

Universidad Miguel Hernández de Elche
Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas de Elche
Titulación de Periodismo

Trabajo Fin de Grado
Curso Académico 2022-2023



**La moda es un factor de riesgo para el desarrollo de
trastornos de la conducta alimentaria**

**Fashion is a risk factor for the development of eating
disorders**

Alumna: Aitana Parres Ivorra

Tutor: Jesús Mula Grau



Resumen

La moda va más allá de una simple elección de prendas y estilos de vestir. Desde sus inicios se ha convertido en una forma de expresión y comunicación con el mundo exterior, donde a través de piezas de ropa buscamos la aceptación del otro. Con las nuevas tendencias de moda, que vuelven cada 30 años, muchas de las jóvenes se ven presionadas a encajar en un perfil concreto, especialmente en la figura delgada. Esto las puede llevar a crear una imagen corporal errónea y, por consecuencia, desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Cuando vemos una persona delgada tendemos a idealizar su cuerpo con pensamientos como que es disciplinada, exitosa y saludable. Sin embargo, consideramos gorda a una persona que se sale de lo estándar y no cabe en las tallas de ropa establecidas. La moda, junto a otros factores sociales, ha estigmatizado el sobrepeso y la obesidad, asociándose con la falta de atractivo físico y mala salud. Esto ha llevado a que los trastornos de la conducta alimentaria se hayan convertido en la enfermedad mental con mayor tasa de mortalidad, donde el 94% desarrollan esta dolencia.

Es por ello que ha surgido una nueva revolución para cambiar los antiguos ideales estéticos de la sociedad, el movimiento *body positive*. Como respuesta a los cánones de belleza impuestos, en 1967 nació esta corriente con el objetivo de promover mensajes de amor propio y aceptación de todos los tipos de cuerpo. Ocho de cada 10 mujeres se ven mal delante del espejo, pero esta visibilización ha ayudado a no romantizar la delgadez.

Con la participación de siete testimonios y varios estudios sobre la influencia de la moda en los distintos tipos de trastornos alimenticios, se aborda un problema real y muy presente en nuestra sociedad. Sobre todo, se centra en resolver las cuestiones de si la moda ha cambiado realmente o es solo un escaparate.

Abstract

Fashion goes beyond a simple choice of garments and clothing styles. Since its inception, it has become a form of expression and communication with the outside world, where, through clothing, we seek acceptance of the other. With new fashion trends, which come back every 30 years, many young women are pressured to fit a particular profile, especially the slim figure. This can lead them to create an erroneous body image and, as a result, develop eating disorders (ED).

When we see a thin person we tend to idealize their body with thoughts such as that they are disciplined, successful and healthy. However, we consider fat a person who is out of the standard and does not fit into the established clothing sizes. Fashion, along with other social factors, has stigmatized overweight and obesity, associating it with physical unattractiveness.

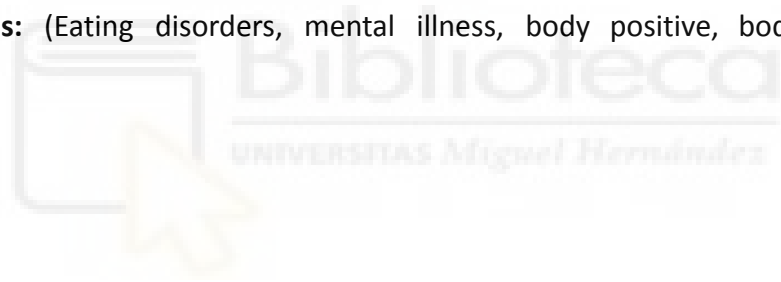
This has led to eating disorders being the mental illness with the highest mortality rate, where 94% of those affected are women.

This is why a new revolution has emerged to change the old aesthetic ideals of society, the body positive movement. As a response to the imposed beauty standards, this movement was born in 1966, with the aim of promoting messages of self-love and acceptance of all body types. Eight out of 10 women look bad in front of the mirror, but this visibility has helped to avoid romanticizing thinness.

With the participation of seven testimonies and a study on the influence of fashion on different types of eating disorders, it addresses a real and very present problem in our society. Above all, it focuses on resolving the questions of whether fashion has really changed or is just window dressing.

Palabras clave y Keywords

- **Palabras clave:** (Trastornos de la conducta alimentaria, enfermedad mental, *body positive*, visibilización de cuerpos, moda)
- **Keywords:** (Eating disorders, mental illness, body positive, body visibilization, fashion)



Índice

1. Introducción y justificación del reportaje	6
2. Material y método de trabajo	8
3. Contenido del reportaje publicado	13
4. Interpretación derivada del reportaje	23
5. Bibliografía y fuentes documentales	26
6. Anteproyecto TFG	30
• Definición de la temática y enfoque	
• Definición de los objetivos de la investigación	
• Cronograma de trabajo	
• Relación de documentación recabada sobre el asunto	
• Selección y presentación de las fuentes	
• Presentación del autor y breve CV	
• Transcripciones de las entrevistas	

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL REPORTAJE

En los últimos años han aumentado considerablemente los casos de trastornos de la conducta alimentaria, sobre todo en España. Según datos de la Fundación Fita, entidad privada sin ánimo de lucro nacida en 2002 y con un centro en Barcelona, y de la Asociación española para el estudio de los trastornos de la conducta alimentaria (AEETCA), creada en 1996, alrededor de 400.000 personas sufren algún tipo de trastorno, entre los más comunes la anorexia nerviosa y la bulimia.

Estas enfermedades suelen aparecer en la adolescencia, pero también en la edad adulta, donde tras años de síntomas deciden pedir ayuda. La anorexia y la bulimia, entre otros trastornos, sobre todo afectan a las mujeres, representando el 94% de los casos. En 2021, según el estudio de factores protectores y de riesgo para trastornos de conductas alimentarias en una intervención educativa con adolescentes en la Ciudad de México, la franja de edad para desarrollar estas patologías son entre los 14 y 19 años.

Como consecuencia directa, los TCA se han convertido en la enfermedad mental con mayor tasa de mortalidad, duplicándose el número de casos en los últimos 18 años. Entre el año 2000 y 2018, han aumentado del 3,4% al 7,8% su predominancia entre los jóvenes, según la Asociación TCA Aragón. Por lo tanto, significa que existen muchos detonantes que influyen en la aparición de estas enfermedades, entre ellos la moda.

Estos trastornos presentan síntomas muy graves, como resistencia al tratamiento, múltiples recaídas, poca concienciación y alta mortalidad. Se caracterizan por una alteración patológica en las actitudes y comportamientos, que se relacionan directamente con la alimentación y la imagen corporal. Las personas con estas patologías tienen un miedo exagerado por ganar peso y no se reconocen delante del espejo debido a la dismorfia corporal, lo que las lleva a restringir considerablemente la ingesta de calorías y alimentos.

Aunque los trastornos alimentarios se asocian con la imagen corporal, lo cierto es que son multifactoriales. Es decir, no existe una única razón para padecer esta enfermedad. Los terapeutas y psicólogos especializados en ello hablan del famoso iceberg, donde la persona externaliza a través de su cuerpo todos los traumas y problemas que ha presentado su vida. En cambio, la moda y otros factores sociales pueden ser el detonante de la enfermedad.

La representación de la belleza siempre ha estado vinculada con la delgadez y la felicidad, lo que provoca que exista una gran presión social para cumplir ciertos estándares de apariencia física. Por ejemplo, seis de cada diez adolescentes creen que van a ser más felices si adelgazan, de las cuales un 30% presenta algún síntoma, según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG). Estos datos alarmantes son un gran indicador de que las imágenes de modelos y celebridades pueden fomentar la comparación entre cuerpos.

Frente a ello, lo cierto es que cada vez más hay inclusión y diversidad dentro de la industria de la moda. Esto se ha conseguido gracias al movimiento *body positive*. Activistas como Ashley Graham, Jameela Jamil, Teresa López y Jessamyn Stanley, entre otras, han alzado la voz para acabar con la represión de los cuerpos. Hace 20 años era poco común ver modelos que superaran la talla 32 o 34, pero ahora es más habitual ver las tallas L, XL o XXL en pasarelas de las grandes firmas.

Aún así, las mujeres no son las únicas que pueden desarrollar un TCA. Actualmente hay una gran tendencia de los hombres a obsesionarse con su físico, lo que los puede llevar a desarrollar vigorexia. La vigorexia es una enfermedad que padecen 700.000 personas en España, según un informe del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.

El mencionado estudio de factores protectores y de riesgo para trastornos de conductas alimentarias en una intervención educativa con adolescentes en la Ciudad de México, ha estimado que entre un 21 y 47% de los hombres adolescentes y adultos jóvenes, que oscilan entre los 15 y 23 años, se involucran en dietas específicas para incrementar su peso y/o tamaño muscular.

Y es que muchos jóvenes toman como referencia figuras idílicas e imposibles de conseguir. Por un lado, las mujeres a menudo se suelen fijar en las modelos en términos de talla, peso y figura delgada como estándares de belleza. Por otro lado, los hombres suelen idealizar la apariencia física musculada como referencias a seguir. Esta búsqueda de cuerpo “perfecto” puede llevar a la comparación constante e insatisfacción con las propias figuras.

Debido a la gran repercusión de estas percepciones irreales y el aumento de los casos de trastornos de la conducta alimentaria, era necesario hacer una investigación de campo para resolver todas las cuestiones que se plantean en torno a la influencia de la moda en los TCA.

Indagando en la red, existen multitud de artículos, reportajes, informes, estudios e información en general sobre este tipo de influencias. Pero, en ningún caso, se han parado a investigar cómo el impacto del movimiento *body positive* en la sociedad actual puede hacer frente a la romantización de la delgadez, que puede llegar a fomentar TCA.

Por lo tanto, esta investigación periodística se ha realizado para entender por qué nuestra cultura y sociedad ha creado imágenes y pensamientos erróneos sobre los tipos de cuerpo. Sobre todo analizar el poder que tiene la industria de la moda en nuestro entorno, focalizando sus puntos débiles pero también contrarrestándolos con elementos positivos que han proporcionado las fuentes, aparte de conocer cada una de las experiencias de las mismas con este tipo de enfermedades y cómo su mente les convencía de algo que no era real.

No obstante, los datos sobre estas enfermedades y el desarrollo de las mismas en la moda han condicionado la elección del tema del reportaje. Con una visión desde los adentros de la moda, se puede concluir que la moda ha participado directamente en la aparición de

trastornos de la conducta alimentaria, hasta el punto de controlar las vidas de las personas por completo.

2. MATERIAL Y MÉTODO DE TRABAJO

A mediados de noviembre de 2022 ya tenía claro el tema sobre el que iba a tratar mi reportaje, la influencia directa de la moda en los trastornos alimentarios. Son enfermedades mentales que afectan a millones de personas en el mundo y me pareció muy interesante investigar e indagar los detonantes e influencias de los mismos. Por lo que mi primera tutoría con mi tutor fue a finales del mismo mes, donde le planteé la temática, el enfoque, las fuentes a las que quería entrevistar y los motivos de esta elección.

No fue hasta principios de enero cuando empecé a recopilar información sobre los distintos tipos de trastornos, sus causas, consecuencias e influencias, entre otros. Aparte de consultar portales y estudios que ofrecieran datos e información relevante para el reportaje.

Una vez claros los conceptos y los objetivos de la investigación, era hora de contactar con las fuentes. Al principio pensaba contar con cinco testimonios, sin embargo, a medida que el reportaje avanzaba me di cuenta de que necesitaba más información, y por lo tanto más fuentes. En 2023, en total se hicieron entrevistas a siete personas especializadas y con experiencias en el mundo de la moda y los TCA.

Quise contar con dos testimonios de cada tema para contrastar correctamente la información. Contacté con Santos Solano, psicólogo clínico que trabaja en Madrid en el centro Item, especializado en trastornos de la conducta alimentaria; Ángela Blanes, psicóloga especializada en los trastornos alimentarios que trabaja en la clínica CTA de Valencia; Emilia Kiliokaityte, modelo que ha trabajado en varias agencias de Alicante; Alicia Díaz, modelo alicantina *curvy*, *influencer* y activista del movimiento *body positive*; Laurine Chloe, sufridora de anorexia nerviosa; Héctor Angulo, un joven con vigorexia; y con Domingo López, diseñador alicantino de moda y fundador de su marca Dominnico.

Desde un principio, las fuentes las tenía claras, pero contactar con ellas y poder concertar una cita fue un proceso mucho más complicado. Las cuatro primeras entrevistas que realicé fueron a los dos psicólogos y a las dos modelos, donde no hubo ningún problema ni inconveniente para hacerles la entrevista. En cambio, a la hora de buscar testimonios sobre enfermedades tan complicadas, se convirtió en misión imposible.

A lo largo de los meses contacté con más de 10 personas que habían sufrido o sufrían anorexia nerviosa y bulimia. Algunas de ellas me confirmaban que querían participar, pero luego dejaban de responder. Después de perder las esperanzas por no encontrar a nadie, vi la luz cuando Chloe aceptó mi propuesta. En cuanto al joven con vigorexia, no fue muy complicado encontrarlo. Sin embargo, aunque estuvo abierto a hablar de su problema, las respuestas fueron cortas y tuve que estar tirando del hilo para sacar información de calidad.

Del mismo modo pasó con Domingo, el diseñador de moda. Debido a la gran carga de trabajo que tiene, era muy complicado cuadrar fechas para hacer la entrevista. Hasta en tres ocasiones tuvimos que posponerla, ya que no podía. A menos de un mes de entregar el trabajo final, seguía sin obtener una respuesta clara. Por lo que le volví a mandar un correo para saber si podía contar con su información como diseñador.

Finalmente, después de varias semanas, me dijo que podía contestar la entrevista por escrito. Agobiada y sin nadie más a quién recurrir, le mandé la entrevista por correo y a las semanas me mandó un PDF con las respuestas. Fueron unas respuestas cortas pero muy interesantes sabiendo que venían de una persona que conoce el mundo de la moda desde otra perspectiva.

Acto seguido, me puse a transcribir todas las entrevistas, trabajo que me llevó varias semanas ya que la duración de las mismas oscilan entre los 40 minutos y una hora. Una vez recopilada toda la información, empecé a redactar el reportaje a finales de abril. A mi tutor le iba pasando las redacciones semanales que hacía sobre el reportaje, pero no ha sido hasta finales de mayo cuando me ha dado el visto bueno.

Es cierto que tenía claro sobre lo que quería hablar y plasmar en el reportaje, pero me costó mucho enfocarlo y darle una visión humana. Durante el mes de redacción me frustré mucho porque notaba que no avanzaba con el reportaje y no estaba obteniendo buenos resultados. Trabajando a jornada completa y llevando a cabo una investigación en profundidad hizo que se me complicara la redacción del reportaje.

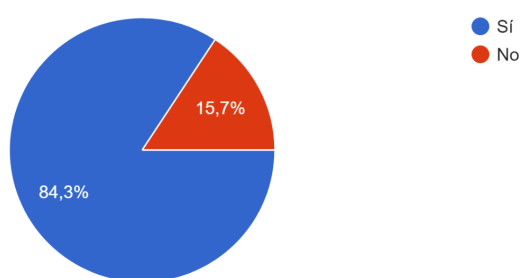
Aún así, yo sabía que podía hacerlo mucho mejor, así que corregía todos los errores que mi tutor me decía e intentaba mejorarlo. Para añadirle un plus de información al reportaje, hice un Formulario Google el 25 de mayo. Este consistía en 14 preguntas para hombres y mujeres sobre la influencia de la moda en los TCA y la repercusión del movimiento *body positive* en la sociedad. Después de tenerlo todo preparado, lo difundí a través de la red social Instagram, donde lo vieron más de 300 personas, de las cuales contestaron un total de 89 jóvenes de una media de 21 años. El cuestionario era el siguiente:

1. ¿Te sientes a gusto con tu cuerpo?
2. ¿Has sentido que tu aspecto físico afecta tu autoestima y confianza personal?
3. ¿Crees que estar delgada/o te va hacer más feliz?
4. ¿Has recibido comentarios negativos o críticas sobre tu peso o aspecto físico que han afectado tu autoestima?
5. ¿Consideras que la moda ha influido en la percepción del cuerpo?
6. ¿Has sentido la presión de encajar en ciertas tallas o medidas corporales debido a la influencia de la moda?

