

Hay afectados que llegan a recurrir al cirujano plástico para arreglar su complejo.

«Vivo aterrizado con mi propia sombra»



Lily Allen

Robert Pattinson

JULIA FERNÁNDEZ



Cada día me miro al espejo y es como si fuera una persona diferente. Unos días me veo bien y puedo mirarme sin miedo. Otros no paro de hacerlo por si me saco algún defecto nuevo. Y en muchos no soy capaz ni de verme de reojo». Rebeca tiene 18 años y cuenta su experiencia en un foro visible para todo el mundo a manera de desahogo. Asegura que su cabeza «va a explotar» y entre líneas se trasluce una angustia vital incontrolable que está estrangulándola poco a poco. Sufre dismorfofobia, un trastorno que le impide verse como realmente es. Se calcula que en el mundo hay entre un 1 y un 2% de la población en su misma situación.

«Son personas con una preocupación excesiva, muy fuera de lo normal, por un defecto que ellas creen que tienen en su cuerpo», precisa Miguel Gutiérrez, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría. Se torturan con apre-

ciaciones críticas constantes sobre imperfecciones «que puede ser reales o no», pero que, en todo caso, «apenas son percibidas por los demás», añade el psicólogo Carlos A. Almenara. La Organización Mundial de la Salud lo tipifica como un trastorno mental, aunque diagnosticarlo no es nada fácil. «En muchas ocasiones, los afectados ocultan el problema», desvela Gutiérrez. Les podemos oír quejarse de su nariz o sus dientes, pero no suelen desnudarse hasta el punto de revelar qué cosas dejan de hacer por ello.

«Evito todo contacto con superficies reflectivas, incluidas las cucharas de metal. Vivo aterrizado por mi propia sombra». Álvaro no ahorra en detalles cuando habla en internet de su problema. Pero pelearse con el espejo es solo una pequeña manifestación, las hay mucho más graves: dejar de vestirse de determinada manera, de ir a sitios concretos, de relacionarse con ciertos grupos... El trastorno «mediatiza todo el mundo relacio-

nal del afectado», confirma el presidente de los psiquiatras españoles. «Cuando estás convencido de que tienes un físico tan desagradable, te excluyes socialmente». Es lo que se llama comportarse como un fóbico social. «Esto interfiere en mi forma de ser, me amarga la existencia muchas veces, evito cosas y me siento como la última mierda del mundo», insiste Rebeca.

A sus 26 años, Andrés ha pensado en suicidarse varias veces. «Hoy, por ejemplo, he tenido ganas de morirme durante quince minutos», relata con crudeza en la red. La idea de quitarse de en medio es relativamente frecuente en estos pacientes, señalan los expertos, aunque «otra cosa es que lleguen a cometerlo». «Son casos excepcionales y cuando el grado de sufrimiento y de desesperanza es muy alto. Es decir, cuando se junta con más cosas», completa Karmele Salaberria, profesora en la Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco. Andrés ha

luchado durante meses con la depresión, otro trastorno que no es extraño en este colectivo, que también sufre ansiedad y estrés psicológico.

El negocio del cuerpo

Preocuparse por la imagen es algo habitual en nuestra sociedad. La Asociación Nacional de Perfumería y Cosmética, Stanpa, cifra en 135 euros el gasto anual de cada uno de nosotros en productos que incluye desde colonias a cremas pasando por champús y otros artí-

culos de aseo. De ese sector dependen 36.000 empleos directos y 200.000 indirectos. En 2014, generó 6.400 millones de euros.

«El cuerpo y todo lo relacionado con él se ha convertido en un negocio», confirma Salaberria, que también es autora de uno de los pocos estudios sobre el trastorno dismórfico corporal en España. Lo publicó en 1999 junto a sus colegas Mercedes Borda, Pedro J. Amor y Enrique Echeburúa, y asegura que la situación actual es muy parecida a la que allí se describía. En ese informe se recoge también otro fenómeno más conocido, «la vigorexia o dismorfia muscular» (preocupación excesiva por esculpir el cuerpo en el gimnasio).

— ¿Pero tan malo es que queramos vernos bien?

— Hay que distinguir entre la preocupación normativa por la imagen corporal, que se da en la población en general, y la patológica por la intensidad de los pensamientos, porque produce malestar emocional, porque hace que una persona

—
Álvaro no quiere ni verse: «Evito el contacto con superficies reflectivas, incluidas las cucharas»



Sarah Michelle Gellar

LOS FAMOSOS

Natalie Imbruglia

La cantante sufrió mucho a los 20 por su aspecto. «Atravesé por una especie de trastorno dismórfico corporal y no fue divertido. Era muy raro tener personas cerca que solo me preguntaban por mi imagen».

Uma Thurman

«Pasé los primeros 14 años de mi vida convencida de que era demasiado alta y mi nariz y mi boca, demasiado grandes». Al tener su primera hija, los fantasmas volvieron al verse «gorda».

