

“DOCTOR, QUIERO PARECERME A MI SELFÍ”.
DISTORSIONES DE LA AUTOIMAGEN:
CUESTIONES PARA UN DEBATE⁴⁰

DRA. PILAR SAN PABLO MORENO
Universidad de Valladolid, España

DRA. MARTA PACHECO RUEDA
Universidad de Valladolid, España

DR. MANUEL CANGA SOSA
Universidad de Valladolid, España

RESUMEN

El uso de aplicaciones móviles o redes sociales que, a través de filtros, permiten mejorar o cambiar la propia imagen, podría estar condicionando la percepción entre los jóvenes que utilizan los selfis como referencia para calibrar su autoimagen. Mientras la tecnología posibilita retocar supuestos defectos en el rostro, aumenta el número de menores de 30 años que acuden a las clínicas de estética para solicitar tratamientos que asemejen sus rostros al de sus mejores versiones de selfis. Se ha denominado “dismorfia de Snapchat” a la creciente tendencia a querer parecerse a esos autorretratos retocados. Se presenta como una preocupación excesiva por un defecto percibido en la apariencia física y que muchas veces, incluso, es imperceptible para otros. Este trastorno, que afecta al 2% de la población (Europa Press, 2018a) y se clasifica dentro del espectro obsesivo-compulsivo, puede hacer que los afectados recurran de forma habitual y poco saludable a medidas para ocultar sus supuestas imperfecciones, incluida la cirugía estética. Pensar el selfi y sus derivas patológicas nos hace recordar la obsesión de la madrastra de Blancanieves ante su espejo mágico y preguntarnos por qué necesitamos ser incluso más bellos que nuestro mejor retrato. Urge pensar en qué está sucediendo con el autorretrato y la autorrepresentación de la propia imagen en la era digital.

⁴⁰ Este capítulo parte del Proyecto: EDU2015-64015-C3-3-R Nombre del IP o IPs: Agustín García Matilla (IP 1) Título del proyecto: **Competencias mediáticas de la ciudadanía en medios digitales emergentes en el ámbito profesional de la comunicación** Entidad Financiadora: Ministerio de Economía y Competitividad

PALABRAS CLAVE

Selfi, Cuerpo, Identidad personal, Dismorfia de Snapchat, Cirugía, Patologías

1. PANTALLAS, ESPEJOS, CUERPOS E IMÁGENES

Hacerse un selfi es como mirarse al espejo y querer que otros vean lo que nosotros vemos al mirarnos. ¿Qué hace que nos parezca tan importante nuestra imagen? ¿Qué puede estar revelando de nuestra cultura, de nuestra civilización, de nuestro mundo contemporáneo este uso que le damos a las tecnologías digitales de la comunicación? Calibrar el alcance del fenómeno del selfi obliga a pensar la imagen desde la inseparable relación que establecemos con la tecnología de la comunicación digital en nuestras vidas. Y, para ello, es inevitable contextualizarnos en el vigente sistema de producción y consumo y en la revolución científica y tecnológica que lo acompaña.

Usamos las tecnologías para tener mejores vidas. Cualquier herramienta viene a resolver un problema, desde un hacha de sílex a una rueda, desde una lavadora a un computador cuántico: las tecnologías nacen como estrategias para vivir más cómodamente. Algunos filósofos van más allá: “El proyecto principal de la revolución científica es dar a la humanidad la vida eterna” (Harari, 2013, p.297).

La manera de organizar la economía, la política y las sociedades ha ido derivando globalmente hacia el capitalismo, un sistema donde el crecimiento económico es el bien supremo, “porque tanto la justicia, la libertad o incluso la felicidad dependen todas del crecimiento económico” (Harari, op. cit., p.346). Desde esta proposición se puede inferir un tipo específico de lógica que lo acompaña: “[...] si la economía capitalista se basa en aumentar constantemente la producción para sobrevivir [...] alguien tiene que adquirir los productos” (ibíd.). El consumo incensante deviene la condición *sine qua non* para el mantenimiento del sistema capitalista, consumo que, espoleado intensamente por diversas herramientas, ha pasado del consumismo al hiperconsumismo reinante.

Al respecto, Alba Rico (2017) sostiene que la “combinación de economía y tecnología [...] converge en el consumo a fin de transformar los cuerpos en general (los objetos todos, incluido el ‘objeto’ humano) en mercancías” (p.240). Entendemos nuestros cuerpos como exhibibles ante las pantallas y compartibles en las redes sociales gracias a la facilidad que nos otorgan nuestros teléfonos móviles que, en cualquier momento

y contexto, utilizamos como espejos fotografiadores para capturar instante a instante nuestra vida.

Nos hemos convertido en consumidores compulsivos de información que, masivamente, nos impacta en forma de imágenes que llegan a nuestras pantallas. Y, simultáneamente, en compulsivos productores de imágenes y autoimágenes que ponemos en circulación en las redes para consumo de todos aquellos que tengan a bien mirarnos.

En este permanente espectáculo, Han (2015) reflexiona sobre el cuerpo que, según sostiene, se encuentra en crisis pues “no solo se desintegra en partes corporales pornográficas, sino también en series de datos digitales” (p. 27).