7. ¿Has sentido inseguridad al ver imágenes de cuerpos delgados en las pasarelas de moda y redes sociales?
8. ¿Has sentido la necesidad de seguir dietas o métodos extremos para alcanzar un ideal de belleza promovido por la sociedad?
9. ¿Has notado cambios en tu relación con la comida debido a la influencia de la moda?
10. ¿Has tenido pensamientos obsesivos sobre tu apariencia física, peso o comida que te han afectado significativamente en tu vida diaria?
11. ¿Has experimentado algún trastorno de la conducta alimentaria en algún momento de tu vida?
12. ¿Crees que el movimiento *body positive* ha contribuido a cambiar tu percepción sobre la belleza y los estándares de belleza impuestos?
13. ¿Has experimentado un aumento en tu autoestima y confianza desde que te uniste al movimiento *body positive*?
14. ¿Crees que este movimiento es una herramienta efectiva para combatir la discriminación y el estigma basado en la apariencia física?

Todos los datos han sido recopilados en una [base de datos Google](#) , y el mismo programa ha hecho varios gráficos según el volumen de respuestas en cada pregunta. Como era de esperar, la mayoría de respuestas indican en una gran proporción que la moda ha influido en la forma de ver sus propios cuerpos, lo que ha llevado a muchos de ellos a tener problemas con su autoestima.

¿Consideras que la moda ha influido en la percepción del cuerpo?
89 respuestas



Con esta información y el reportaje medio redactado, solo quedaba el remate final. El 1 de mayo de 2023 me centré en darle forma al reportaje para que tuviera coherencia y una cierta organización. Estructuré el reportaje por temas y por partes, y a partir de ahí redacté el trabajo final. Además, también le añadí los elementos visuales, como los gráficos y las fotos propias y cedidas que acompañan a la información.

La organización del reportaje está claramente definida por sus diferentes secciones y elementos de titulación. El titular del reportaje quise que tuviera fuerza y que explicara perfectamente la información que engloba el reportaje. Por lo que opté por “El culto a la delgadez”. En el mundo de la moda, generalmente todas las modelos se han caracterizado por ser altas, delgadas y guapas, sin tener cabida en la industria los cuerpos que se salían de lo “normal”. A pesar de que el movimiento *body positive* haya ayudado a muchas personas a aceptarse a sí mismas, no ha podido culminar de raíz la romanización de la delgadez.

En cuanto al subtítular, destacan las palabras clave de la temática del reportaje: *body positive* y trastornos alimenticios. A través de este espacio quise reunir los conceptos más importantes, para que el lector se haga una visión general del reportaje.

Por otra parte, la entradilla la cambié dos veces. La primera que redacté trataba sobre los inicios del movimiento *body positive* y cómo esta corriente está cambiando el panorama de la moda actual. Aunque no estaba del todo mal, le faltaba ser más impactante y que invitara al lector a seguir leyendo.

Por lo tanto, en la fase final de la redacción del reportaje lo cambié. El objetivo principal del primer párrafo es humanizar la información, por lo que escribí algunos problemas con los que se topó la modelo *curvy* Alicia Díaz mientras trabajaba para varias agencias de moda y publicidad en España. Esos problemas que experimentó la modelo *curvy* se entrelazan con una propuesta de diversidad en el mundo de la moda, como es el movimiento *body positive*. El objetivo es introducir el tema de la inclusividad en la moda y cómo la propia sociedad e industria siguen teniendo rechazo a las personas gordas.

A partir de ahí estructuré las siguientes temáticas del reportaje por ladillos:

- **Dolores ocultos en la industria del modelaje:** Esta parte del reportaje recoge el testimonio de la modelo alicantina Emilia Kiliokaityte cuando fue criticada varias veces en sesiones de fotos por no estar suficientemente delgada. Sobre todo sirve para entender cómo funcionan las agencias de modelo y publicidad, y qué es lo que buscan plasmar, a través de la ropa, a la sociedad.
- **El legado de la moda de los 2000:** Actualmente está de moda que se noten las clavículas, las costillas y los huesos de las caderas. Esta moda revive la época protagonizada por las grandes celebridades que tuvieron mucho éxito, asociando la delgadez con el ideal de belleza perfecto. Así que se concluye que esta tendencia puede desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.
- **Incertidumbre de tallas:** El debate entorno a las tallas de ropa adquiere mucha relevancia. No viene de sorpresa que muchas de las compradoras de ropa en las tiendas Inditex se han quejado porque su talla no corresponde con la de las prendas. Esto puede suponer un nuevo problema: el impacto directo en la relación de las personas con sus cuerpos. De manera que, las tallas reales y las etiquetadas pueden desencadenar comparaciones y autocríticas hacia la propia figura.

- **Nuevos canales de difusión de la extrema delgadez:** A continuación se detallan los canales que utiliza la sociedad para promover los cuerpos delgados: las redes sociales. A través de estos canales se publica información que puede llegar a ser dañina para los usuarios, como recetas para adelgazar. Sin embargo, también se explican los efectos positivos que han tenido estas herramientas para visibilizar la diversidad de cuerpos y cómo han ayudado a las personas a salir de los estándares establecidos, un ejemplo de ello es la *influencer* y modelo *curvy* Alicia Díaz.
- **La vigorexia está normalizada:** Este apartado trata sobre otro trastorno alimentario que está en auge actualmente, la vigorexia. El deporte y la comida no procesada se asocia a salud y bienestar. Sin embargo, todo lo que se lleva al extremo se puede convertir en una obsesión, como es el caso de Héctor Angulo. Este joven con vigorexia explica cómo comenzó su trastorno y el detonante de querer estar más fuerte, que son las imágenes idealizadas de hombres grandes y musculosos en la moda y las revistas.
- **Nuevos cambios:** Finalmente, el reportaje finaliza con el diseñador de moda Domingo Rodríguez, quien nos da las bases para entender por qué las modas y las nuevas tendencias influyen directamente en los TCA. Además de confirmar esta idea, también justifica la exposición de ideales en los hombres comentados anteriormente. Para rematar, se explica brevemente los efectos positivos que ha tenido el *body positive* en la industria de la moda y cómo ha cambiado el panorama actual.

A su vez, también estaba haciendo otras dos partes muy importantes del TFG: el anexo y la memoria. Por una parte, desde el 10 de mayo hasta el 16 del mismo mes estuve haciendo el anexo. La verdad que esta parte no se me complicó mucho porque trata de explicar el proceso de investigación del reportaje y la información principal. Y, por otra parte, me puse a redactar la memoria, donde la finalicé a finales de junio.

2.1 DIFUSIÓN

En mi caso, la difusión del reportaje por redes sociales no ha sido necesaria. El reportaje se ha basado exclusivamente en datos e información recopilada de informes y estudios sobre la moda y los TCA, aparte del contenido que me proporcionaban las propias fuentes.

Sin embargo, sí que utilice mi cuenta de Instagram para difundir el Formulario Google que hice sobre la influencia de la moda en los TCA. Como he comentado anteriormente, las redes sociales se han convertido en un nuevo canal de comunicación, tanto para lo bueno como para lo malo. Teniendo en cuenta que la mayoría de mis seguidores son jóvenes, entre los 20 y 35 años, lo vi una oportunidad perfecta para saber sus posturas al respecto. Simplemente subí una historia con el enlace al cuestionario y 89 personas contestaron a las 14 preguntas, además de mandar el enlace del formulario por grupos de Whatsapp para ampliar el volumen de respuestas.

En cambio, si hubiera tenido que difundir mi proyecto habría utilizado las distintas redes sociales en diferentes formatos, como Twitter y Tik Tok. Actualmente, ambas plataformas están en auge y hay mucho flujo de usuarios que consultan, comparten y difunden contenidos diariamente.

Por un lado, utilizaría Twitter porque es una red social muy fácil de usar y se puede subir contenido diario sin muchas complicaciones. Además, en esta app se pueden hacer hilos de información o tweets, por lo que es perfecta para subir cada día contenido relacionado con el proyecto. Los tweets publicados serían cortos pero concisos, y sobre todo le añadiría hastags como #moda #modayTCA y #bodypositive. Una de sus ventajas es que los usuarios pueden retwittear el contenido, añadirlo a favoritos y compartirlo, así que sería muy buena estrategia de difusión.

Y, por otro lado, me iría a la parte más visual con Tik Tok, que requiere mucho más esfuerzo y tiempo. Esta plataforma se ha convertido en una de las más utilizadas por los usuarios. Normalmente, los jóvenes ven esta red social al medio día o por la noche, ya que disponen de más tiempo para consumirla. Por lo que, mi estrategia de difusión se centraría en subir dos o tres vídeos a la semana explicando los avances del proyecto y datos relevantes de la investigación. Para atrapar al usuario y generar una comunidad, empezaría los vídeos incitando la curiosidad con preguntas como “¿Sabéis que...? De esta manera invitas al público a seguir viendo el vídeo. También lo publicaría en los horarios que he comentado anteriormente, sobre las 15.00h o 21.00h, dependiendo del día.

3. CONTENIDO DEL REPORTAJE PUBLICADO

[Culto a la delgadez | By Aitana Parres Ivorra | Jun. 2023 | Medium](#)

Culto a la delgadez

El body positive no puede hacer frente a la romantización de los trastornos alimentarios

Un sábado, en Barcelona, a las 7 de la mañana, la modelo alicantina *curvy* Alicia Díaz está preparada para grabar su primera sesión de fotos para una marca de maquillaje reconocida internacionalmente. Solo hay un problema, la modelo *curvy* no tiene ropa para ponerse. La estilista no ha barajado la posibilidad de que las prendas del *shooting* de talla S y M, no le caben a Díaz midiendo 1.80 metros y usando una L. No es la primera ni la última vez que la discriminan “por sus curvas”, asegura. Por ello, hace 5 años se unió al movimiento [body positive](#), una corriente que lucha contra la falta de diversidad de cuerpos e imágenes saludables en la industria de la moda.

“Pensaba que mi cuerpo no estaba bien”, comenta mientras se está comiendo un *muffin* de chocolate. A pesar de sus medidas y los prejuicios a sí misma, Díaz empezó a interesarse por el modelaje a los 15 años, pero no fue hasta los 18 cuando despegó su carrera como modelo

curvy. A partir de entonces empezó a trabajar para diversas agencias de modelos y publicidad por España, principalmente en Alicante.

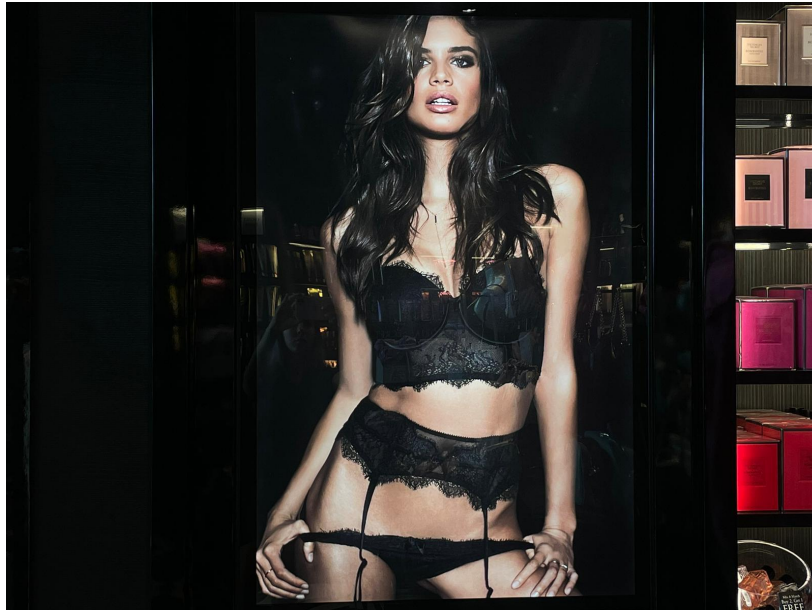
La imagen idealizada de ejercer como modelo se derrumbó cuando tuvo que soportar comentarios despectivos sobre su cuerpo. En numerosas ocasiones le han dicho que se maquille las estrías y en otras ni siquiera le han hecho fotos. Actualmente, a sus 25 años, es también activista del movimiento *body positive*.

Esta corriente, que nace en 1967, está desempeñando un papel significativo en transformar la manera en la que ciertos sectores industriales de moda desarrollan, comercializan y venden sus productos. En este caso, las prendas de ropa en un tipo de cuerpo específico, el delgado. Es por ello que este movimiento arremete contra las imágenes clásicas de figura perfecta, un estereotipo que está implantado en la gente de a pie de calle y que ha participado directamente en el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

En esencia, el *body positive* promueve la representación de todos los tipos de cuerpos, tallas, capacidades físicas, etnias y géneros. Modelos *curvy*, como Ashley Graham o Candice Huffine, son ejemplos de este movimiento. En 2016, Graham fue la [primera modelo de talla grande en aparecer en la portada de Sports Illustrated](#).

Aunque las modelos *curvys* hayan hecho un gran ejercicio por concienciar a la sociedad de que no solo existe un tipo de cuerpo, las *heroin chic* y los ángeles de *Victoria Secret* han marcado un legado casi imposible de borrar. Los desfiles de moda de la empresa siempre han presentado cuerpos minúsculos en las pasarelas, creando unas expectativas de figura ideal.

Sin ir más lejos, la empresa de *Victoria Secret* catalogó a una modelo con la talla 38 de modelo *curvy*. De manera que, aquellas que querían encajar en unas pequeñas medidas tenían que [dejar de comer y beber 12 horas](#) antes de un desfile de ropa.



Publicidad que representa la marca de Victoria Secret en la tienda del Aeropuerto de Alicante-Elche
Michel Hernández Foto | Aitana Parres

Es cierto que se ha avanzado significativamente hacia la inclusividad y diversidad de los cuerpos, teniendo cabida en las pasarelas las tallas 40, 42 o 44, pero siguen tachando a las figuras no normativas.

La cuenta de moda en Instagram [Tagwalk](#), una plataforma digital que contiene todo tipo de información sobre moda, publicó el 27 de febrero de 2023 un *post* en el que dejaba constancia de que había un 77% menos de modelos *curvy* en la semana del 21 al 27 del mismo mes de la *Fashion Week* de Milán frente a la semana de la moda de Londres, que fue del 17 al 21 de febrero.

Una sociedad que impone estándares libres de imperfecciones puede llevar a las personas a querer alcanzar algo imposible, el "cuerpo perfecto", según Santos Solano, psicólogo clínico que trabaja en Madrid en el centro Item, especializado en trastornos del comportamiento alimentario. Es en este punto donde comienza la obsesión por la extrema delgadez y la influencia de la moda en los TCA.

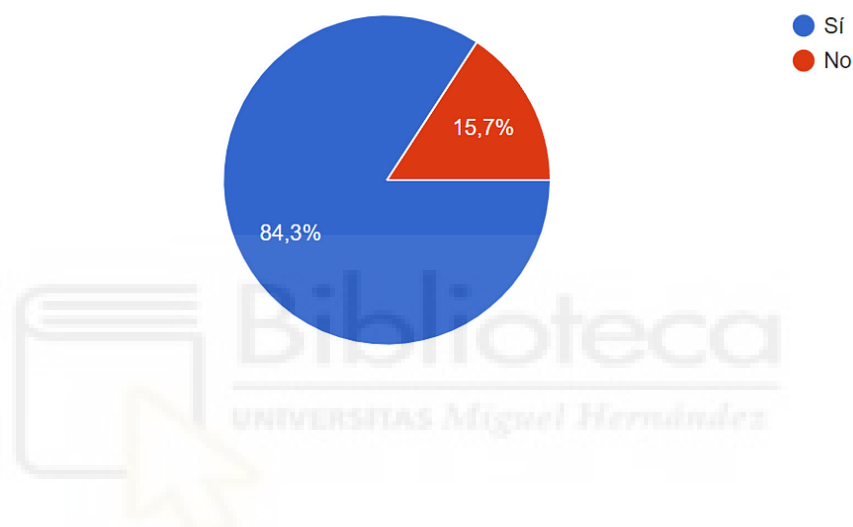
["Acercarse a la figura ideal lo ven como éxito y felicidad"](#), explica Solano con contundencia. Por ello ponen en marcha estrategias dañinas, como restringir alimentos y hacer excesivo ejercicio físico, porque creen que les va ayudar a alcanzar el triunfo, según el especialista.

