formal, revisión y edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para este artículo.

USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial en la redacción de este manuscrito.