La felicidad parece haberse constituido en la zanahoria tras la que camina hipnotizado cualquier consumidor, aunque “a la gente le hace feliz una cosa, y solo una: sensaciones agradables en su cuerpo” (Harari, 2013, p.422). El culto al cuerpo que profesa nuestra civilización occidental viene alimentado por uno de los principales sistemas comunicativos que ha desarrollado el capitalismo, la publicidad, que “sugiere la ilusión de un sujeto autodefinido que se proporciona sus propios contenidos y que, por lo tanto, no es afectado ni desde el interior ni desde el exterior por ninguna fuerza biológica o social: no respira, no enferma, no envejece, no muere” (Alba Rico, 2017, p.254). Aunque, por mucho que la ciencia y la tecnología se afanen, y por mucho que los cuidemos, los cuerpos finalmente resultan ser improrrogables e insustituibles. Y es el cuerpo, como sostiene este filósofo, “donde fracasa el sistema” (op.cit. p.254).

Es quizá a causa de ello por lo que el cuerpo sufre en el capitalismo por doble motivo: porque acaba doliendo, produciendo asco y rechazo, y necesitando cuidados propios y de los otros. Mientras, paralelamente, en un delirio fantasioso lo vamos convirtiendo en mercancía, objetivándonos y compartiéndonos en imágenes que navegan por el espacio panóptico global.

Liberar al cuerpo supone someterlo a las leyes de la imaginación. Liberarse del cuerpo supone someterlo a los delirios de la fantasía. Esa fantasía, es [...] tecnológica y económica y, a través del consumo

crecientemente acelerado, va convirtiendo todas las cosas–los hombres y la tierra, las sillas y los bosques– en imágenes. [...] La imagen es la represión (o forclusión) definitiva de los cuerpos. (Alba Rico, 2017, p. 255-256)

Forjamos nuestra identidad contemporánea en (y con) las llamadas tecnologías de la comunicación, tratando de existir a través de las imágenes que creamos, haciendo que esas extensiones de nuestros cuerpos/mentes que son ahora los teléfonos *inteligentes* se conviertan, para bien (o para mal), en lo que nos conecta con nuestra propia conciencia: “lo propio del ser humano en el siglo XXI es *mirarse vivir*” (Alba Rico, 2017, p.262).

En esta sociedad del “primer plano”, como la define Han (2015), “el rostro da la impresión de haber quedado atrapado en sí mismo, volviéndose autorreferencial” (p. 26). En este mundo baumanniano y líquido, la inconsistencia repercute también en el yo, “desestabilizándolo y volviéndolo inseguro. Precisamente, esta inseguridad, este *miedo por sí mismo* conduce a la adicción al selfie, a una *marcha en vacío del yo* que nunca encuentra sosiego” (Han, op.cit., p. 26).

Mientras los cuerpos quedan al otro lado del espejo, nos buscamos desesperadamente en las imágenes:

No se puede hablar de contacto entre la imagen y lo real sin hablar de una especie de incendio. Por lo tanto, no se puede hablar de imágenes sin hablar de cenizas. Las imágenes forman parte de lo que los pobres mortales se inventan para registrar sus temblores (de deseo o de temor) y sus propias consumaciones. (Didi-Huberman, 2013, p.15)

En la era digital, las nuevas tecnologías parecen capaces de proporcionar una ilusión de realidad a cualquiera susceptible de producir una imagen de sí mismo suficientemente satisfactoria. Pero si nos atenemos a esa intervención tecnológica con la que construimos esos autorretratos y que dan lugar a esa versión retocada y fantásica de nosotros mismos, podríamos pensar con Alba Rico que “[...] la imagen es hoy el verdadero vampiro que no muere nunca y que se alimenta de un cuerpo exterior, cada vez más débil y reducido” (2017, p.275)

A veces esa imagen es capaz de embaucarnos y dictar nuestra identidad, con la que aspiramos a habitar lo real, hasta el extremo de llegar a intervenir nuestros cuerpos con cirugías. El cuerpo ha quedado o está quedando al servicio de la imagen.

Ello nos lleva a plantearnos si no será el selfi un síntoma de cómo nos vemos y proyectamos nuestra identidad. Lo cual, según veremos a continuación, está alimentando un resurgir de la cirugía plástica y los retoques faciales. Ese vampiro (la imagen) que siempre necesita más sangre, incluso a costa de someter el cuerpo al paso por el quirófano en la búsqueda del yo ideal.

2. RETOQUES Y CIRUGÍAS EN LOS TIEMPOS DEL SELFI

En 2015, un estudio desarrollado por investigadores australianos se ocupó de analizar la relación entre los selfis editados y el descontento con el cuerpo de las adolescentes (McLean, Paxton, Wertheim & Masters, 2015). Dicho estudio reveló que las jóvenes adolescentes que manipulaban más sus autofotos reportaban un nivel de preocupación más alto con sus cuerpos y una sobrevaloración de la forma y el peso del cuerpo. El estudio también sugería que aquellas con una imagen corporal dismórfica pueden buscar las redes sociales como un medio para validar su atractivo. Y que aquellas con un nivel más alto de participación en redes sociales –tanto las que activamente trataban de presentar una cierta imagen de sí mismas como las que analizaban y comentaban las fotos de otros– podían tener un nivel más alto de insatisfacción con su cuerpo.