En una improvisada encuesta a través de Instagram, este medio, a través de sus propias redes sociales, en concreto Instagram, lanzó una encuesta sobre la influencia de la moda en los TCA. Aunque la muestra carece de base científica, sí ha permitido recoger percepciones

de la visión que tienen los jóvenes con una edad media de 21 años. Casi 90 personas de ambos géneros respondieron a un sencillo cuestionario donde el 44,9% ha sentido inseguridad con su cuerpo al ver imágenes de cuerpos delgados en las pasarelas. Y que, en un 84,3% la moda ha influido en la percepción de sus cuerpos.

¿Consideras que la moda ha influido en la percepción del cuerpo?

89 respuestas



[Encuesta](#) respondida por 89 jóvenes sobre la percepción de la moda en sus cuerpos Encuesta | Aitana Parres

Estos datos son un claro indicador de que algo no va bien. Los números parecen indicar que estas percepciones poco realistas influyen directamente en cómo la sociedad se percibe a sí misma, lo que puede desencadenar la aparición de enfermedades mentales, como los trastornos alimentarios.

Uno de los grandes factores para desarrollar estas dolencias, aparte de idealizar figuras imposibles, son los comentarios negativos sobre el físico de una persona. De las 89 respuestas en la encuesta citada anteriormente, un 52,8% responde que ha recibido comentarios negativos por su cuerpo, lo que ha desarrollado problemas con su autoestima, aseguran los usuarios de Instagram.

Ángela Blanes Corbí, psicóloga general sanitaria y especialista en trastornos de la conducta alimentaria en la clínica CTA de Valencia, explica que estas conductas poco saludables pueden desencadenarse por los cánones de belleza establecidos por la industria de la moda,

los comentarios inoportunos sobre el cuerpo de las personas y por las redes sociales, ya que los jóvenes pueden llegar a recibir más críticas u opiniones sobre su físico.

Además recalca que [“existe una presión sociocultural muy fuerte hacia las mujeres”](#). A temprana edad, a las chicas se les inculca la idea de que su valía personal está directamente ligada con la belleza y lo estético. Esto da lugar a una imposición directa que sugiere que las mujeres deben cumplir con ciertos patrones estéticos, caracterizados por la delgadez y la apariencia física.

De hecho, seis de cada diez adolescentes creen que van a ser más felices si adelgazan, de las cuales un 30% presenta algún síntoma de TCA, según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

Dolores ocultos en la industria del modelaje

La modelo *curvy* Díaz no ha sido la única que ha recibido comentarios despectivos sobre su cuerpo mientras modelaba, la historia se repite con la modelo alicantina Emilia Kiliokaityte.

Durante 4 años, Kiliokaityte ha desfilado para varias agencias de Alicante, pero su especialidad era posar. En una de las tantas sesiones de fotos que hacía, fue criticada por no estar lo suficientemente delgada y tonificada para un *shooting* con lencería. [“Me dijeron si esa parte del book quería hacerla en unos meses para adelgazar y tonificar el cuerpo”](#), comenta disgustada.

La primera vez que Kiliokaityte pisó una agencia fue a los 18 años, pero anteriormente había quedado con fotógrafos para posar frente a la cámara. Piropos como “qué guapa eres” y “qué bien posas” se convirtieron en críticas por su cuerpo.

En 2019, a los meses de empezar a modelar, aclara que anotaron su talla para determinar en qué categoría encajaba, si como modelo normal o modelo *curvy*: “En el momento que la modelo no tenga la talla 90-60-90, ya es *curvy*”.

Esta definición fue un punto de inflexión para ella, ya que le hizo sentir que su cuerpo no se alineaba con las normas establecidas. [“Cuando te dicen que tu cadera mide 10 centímetros más de lo estándar empiezas a crearte complejos”](#), confiesa incómoda recordando el momento. Nunca ha dejado de comer para complacer a los demás, pero reconoce que ha ido en ayunas a algún *shooting* porque por la mañana tiene el vientre plano.

“Tienes que estar preparada mentalmente para meterte en el mundo de la moda porque es una basura”, apunta la modelo alicantina Emilia Kiliokaityte



La modelo Emilia Kiliokaityte desfilando en 2020 para El Corte Inglés Foto | E.K

En cambio, la modelo alicantina asegura que mucha gente ha desarrollado problemas alimenticios por dedicarse al modelaje. En los *caterings* donde había comida de todo tipo, desde fruta hasta napolitanas, las compañeras de la modelo se negaban a comer. “Tienes que estar preparada mentalmente para meterte en este mundo porque es una basura”, apunta con convicción.

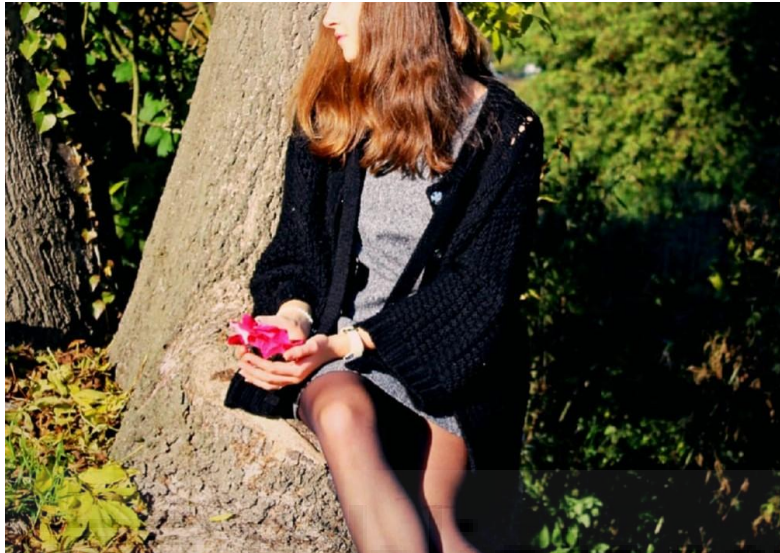
El legado de los 2000

Que se marquen las caderas, que no se junten las piernas y tener la clavícula marcada son algunas de las características corporales que la sociedad busca para ser aceptados. Actualmente han vuelto estas concepciones con una nueva corriente, la moda YK2. Esta se basa en el regreso de la moda de los 2000.

Multitud de marcas se han hecho eco de esta tendencia y se vuelven a llevar los pantalones y faldas de tiro bajo, crop tops tipo corsé y conjuntos sexys ceñidos al cuerpo, entre otros. A pesar de hacer un gran ejercicio sobre la concienciación de los cuerpos, esta moda revive la belleza impuesta hace 20 años.

Como consecuencia, esta tendencia también puede desarrollar hábitos tóxicos en las nuevas generaciones, como apegos negativos con la comida y comparaciones corporales, que pueden desencadenar la bulimia y anorexia.

En 2021, según el estudio de [factores protectores y de riesgo para trastornos de conductas alimentarias en una intervención educativa con adolescentes en la Ciudad de México](#), la franja de edad para desarrollar estas patologías son entre los 14 y 19 años. Además, este factor se combina con el género, ya que respalda que el 90% de los casos lo sufren las mujeres.



La sufridora de anorexia nerviosa L.C. vestía de negro para verse más delgada Foto | L.C

[“La moda de los 2000 incita a que las personas con un cuerpo más grande no vayan a querer ponerse ese estilo de ropa, y eso provoca adelgazar”](#), explica una joven de Torre Vieja de 22 años que ha sufrido anorexia nerviosa, L.C., quien prefirió mantener su identidad en anonimato por razones de privacidad.

L.C. desarrolló anorexia nerviosa a los 14 años porque se fijaba y comparaba con las chicas de su instituto, las cuales eran delgadas y utilizaban ropa que, a su parecer, les quedaba bien. Además tendía a idealizar a las modelos que salían en las pasarelas y tomaba como referencia sus tallas. En este sentido apunta: “Tenía en la cabeza que si no estaba delgada no podía ser guapa”.

Por ello adoptó un método bastante habitual entre las personas que sufren esta enfermedad. L.C. siempre tenía una servilleta a mano para escupir la comida en el momento que entraba en la boca. [“Nadie se daba cuenta y luego lo tiraba a la basura”](#), explica.

En el momento en el que la enfermedad llegó a su punto más grave, L.C. recurrió a comer un bol de avena con agua al día o una manzana, con el objetivo de tener espacio entre los dos muslos. A sus 22 años, todavía experimenta ciertos síntomas que persisten en el tiempo, tales como dismorfia corporal o pensamientos negativos acerca de su cuerpo. “Hoy en día, cuando adelgazo, estoy contenta”, explica.

La incertidumbre de las tallas

En la actualidad, cuando L.C. va de compras, comenta que siempre busca la talla más pequeña de pantalón, la 34: “Si veo que no me queda bien me decepciono”. Esto coincide en cierta medida con la cifra de que un 68,33% de la población tiene síntomas de malestar cuando no encuentra su talla en una tienda de ropa, según un [estudio de 2019 del Gobierno de Aragón y la Asociación Aragonesa de Familiares de Enfermos con Trastornos de la Conducta Alimentaria](#).



Un pantalón XL que no corresponde con la talla indicada de una marca de ropa española
Foto | Aitana Parres

Esto ha llevado a la creencia social de que si no eres delgado no vales nada. Según otro [estudio de la Universidad Cardenal Herrera-CEU](#) (Valencia) en 2021 sobre el análisis de estereotipos, diversidad e inclusividad en la publicidad e información de las marcas de moda, el 92,4% de las firmas de diseño se enfocan en mujeres con tallas inferiores o iguales a la talla 36, mientras que el 6,3% son mujeres de tallas 38 y 40. Solo el 3,8% de las marcas incluyen modelos con tallas 42 y 44, y no se halló ninguna con talla igual o superior a la 46.

Desde la perspectiva interna de la moda, el diseñador de moda Domingo Rodríguez cree que la ropa se ha convertido en un canal para expresarse libremente, pero también en una prisión. “Desgraciadamente la moda ha tenido una participación directa en los TCA”, comenta. Este proceso de idealización tiene un impacto negativo en la percepción de los tipos de cuerpo, tachando aquellos que no son delgados y premiando a los que sí.

“Hoy en día, cuando adelgazo, estoy contenta”, explica la afectada de anorexia nerviosa L.C.

La baja autoestima, la ansiedad y los problemas para aceptarse a uno mismo, entre otros, son algunos de los factores que caracterizan a la enfermedad. Aun así, hay una mala noticia: [ocho de cada diez mujeres se ven mal delante del espejo](#), según Santos Solano, el psicólogo especialista en TCA. Y es que lo normal es no gustarse, pero eso se puede llegar a complicar con otros factores.

Nuevos canales de difusión de la extrema delgadez

A lo largo de las décadas, la industria de la moda ha utilizado las pasarelas para mostrar a las modelos como “perchas de vestir” para lucir la ropa, según la modelo alicantina Kiliokaityte, siendo las principales indicadoras de las próximas tendencias. Sin embargo, actualmente la moda también está en las redes sociales.

Las marcas utilizan estos espacios para sumergir al público en diferentes aspectos de la industria, desde imágenes con cuerpos idílicos hasta mostrar la cruda realidad, lo que no es perfecto. Aun así, sigue predominando la cultura de la delgadez.

“A mí me preocupa más las cuentas que no quieren promover TCA y su contenido es un factor de riesgo”, comenta Solano. Y es que existen multitud de ellas que promueven un ideal inalcanzable.

Estas modernas herramientas de comunicación han adquirido una importancia inmensa en la sociedad, desempeñando un papel crucial en relación a los trastornos alimentarios. La psicóloga Blanes aclara que las afectadas de TCA se sienten culpables por no estar demasiado delgadas y recurren a este contenido.

Más de un 45% de los jóvenes sienten inseguridad cuando ven imágenes de modelos delgados en redes sociales o en la industria de la moda, según los datos recogidos en el cuestionario realizado a través de Instagram. Y es que, se han convertido en el nuevo escaparate de lo perfecto.

El psicólogo Santos Solano recalca que acercarse a la figura perfecta representa éxito y felicidad

Sin embargo, esta también es la otra cara de la moneda. Las redes sociales no han dejado de ser un altavoz para luchar contra las injusticias sociales.

La modelo *curvy* y también *influencer* Alicia Díaz ha utilizado estos canales para denunciar las representaciones poco realistas y dañinas de los cuerpos en la moda: [“Se necesitaban más voces y yo no tengo pelos en la lengua”](#).



La modelo *curvy* Alicia Díaz posando en 2021 con un maniquí estándar de la talla S
Foto | A.D

Sube una media de 10 historias por día y la mayoría de ellas es para hablar de sus “lorzas”, como ella las denomina. Diariamente le mandan mensajes de agradecimiento por visibilizar su cuerpo de esa forma, diciéndole: “Llevaba 10 años sin pisar la playa pero te he visto en fotos y me he atrevido”.

La modelo curvy, activista del movimiento body positive e influencer afirma que se unió a la comunidad de Instagram para visibilizar todos los tipos de cuerpo

A través de *hashtags* como *#bodypositivity*, *#loveyourself* y *#effyourbeautystandards*, entre otros, se ha creado un espacio donde las personas pueden compartir sus propias experiencias y perspectivas. Díaz logra concienciar a más de 18.000 seguidores a quererse y aceptarse.

La vigorexia está normalizada

Pese a eso, las mujeres no son las únicas influenciadas por los estándares de la moda. Las conversaciones sobre la inclusión corporal deben mejorar su enfoque al involucrar a hombres.

La imagen idealizada de celebridades en las revistas, con pectorales hinchados y abdominales marcados, ha llevado a muchos hombres a obsesionarse con su apariencia física. Los trastornos alimenticios pueden adoptar multitud de caras distintas, y la [vigorexia](#) es una de ellas.

Es un trastorno de la imagen corporal que afecta principalmente a los hombres y se caracteriza por una obsesión exagerada por el físico, junto con la adopción de hábitos alimentarios restrictivos. “Estamos observando conductas, sobre todo en hombres, que restringen alimentos o no se permiten comer determinadas cosas”, explica Blanes, la psicóloga especializada en TCA.

Héctor Angulo, un joven de San Vicente del Raspeig de 22 años, ha experimentado esta situación cuando se comparaba con los hombres que aparecían en las revistas, llegando a sentir envidia por no alcanzar ese tono muscular.

A los 15 años su índice de grasa corporal se situaba entre el 8 y el 9%, muy por debajo de lo considerado normal, que es alrededor del 11%. Inicialmente, su objetivo al asistir al gimnasio era mejorar su salud y lograr un mayor tono muscular. Sin embargo, a medida que su cuerpo comenzó a desarrollarse aumentó la obsesión por su aspecto físico.

“Desgraciadamente la moda ha tenido una participación directa en los TCA”, anota el diseñador de moda alicantino Domingo Rodríguez

Durante la fase de definición, que implica la reducción del porcentaje de grasa corporal para resaltar la musculatura, experimentó dificultades para aceptarse a sí mismo cuando se miraba en el espejo. [“Psicológicamente lo que me afectaba era verme muy pequeño y poco musculado”](#), anota descontento.

Para verano se ha propuesto llegar a los 90 kilos, ocho kilos más de lo que pesa actualmente. Eso supone entrenar de lunes a viernes, una hora cada día, junto con un plan de dieta estricta. “Si fallo un día en el gimnasio, voy el fin de semana”, explica. Además, tampoco se permite “saltarse la dieta”, ya que se lleva la cena hecha de su casa para no comer ultraprocesados.



Héctor Angulo, en su gimnasio fortaleciendo sus músculos Foto | Aitana Parres

El mencionado estudio de [factores protectores y de riesgo para trastornos de conductas alimentarias en una intervención educativa con adolescentes en la Ciudad de México](#) en 2021, ha estimado que entre un 21 y 47% de los hombres adolescentes y adultos jóvenes, que oscilan entre los 15 y 23 años, se involucran en dietas específicas para incrementar su peso y/o tamaño muscular.

El psicólogo Solanos comenta que “en el fondo están haciendo lo mismo que una persona con TCA pero sin que se considere una patología”. Este tipo de conductas son aceptadas y normalizadas por la sociedad, sin darle importancia a un grave problema, como la vigorexia, que [afecta hasta 700.000 personas en España](#), según un cálculo del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.

