

Juan Martínez-Mena de Molina:

Los médicos estéticos deberían aprender nociones de psicología para detectar trastornos de la autopercepción



La Organización Mundial de la Salud afirma que “la salud va más allá de la ausencia de enfermedades, es un estado de bienestar físico, mental y social”. En nuestra sociedad actual, la apariencia física juega un papel importante en cómo nos percibimos y cómo nos perciben los demás. Para Juan Martínez-Mena de Molina, psicoanalista del Centro de Estudios y Aplicación del Psicoanálisis (CEAP), la belleza es un concepto completamente subjetivo que varía según la educación, los cánones sociales y culturales del momento, etc., y también resulta distinta para cada individuo. Podríamos decir que, a nivel psicológico, belleza podría equivaler a equilibrio psíquico, serenidad, autoaceptación y, en global, bienestar emocional

Además del conocido trastorno dismórfico corporal se están sumando otros términos: bulimia y anorexia, mirodexia o gerontofobia, cosmeticorexia ¿por qué la sociedad actual tiene tantos problemas mentales?

Todos los trastornos mencionados forman parte de un mismo “grupo” o tipología: el de los problemas de autopercepción. En su desarrollo confluyen multitud de factores: desde la crianza a los apegos, pasando por las dinámicas familiares y educacionales, factores sociológicos y culturales... Todos tienen, en cualquier caso y muy en general, una base de apego inseguro, deficiente construcción del yo y egocentrismo.

Realmente, los trastornos de la autopercepción han existido siempre, pensemos en las brujas de los cuentos

clásicos (la de Rapunzel, la de Blancanieves...) que se negaban a envejecer y estaban dispuestas a matar para no perder la “belleza”. La cuestión es que, en la sociedad de la “información” en la que vivimos todo se propaga como la pólvora: los estímulos se han multiplicado por mil y muchos de ellos se refieren a temas estéticos. Las redes sociales lo amplifican aún más y hacen mucho daño en este sentido, sobre todo a los más jóvenes e inmaduros, que suelen percibir todo lo que ven en ellas (las redes) como cierto, deseable y alcanzable.

Pero no son sólo las redes, también los medios convencionales al transmitir mensaje (leídos recientemente en revistas femeninas) como: “Demi Moore dice que ha aprendido a amar sus arrugas” o “Angelina Jolie asegura

que le encanta cumplir años” cuando está claro que sus rostros actuales no sólo no tienen arrugas, sino que no reflejan ni de lejos su edad actual: sin cirugías y retoques médico-estéticos, genética y naturalmente, no serían así. Este es un tipo de mensajes contradictorios que inciden en que personas con inseguridades, complejos o problemas de auto percepción, de todas las edades, desarrollen trastornos o estos se agraven.

También hay que poner el foco en que, hasta hace un par de décadas, la medicina y la cirugía estéticas no eran “bienes de consumo” al alcance de casi todos, como lo son hoy en día.

Cada vez más jóvenes tienen trastornos debidos a la imagen corporal y las redes sociales han contribuido en buena medida a ello ¿Cómo actuar ante esta realidad?

La única actuación posible en este tipo de trastornos, igual que en el resto de adicciones (están tipificados en muchos aspectos como tales), es la psicoterapia y el tratamiento psiquiátrico, las cuales sólo resultan viables si la persona afectada reconoce que tiene un problema. Los trastornos de la autopercepción son difíciles de abordar, pues la persona que los padece se ve como se siente y es casi imposible, para sus allegados, hacerle ver que eso que ellos ven no es real.

¿Por qué se atacan tanto los cuerpos no normativos? ¿Por qué la diferencia parece “ofensiva”?

Es un rasgo humano y no sólo humano: la mayoría de especies animales desecha lo “distinto”, a los diferentes: se ha observado, por poner un ejemplo, que los leones tienden a expulsar del grupo a los albinos o a los jóvenes con alguna enfermedad o poco aptos para la defensa de la manada. Los seres humanos podemos “luchar” desde nuestra racionalidad contra ese instinto, pero la tendencia natural o animal, según apuntan distintos estudios, es ponerse a la defensiva, atacar, criticar todo lo que se sale de la “norma”.

A lo largo de la historia el patrón o canon corporal (el cuerpo o los rasgos considerados como deseables o más

bellos) ha ido variando mucho y, efectivamente, siempre, en todas las épocas, quienes se salen de ese patrón han suscitado críticas. Durante muchos años (un ejemplo reciente es la post guerra española), estar delgado estaba “mal visto”: equivalía a pobreza. Era tan así que tras la guerra civil era frecuente que, en nuestro país, a la persona delgada se le dijera: “tienes cuerpo de pobre”.

Actualmente, sin embargo, lo mal visto es la gordura: se asocia a vagancia, descuido e, incluso, enfermedad. En mi opinión esa percepción proviene, en grandísima medida, de décadas de bombardeo mediático: miles de artículos y publicidades sobre soluciones para “perder esos kilos de más” con tanta insistencia que pareciera que no estar delgado es algo así como un pecado. Eso es contradictorio con el mensaje que se está tratando de trasladar en los últimos años desde esos mismos

medios: un mensaje de aceptación hacia la diversidad de cuerpos muy positivo, pero hay que entender que la sociedad lleva años oyendo y leyendo que la gordura es algo indeseable y se tardarán muchos años en asimilar realmente lo contrario: en que el nuevo mensaje cale.

El médico-estético puede jugar un papel importante en la identificación, diagnóstico y deriva de estos pacientes para su adecuado tratamiento ¿cómo?

Deberían aprender nociones de psicología para detectar este tipo de trastornos. Sería algo crucial, pero, por desgracia, no parece que verdaderamente haya voluntad o afán en el sector.

¿Cómo manejarlo y qué hacer cuando el médico es quien sufre el trastorno dismórfico?

La psiquiatra con la que colaboro, y yo mismo, hemos trabajado con un caso de una de cirujana plástica afectada por un trastorno grave de distorsión corporal. En este caso, ella misma se hizo consciente de que tenía un problema: se operaba casi anualmente de alguna cuestión estética y en la última cirugía tuvo una complicación importante y estuvo ingresada, lo que hizo que le saltara la alerta y por eso acudió a consulta.

Los trastornos de la autopercepción son difíciles de abordar, quien los padece se ve como se siente y es casi imposible hacerle ver que eso que ve no es real