Tres años después, a principios de 2018, en algunos medios de comunicación generalistas del ámbito anglosajón comenzó a plantearse la incidencia del uso de aplicaciones de redes sociales como Snapchat e Instagram en la demanda de cirugías plásticas por parte de los *millennials*, a la par que se acuñaba (y popularizaba) la expresión “dismorfia de Snapchat” (*Snapchat dysmorphia*) (Ramphul & Mejias, 2018). La alarma provenía de las declaraciones a la prensa de varios cirujanos plásticos, algunos de cuyos clientes les habían solicitado requerimientos con los que lograr resultados similares a los obtenidos mediante la aplicación de filtros y herramientas de edición a sus selfis.

Pocos meses después, desde el mundo académico se afirmaba que filtros y herramientas de edición se han convertido en la norma, alterando la percepción de la belleza en todo el mundo (Rajanala, Maymone & Vashi, 2018). Aludían estos investigadores norteamericanos a que con *apps* como Snapchat o Facetune el nivel de perfección de los famosos de antaño es ahora accesible a cualquiera y que ya no son las celebridades las que propagan un estándar de belleza sino un compañero de clase, de trabajo o un amigo. Asimismo, señalaban que las imágenes retocadas digitalmente pueden actuar como un desencadenante y llevar a un desorden dismórfico del cuerpo, entendido como una preocupación excesiva por un defecto percibido en la apariencia:

The pervasiveness of these filtered images can take a toll on one's self esteem, make one feel inadequate for not looking a certain way in the real world, and may even act as a trigger and lead to body dysmorphic disorder (BDD). Rajanala, Maymone & Vashi (2018, p. 443).

Rajanala, Maymone & Vashi (2018) afirman que el deseo de cirugía estética es un importante componente del desorden dismórfico del cuerpo y apuntan que el excesivo escrutinio de los selfis también está cambiando las preocupaciones de los pacientes. Así, refieren que si antes de que se popularizaran los selfis la principal queja de quienes demandaban una rinoplastia era la joroba del dorso de la nariz, la asimetría nasal y facial es, actualmente, la preocupación más común. Y añaden que, junto con rinoplastias, trasplantes de cabello y operaciones de párpados también son demandas populares para tener una mejor apariencia en los selfis.

Los datos de la encuesta anual de la American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery (AAFPRS) –la mayor asociación de cirujanos plásticos faciales, cuyos miembros, por otra parte, desempeñan su trabajo en Estados Unidos, el país con más cirujanos y donde más intervenciones se realizan al año (ISAPS, 2018)– constituyen una referencia a tener en cuenta a la hora de estudiar la conexión entre la demanda de cirugías y el deseo de los *millennials* de parecerse a sus propias versiones de selfis editados. El informe de la AAFPRS publicado a principios de 2018 (referido a datos de 2017), contiene algunas cifras y afirmaciones de los cirujanos plásticos norteamericanos que conviene atender. Así, tal

y como se recoge en una nota de prensa de la AAFPRS (MarketWatch, 2018), 55% de los cirujanos declaran que atendieron a pacientes que querían mejorar su apariencia en sus selfis (un 13% más que en 2016), y 56% reportan un incremento de cirugías estéticas e inyectables en pacientes menores de 30 años en 2017, siendo 4/5 de los tratamientos totales realizados no quirúrgicos.

Afirman que, guste o no, el selfi y su impacto en la estética ha llegado para quedarse y tiene un gran efecto en cómo nos percibimos y nos proyectamos, delante de la cámara y fuera de ella. Los cirujanos hablan, incluso, de una “conciencia selfi” (*selfie awareness*), que consideran algo más que una moda pasajera. A decir del presidente de la AAFPRS, a medida que más *millennials* llegan a la mayoría de edad y tienen ingresos disponibles para tratamientos estéticos, los miembros de la asociación están asistiendo a un crecimiento constante en la demanda de procedimientos cosméticos. Asimismo, la encuesta revela un incremento en el número de los pacientes que comparten en redes sociales intervenciones estéticas y resultados de éstas, desde inyecciones en los labios hasta implantes de mentón y reducción del lóbulo de la oreja (MarketWatch, 2018).

Los datos de la última encuesta publicada por la AAFPRS, a principios de 2019, corroboran la conexión entre los *millennials* y la creciente demanda de tratamientos estéticos (PRNewswire, 2019). Los resultados revelan que, desde 2013, el número global de procedimientos realizados (tanto quirúrgicos como no quirúrgicos) en pacientes menores de 30 años ha crecido un 24%. Asimismo, 72% de los cirujanos declara que en 2018 constató un aumento de procedimientos quirúrgicos o inyectables en pacientes menores de 30 años. La operación más demandada continúa siendo la rinoplastia mientras que las inyecciones con toxina botulínica ocupan el primer lugar entre los tratamientos no quirúrgicos. Los datos confirman que los tratamientos sin intervención continúan creciendo y que, entre las principales motivaciones de los pacientes para hacérselos, están el deseo de verse mejor en los selfis y la insatisfacción con su perfil, con quejas por el problema bautizado como “*tech neck*”, que consiste en la acentuación de las arrugas del cuello y la flacidez del mentón causados por el abuso de los dispositivos móviles. El informe de

los cirujanos norteamericanos pone de relieve que, a diferencia de anteriores generaciones, que solían mantener sus retoques en secreto, los *millennials* están llegando a la mayoría de edad en un momento en que la cirugía está normalizada, incluso considerada *mainstream* por muchos en la era de los selfis y Snapchat.