Robert Pattinson

Es un ícono sexual, pero también sufre este trastorno, que le genera «ansiedad extrema». En los momentos previos a las alfombras rojas lo pasa fatal, entra en pánico: «Es una locura».

Lily Allen

La artista se ha peleado con su imagen durante muchos años. «En el espejo veo a alguien más gorda que yo». E incluso llegó a confesar que valoró hacerse un 'bypass' gástrico y una liposucción.

Sarah Michelle Gellar

La popular Buffy Cazavampiros no se gustaba nada. Evitaba mirarse a los espejos cuando la maquillaban. La maternidad le cambió y se reconcilió con su físico: «Te cambia la vanidad».

Brittany Snow

La actriz ha confesado que luchó durante nueve años contra la anorexia. En ese período también sufrió bulimia y dismorfobia. «Me daban ataques de ansiedad si no iba al gimnasio».



Uma Thurman

Natalie Imbruglia

Brittany Snow

se obsesione... Cuando hablamos de trastorno, hablamos de algo que produce disfuncionalidad, es decir, desadaptación.

La docente alerta de algo más: en nuestra sociedad cada vez «importa más el parecer que el ser». En los medios, en el cine, en las redes sociales «no se refuerza que lo que importa es ser bueno, ser honrado, tratar con respeto...». Sin embargo, hay que «parecer más joven, más alto, más inteligente, más brillante...». «La población en general debe ser educada en salud y, particularmente, en salud mental. La alfabetización para la salud puede ayudarnos a prevenir diversos problemas e identificarlos de manera temprana», alerta Almenara, investigador en Brno (República Checa).

El británico Danny Bowman, 21 años, famoso por ser el primer 'selfiadicto' de la historia, dedicaba hasta diez horas al día a sacarse fotos para luego colgarlas en las redes sociales. «Me las hacía hasta de madrugada». Estaba obsesiona-

De 'selfiadicto' al Parlamento británico

La historia de Danny Bowman, el primer 'selfiadicto' de la historia, saltó a los medios en la primavera de 2014. Hacía siete meses que le habían diagnosticado dismorfobia después de su frustrado intento de suicidio. Contar su experiencia fue solo un primer paso, y no solo para su recuperación, sino para la de otros muchos. Desde aquello han pasado dos años y el joven de Newcastle se ha convertido en un referente para los enfermos mentales, no solo los afectados por el trastorno dismórfico corporal. Ha creado una fundación, The Bowman Foundation UK, que combate los estigmas que persiguen a este colectivo y busca un «futuro brillante» para ellos. Ya ha logrado que le escuchen miembros del Parlamento británico.



do con parecer perfecto, genial, encantador... y los comentarios negativos le dejaban devastado. Llegó a dejar los estudios. Un día, su madre, Penny, lo encontró medio dormido al lado de una caja de somníferos. Había intentado suicidarse. No lo soportaba más. Le salvó doblemente: no solo por el lavado de estómago inmediato, sino porque los médicos le dijeron que lo suyo era un trastorno mental y podía curarse.

«Chantaje» al médico

El entorno familiar y social juega un papel importante a la hora de ayudar a los dismorfóforicos. Muchas veces son los que conducen al afectado al médico. En general, son casos «complejos, que requieren dedicación y horas de trabajo», indica el psiquiatra Miguel Gutiérrez. El diagnóstico precoz ofrece «más posibilidades de revertir el trastorno, sobre todo, en los jóvenes». — **¿Necesitan medicación?** — Ningún fármaco lo resuelve. Es

solo un complemento.

No siempre el primer especialista al que acude una persona con esta enfermedad es el acertado. Una de las pacientes de Mariola Bonillo, psicóloga del despacho madrileño Área Humana, llegó a su consulta después de someterse a tres operaciones estéticas, dos de nariz y una de pómulos, y darse cuenta de que «no resolvieron su malestar». Este «peregrinaje» es bastante habitual, según la experta. Cuando acuden a los cirujanos también es cuando los afectados

«se encuentran frente a frente con su problema por primera vez», explica Cristino Suárez, presidente de la Sociedad de Cirugía Plástica Reparadora y Estética. Los cirujanos tratan de hacerles ver que no tienen el defecto que creen y que no es necesario operar. «Su primera reacción es de enfado, te preguntan si le estás llamando loco», cuenta Suárez.

«Lo ideal es no operarlos porque nunca quedan contentos», advierte su colega Luis Vecilla, con 25 años de experiencia a sus espaldas. «Cada año veré dos o tres casos que trato de evitar». Aunque no siempre es fácil, «sobre todo si eres joven, porque son personas muy educadas, simpáticas, adulatoras...». Y «perfeccionistas». Alguno se ha presentado en su consulta con una regla para medir sus orejas. ¿Y qué ocurre si se les interviene? Pues que, después, «buscan someterse a otra operación más, solicitan una atención más exclusiva e, incluso, te chantajea emocionalmente».

«Algún paciente se ha presentado en la consulta con una regla para medir sus orejas», cuenta un cirujano