Estos comportamientos indican que han sido influenciados nuevamente por la moda. “Estamos viendo cómo cambia el panorama femenino, pero en los cuerpos masculinos todavía vemos un atraso importante porque se les pide que estén musculados, que sean altos y que cumplan con dichos cánones”, señala el diseñador de moda y director creativo de Dominnico, el alicantino Domingo Rodríguez.

El joven Angulo está convencido de que la sociedad y los modelos han influido mucho en la forma de verse. Menciona que [“si estás muy delgado y poco musculado, la gente te mira de otra manera”](#).

El joven con vigorexia Héctor Angulo recalca que se comparaba con los hombres musculados que aparecían en las revistas

Nuevos cambios

Por esta razón, Rodríguez insiste en que es muy importante que haya representaciones de todo tipo de cuerpos en los *outlets*, donde la gente de calle puede empezar a cambiar unas construcciones sociales establecidas. Un ejemplo de ello es su marca de moda Dominnico, que apuesta por modelos con perfiles distintos para construir un nuevo camino libre de restricciones.

En febrero, el diseñador lanzó su colección [NENNE Vol.2 Pree-Fall 23](#), una propuesta donde “el individuo se puede sentir poderoso y exaltado por sus curvas”. Durante este lanzamiento, la entidad apostó por un *casting* poco normativo, donde las modelos representan la diversidad a través de minifaldas y tops.

La industria de la moda tradicional, ejemplo de belleza normativa, ha evolucionado hacia una figura inclusiva gracias a las peticiones de los usuarios que la consumen. Con los años, se ha observado un cambio notable en la forma en que la sociedad se relaciona con la moda y la influencia de la misma. A diferencia de épocas pasadas, donde la industria de la moda dominaba las formas de vestir y de verse, la sociedad actual ha querido decir basta.

Se refuerza esta idea cuando la modelo *curvy* Díaz logra alcanzar el doble de visualizaciones en los *reels* de Instagram, vídeos cortos y dinámicos, frente a una modelo con talla “normal” para una campaña publicitaria. “Muchos de los comentarios que había en los vídeos eran que si podían poner a una chica más normal o de talla grande”, anota contenta.

El *body positive* podrá ser una moda pasajera o no, pero lo cierto es que el concepto “*curvy*” ha ayudado a romper barreras. Actualmente, la sociedad se muestra más resistente a ser manipulada o influenciada por las nuevas tendencias. Ahora está de moda ser natural.

4. INTERPRETACIÓN DERIVADA DE LA INVESTIGACIÓN

El concepto de belleza y estética siempre ha estado ligado a la extrema delgadez, donde se premia a aquel que se le noten los huesos. El cuerpo de las mujeres ha sido objeto continuo de imposiciones estéticas, lo que ha provocado grandes complejos y prejuicios respecto a cómo se ven delante de un espejo. Según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), el 70% de los adolescentes no están a gusto con su cuerpo y seis de cada 10 chicas creen que serían más felices si estuvieran delgadas, de las cuales un 30% de ellas padecen síntomas del trastorno de la conducta alimentaria (TCA).

Es por ello que cada vez son más frecuentes estas enfermedades, como la anorexia y la bulimia, donde nueve de cada 10 casos lo sufren las mujeres, según indica la SEMG. Además, el número de sufridoras de TCA se ha duplicado en los últimos dos años y se ha convertido

en la enfermedad mental con mayor tasa de mortalidad, donde una de cada tres pacientes se recupera y el resto no, según psicólogos especialistas.

Aunque los TCA son patologías multifactoriales y no existe una causa concreta para que se desarrollen, pueden haber efectos y detonantes sociales que los propicien, como la moda, los desfiles en las pasarelas y las tallas de ropa, entre otros. Por lo que se encuentra una relación directa entre los factores socioculturales y los trastornos alimentarios sobre la influencia en la imagen corporal de los jóvenes. De hecho, muchas de las adolescentes experimentan alteraciones alimentarias y ejercen un control excesivo sobre su peso y su apariencia física para dar la talla.

El estudio sobre la influencia de la moda en los TCA realizado en Formularios Google confirma que un 34,8% de los jóvenes ha sentido la necesidad de seguir dietas para alcanzar un ideal de belleza y adelgazar. Los alimentos no solo tienen un valor nutricional, si no que también presentan un valor emocional. La comida se convierte en un elemento que puede ser utilizado como castigo, recompensa e intercambio de emociones, entre otros. Por ello, las personas con TCA representan sus problemas a través de la comida y del cuerpo.

Sobre todo tienen la tendencia de querer encajar en una talla de ropa concreta, normalmente la más pequeña, que es la XS o la S. Y es que, estas concepciones han sido establecidas por la propia industria de la moda. Sin ir más lejos, la empresa Victoria Secret catalogó a una modelo con la talla 38 de modelo *curvy*. Si a ese mensaje le sumas que lo recibe una joven en pleno desarrollo físico y mental, acaba produciendo imágenes erróneas de su propio cuerpo y tomando como referencia figuras insanas.

Así mismo, estos mensajes dañinos también los encuentras a pie de calle, en las tiendas generales de ropa. Las marcas de ropa, como Inditex, han recibido multitud de críticas por no ampliar el número de tallas y por que existan muchas diferencias entre la misma talla de una prenda. De manera directa provoca al consumidor frustración, angustia y agobio por no encontrar ropa que se adecue a su cuerpo, lo que implica adelgazar.

Un 68,3% de la población tiene síntomas de malestar cuando no encuentra su talla en una tienda de ropa, según un estudio en 2019 del Gobierno de Aragón y la Asociación Aragonesa de Familiares de Enfermos con Trastornos de la Conducta Alimentaria. Y es en este momento cuando la sociedad tiene que desarrollar una visión y actitud crítica sobre esta problemática.

Un gran ejercicio que desempeñan los psicólogos especializados en estos trastornos es coger diferentes prendas de ropa de la misma talla para comparar lo distintas que son, ya que cada vez es más común encontrar tallas que son más pequeñas de lo indicado en las etiquetas. De este modo, la paciente toma conciencia de que no es problema suyo, entendiendo que la industria es la que propicia su forma de verse.

En teoría, en 2007 el Ministerio de Sanidad firmó un acuerdo con el sector de la moda para unificar las tallas. No obstante, en 2023 las personas con una talla igual o superior a la 40, no tienen a donde ir. Además de no encontrar ropa adecuada para ellas, esto puede provocar otros problemas como la dismorfia corporal, baja autoestima, prejuicios y complejos con una misma.

Por ello, las nuevas generaciones han alzado la voz contra las industrias que han implantado un ideal estético. Ahora, a través de redes sociales como Facebook, Instagram o Twitter, se denuncian estos mensajes, promoviendo la inclusión de cuerpos y el movimiento *body positive*. Un 81,4% de los jóvenes de una media de 21 años cree que esta corriente es una herramienta efectiva para combatir la discriminación y el estigma basado en la apariencia física, según el mencionado cuestionario de Google.

Esa es la parte bonita pero, ¿las redes sociales han ayudado o perjudicado? Lo cierto que a partes iguales. A través de estas también se difunden contenidos peligrosos donde disfrazan la realidad con un filtro de Instagram. Estas *apps* se han convertido en el nuevo escaparate de lo ideal y lo perfecto, tanto para hombres como para mujeres, donde el 90% de los jóvenes lo consumen todos los días en un promedio de cuatro horas, según el estudio titulado “Jóvenes y vulnerabilidad en entornos digitales”, llevado a cabo por la Universidad Complutense de Madrid en 2022.

Pero hablando de escaparates, las modelos también tienen mucho que ver en estas imágenes mentales. Los clientes, en su mayoría hombres, son los que solicitan a las marcas de ropa chicas delgadas. Muchas veces se quedan anclados en lo que funciona y vende, que es la delgadez, y no se permiten explorar más allá de una talla M. Además, ha vuelto la moda de los 2000, donde es tendencia enseñar el vientre plano y resaltar la figura. Aparte de fomentar nuevamente la delgadez, también ha participado en que hayan menos modelos *curvy* en las campañas.

Por lo tanto, se puede decir que el movimiento *body positive* también es una moda. Muchas veces las marcas de ropa se adueñan de discursos sociales para vender y no se centran realmente en lanzar un mensaje positivo a la sociedad. Así que el cambio está realmente en nosotros, en cambiar los paradigmas que se han implantado durante años para lograr una libertad completa. Para conseguir esto es necesario mandar un mensaje a la gente de calle para concienciarles de que lo que ven no es real.

La moda, como factor social que propicia los trastornos alimentarios, es un tema complicado que merece especial atención y cuidado al ser abordado. Estos hallazgos afectan a toda la sociedad en general, ofreciéndoles una nueva visión más profunda de la cara bonita que pretenden enseñar. Es preocupante observar y entender cómo las personas pueden llegar a poner en juego su vida por encajar en la sociedad.

Esto ha llevado a que haya más de 300 internas en la clínica Item de Madrid por trastornos de la conducta alimentaria. Un lugar totalmente desconocido para las sufridoras de estas enfermedades, pero que muchas veces les salva la vida. Son patologías difíciles de tratar y curar, ya que el tiempo promedio de recuperación es de dos o tres años. Y aun así, muchas de ellas no se recuperan o tienen grandes dificultades para desempeñar su vida con normalidad. Todas estas desventajas las presenta una persona con TCA.

Para frenar el número de casos que está habiendo recientemente, es necesario hacer un ejercicio social y formar equipo. Propiciar sobre todo la salud, lo que no es perfecto ni estético y poner sobre la mesa los graves problemas que muchas personas sufren por estos motivos. De esa manera la sociedad no valorará solamente lo superficial y lo estético.

Por lo que, es fundamental que la industria de la moda implemente nuevos cuerpos en sus líneas de ropa para abordar un problema que afecta a 400.000 personas. Sin embargo, cualquier cambio debe abordarse por y para cambiar el panorama actual, de no ser así está comprobado que puede tener un impacto negativo en la vida de las personas.

5. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DOCUMENTALES

- Abad, P. (2020, 19 diciembre). Así cambió Ashley Graham la industria de la moda. *Vogue España*. Recuperado 23 de enero de 2023, de <https://www.vogue.es/belleza/articulos/historia-ashley-graham-confianza-modelo>
- Admin, & Admin. (2020c, junio 1). Estadísticas sobre los TCA | Asociación TCA Aragón. *Asociación TCA Aragón | Sumando voces contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Recuperado 12 de febrero de 2023, de <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
- Agencias. (2020b, diciembre 17). Modelos que se enfrentan a la industria, una lucha vieja con aires nuevos. *La Vanguardia*. Recuperado 8 de marzo de 2023, de <https://www.lavanguardia.com/vida/20201217/6128670/modelos-enfrentan-industria-lucha-vieja-aires-nuevos.html>
- Benaamari, O. (2023, 12 mayo). Autoestima frágil y problemas físicos: lo que esconde la obsesión excesiva por el cuerpo perfecto. *El Español*. Recuperado 24 de mayo de 2023, de <https://www.elespanol.com/enclave-ods/historias>
- Centro Item. (2020, 2 abril). *En los medios*. Recuperado 1 de febrero de 2023, de <https://centroitem.com/en-los-medios/>
- De Gauna, M. L. R. (2022, 19 agosto). Obsesión hipermusculada: alrededor de 700.000 personas sufren vigorexia en España. *elDiario.es*. Recuperado 20 de mayo de

2023, de <https://www.eldiario.es/euskadi/blogs/gazteberri/obsesion-hipermusculada>

- *Factores de riesgo y síntomas - Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia*. (2023, 8 marzo). Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. Recuperado 25 de abril de 2023, de <https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/factores-de-riesgo-y-sintomas>
- FashionNetwork.com ES. (2010, 5 noviembre). *Mujeres XXL sobre la pasarela ¿tendencia o reivindicación?* FashionNetwork.com. Recuperado 15 de marzo de 2023, de <https://es.fashionnetwork.com/news/Mujeres-xxl>
- Farmacèutica, M. C., & Farmacèutica, M. C. (2019). ¿Qué es la vigorexia? *Farmaceuticonline*. <https://www.farmaceuticonline.com/es/vigorexia/>
- *Fundación FITA*. (2019, 29 mayo). Fundación FITA. Recuperado 19 de abril de 2023, de <https://ytuquepiensashacer.org/fundacion-fita-2/>
- La imagen femenina en las revistas: análisis de estereotipos, diversidad e inclusividad en la publicidad e información de las marcas de moda. (2023). *ICONO 14*, 21, 1697-8293. <https://icono14.net/ojs/index.php/icono14/article/view/1962/2159>
- *Moda Y2K en 2022 y la alerta por los trastornos alimenticios*. (2022, 9 noviembre). Recuperado 5 de febrero de 2023, de <https://www.animalpolitico.com/tendencias/estilo-de-vida/y2k-moda-2022-trastornos-alimenticios>
- Mouzo, J., Mouzo, J., & Mouzo, J. (2022, 26 noviembre). Vivir con un trastorno alimentario: “Me di cuenta cuando me miré al espejo y vi la muerte”. *El País*. Recuperado 20 de enero de 2023, de <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2022-11-26/vivir-con-un-trastorno-alimentario-me-di-cuenta-cuando-me-mire-al-espejo-y-vi-la-muerte.html>
- Nast, C. (2016, 15 febrero). Ashley Graham, la primera modelo plus size en ser portada de Sports Illustrated. *Glamour España*. Recuperado 28 de enero de 2023, de <https://www.glamour.es/celebrities/noticias/articulos/ashley-graham-primera-portada-sports-illustrated-plus-size>
- *Red de Portales News Detail Page*. (2012, 18 abril). Recuperado 1 de febrero de 2023, de

<https://www.universia.net/mx/actualidad/orientacion-academica/moda-aumentar-riesgo-anorexia-bulimia>

- Rubinstein, A. (2022). Body Positive. *Centrotiban*.
<https://www.centrotiban.es/body-positive/>
- Representaciones de estándares de belleza en profesionales de la salud que atienden mujeres chilenas diagnosticadas con trastorno de la conducta alimentaria. (2022). *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 15.
<https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2022.1.728>
- Scofield, M. (2020, 11 abril). Hablamos con Dominnico, la joven promesa de la moda española que es mucho más que Rosalía y «celebrities». *Harper's BAZAAR*. Recuperado 18 de marzo de 2023, de <https://www.harpersbazaar.com/es/moda/noticia>

6. NOTAS

En relación a las entrevistas, estas se realizaron casi todas de forma online a través de Google Meet por videollamada. Teniendo en cuenta que los psicólogos y el diseñador de moda no son de Alicante, me era imposible desplazarme para hacerla presencialmente. Por ello, después de concertar el día y la fecha de la entrevista, minutos antes les pasaba el enlace del Meet por Whatsapp.

Cada entrevista duró aproximadamente una media de 45 minutos, dependiendo del volumen de preguntas y respuestas. Las entrevistas fueron realizadas con mi ordenador mientras grababa los audios con mi teléfono móvil. Después de subir los archivos a Drive, empecé con las transcripciones de las siete entrevistas.

En relación al contenido audiovisual, el reportaje incorpora diversas fotografías hechas por mí, así como otras imágenes seleccionadas por los autores. Dado que en la mayoría de los casos no era posible obtener imágenes directamente de las fuentes, opté por utilizar fotos proporcionadas por ellas, con el objetivo de humanizar el reportaje. No obstante, sí que pude fotografiar varias escenas que representaban exactamente los problemas de la industria de la moda. Ejemplos de ello son la imagen de la modelo delgada en la tienda de Victoria Secret como representación de la marca o las dificultades de una mujer con talla XL de encontrar un pantalón que corresponda con la talla indicada.

Las únicas fuentes a las que pude hacer una fotografía fueron a Héctor y a Alicia, ya que pude quedar con ellos. Por una parte, cuando estaba entrevistando a Alicia se estaba

comiendo un *muffin* de chocolate, así que le hice una foto a sus manos cogiendo el pastel. Sin embargo, al final esa imagen no se ha incluido en el reportaje para dejar espacio a otros contenidos más relevantes. Y, por otro lado, acudí al gimnasio de Héctor Angulo, donde entrena y trabaja, para fotografiarle mientras hacía sus ejercicios de musculación semanales, para añadir más información visual al reportaje.