Para tener datos de España en comparación con el resto del mundo, tenemos que remitirnos a los que la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) publicó a mediados de 2017, referidos a 2016. Informes posteriores de la ISAPS no contienen un detalle de información para España pues, por lo que se recoge en ellos, no ha habido suficiente muestra de cirujanos españoles que hayan contestado a sus encuestas. Según esta fuente, en 2016 España fue el 12º país del mundo en número total de intervenciones de estética, con un total estimado de 473.074. De ellas, 225.851 fueron quirúrgicas y 247.223 no quirúrgicas (ISAPS, 2017). Según la misma fuente y para ese año 2016, en intervenciones totales el primer país fue EEUU, seguido de Brasil, Japón, Italia y México (ISAPS, 2017).

A nivel nacional, de acuerdo con las estimaciones de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE)⁴¹, basadas en la encuesta “La realidad de la cirugía estética en España 2017-2018”, cuyo informe se publicó a finales de noviembre de 2018⁴², en España se realizan al año casi 400.000 intervenciones (398.350, exactamente), incluyendo procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos (aunque no se detalla cuántos de cada tipo) (Europa Press, 2018b). Por sexo, 83,4% de las intervenciones se realizan a mujeres y 16,6% a hombres, datos alineados con los globales, según los cuales la mayoría de los pacientes

⁴¹ En España existen varias asociaciones de este tipo. Así, aparte de la SECPRE que, a lo que parece, es la más proactiva en cuestión de datos y estadísticas, funcionan la Sociedad Española de Cirugía Estética (SECE), la Asociación Española de Cirugía Estética Plástica (AECEP) o la Sociedad Española de Cirugía Plástica Facial (SECPF).

⁴² El sondeo fue realizado entre los meses de junio y septiembre de 2018 a 1.000 cirujanos plásticos, poseedores del título oficial y homologado, miembros de SECPRE de toda España, a los que se pidió que recopilaran la actividad que habían desarrollado durante 2017 y lo que había transcurrido de 2018. No tenemos constancia de que se haya realizado ni publicado una edición posterior de dicha encuesta.

que se someten a cirugías en todo el mundo (86,4%) son mujeres (ISAPS, 2018). No obstante, pese al menor porcentaje, los resultados evidencian un crecimiento relevante de la demanda masculina en España en comparación con los de la anterior encuesta, referida al periodo 2013-14, cuando representaba solo el 12,2% del total.

Atendiendo a los datos de la SECPRE, las intervenciones quirúrgicas a las que más se someten las españolas tienen que ver con el cuerpo, siendo aumento de mamas, liposucción, reducción de mamas, aumento y elevación de mamas combinados, y elevación de mamas los cinco procedimientos más realizados. Por su parte, ginecomastia⁴³ y liposucción ocupan el primer y segundo puesto entre los tratamientos más demandados por los hombres, seguidos de tres intervenciones en el rostro: rinoplastia, blefaroplastia y otoplastia.

Por edades, la población comprendida entre 30 y 44 años es la que más recurre a la cirugía estética, con 37% de las intervenciones realizadas. En esa franja, el aumento de mamas en las mujeres y la liposucción en los hombres fueron las operaciones más demandadas. En el rango de edad donde se concentraría la mayoría de los *millennials* (entre 18 y 29 años), se realizaron 25,3% de intervenciones, de las cuales el aumento de mamas en mujeres y la ginecomastia en hombres fueron las operaciones más demandadas (Infosalus, 2018b).

Si ponemos en relación estas pinceladas cuantitativas extraídas de los resultados publicados por la SECPRE –que nos permiten configurar una primera capa de información sobre la cirugía estética en España– con el dato de las intervenciones totales realizadas y el puesto que ocupa nuestro país a nivel mundial –aunque el último dato disponible, como apuntábamos, se refiera a 2016 y desde entonces haya podido experimentar alguna variación– todo ello nos lleva a considerar, en primer lugar, la pujanza de la cirugía estética en nuestro país. Y, por otro lado, aún sin disponer de estudios –que, como ocurre en el ámbito anglosajón, donde tanto desde el propio sector profesional como desde el contexto

⁴³ Se trata de la intervención quirúrgica mediante la que se reducen o extirpan las glándulas mamarias masculinas.

académico se están desarrollando investigaciones desde hace varios años— cuyos datos permitan realizar análisis en profundidad, vislumbramos que España presenta una situación similar a otros países de nuestro entorno socioeconómico en lo que a la conexión entre los *millennials* y la demanda de cirugías respecta.

Indicios de ello los hallamos, por ejemplo, en una encuesta realizada por la SECPRE en 2017, en la que se preguntaba a los cirujanos plásticos por dos supuestas motivaciones de sus pacientes para intervenir: la influencia de los famosos y la de las redes sociales, sobre todo por el “fenómeno selfi”. Sólo el 4,99% de los cirujanos sondeados dijeron que habían recibido peticiones de quienes acuden a sus consultas para modificar algún rasgo físico y hacerlo parecido al de una persona célebre. Sin embargo, el porcentaje se elevaba hasta el 10,15% en lo que respecta a los selfis: es decir, que 1 de cada 10 pacientes de los cirujanos pertenecientes a la SECPRE recurre a ellos inducido por la difusión masiva de imágenes de sí mismo y la consiguiente opinión de otras personas sobre ellas (SECPRE, 2017). Asimismo, también según datos de la SECPRE publicados en su web en 2018 – que actualmente ya no están disponibles en ella pero que, en su momento, reprodujeron numerosos medios de comunicación—, por primera vez, cuatro procedimientos relacionados con la cara se encuentran entre los 10 más demandados: la blefaroplastia, la rinoplastia, el rejuvenecimiento facial no quirúrgico –principalmente, rellenos con ácido hialurónico y tratamientos con toxina botulínica– y el lifting facial (iSanidad, 2018). Todo ello llevó a la SECPRE a lanzar una campaña publicitaria *on-line* “de concienciación sobre selfies y cirugía estética” (EFE, 2018), en la que ofrecían recomendaciones a los usuarios de redes sociales, advirtiéndoles de que un selfi no es la mejor herramienta para valorar la pertinencia de una intervención y aconsejándoles tomarse “con cautela” los comentarios de otros usuarios sobre sus selfis, así como recurrir a un profesional con la titulación oficial antes de decidir sobre una intervención. “En cirugía estética, que los expertos también opinen de tus selfies”, rezaba el *copy* de un *banner* de la campaña (Figura 1).

Figura 1. Banner de la campaña publicitaria de la SECPRE



En Cirugía Estética, que los expertos también opinen de tus *selfies*

1 de cada 10 españoles que recurren a la Cirugía Estética lo hace influido por los *selfies* y las opiniones sobre ellos en redes sociales.

Hazte y comparte todos los *selfies* que quieras, pero, si estás pensando en someterte a una intervención quirúrgico-estética, deja que también opinemos nosotros.

Los cirujanos plásticos titulados somos los especialistas más capacitados para analizar tu imagen y proponerte la intervención que mejor se ajuste a tu anatomía y objetivos.

#Pideuncirujanoplastico

secpre
Sociedad Española de Cirugía
Plástica Reparadora y Estética

Fuente: SECPRE

Advertía la SECPRE de que la valoración de practicar una operación estética debe estar siempre basada “en criterios médicos, por encima de criterios económicos o deseos estéticos personales”. Aunque en aquella campaña no se aludiese explícitamente a la incidencia que el uso de aplicaciones y filtros en selfis tiene en la solicitud de intervenciones estéticas, un año después, desde su web, la asociación se hacía eco de la noticia que saltó a los medios en octubre de 2019: Instagram, la red social preferida por los *millennials*, anunciaba que retiraría “los filtros relacionados con la cirugía estética o [...] con el trastorno de la imagen” como parte de sus políticas “en relación con el bienestar” (Romerales, 2019).

3. PSICOPATOLOGÍAS DE LA AUTOIMAGEN

Esta curiosa obsesión por la apariencia física ha provocado que muchos individuos recurran a intervenciones quirúrgicas que no siempre han dado los resultados esperados, como bien demuestra el caso de numerosas actrices y gentes del espectáculo, entre las cuales podríamos citar a Hedy Lamarr o Lara Flynn Boyle, cuya adicción a ese tipo de

operaciones para mejorar su imagen y compensar los estragos del tiempo revela una falta de adecuación o discordancia entre la imagen del cuerpo real y la imagen deseada, una idea de belleza que absorbe la energía psíquica del sujeto y perturba el sentido de sus actividades cotidianas. Adición que tiende a convertirse en una fuente de sufrimiento para quien la padece y generar diferentes problemas de relación social, desequilibrios asociados por los expertos a trastornos de la “personalidad”, borroso término que ha generado cierta polémica entre los teóricos por su falta de concreción conceptual y su polivalencia semántica. En su *Crítica de la razón práctica*, Kant la definía, por ejemplo, como la “libertad e independencia” que el individuo manifiesta con respecto del “mecanismo de la naturaleza” (2007, p. 182), mientras que el psiquiatra Henri Ey la relacionaba con la “propiedad” que uno tiene de “sí mismo”, con una “historia” que “se construye como una biografía que encadena, en una serie de acontecimientos, las modalidades del ser del Yo” (1976, pp. 31 ss).

En términos generales, podría afirmarse que está ligada a lo específico de la «persona», que etimológicamente remite a la máscara que los actores portaban al interpretar una obra de teatro, una apariencia visual que representaba formas de ser y parecer, al personaje. Esa misma apariencia que el aficionado a la fotografía intenta modelar y transmitir con las herramientas que la tecnología más sofisticada ha puesto en sus manos, aunque reducida a una imagen electrónica plana sin la carga simbólica de los dramas antiguos, ya fueran comedia o tragedia. El componente obsesivo revela una servidumbre que anula la libertad del individuo y lo encadena a la imagen que el otro le proporciona, confirmando un estado de alienación psicológica que está en la base del fenómeno patológico.