Al inicio del proyecto también quería hacer un vídeo en formato vertical donde aparecieran las siete fuentes. Mi idea era que cada uno de ellos mandara un mensaje sobre esta problemática para concienciar e informar a la sociedad. En cambio, debido a la falta de tiempo y los obstáculos que me he encontrado por el camino, no he podido hacerlo.

ANTEPROYECTO

1. Definición de la temática, el enfoque y la justificación de su valor noticioso de acuerdo a criterios periodísticos.

El nicho temático donde se ubica este trabajo es la influencia de la industria de la moda en los distintos trastornos de la conducta alimentaria. Se examinará cómo el uso de la moda incorrectamente ha desatado problemas mentales en jóvenes que se sienten presionados por los estándares de belleza.

Este estudio abordará un enfoque real sobre lo que sufren los jóvenes con estas enfermedades y la multitud de factores que afectan a la hora de desarrollarlo, entre ellos la moda. Se estudiará las influencias socioculturales que la moda ha tenido en el desarrollo, alteración y estructuración del canon de belleza. Se buscará poner en contexto la relación entre la moda y los trastornos alimentarios, analizando cómo la exposición de ciertos tipos de ropa, modelos y tendencias influyen a la hora de verse en el espejo.

Dado que los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa y la bulimia, son enfermedades con tasas de mortalidad significativas, este estudio aborda de manera cuantitativa y cualitativa la posición adoptada por los jóvenes en la actualidad, con el objetivo de explicar y desarrollar esta problemática. En este caso, se detalla rigurosamente el efecto que ha tenido el *body positive* en la industria de la moda y cómo ha cambiado un mundo repleto de esqueletos.

2. Presentación de los objetivos de la investigación y de las principales hipótesis.

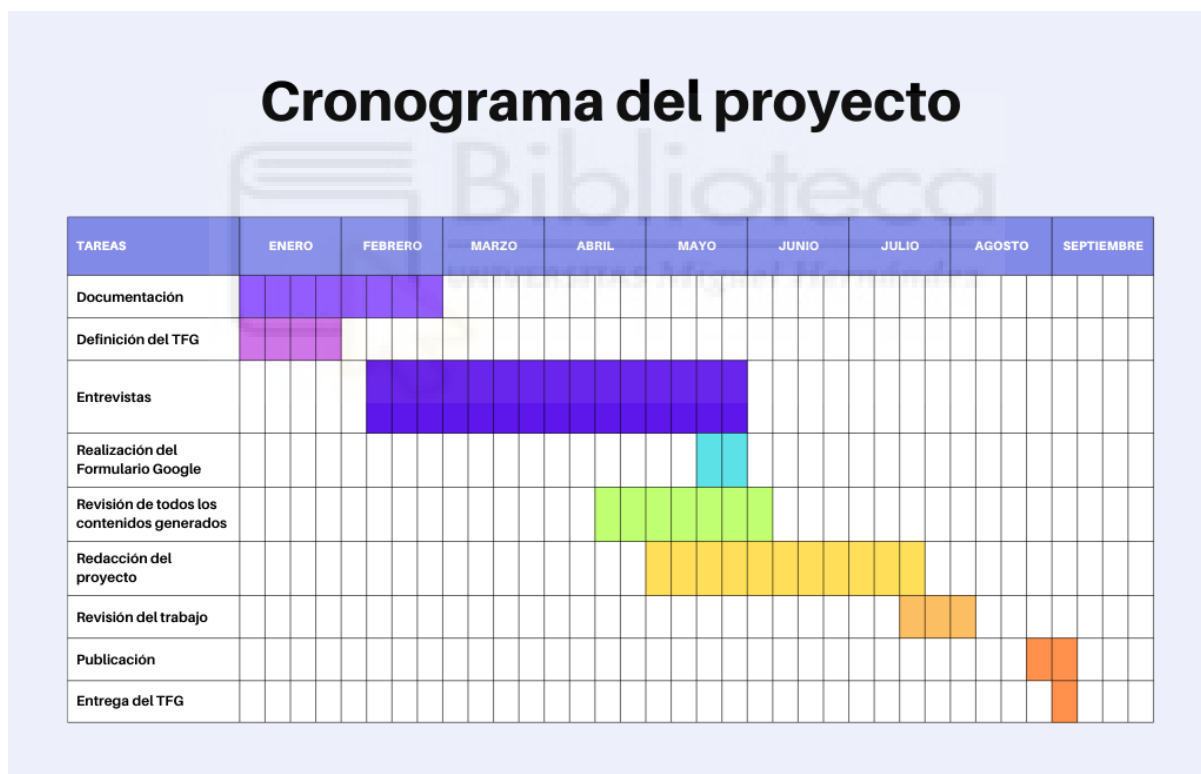
Con ayuda de siete fuentes e información documental, el objetivo de este estudio es analizar el papel de la moda en los trastornos alimentarios, identificar los factores que afectan la percepción corporal y la autoimagen, y buscar posibles soluciones y estrategias para prevenir los trastornos alimentarios en la sociedad.

Entre los objetivos, se pueden incluir:

- Examinar el impacto que tienen los estándares de belleza impuestos por la sociedad, sobre todo cómo los jóvenes y adultos perciben sus cuerpos y sus propias identidades personales.
- Determinar los efectos que tienen los trastornos alimentarios en la salud física y mental de una persona.
- Investigar cómo la industria de la moda puede ayudar a crear conciencia y prevenir los trastornos alimentarios.
- Identificar los programas que se están implementando para fomentar una imagen corporal positiva y realista dentro de los sectores de la moda.

3. Cronograma de trabajo

En líneas generales, la investigación del trabajo empezó en enero y durante los meses posteriores se realizaron distintas entrevistas personales para ampliar el trabajo de campo.



4. Relación de documentación sobre el asunto

La relación entre la moda, los trastornos alimentarios y la llegada del nuevo movimiento *body positive* ha llamado la atención en los últimos años. En este sentido, se han recopilado datos de varias fuentes documentales, como reportajes, artículos, estudios y documentos, entre otros, además de obtener el grueso de la información en las entrevistas con expertos

en la materia. La documentación que se ha recopilado proporciona un contexto para comprender el pensamiento actual de los jóvenes sobre la moda y profundizar en las nuevas tendencias que contribuyen al fortalecimiento personal.

Bibliografía:

- *Apología en Internet: páginas pro-ana y pro-mia - Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia.* (2020, 8 septiembre). Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. Recuperado 12 de febrero de 2023, de <https://www.acab.org/es/sensibilizacion/apologia-en-internet-paginas-pro-ana-y-pro-mia/>
- *Estadísticas sobre los TCA | Asociación TCA Aragón.* (2020, 1 junio). Asociación TCA Aragón | Sumando voces contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Recuperado 12 de marzo de 2023, de <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
- Informalia. (2016, 9 diciembre). Ashley Graham, rechazada por las firmas para vestirla en Vogue por su talla XL. *elEconomista.es*. <https://cutt.ly/9mU923>
- *ITEM- Especializados en trastornos del comportamiento alimenticio.* (2021, 7 julio). Centro ITEM. Recuperado 16 de enero de 2023, de <https://centroitem.com/>
- La gordofobia de la industria textil. (2022, 22 octubre). *El generacional*. Recuperado 4 de marzo de 2023, de <https://elgeneracionalpost.com/opinion/2022/1029/60562/gordofobia-moda-tallas-textil-gordas.html>
- Modelos que se enfrentan a la industria, una lucha vieja con aires nuevos. (2020, 20 diciembre). *La vanguardia*. Recuperado 19 de marzo de 2023, de <https://www.lavanguardia.com/vida/20201217/6128670/modelos-enfrentan-industria-lucha-vieja-aires-nuevos.html>

- *Vigorexia: adicción, obsesión o dismorfia; un intento de aproximación.* (2007). [Tesis doctoral]. Universidad Miguel Hernández de Elche. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83970205.pdf>
- *Vivir con un trastorno alimentario: “Me di cuenta cuando me miré al espejo y vi la muerte”.* (2022, 26 noviembre). *El País*. Recuperado 6 de febrero de 2023, de <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2022-11-26/vivir-con-un-trastorno-alimentario-me-di-cuenta-cuando-me-mire-al-espejo-y-vi-la-muerte.html>

5. Selección, presentación y justificación de las fuentes

Desde el primer momento tenía muy claro las fuentes personales a las que quería entrevistar, pero el acceso a las mismas fue complicado. El trabajo cuenta con un total de siete testimonios relacionados con el tema que se abarca durante todo el reportaje.

Por una parte quise contar con un psicólogo y una psicóloga especializados en trastornos de la conducta alimentaria. También incluí las fuentes de dos modelos que han trabajado durante años en la industria. Aparte de contar con las declaraciones de una persona que sufrió anorexia nerviosa, también se incluyó el relato de una persona que experimentó vigorexia. Y para contrastar toda la información recabada anteriormente, conté con uno de los diseñadores más reconocidos en España.

La intención era contrastar la información de estas distintas fuentes y analizar los diferentes puntos de vista que existen en cada campo.



La primera fuente a la que entrevisté fue a **Ángela Blanes Corbí**, psicóloga general sanitaria y especialista en trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Trabaja en la clínica CTA, tanto en el hospital de día como en la unidad de ambulatorio en Valencia, como psicóloga que aborda una amplia variedad de temas. Contactar con ella fue un proceso muy fácil y rápido. En todo momento estuvo abierta a ayudar en el trabajo y proporcionó información muy interesante.



necesitaba.

También decidí contactar con **Santos Solanos**, psicólogo clínico del centro Item, que está ubicado en Madrid y Bilbao, y es un centro especializado en trastornos del comportamiento alimentario. Era una fuente muy interesante para el reportaje. Había escuchado varios podcast de psicología sobre él y aportaba datos muy interesantes. Con una amplia experiencia en el tratamiento de estos casos, logra proporcionar una perspectiva sensata y realista sobre la realidad de estas enfermedades. Contacté con él a través de Instagram y me ofreció todos los datos que



Emilia Kiliokaityte desempeña un papel fundamental en el reportaje, ya que aporta su propia experiencia en el mundo de la moda y el modelaje. Ha trabajado para diversas agencias de modelos en Alicante y ha tenido la oportunidad de conocer la industria de la moda desde dentro. Al igual que muchas otras modelos, ha experimentado presión por no cumplir con los estándares de talla y peso, por lo que ha hablado abiertamente sobre sus vivencias. Su testimonio proporciona una visión muy cruda y realista que enriquece el reportaje.



Alicia Díaz, por su parte, es una activista del movimiento *body positive*, *curvy model* e *influencer*, y se convirtió en una pieza clave para este reportaje. Debido a su trabajo en varias agencias de modelos en Alicante y campañas publicitarias por toda España, Alicia ha aportado nuevas perspectivas sobre la moda y una visión muy diferente de la industria. Además, a través de sus redes sociales lanza mensajes sobre la importancia de quererse a uno mismo y se centra en la diversidad de cuerpos, lo que la convierte en una voz relevante en la promoción de la aceptación corporal.



manera honesta y completa.

Uno de los puntos clave para el trabajo era contar con una persona que hubiera sufrido algún trastorno de la conducta alimentaria, sin embargo no fue una tarea fácil. Intenté contactar con más de 10 personas diferentes para hablar sobre el tema, pero ninguna quería dar el paso a contar sus vivencias. En la desesperación de no encontrar ninguna fuente, conseguí hablar con **Laurine Chloe**, una joven que ha sufrido anorexia nerviosa. A pesar de lo difícil que resultó para ella revivir su experiencia, accedió a compartir sus vivencias y cómo las había superado. Su testimonio fue esencial para abordar la realidad de estos trastornos de



De la misma manera ocurrió con **Héctor Angulo**, un joven que sufrió vigorexia. El reportaje necesitaba una fuente que explicara este tipo de trastorno en primera persona, pero que la enfermedad no fuera tan conocida y el hecho de que no haya personas que hablen del tema abiertamente, complicó la búsqueda de fuentes. Finalmente contacté con Héctor a través de una amiga. Estuvo tranquilo y cómodo durante la entrevista, pero le costó abrirse en canal. Aún así, contó sus vivencias y ofreció información de calidad.



La última fuente fue la más complicada. Quise contactar con un diseñador reconocido en España, que supiera desde dentro cómo funciona el mundo de la moda y el diseño de las prendas de ropa. Por ello contacté con el alicantino **Domingo Rodríguez Lázaro**, diseñador y fundador de la marca Dominnico. Debido a la gran carga de trabajo que tenía, tuvimos que posponer más de tres veces la entrevista. Creía que no iba a obtener respuesta, pero finalmente me respondió las preguntas por escrito. Su testimonio ayudó a entender los adentros de la moda y a saber cómo podemos cambiar el panorama actual.

A pesar de los desafíos para conseguir todas las fuentes necesarias, las personas involucradas han brindado información valiosa y de calidad con el propósito de dar a conocer las consecuencias de la moda y su costo.

5. Currículum y presentación de autor

Aitana Parres Ivorra



Experiencia laboral y habilidades:

Estudiante de Periodismo con un gran interés en la comunicación y las ventas. Con una experiencia de seis años en el sector del deporte capaz de asumir responsabilidades y tomar decisiones con solvencia. Óptimas habilidades para fomentar las relaciones con los clientes mediante una comunicación orientada a garantizar su fidelización.

Desde agosto de 2022 hasta enero de 2023 trabajé en la empresa Primor, en el centro comercial Plaza Mar 2, en Alicante. Titulaba como dependienta para atender y satisfacer las necesidades del cliente. Actualmente estoy trabajando en una empresa "Consultor SEO" en San Vicente del Raspeig generando y redactando contenido para páginas webs.

Tengo gran capacidad para adaptarme a todo tipo de entornos y aportar siempre lo mejor de mí. Me caracterizo por mi facilidad para el trabajo en equipo y mi entusiasmo por aprender y desarrollar mis habilidades.

1. Anexos

Transcripción de la entrevista con Alicia Díaz : [Entrevista completa](#)

P: ¿La pasión por la moda y el modelaje surgió en su infancia? ¿O, por el contrario, se empezó a interesar más adelante?

R: El interés por la moda fue creciendo poco a poco, porque yo no era muy fan de la moda. Sí que me gustaba diseñar ropa, pero nunca me interesé en el modelaje. Me vino de paso porque fue cuando empezó el movimiento de las tallas grandes en la industria de la moda. Al final me he hecho muy fan porque ya hay ciertas marcas que visten a todo tipo de personas, y eso implica que yo puedo jugar con la ropa. Porque claro, antes intentabas buscar algo bonito para una gorda y no había nada para ponerse.

P: ¿A qué edad empezó a trabajar como modelo? Y, ¿con qué agencias ha trabajado?

R: Empecé a trabajar como modelo a los 18 años. Entre los 13 y 14 años empecé poco a poco a hacerme autorretratos, pero lo que es trabajar de modelo fue a los 18. Pues he trabajado con Chaus Models, que fue la primera. Después en Alicante con Cara, que es más provincial. Luego con Model Management, Guantet, Mira Model, Francina, y ahora estoy muy contenta con Salvador, pero se basa más en actores y actrices.

P: Explíqueme cómo es trabajar de modelo en el día a día. ¿Qué es lo que hay detrás de cada trabajo?

R: Es interesante porque cada trabajo es un mundo. Haces una pequeña familia porque entras a las seis de la mañana y ya has conocido en el *fitting* a todo el equipo, y durante dos o tres días de rodaje son tu familia. Luego hay muy buen rollo, pero como modelo *curvy* sí que he tenido problemas.

Para un rodaje con la marca de maquillaje Essence Cosmetics, llegué a la prueba de vestuario y no tenían ropa para chicas de tallas grandes. No tenían nada de ropa, fue acojonante. Por lo que tuvieron que pedir un Glovo rapidísimo para comprar en *Oysho* unos *leggings*, que además eran de la talla L. Menos mal que la marca es alemana y había chicas alemanas que sí que tenían ropa grande, porque la estilista había trabajado super poco con modelos *curvy* y no tenía nada de tallas grandes. Trajo tallas de la 36 o un jersey *oversize*, así que imagínate por donde va la cosa.

Acabó muy mal esa estilista. Le dieron mal las especificaciones, aunque es raro porque le dan tus tallas y tus medidas. Pero sí, me hicieron traer mi propia ropa y eso en un rodaje no suele pasar.