Todo invita a suponer que esa obsesión por la imagen no parece responder a causas de origen orgánico, sino psíquico, por lo cual debería interrogarse desde el punto de vista de la psicopatología, entendida como “ciencia del padecimiento psíquico”, pero también como “epistemología de la psicología clínica y de la psiquiatría” y “«antropología de la locura»” (Ménéchal, 1998). En el campo especializado de la psiquiatría, dominada a nivel internacional por el modelo de la American Psychiatric Association, que ha editado desde 1952 varias versiones del *Manual*

diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM), se han establecido una serie de categorías que incluyen tipos “no especificados”, habida cuenta de la extrema dificultad que existe a la hora de clasificar las enfermedades del alma, su etiología y múltiples manifestaciones, según se aprecia al revisar la literatura especializada. El mismo concepto de “trastorno mental” es cuestionable e insuficiente, porque supone una implicación de lo corporal en lo psíquico o anímico que obliga al profesional de la medicina a avanzar con cautela en las etapas de diagnóstico y tratamiento. Tal es así que en la cuarta edición del citado *Manual* se admitía que

no existe una definición que especifique adecuadamente los límites de concepto «trastorno mental» (...) cada caso requiere una definición distinta (...) Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Ni el comportamiento desviado (p. ej., político, religioso o sexual) ni los conflictos entre el individuo y la sociedad son trastornos mentales, a no ser que la desviación o el conflicto sean síntomas de una disfunción (2010, p. XXIX).

Ya indicamos que algunos autores han designado este tipo de trastornos de la autoimagen como “desorden dismórfico del cuerpo” (“body dysmorphic disorder: BDD”), definido por Rajanala, Maymone & Vashi, de la Universidad de Medicina de Massachussets, como “an excessive preoccupation with a perceived flaw in appearance, classified on the obsessive-compulsive spectrum”, teniendo en cuenta que el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) se caracteriza por una “preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la espontaneidad y la eficiencia” (VV.AA., 2005, p. 812), y se hace notar mediante una preocupación por el trabajo y la productividad, las repeticiones y la autocrítica desmesurada. Se trataría de una patología emparentada con el trastorno narcisista, que se manifiesta como “un patrón general de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía que empieza al comienzo de la edad adulta y que se da en diversos contextos” (...). “Generalmente, los sujetos con este trastorno demandan una admiración excesiva. Su autoestima es casi siempre muy frágil” (VV.AA., 2005, pp. 799 ss). A lo cual podríamos

añadir lo específico de la “ansiedad”, que se presenta como una preocupación aguda ante circunstancias que superan al individuo, ante la expectativa de un gran problema acompañada de una intranquilidad creciente que mezcla angustia y temor.

Un año antes de que los profesores de Massachussets publicaran su reseña, Giraldo-O’Meara & Belloch, de la Universidad de Valencia, publicaron un artículo titulado “El trastorno dismórfico corporal: un problema infra-diagnosticado”, en el que revisaban las diferentes denominaciones que dicho trastorno –llamado ahora TDC– había recibido a lo largo de la historia y proponían una “actualización sobre el estatus del TDC tanto por lo que se refiere a su etiopatogenia como a su diagnóstico, epidemiología, complicaciones asociadas, y explicación psicológica, desde una perspectiva cognitivo-conductual”, haciéndose eco de las propuestas incluidas en el DSM-5, que lo considera ya un “trastorno del espectro obsesivo-compulsivo y lo incluye en la nueva categoría de Trastorno Obsesivo-Compulsivo y Trastornos Relacionados”.

En su artículo, interrogaban la adecuación del TDC al TOC, según el modelo cognitivo-conductual que está en la base del planteamiento empírico de la APA, y trataban de descubrir “cómo se produce el paso desde una intrusión desagradable pero normal, hasta un síntoma clínico”, para lo cual diseñaron un cuestionario *ad hoc* bautizado como *Inventario de Pensamientos Intrusos sobre el Aspecto Físico* (INPIAF), calificado por ellas mismas como un “instrumento útil para detectar pródromos o formas subclínicas del TDC en población general”. La aplicación de este cuestionario en sus investigaciones les llevó a declarar que

[...] las preocupaciones de contenido dismórfico se pueden operacionalizar como intrusiones mentales no deseadas, es decir, como productos cognitivos análogos a las intrusiones de contenido obsesivo, diferentes del *worry* (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p. 77).

Estaríamos, por tanto, ante una enfermedad cuyo “núcleo” residiría en “una preocupación persistente por un defecto (focal o generalizado) en la apariencia física”, aunque no se corresponda “con la realidad del posible defecto, que o es poco importante o inexistente”, generando no

obstante “comportamientos más o menos repetitivos cuya finalidad es esconder, disimular, o eliminar el defecto”. Por ejemplo, con las posibilidades que la cosmética y la cirugía ofrecen hoy en día. Según los datos manejados en este artículo, una tercera parte de los pacientes estarían situados en el extremo de la posición “delirante” y albergarían ideas de “suicidio” (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p. 71), acusando la gravedad de una dolencia que suele ocultarse por temor o vergüenza.

Entre las personas con este tipo de trastorno, un elevado porcentaje de quienes recurrían a la cirugía manifestaban tener problemas dermatológicos, sobre todo en el caso de las mujeres, lo cual invita a pensar que la percepción de las superficies y texturas corporales desempeña un valor extraordinario en el desarrollo de esta patología y podría ayudarnos a comprender mejor ciertos aspectos de un fenómeno ligado a procesos de visualización e interpretación de lo que uno ve ante el espejo. Más allá de las cuestiones clínicas, conviene señalar que, según las autoras, tanto los estudios experimentales como los de neuroimagen han confirmado que este tipo de pacientes “presentan un procesamiento visual focalizado en el detalle, en lugar de un estilo más global u holístico, lo que en principio les impide contextualizar de manera adecuada los detalles de una imagen”.

Al parecer, este tipo de patología suele hacerse crónica, siendo habitual que los síntomas persistan incluso cuando los pacientes han recibido tratamientos cosméticos o quirúrgicos:

[...] la probabilidad de que los tratamientos no dirigidos hacia el problema mental primario, es decir, tratamientos no psicoterapéuticos, están casi siempre condenados al fracaso, pues sus tasas de éxito son muy escasas y en algunos casos francamente discutibles (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p. 72).

Para animar el debate y centrar la cuestión, sería necesario interrogar las ideas formuladas por estos autores desde la perspectiva abierta por el psicoanálisis de orientación lacaniana, que trasciende los límites del planteamiento cognitivo y empírico de la APA y se ha ocupado de estudiar a fondo la relación del sujeto con la imagen de sí mismo mediante la aplicación de una serie de registros categoriales que permiten dar

cuenta del sentido de una experiencia compleja, donde es preciso distinguir entre el yo ideal y el ideal del yo, entre lo consciente y lo inconsciente, deseo y goce, sensaciones de placer y sensaciones de dolor: real, simbólico, imaginario (RSI).

A fin de cuentas, sabido es que las herramientas de interpretación empleadas por el psicoanálisis han ido filtrándose en diferentes ámbitos de la cultura y el pensamiento científico hasta convertirse en elementos de uso común, sin que algunos se hayan percatado todavía del valor de su incidencia. Así ocurre con la temática recurrente del narcisismo (Freud, 1974), ya sea primario o secundario, y la temática de la fase del espejo como metáfora de la constitución del Yo (Lacan, 1995, 1984), que se nos presenta a todas luces como el elemento central de las patologías de la imagen y la temática del selfi, más allá de esa laxa noción de “preocupación” que para algunos constituye el “núcleo” del problema y también del fenómeno de la “disfunción”, empleada como referencia dominante para confirmar la existencia de trastornos que gravitan muchas veces sobre defectos inexistentes, según decían Giraldo-O’Meara & Belloch, lo que en términos analíticos equivaldría a afirmar que se trata de una patología determinada por representaciones fantasmáticas con efectos directos sobre pensamientos y acciones; una representación compulsiva que amenaza con ideas obsesivas de suicidio, lo cual demuestra el carácter mortífero que algunas imágenes tienen para quien está apesadado en las redes de la apariencia. Así lo confirma el viejo mito de Narciso, que habla de forma indirecta de la relación entre lo imaginario y lo real, de un efecto de fascinación que empuja hasta la muerte. Como sabemos desde antiguo, la búsqueda del placer puede ser la fuente del dolor. La imagen puede, en efecto, llegar a vampirizar y absorber por completo al yo, aunque el vampiro no pueda reflejarse en los espejos.

Según el DRAE, el prefijo *dis-* hace referencia a una negación o contrariedad, a una dificultad o anomalía. Estaría emparentado con el prefijo *de-*, que en su cuarta acepción denota “privación o inversión del significado simple”, lo cual indica que el término *dismorfia* alude literalmente a una anomalía de la forma, a una deformación (morfo: del gr. *μορφο-*), a un trastorno de la *Gestalt*, entendida como buena forma: la imagen que cautiva y causa placer. Las aportaciones del psicoanálisis quizás

permitan dar cuenta de las implicaciones subjetivas de ciertas patologías, teniendo en cuenta que muchas de ellas derivan de un desajuste entre lo simbólico y lo imaginario que afecta a los distintos niveles de insatisfacción, fácilmente detectables en el uso y el abuso de la imagen fotográfica, que resulta insuficiente para tapar las fallas del ser y las tendencias patológicas del deseo, pues “las inclinaciones cambian, crecen con el favor que uno les dispensa y siempre dejan el poso de un vacío aún mayor del que se pretendía colmar” (Kant, 2007, p. 231).

A MODO DE CONCLUSIÓN

Llegados a este punto, podemos concluir diciendo que el fenómeno del autorretrato ha estado determinado en los últimos años por la implantación masiva de las nuevas tecnologías y las pantallas, lo cual nos invita a considerarlo desde una triple perspectiva:

- a) que se trata de un fenómeno que atañe a la producción y consumo de imágenes, implicando en primer lugar un proceso perceptivo vinculado no tanto a la cuestión de la visión como a la de la mirada;
- b) que se trata de un fenómeno masivo derivado de las actuales políticas de consumo de subproductos culturales efímeros en el contexto de un sistema polarizado por las pantallas digitales, que operan como filtros de la realidad, en el contexto de la autodenominada Sociedad de la Información y el Conocimiento;
- c) que se trata de un fenómeno que pone en juego cuestiones relativas al problema de la identidad personal (el problema del ser) y ha propiciado el desarrollo de actitudes y conductas patológicas cuando la imagen del yo está condicionada por una serie de fantasías que la alejan de la realidad.

El selfi está ligado a la experiencia de la subjetividad, azarosa e impredecible, sujeta a las contingencias y variaciones de las presiones emocionales. Su relación con la temática del deseo y la satisfacción de sentirse ser nos invita a considerar su conexión con algunos mitos y relatos esenciales en la construcción del imaginario occidental.