P: El trabajo de una modelo, visto desde fuera, parece maravilloso. Pero, ¿realmente es así? ¿Qué es lo mejor y peor de trabajar en este mundo?

R: Lo mejor es el trabajo y el resultado, porque siempre suele ser super divertido. Lo peor, quizás, es la gente que te mira por encima del hombro y no saben dirigir bien. Cuando hay una buena dirección es brutal, todo va en sintonía. Como he dicho, es como una familia, se preocupan por ti.

Si que es verdad que en los últimos rodajes que he estado siempre hemos comentado que falta alguien que vaya de la mano con las modelos. Al final, siempre son las maquilladoras y las estilistas quienes se hacen las mejores amigas de las modelos. Falta alguien en la industria que esté pendiente de las modelos, que esté solo para ellas.

P: ¿Le ha pasado alguna vez que han tenido falta de empatía con usted?

R: Sí, me ha pasado varias veces, pero hay una que es de la que más me acuerdo. Para el anuncio de Mango, el peluquero empezó a chillarme delante de todo el mundo porque no paraba de tocarme el pelo. Así que me tuve que quejar a producción porque me habló mal varias veces y yo estaba súper incómoda. Eran solo las 7:00 a.m y ya me estaba cabreando. Por eso es muy importante el factor humano y hacer un buen *feeling* en el set.

P: ¿Ha hecho algún *casting* de modelo en el que le hayan rechazado? Si es así, ¿por qué fue?

R: Casting realmente no. Hoy en día, los *castings* se hacen online, así que no hay un rechazo tan duro como el que sería quedarse en una cola de 300 chicas, todas mirándose a ver quién está más *skine*. Directamente tu agente te dice que la opción ha caído y ya está. Yo no he tenido ese rechazo, pero mis amigas sí.

Una amiga se puso a tope con el *personal trainer* y bajó como 10 kilos, pero no la cogieron para el *casting* porque desde la última vez que fue había adelgazado demasiado. De repente ya no la querían tanto para las campañas y su agente le dijo que engordara. Sin embargo, ahora está volviendo la época de los 2000 y quieren a chicas más delgadas. En estas Fashion Weeks, en New York, hubo un 70% menos de modelos *curvys* contratadas que en los años pasados. Porque claro, somos una moda.

P: ¿Por qué cree que han habido menos modelos *curvys* en estas *Fashions Weeks* respecto a otros años?

R: Pues porque ha vuelto la moda Y2K, está de vuelta los 2000. Por ejemplo, la modelo Gigi Hadid siempre ha tenido unas curvas muy interesantes. A Bella, su hermana, se le marcan

más los huesos. Antes eso se veía peor y ahora se ve mejor. Al final es como las modas, vuelven cada 30 años.

P: Modelos profesionales como Clara Tomé y Carmen Mesenguer dijeron que las tallas 36-38 no tenían cabida en las pasarelas, ¿esto es así? ¿Ha vivido una experiencia parecida?

R: Normalmente, los diseñadores suelen ser hombres *gays* que buscan cuerpos andróginos y delgados. Así que cuando haces un modelo de un vestido que prefieres, ¿hacerlo de mucha tela o poca tela? Yo puedo entender que hayas hecho el modelo en un maniquí de la talla 34, pero cuando vas a mostrar la ropa en una pasarela puedes mostrar otro tipo de cuerpo.

Tendría que haber una especie de ley que pudiese regular el tipo de tallaje o de modelos, porque hay mucha basura con el tema de la representación de cuerpos. Hay gente que sigue pensando que ir a ver una pasarela es ver a chicas esqueléticas, pero por las super modelos. Se pusieron de moda las *heroin chic* y los ángeles de Victoria 's Secret, que a mucha gente se les ha quedado marcado. Entonces, ojalá pudiéramos ser una de las primeras generaciones que se vayan metiendo poco a poco.

P: Siempre se ha creído que para ser modelo tienes que ser delgada y tener las tallas 90-60-90. De hecho, muchas modelos denuncian que han tenido que adelgazar para desfilan en las pasarelas. Actualmente, ¿cree que el mundo de la moda ha cambiado? ¿En qué?

R: No, todavía falta mucho. Hemos sido una moda desde que apareció Ashley Graham, con la que tuve el placer de trabajar, pero técnicamente fue por el movimiento *body positive*. Al final, como siempre, en todas las corrientes universales tiene que haber una contracorriente que lucha contra eso. Cuando había curvas y había *body positive*, tuvo que venir la moda de los 2000. Pero sí que es verdad que al menos se introdujo, porque antes ver a una chica con curvas era impensable. Así que al menos es un primer paso.

No digo que todos los cuerpos tengan que ser con curvas, porque todos los cuerpos son válidos, pero es una pena que tengamos esta sociedad y esta moda porque cuatro quieren mostrar siempre a chicas muy insalubres.

O sea, esta industria ya es transparente porque la gente tiene redes sociales. Ahora, cuando a una modelo la tratan mal habla y antes no. Las redes sociales nos han ayudado y a la vez nos ha perjudicado un montón. Lo bueno es tener una puerta para comunicarnos ante las injusticias, por lo que hay más variedad de todo y es lo que tendría que ser. Que no vuelva a ver otra vez solo modelos de esas tallas. Quiero ver a una tía en silla de ruedas, quiero ver a alguien hasta sin brazos y piernas, me da igual, quiero ver de todo.

P: ¿En algún *shooting* ha notado que le daban prioridad a una modelo delgada antes que a usted?

R: Sí, me ha pasado alguna vez pero era muy sutil. Hay un momento en el que piensas que es cosa tuya, que te lo estás imaginando o que está pasando de verdad. Por ejemplo, en un anuncio de uñas, que para mí creo que fue el más caótico a día de hoy, el fotógrafo no me hacía ni una foto. En el anuncio no salí ni 0,01 segundos y todas mis compañeras salieron en todo.

En ese momento yo estaba llevando una XL y ahora llevo una 2XL. Ese día acabé muy mal y llorando, porque fue bastante duro. Me di cuenta porque hubo un momento que el fotógrafo no me estaba haciendo ninguna foto. Yo pensaba que a lo mejor las manos o las uñas no les gustaban del todo, pero nos habían contratado por eso mismo. Es muy importante crear un buen ambiente.

P: ¿Conoce a compañeras que hayan sufrido un TCA a raíz de ser modelos?

R: A raíz de ser modelo no, he visto lo contrario. Gente que antes tenía un TCA y al estar modelando están viviendo mejor. Yo es que pienso que el mayor enemigo eres tú mismo, no los demás.

Creo que las redes sociales han hecho muy bien porque puedes ver a gente que sea más acorde a ti y no te sientes sola. Tengo una amiga que está empezando a hacerse fotos y se da cuenta que para ella es una vía de escape. Pero las chicas delgadas suelen ser las que derivan en estas enfermedades, porque cuando de repente ha engordado tres kilos en Palma de Mallorca, cuidado. Y luego yo engordo tres kilos y no hay problema.

P: ¿Ha luchado alguna vez contra su genética para verse más delgada?

R: Obviamente. Cuando era adolescente fue la peor época sin duda. Pero también tengo que decir que es por culpa de la familia. Yo de pequeña era muy delgada y me hicieron engordar, pero cuando engorde mucho, me querían hacer adelgazar. De un verano a otro no me dejaban comer más napolitanas por la tarde.

Y luego, en la adolescencia, entre los 14 y 15 años, siempre pensaba que estaba gorda, pero porque la sociedad me hizo pensar así. Sobre todo me comparaba mucho con las demás y pensaba que mi cuerpo no estaba bien. Idealizaba los cuerpos de otras chicas, que eran los que a mí me gustaban. Pero realmente Internet no me hizo daño, era más el compararme y conseguir la aceptación de los chicos.

Yo tuve la suerte de que mi madre siempre dice que crea en mí misma y que todos somos diferentes. El ejercicio de mirar a la gente por la calle y pensar algo bueno antes que criticar fue una mentalidad que me impuse yo misma. Cuando veía una chica muy grande o muy gorda pensaba que era guapísima y eso me hizo cambiar el chip.

P: ¿Cree que el nuevo movimiento de *body positive* y una mayor diversidad en las agencias de modelos es para tapar el agujero negro en el que se encuentran? Es decir, una tapadera.

R: Sí, pero no es realmente la agencia, son los clientes. Los que al final están contratándome son los clientes, y obviamente tienen su departamento de marketing de publicidad. Si se ha puesto de moda ser gorda, para la siguiente campaña hay que contratar a una modelo *curvy*, otra negra y una albina.

Los clientes suelen ser siempre casi hombres y deciden escoger a chicas más delgadas para sus campañas o anuncios. En cambio, cuando es una campaña dirigida por mujeres se nota porque visibilizan cosas naturales del día a día y hay cuerpos de todo tipo.

Por ejemplo, en los anuncios de Evax, Ausonia y otras marcas, aparece una chica delgada sin que se le vea la compresa porque parece ser que la dirigen hombres. Así que se nota cuando está dirigido el mundo por mujeres o por hombres. Pero también es verdad que cuando se pone algo de moda es para tapar y vender. Al final, las empresas lo hacen porque tienen que tener una RSC y tienen que venderse bien.

Yo nunca he tenido problemas con los clientes, pero sí que he notado que seguramente les gustaría tener a chicas más delgadas. A no ser que sean marcas como Guess, donde solo tiene hasta la talla L. Entonces no van a contratar modelos *curvy* ni han pensado hacer una línea para ello.

P: Como podemos ver, en la industria de la moda lo que más ha llamado la atención ha sido la delgadez de las modelos. Sin embargo, ahora estamos en una oleada de *body positive*, ¿cree que las agencias de modelos hace unos años eran gordofóbicas?

R: No lo sabría decir a ciencia cierta, y si lo eran, no se les notaba del todo. Pero en una entrevista con una mujer que tiene una corsetería, me dijo que si me podría maquillar las estrías. Tuvo que venir hasta el ayudante a decirme que la chica estaba muy nerviosa, pero son comentarios que no se pueden hacer.

Además era una entrevista para televisión y apenas se veía. En la vida me habían dicho eso, al revés, la gente ha querido acentuarlo. Por ejemplo, salí en una campaña para París de bragas menstruales y me contrataron por las estrías y mi barriga.

P: Solo hace falta ver su cuenta de Instagram para darse cuenta de los constantes mensajes positivos que lanza sobre su cuerpo y cómo normaliza la situación al respecto, ¿qué es lo que le llevó a hablar de su cuerpo sin tapujos ni prejuicios?

R: Creo que se necesitaban más voces y como yo no tengo pelos en la lengua ni vergüenza ninguna sentía que necesitaba hacer algo. Una de las cosas que más me gusta de este mundo es hacer reír, pero también me gusta mucho transmitir esa locura y buena vibra.

Entonces, lo que yo quería conseguir con Instagram era dar ciertos consejos que a mí me han funcionado. Yo no puedo conseguir que la gente sea igual que yo, pero que al menos lo tomen como un consejo. Además, la palabra influyente, creo que es la que más me deriva, porque al final quiero influir cuando una chica quiera ponerse un top que se vea un poco la barriga y nunca se lo haya puesto en su vida.

A mí me han dicho chicas que llevaban 10 años sin pisar la playa, pero que han visto mis fotos y se han atrevido, y eso me llena el alma. Es incontable las veces que me han dicho que han acabado haciendo algo gracias a mi visibilización.

P: Usted se considera una modelo *curvy*. Sin embargo, seguimos utilizando esas etiquetas para definir a una persona. ¿No piensa que esas calificaciones siguen haciendo daño a la sociedad y que, simplemente, no deberían usarse?

R: Se está consiguiendo un poco. Alguna vez he dicho que soy modelo y no me han preguntado de qué, pero hay otras personas que sí. Lo bueno es que yo sí que he visto que hay un pequeño cambio.

La etiqueta ha ayudado un poco, porque cuando etiquetamos algo es como el *branding* en publicidad. Tú ves algún elemento de la marca y directamente la relacionas. A veces soy de esas personas que piensa que primero hay que etiquetar para que la gente conozca y luego ya se les mete en la cabeza. Como un logo.

P: Como *influencer* y modelo, ha trabajado con varias marcas de ropa, como Hunkemoller, Lefties y Shein, entre otras. ¿Diría que, hace unos años, estas marcas aceptarían su tipo de cuerpo si no hubiese surgido esta oleada?

R: La marca Shein creció mucho gracias a las modelos *curvy* y *body positive*, porque facturan mucho gracias a su sección *plus size*. Ahora, todas las chicas de tallas grandes tienen algo para ponerse. Siempre está el debate de la explotación y cambio climático, pero es que si no, ¿quién nos viste?

En cuanto a Hunkemoller, siempre ha sido de tallas grandes porque es una marca holandesa. En Holanda, la media de las mujeres son un poco como yo. Desde pequeña ha sido mi marca favorita porque iba y encontraba cosas, y mi madre igual. Entonces, para mí Hunkemoller tiene mis dieces y sigue en ello. Pero sí que es verdad que necesitaba un poco más de visibilización.

Por ejemplo Lefties, ojalá subieran un poco más el rango de tallas. Pero una cosa que me pareció súper curiosa es que ellos hacían siempre vídeos con chicas muy delgadas, y muchos de los comentarios que había en el *reels* de Instagram eran que si podían poner a una chica más normal o de talla grande. Y después, cuando me pusieron a mí, los *reels* tenían el doble de visualizaciones. Encima, la gente ponía que se alegraba de ver a una chica fuera de lo estándar. Y eso me parece súper correcto, porque así la gente lo demanda, a mí me buscan y yo gano dinero.

Lo bueno de las redes sociales es que ahora la comunicación es entre empresa y cliente. Las empresas tienen que escuchar y los clientes tienen que escuchar, porque hay algunos de ellos que siguen en el pasado. Es gente que piensa en el dinero y que funciona con lo de toda la vida, así que no se atreven a invertir en una campaña diferente.

P: ¿Ha tenido problemas para encontrar ropa de su talla?

R: Muchísimos, y desde pequeña. Yo siempre he sido muy alta y ya utilizaba la talla L. Todas las faldas cortas y los vaqueros cortos. Entonces sí, obviamente he tenido un montón de problemas para comprar ropa desde que tengo uso de razón.

Cuando empecé a comprar sola, volvía a casa y todos los vestidos eran cortos. Obviamente, en el sector online, súper bien, porque ya encuentro de todo. Sí que es verdad que falta, hay largo camino por recorrer, porque yo quiero encontrar lo mismo que las delgadas. Ahí está el ciclo que nunca va a terminar, la pescadilla que se muerde la cola, que las chicas gordas, por lo general, no se atreven a poner la ropa que yo quiero para mí.

Por ejemplo, yo quiero cosas sexys, pero hay chicas que ni de broma se lo ponen porque no quieren que se les vea un poquito más de carne. Por lo tanto, al final no se crea porque no hay demanda, y ahí está el ciclo interminable. Entonces Shein lo ha conseguido, porque ha hecho un montón de cosas. Pero claro, lo bonito es empoderar a las mujeres para que se vistieran cómo les da la gana.

Pero aquí, en España, siempre va a ser lo mismo. Siguen habiendo chicas que compran en El Corte Inglés, pero en la sección de señora para encontrar tallas grandes de ropa. Yo voy a comprar ahora y no puedo en ningún sitio, no tienen nada para mí. Zara como mucho, a lo mejor tres o cuatro vestidos.

Transcripción de la entrevista con Emilia Kiliokaityte: [Entrevista completa](#)

P: ¿Cómo surgió la pasión por la moda y el modelaje? ¿En qué momento?

R: La verdad que en la infancia no, porque no me interesaba este mundo. Me gustaba más la fotografía, así fue como empecé. Me compre una cámara de fotos profesional y todo empezó porque iba a quedadas con modelos y fotografos.

Yo en verdad era la que hacía las fotos, pero un día me dijeron de hacerme fotos porque podía sacar más partido como modelo que como fotógrafa. Así que me empecé a interesar bastante por esto cuando lo probé, y me gustó bastante. Por lo que dejé de ir como fotógrafa para ir como modelo.

P: ¿Cuál fue la sensación de hacer por primera vez como modelo?