La experiencia confirma que el sujeto puede acabar destrozado por aquello que le fascina, su propia imagen, según el modelo del narcisismo estudiado de forma metódica por el psicoanálisis. Como es sabido, Narciso se descubre a sí mismo en el reflejo evanescente del agua y se mata por amor a su propia imagen, confirmando así que, en determinadas circunstancias, la búsqueda del placer puede ser la fuente del dolor.

Un relato indispensable de la literatura infantil viene a nuestra memoria cuando relacionamos el selfi con problemas de identidad ligados a fenómenos de despersonalización y problemas de insatisfacción. El cuento de *Blancanieves*, creado por los hermanos Grimm, describía la relación de la madrastra con su espejo mágico, en el que miraba su propio rostro en busca de la constante confirmación de su belleza superlativa. El drama se desencadenaba en el momento en el que el espejo le negaba dicha belleza. El rostro, que centra la atención de la mirada en el género del selfi, se contempla ahora en el teléfono-espejo en busca de la validación propia y de los otros.

El recurso a la imagen fotográfica, y a la cirugía estética por ella determinada, no aspira a otra cosa más que a compensar una falta, una carencia constitutiva inadmisibles para el Yo. Las patologías de la imagen se descubren finalmente como patologías del Yo que entrañan un desequilibrio, una desproporción y una carencia mantenida en el tiempo, y que nos recuerdan al inolvidable personaje que Óscar Wilde creara en su obra *El retrato de Dorian Grey*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBA RICO, S. (2017). *Ser o no no ser (un cuerpo)*. Barcelona, Seix Barral.
- DIDI-HUBERMAN, G., CHÉROUX, C. & ARNALDO, J. (2013). *Cuando las imágenes tocan lo real*. Madrid, Círculo de Bellas Artes.
- EFE (2 de marzo de 2018). El 10 por ciento de quienes recurren a la cirugía plástica lo hace influido por los selfies. *eldiario.es*. Recuperado de <https://bit.ly/2O3bRgC>
- Europa Press (5 de agosto de 2018a). El efecto secundario de los 'selfies': trastorno dismórfico corporal o 'dismorfia snapchat'. *Infosalus*. Recuperado de <https://bit.ly/2Gp3F6h>
- Europa Press (21 de noviembre de 2018b). Casi 400.000 operaciones de cirugía estética al año en España. *Infosalus*. Recuperado de <https://bit.ly/2RSooEN>
- EY, H. (1976). *La conciencia*. Madrid, Gredos.
- Freud, S. (1974). *Introducción al narcisismo, Obras Completas*, t. VI. Madrid: Biblioteca Nueva.
- GIRALDO-O'MEARA, M. & Belloch, A. (2017). "El trastorno dismórfico corporal: un problema infra-diagnosticado". *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, vol. 22, núm. 1, pp. 69-84.
- HAN, B-C. (2015). *La salvación de lo bello*. Barcelona, Herder.
- HARARI, Y. N. (2016). *Sapiens. De animales a dioses*. Barcelona, Debate.
- KANT, I. (2007). *Crítica de la razón práctica*. Madrid: Alianza.
- LACAN, J. (1995). *El Seminario 1, Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona, Paidós.
- (1984). *El Seminario 2, El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Barcelona, Paidós.

- MÉNÉCHAL, J. (1998). *Introducción a la psicopatología*. Madrid, Alianza.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) (2017). The International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2016. *ISAPS*. Recuperado de <https://bit.ly/2t6cOO2>
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) (2018). 2018 ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures. *ISAPS*. Recuperado de <https://bit.ly/37xjHXB>
- iSanidad (20 de marzo de 2018). Selfies y comentarios en redes sociales responsables de un 10% de las operaciones de cirugía estética. *iSanidad.com*. Recuperado de <https://bit.ly/2U3pznw>
- MARKETWATCH (29 de enero de 2018). AAFPRS anual survey reveals trends in facial plastic surgery. *MarketWatch*. Recuperado de <https://on.mktw.net/3oWZPdU>
- MCLEAN, SA., PAXTON SJ., WERTHEIM EH. & MASTERS J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*. 2015 Dec;48(8): 1132-40. doi: 10.1002/eat.22449
- PRNewswire (23 de enero de 2019). AAFPRS 2018 annual survey reveals key trends in facial plastic surgery. *PRNewswire*. Recuperado de <https://prn.to/36CxbQI>
- RAJANALA, S., MAYMONE, MBC. & VASHI NA. (2018). Selfies-Living in the Era of Filtered Photographs. *JAMA Facial Plast Surgery*. 2018 Dec 1;20(6): 443-444. doi: 10.1001/jamafacial.2018.0486
- RAMPHUL, K. & MEJIAS, S. G. (2018). Is “Snapchat Dysmorphia” a Real Issue?. *Cureus* 10(3): e2263.
DOI 10.7759/cureus.2263
- ROMERALES, L. (29 de octubre de 2019). Instagram retirará los filtros que imitan cirugía estética por su efecto en la salud mental. *Verne (El País)*. Recuperado de <https://bit.ly/3aPuvlK>

Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SECPRE) (15 de septiembre de 2017). Sólo 1 de cada 3 pacientes españoles de Cirugía Estética se informa de la cualificación de su médico. *SECPRE*. Recuperado de <https://bit.ly/38HcSTr>

VV. AA. (2005). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson.

VV. AA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5). Panamericana.