R: Muy guay. Te das cuenta de que le gustabas a la gente cómo salías en las fotos. Te decían “que guapa eres”, “posas muy bien”, y cosas así que te elogian. Obviamente, si un fotógrafo te dice que sales bien delante de la cámara y le gustas para esas fotos pues sienta bien y gusta.

P: ¿A qué edad empezó a trabajar como modelo? ¿Cómo surgió esta oportunidad?

R: Lo de las quedadas con fotógrafos fue más o menos con 16 años. Y luego, a trabajar más profesionalmente y cuando entré en una agencia, creo que fue al año siguiente, con 17 o 18 años.

P: Antes de trabajar como modelo debes de pasar por unas pruebas. Entre ellas, la altura, la talla, la edad y las medidas. ¿Cuánta es la exigencia de las agencias de modelo para trabajar de ello?

R: Pues tener el cuerpo bien, dentro de lo que cabe decir bien. Por ejemplo, cuando yo hice la prueba, tampoco me miraron las tallas mucho. Pero sí que es verdad que te miden, anotan tu talla, para ver dentro de qué cupo entras, si como modelo normal o modelo *curvy*. También te digo, el modelo o la modelo que no tenga la 90-60-90, ya eres modelo *curvy*.

Sin embargo, en cuanto a las exigencias, pues 100% tienes que tener mínimo una altura. En pasarela, como midas menos de 1.71 o 1.72 metros, que es la altura estándar, normalmente, no te quieren.

P: ¿Cómo se sintió cuando le midieron?

R: Yo creo que si eres una persona que no tienes complejos y no tienes malas vibras con tu cuerpo, no tiene por qué sentarte mal. Pero yo, por ejemplo, que siempre he sido una chica grande y con curvas, empiezas a ver que te están poniendo unas medidas a tu cuerpo que

antes no conocías. Y, a lo mejor, cuando te dice que tu cadera mide 10 centímetros más de lo normal empiezas a crearte complejos.

P: Explíqueme cómo es trabajar de modelo en el día a día. ¿Qué es lo que hay detrás de cada trabajo?

R: En el día a día, lo primero que tienes que hacer es cuidar tu cara y tu cuerpo. Por ejemplo, si entras en una agencia de modelos no te puedes tintar el pelo de verde sin avisar a la agencia. Cuando te cogen en una agencia es porque les gusta tu físico, y si de repente te cambias el color de pelo o el cuerpo pues no les gusta.

Para que las fotos salgan bien, obviamente, la cara no puede tener 25 granos y tienes que seguir una buena *skincare*. Que luego eso siempre se puede solucionar con *photoshop*, pero siempre está bien cuidarte.

P: ¿Ha hecho algún *casting* de modelo en el que le hayan rechazado? Si es así, ¿por qué fue?

R: Sí, claro. La mayoría de veces siempre te rechazan, porque tienen que elegir a una entre las 150 modelos que se presentan. Y, obviamente, siempre va a haber *castings* que van a tener otras preferencias o que a lo mejor no te adaptas al 100% a lo que buscan. Eso no significa que seas peor o mejor, simplemente no eres lo que buscan en ese momento, o para ese tipo de *shooting* o pasarela.

P: Y ese rechazo que ha recibido por parte de las agencias de modelos, ¿lo ha achacado con su físico, su cuerpo o la cara?

R: Sí, claro. Siempre lo acabas relacionando con que no has tenido la talla que necesitaban, así que piensas que podrías haber estado más delgada. Luego te mentalizas y piensas que seguramente no era lo que buscaban, pero siempre te machacas a tí misma.

P: El trabajo de una modelo, visto desde fuera, parece maravilloso. Pero, ¿realmente es así? ¿Qué es lo mejor y peor de trabajar en este mundo?

R: Pues a ver, lo mejor es si es tu pasión. Yo, por ejemplo, lo disfruto mucho porque me lo paso bien. Si tienes buen rollo en un *shooting* con los fotógrafos, los estilistas y todo el personal, te lo pasas bien. Yo cuando estoy delante de la cámara lo disfruto porque estoy a gusto, me gusta hacerlo. Y lo peor es tener un equipo con el que no conectes ni te lleves bien. Ahí puede ser un poco duro, porque a lo mejor te cohibes más o te hablan de malas maneras.

P: Muchas modelos denuncian que han tenido que adelgazar para desfilan en las pasarelas. Actualmente, ¿cree que el mundo de la moda ha cambiado? ¿En qué?

R: Yo creo que depende del tipo de cuerpo que tengas. Previamente a una pasarela, siempre te hacen una prueba de vestuario. Entonces, si tú no mantienes esas medidas o has engordado por cualquier razón te van a decir que antes no estabas así. Entonces tienes que adelgazar. Es una mierda, sí, pero si no es imposible enseñar la ropa.

Y, sí que creo que ha cambiado un poco el mundo de la moda. Ahora, en las pasarelas, hay gente tanto *curvy* como transgénero, con más variedad de personas. A partir de ahí creo que se ha ido haciendo un poco más libre.

P: Por ejemplo, en el 2018, los desfiles de Victoria 's Secret se cancelaron tras recibir una oleada de críticas después de que la empresa se negara a incluir a modelos de tallas grandes y maniqués transgénero. ¿Piensa que las agencias de modelos, ya sean grandes o pequeñas, buscan un cuerpo delgado y perfecto para que la ropa luzca mejor? ¿Qué opina respecto a esto?

R: A ver, yo también pienso que cada marca puede tener un público objetivo concreto. Si tú no quieres hacer ropa de talla grande, pues allá tú. Obviamente está bien, es lo que se debería hacer, incluir a todo tipo de cuerpos. Pero si una marca no quiere hacerlo, pues ya les perjudicará. Al igual que una persona es libre de decidir si quiere o no comprar para esa marca, pues esa empresa también es libre de decidir si quiere fabricar ropa para un tipo de cuerpo.

P: ¿En algún momento de su carrera como modelo le han exigido que baje de peso o que haga una dieta?

R: Sí, de hecho la experiencia más fuerte que me pasó fue cuando estuve haciendo un *book* de modelo en una agencia. Cuando tuve que hacerla había ropa de invierno, verano y de lencería. Eran cuatro o cinco looks y el último de lencería. A la hora de hacer la sesión de lencería me dijeron que si esa parte del *book* quería hacerla en unos meses para adelgazar y tonificar el cuerpo. Eso me sentó muy mal. Con ropa todo bien, pero en el momento que se ve lo real quieren que adelgaces. Y sí, fue un poco chocante, la verdad.

A ver, que eso también se puede trabajar, pero tú muchas veces por muy delgada que estés puedes seguir teniendo celulitis o tener estrías. Es que eso no son características de una persona gorda, al revés, es de una persona normal. Y además, si no te gusta, quítalo con *photoshop*.

P: En el ámbito del modelaje existe mucha competencia entre las modelos. ¿Es verdad que las agencias dan prioridad a una cara bonita y un cuerpo estético frente a una persona que se salga de lo "normal"? ¿Se ha exigido más de lo normal para "dar la talla"?

R: Yo creo que depende. Si es una chica guapa, con la cara perfecta, que tiene unas facciones que llaman la atención, con cara de modelo y un cuerpo bonito y es lo que buscan ellos, la

van a coger primero que a una persona que se salga de lo normal. A no ser que hagas una campaña que sí que quieras mostrar algo más real o distinto.

Simplemente yo creo que sí que hay agencias y marcas que prefieren lo estético y lo perfecto, porque a la vista eso está demostrado. Por ejemplo, en un anuncio de un perfume, si tú ves a una chica que es guapísima o un chico que es guapísimo, pues te llama más la atención. Yo creo que lo que pretenden es eso, siempre van a elegir lo más estético.

P: Y usted , ¿se ha exigido más de lo normal?

R: Yo creo que no. A mi siempre me han dicho que adelgace y no me he puesto a hacerlo. Si alguna vez lo he hecho, ha sido por mí , como apuntarme al gimnasio porque me apetecía. Pero no me he presionado de esa manera para ser mejor que nadie.

P: ¿Conoce a compañeras que hayan sufrido un TCA a raíz de ser modelos?

R: Sí. He tratado con muchísima gente y eso se nota mucho. Cuando conoces a alguien y hablas con él o ella y hacemos parones para comer, te das cuenta de las cosas. Muchas veces me han dicho que no querían comer o que no tenían hambre, y se les nota enseguida de que algo no está bien.

P: ¿No cree que la carrera de la moda y las pasarelas han desatado en los jóvenes enfermedades de trastornos alimenticios?

R: Pues sí, claro que sí. Si eres una niña que te gusta la moda y ves en la televisión que todas son perfectas y preciosas, acabas pensando que tienes que ser como ellas, e inconscientemente puedes desarrollar ese tipo de problema.

Si no tienes ni idea de cómo se trabaja o cómo se adelgaza, vas acabar recurriendo a no comer. En vez de comer sano, directamente no comes. Y eso te puede generar problemas mentales, porque piensas que no eres lo suficiente.

P: ¿La salud mental y física se puede ver perjudicada por el compromiso a ser modelo? Por lo tanto, ¿cree que tiene que ser fuerte mentalmente para no verse envuelto en posibles enfermedades?

R: Sí, yo creo que para trabajar de modelo tienes que ser muy fuerte mentalmente y tener las cosas bastante claras. Tienes que saber lo que quieres y lo que no, eso lo primero. Saber si estás preparada para meterte en este mundo porque es una basura.

Básicamente, te tratan como si fueras un objeto o una percha. Tienes que saber si te compensa pasar por toda esa basura para dedicarte a lo que tú quieres. Muchas veces, por mucho que nos guste, hay mucha mierda detrás. Y siempre te van a machacar, siempre te van a tratar como la última mierda.

P: ¿Hasta qué punto es compatible comer y darte caprichos con salir a desfilas o en una portada?

R: Depende también del nivel de profesionalidad que tengas. Porque si tú vas a salir en la portada de *Vogue*, cualquier persona va a estar nerviosa, va a intentar hacer lo mejor que pueda y estar perfecta para ese *shooting*. Los caprichos te los puedes dar igual, pero yo me los daría después de hacer la sesión. Tendrías que prepararte, que no significa que dejes de comer, pero llevar una dieta equilibrada.

P: Días antes de un *shooting*, ¿ha decidido no comer, según qué alimentos, para verse y sentirse mejor?

R: Yo no lo he hecho. Pero sí que es verdad que en esta industria, antes de un desfile, tienes que estar bien. Las modelos profesionales como Bella Hadid y Kendall Jenner sí que lo han dicho en entrevistas, que tienen que estar las 12 horas de antes de desfilas sin comer. El objetivo es que el cuerpo se deshinche y no tenga retenciones de líquidos. Para hacer eso ya tienes que ser muy profesional, pero no creo que en una pasarela de la Comunidad Valenciana te exijan esos niveles.

Yo eso no lo he hecho, pero sí que he ido en ayunas alguna vez a un *shooting*. Porque cuando te despiertas por la mañana tienes el vientre plano y así es cómo lo afrontas.

P: ¿En algún momento se ha comparado con alguna persona de complejión más delgada y le han venido pensamientos negativos sobre su cuerpo?

R: Sí claro, muchas veces. Si estás compartiendo *shooting* o pasarelas con otras chicas, crees que se van a fijar primero en ellas. Piensas que cuánto más delgada, más vas a destacar. No tiene porqué ser así, pero es el primer pensamiento que te viene a la mente.

Transcripción de la entrevista con Ángela Blanes: [Entrevista completa](#)

P: Normalmente, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han asociado con causas psicológicas, sociales y familiares. Pero, ¿la anorexia, bulimia o cualquier otro trastorno alimenticio puede estar asociado a la genética?

R: Ahora mismo se está estudiando. Existen muchos casos de madres o abuelas, que de manera transgeneracional, van trasladando esta parte del trastorno alimentario. De hecho, muchas pacientes a las que atendemos tienen familiares con este trastorno. Sin embargo, ahora mismo, estudios que hablen de genes en concreto o cuestiones relacionadas con ADN no se han encontrado.

En general, los trastornos mentales también predisponen a tener cualquier otro trastorno mental. Por ejemplo, que una persona de tu familia haya podido tener depresión puede ser un antecedente para que tú puedas desarrollar un trastorno.

Cuando hablamos de trastornos alimentarios decimos que hay tres tipos de factores que nos pueden llevar a tener un TCA. Por un lado, los factores predisponentes. Yo lo explico con ejemplos prácticos. Hay pequeñas cosas en la vida que nos van pasando y son gotitas que van cayendo en un vaso. Entonces, los factores genéticos podrían estar aquí. Pero esta parte podría ser solo una gota. Es decir, puedo tener esa parte genética, junto a otras enfermedades mentales, pero no acabar desarrollando el trastorno alimenticio. Así que se pueden ir acumulando una serie de factores.

Los trastornos alimentarios son enfermedades multifactoriales. No hay una única causa que determine el motivo, es por la interacción de diferentes cosas. Después, a nivel psicológico, rasgos de personalidad. Factores como la baja autoestima o una relación más negativa con el propio cuerpo durante toda la vida o haber padecido obesidad infantil, son otros factores.

A nivel social, afecta el hecho de vivir en una sociedad como la que vivimos ahora. Ser mujer y los cánones estéticos establecidos son factores que también se relacionan. A nivel familiar, por ejemplo, que sea una familia donde se dé mucha importancia a la parte del cuerpo, donde haya habido abuso de sustancias o problemas alimentarios en los padres.

Es decir, que pueden haber muchos factores. Entonces, las personas van llenando su vaso y la acumulación de muchas gotitas hace que se llene del todo. Si de repente el vaso lo tienes más o menos lleno y te pasa algo estresante en tu vida, como diversos eventos, va a ser la gota que derrama el vaso y ahí es cuando aparece el trastorno alimentario. De hecho, el factor que más se relaciona es hacer dieta. Si yo tengo el vaso lleno y me pongo a dieta, se convierte en el desencadenante.

P: Antes de sufrir un TCA, la persona ha experimentado situaciones dolorosas o complicadas que pueden desarrollar unos comportamientos y patrones poco usuales. ¿La enfermedad es una vía de escape a esos problemas?

R: Sí. De hecho, al final siempre hablamos de la función que tiene el trastorno alimentario para la persona. Para entender bien y poder hacer una buena formulación del tratamiento, tenemos que entender la función que tiene el TCA en la persona que lo padece. ¿Cuándo apareció? ¿Qué estaba pasando en su vida? Porque muchas veces, en ese momento estresante, nuestro cerebro trata de sobrevivir a las situaciones estresantes. Por lo que, si sentimos que nuestro entorno se desmorona o sentimos inestabilidad, vamos a intentar buscar una base estable en algún sitio. Y, muchas veces, esa parte está en el cuerpo, con la comida.

Al principio parece que se resuelve el problema, porque si la persona empieza a perder peso se siente mejor. Además, la gente le dice que está guapa y le refuerzan ese pensamiento. Y cuando empiezan a experimentar los efectos más negativos, ahí comienzan a verle la otra cara al trastorno alimentario. Pero sí, por supuesto cumplió una función súper importante en la vida de la persona.

P: ¿Qué personas son más vulnerables a padecer un TCA?

R: Este tema es super diverso porque hay muchos tipos de factores de riesgo. Por ejemplo, podríamos pensar que una persona delgada, no podría tener riesgo a sufrir TCA, pero hay factores de personalidad que están en la base.

Una persona que ha sido siempre muy independiente y que lo ha podido llevar todo sola, también tiene un riesgo, ya que tiende a tirárselo todo a la espalda o tapar lo que siente. O ser una persona autoexigente y perfeccionista, que se podría relacionar con factores de anorexia nerviosa.

Y, el perfil de una persona con bulimia sería más impulsivo, de descontrol y con altibajos emocionales. Esos serían los rasgos de personalidad que tendrían que ver con una persona bulímica.

P: La adolescencia es la etapa de mayor riesgo para presentar estas enfermedades. Actualmente, la edad media en España ha bajado a los 12 años y medio. Pero, ¿ha tratado a pacientes con una mayor edad, entre los 40 y 50, que hayan desarrollado esta enfermedad? ¿Los motivos de su aparición son diferentes a los de una adolescente?

R: Sí, de hecho, hay un gran porcentaje de personas que son mayores, entendiéndose que no están en la adolescencia. En este tipo de casos pueden ocurrir varias cosas.

En primer lugar, que el trastorno lleve más tiempo de lo que pensamos. Porque en nuestra sociedad se normalizan muchas conductas de trastorno alimentario. Puede ser que la persona haya vivido literalmente toda su vida con el TCA, pero hasta que no empieza a experimentar factores negativos o cree que tiene un problema, no busca ayuda. Todo nuestro entorno puede estar escandalizado, pero la persona que lo sufre no.

Eso por un lado, y luego tenemos el perfil de trastorno por atracón, que suele ser mucho más adulto. Es uno de los trastornos más comunes, pero del que menos se habla y recursos tiene a nivel terapéutico. El trastorno por atracón tiene una base, muchas veces, de irregularidad personal. Es decir, son personas que tienen una gestión emocional muy baja y

les cuesta expresar lo que sienten. Como no pueden gestionar lo que les pasa, acaban recurriendo a la comida, que es un recurso muy potente de regulación personal.

La diferencia entre atracón y otros trastornos alimentarios es que, en el trastorno por atracón aparecen atracones de comida, pero no hay ningún tipo de compensación. Es decir, la persona se encuentra mal y acaba comiendo, pero luego no aparecería ninguna compensación en forma de restricción, de vómito o de ejercicio. Pero luego, la imagen corporal está súper dañada y es súper negativa.

P: ¿Cuáles son las principales diferencias entre un joven y un adulto que padecen un TCA?

R: Es muy diverso, porque cada persona puede contar con diferentes factores. Normalmente, la enfermedad suele aparecer en adultos cuando hay algún tipo de cambio vital. Por ejemplo, si de repente ha fallecido una persona, hay algún duelo o hay una historia de abuso. Esa sería la premisa principal.

Y, en cuanto a los adolescentes, puede ser que al estar sometidos a Internet, redes sociales y unos estándares de belleza establecidos, puedan llegar a recibir más críticas u opiniones sobre su físico que los adultos, que ya son más maduros emocionalmente.

P: Según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, SEMG, las mujeres sufren de un 4,1 a 6,4 por ciento estos trastornos entre los 12 y 21 años, y de 0,3 por ciento para los hombres. ¿Por qué esta diferencia de números tan grande? ¿Las cifras de TCA en las mujeres son mayores al exponerse diariamente a comentarios sobre su cuerpo o porque se exigen más que los hombres?

R: Aquí tiene que ver mucho el ideal estético actual. Durante toda la vida, las mujeres hemos estado sometidas a una presión estética muy fuerte que los hombres no han tenido. Pero como decíamos, eso es solo una parte. De hecho, eso solo es la punta del iceberg, debajo hay muchas más cosas. Entonces, sí que podría ser un factor súper importante, aunque en la actualidad también hay casos de hombres.

Por ejemplo, lo que yo he visto es que hay bastantes más casos de hombres en el perfil de descontrol y trastorno por atracón que en el perfil de anorexia, que también los hay.

Además, el ideal estético también está cambiando. Ahora, ya no solo se observa la parte de la delgadez, sino también la musculación. Entonces se está poniendo de moda esta parte de la obsesión con el cuerpo.

¿Cuál es el límite entre trastorno alimentario y estar obsesionado con el gimnasio? Ya estamos observando conductas, sobre todo en hombres, que restringen alimentos o no se permiten comer determinadas cosas. Me voy a un cumpleaños y me tengo que llevar mi *tupper* porque tengo contados los macros. O, tengo que ir al gimnasio, si no me siento mal. Ahí hay una normalización a nivel social de todas las conductas. Lo que pasa es que a nivel social se refuerzan esas acciones y parece que sea bueno.

P: En muchos casos, la apariencia física de la persona que sufre un TCA está dentro de unos baremos de peso normal. Es decir, no tiene porqué sufrir infrapeso. ¿Podemos pensar que una persona no sufre un TCA por el hecho de estar asociado a un bajo peso?

R: Desgraciadamente. De hecho, es una de las cosas que más se trabaja. Hay muchísimos casos de personas que están en un peso normal y que tienen un trastorno alimentario diagnosticado, y se sienten muy culpables porque creen que no están suficientemente enfermas. Entonces piensan que no merecen comer porque no están suficientemente delegadas. Aparecen muchas resistencias super fuertes por todas esas creencias que hay asociadas al tema de la delgadez. Al final, los trastornos alimentarios tienen que ver más con las emociones que con la comida.

Los trastornos alimentarios no son un problema con la comida, es un problema que se intenta solucionar mediante la comida. Otra metáfora que se utiliza mucho es la del iceberg. No es solo lo que tú ves por encima del agua, debajo hay una estructura que no se ha construido en un día, es una acumulación de hielo de muchísimo tiempo. Los factores que pueden estar en esa base son la baja autoestima, la ansiedad, problemas en las habilidades sociales, dependencia emocional, abuso, traumas de diferentes tipos, de regulación emocional, el hipercontrol o la parte más del descontrol y control de impulsos, entre otros.

Nosotros en el tratamiento tenemos diferentes fases. En la primera fase tienes que estabilizar a la persona, porque viene con toda esta sintomatología que es muy grave. Una persona que está teniendo vómitos diarios afecta muchísimo a nivel orgánico, puedes tener desequilibrios de diversos tipos y es muy peligroso. Entonces, antes de meterte en el terreno de la autoestima y de la imagen, tienes que estabilizar a la persona.

P: ¿A los pacientes les cuesta confiar en los psicólogos?

R: Depende un poco del paciente. Cuando es un perfil más restrictivo y evitativo, sí que tiene muchos problemas de vínculo. Les cuesta mucho confiar porque te pueden ver como una

amenaza. Les cuesta mucho llegar a expresar y contar lo que verdaderamente pasa y, de hecho, aquí sale el tema de las mentiras.

P: Las personas con estas enfermedades son tachadas de mentirosas. ¿Por qué recurren tanto a la mentira?

R: El tema de las mentiras me parece super importante. Se vende muchas veces que las personas con trastornos alimentarios son mentirosas o que lo hacen para engañarte porque se quieren salir con la suya. Pero en realidad, lo que les está pasando es que están sufriendo mucho. Y esa mentira no va contra el terapeuta, forma parte del proceso. Entender la mentira es comprender que es una defensa que tienen ahí para poder trabajar el problema. Hace falta tiempo para que la persona confíe, exprese todo lo que le pasa e ir ganándose a la persona.

P: ¿Cómo es la primera consulta con una persona con TCA? Y, ¿cuál es la evolución de esta con las siguientes sesiones?

R: La primera fase es siempre de evaluación. Lo que se trabaja en esta fase es explorar de dónde viene el problema, qué síntomas aparecen, cuál es la situación familiar y valorar en qué situación está la persona. Una vez hecha la fase de evolución, se hace un diagnóstico. Aquí se especifica el problema que tiene y se le comunica a la persona y a su familia. A partir de ahí empieza el tratamiento, dónde se establecen las bases del mismo.

Por ejemplo, yo no hago entrevistas. Hay algunas personas del equipo que se encargan de las entrevistas, y en función del paciente nos las asignan a unas terapeutas u otras. Entonces, yo ya veo al paciente una vez es evaluado y diagnosticado. Esa primera sesión se basa en conocer a la persona y empezamos a explorar algunas cuestiones, sobre todo intentar establecer objetivos. A menos que haya algún tipo de conducta muy grave para la vida de la persona, que entonces atenderíamos primero eso. Así que, la primera sesión es muy importante, porque ahí vamos a establecer el vínculo terapéutico.

P: ¿Y si se niegan totalmente a escucharle o seguir sus consejos?

R: Si es menor de edad, tienen que venir acompañadas de los padres, y son ellos los que tienen que decidir. Una niña con 14 años no puede tomar una decisión tan importante como es dejar un tratamiento. La terapia no es una confrontación, simplemente tenemos que caernos bien. Así que, si no quiere venir, tenemos que buscar puntos de unión. Y luego, si la

persona está muy grave y no quiere venir, lo que se tramita muchas veces es un ingreso involuntario.

Y en el supuesto de que, es mayor de edad, no es tan grave y no quiere venir, intentaremos vincularlo de alguna manera. También es importante si ellas han venido voluntariamente, porque no suele ocurrir que no quieran estar. Seguramente han pasado muchísimos años de su vida con el trastorno y si deciden venir es porque quieren curarse.

P: Psicológicamente, ¿qué le supone a la paciente entender que no está sana?

R: Es una parte dolorosa porque para ellas está todo bien, pero hay muchos factores que se les escapan. El objetivo es que ellas tomen conciencia de cuáles son los síntomas del trastorno alimentario y de que hay cosas en su vida que no están bien.

Sobre todo hay que trabajar mucho las ventajas que tiene la enfermedad, las desventajas, miedos de curarse y el miedo a soltar la enfermedad. Poco a poco la persona va tomando conciencia porque anclamos unos objetivos. Tengo que sentir que he perdido algo en mi vida para querer recuperarme.

P: ¿Tiene que haber algo que pese más que tu propia enfermedad?

R: Claro. Es decir, la parte del peso, es una parte muy controvertida, porque tú no le puedes decir eso a una paciente que está más o menos delgada. El objetivo es estar sana. Entonces, lo que tu le dices a la paciente es que entiendes que quiera estar delgada y lo respetas, pero que esté en un punto en el que esté sana. Porque no es lo mismo estar delgada que estar en un infra peso donde no funciona el cuerpo. Y no estamos hablando tampoco de engordar, sino de que han perdido la salud y la tienen que recuperar.

Pero, por ejemplo, en el caso de la bulimia no es un perfil tanto de infra peso, es más de norma peso o sobrepeso. En este caso, no te vas a centrar tanto en adelgazar o engordar, sino en todas estas conductas que estamos teniendo de regulación emocional, altibajos, atracones y vómitos.

P: Los TCA son los problemas mentales con mayor tasa de mortalidad, ¿por qué las personas que sufren esta enfermedad les cuesta tanto darse cuenta que pueden llegar a morir?

R: Por la falta de conciencia de la enfermedad. De hecho, esto es uno de los síntomas del trastorno alimentario. La persona no es consciente, porque hasta que no experimenta un deterioro o una pérdida, no se dan cuenta.

P: ¿Has tratado algún caso que haya estado al borde de la muerte?

R: Tendríamos que establecer un criterio de lo que es estar al borde de la muerte. Pero sí, he tratado casos que han acabado en ingreso. Normalmente entran en ingreso aquellas pacientes que no tienen un peso medio. Tiene que haber arritmias, un nivel de desnutrición muy grave y fallos de diferentes tipos. El ingreso, muchas veces, es el único recurso que temporalmente podemos ofrecer.

P: ¿Cómo describen los pacientes este trastorno?

R: Lo describen como un demonio y como algo que te atrapa. Ellas lo escriben como una voz en su cabeza que habla muy fuerte, y que dice cosas muy negativas y muy críticas hacia ellas. Lanzándoles mensajes sobre su cuerpo, la comida, anticipando lo que va a comer o que si van a engordar.

P: Normalmente, los enfermos suelen aislarse socialmente y, muchas pacientes consideran su trastorno como un enemigo, pero muchas otras, como un amigo. En este último caso, ¿se aferran a este sentimiento porque la enfermedad es la única que “le entiende”?

R: Es que muchas veces también lo llamamos el salvavidas. La enfermedad, literalmente, muchas veces les salva la vida. Porque el entorno es tan terrible, que a lo único que se pueden aferrar es a eso. Pensar en la comida hace que tengas la cabeza pensando en otras cosas que no es la realidad tan dura que tienes que vivir. Entonces te vas encerrando en ti misma. Estás en tu habitación, encerrado, dándole vueltas a ese tema.

P: En muchas ocasiones vemos que las personas que sufren esta enfermedad tienen recaídas, ¿una paciente recuperada totalmente de su TCA puede volver al punto de retorno en el que se encontraba antes o sabe controlarlo?

R: Tenemos que entender que el trastorno alimentario no es sólo una cuestión del cuerpo, sino de lo que está pasando en la vida de la persona, de muchísimos otros factores. Imaginemos que hemos sufrido *bullying*. El foco del problema real es el *bullying* y luego ha ido derivando en la parte más corporal. Tu puedes superar el trastorno y trabajar el abuso,

pero si luego hay una situación estresante en mi vida puedo volver a caer. Puedo recaer pero no volver al inicio, porque ya que tengo herramientas y he hecho un proceso.

P: ¿Puedes acabar recuperada 100% y no volver a recaer?

R: A ver, no podemos asegurar al 100%, pero sí. Nosotros trabajamos desde el paradigma de la recuperación total, pues creemos en la recuperación total y vamos a trabajar por prevenir que esa persona pueda tener una recaída. Hay casos de recaída, pero también son menos.

Igual que también hay un número de casos que se cronifican. No es un número muy grande pero sí que hay un claro porcentaje de casos que, sí ha habido una evolución muy larga y con diferentes factores, puede ser que el trastorno se cronifique.

P: Una vez hayan superado esa mala etapa, ¿el cuerpo puede volver al mismo estado que antes? Es decir, la enfermedad deja secuelas físicamente visibles o no.

R: Depende. En función de la vida y etapa de la persona, el cuerpo puede ir experimentando ciertos cambios. Hay un porcentaje bastante alto de personas que tenían obesidad previa, entonces, puedes volver ahí o no.

P: Los últimos estudios indican que la proporción de pacientes totalmente curados aumenta del 68 al 84% si se amplían los años de seguimiento. ¿Cuántos años de tratamiento debe de seguir el enfermo para sanar?

R: Esto es súper diverso, porque hay estudios que dicen cinco años. Pero lo habitual es que estén en tratamiento dos años, como mínimo. Es que no es solo tratar el tema corporal o de la comida, es que luego van saliendo otras cosas.

Por ejemplo, si de repente la persona sigue teniendo situaciones estresantes, pues todo eso se va revisando. No quiere decir que a los cinco años estemos hablando de la comida, igual al segundo año ya no hablamos nunca de la comida.

P: ¿Es posible que una persona que padezca TCA se cure sin acudir a ningún centro ni especialista? Es decir, que salga de su propia voluntad.

R: Casos habrá, pero teniendo en cuenta la evolución del tratamiento y la gravedad de estos trastornos, lo veo complicado. Sobre todo porque no es una cuestión tanto de voluntad, sino

de terapia. O sea, si nos centramos solo en comer y ya está, nos estaríamos perdiendo una parte super importante.

Puede ser que me proponga comer y pueda ir perdiendo el miedo a los alimentos, pero el problema lo tenemos ahí y no ha sido tratado. Ahí sí que hay riesgo de recaída porque se multiplica muchísimo.

P: En su opinión, ¿qué rol desempeña la industria de la moda en el aumento de estos trastornos?

R: Pues un papel muy importante. Lo que yo observo es que las personas están muy acomplejadas con el tema de las tallas, del cuerpo y comparaciones que hacen. Actualmente ya no se habla tanto, pero hace unos años sí por el tema de las pasarelas. Ahora la moda también está en las redes sociales.

P: Las redes sociales han sido un factor clave para visibilizar ciertos temas, como el del cuerpo y las tallas. Pero también existen muchas comparaciones debido a los cuerpos perfectos que se plasman en una pantalla. ¿Cree que las redes ayudan a mejorar o empeorar la situación?

R: Es cierto, ahora hay neutralidad con el cuerpo, *body positive* y todos estos movimientos que han ayudado mucho. Ahora hay marcas que están introduciendo modelos *curvy*, gracias a la visibilización que se le está dando.

En realidad, no hay ningún factor que sea ni bueno ni malo. Pero la industria de la moda tiene una parte muy importante, porque son los que determinan el tipo de tallas y hasta qué número las fabrican.

P: Acudir a una tienda de ropa y que la talla 38, que normalmente utilizas, no te esté, ¿puede desencadenar un TCA?

R: Ahí es donde tenemos los verdaderos problemas. Muchas veces, estas personas, que le dan mucha importancia al tema de la talla y el cuerpo, piensan que la talla es una regla universal. Y muchas veces, el trabajo que hacemos es coger una talla de pantalón de Bershka, Zara, Pull and Bear y compáralos. Tienen que desarrollar esa visión crítica. Porque es, o me dejo llevar por la industria de la moda y me creo todo lo que me dice, o me coloco en una posición crítica.

Yo no voy a meterme en una talla 32 porque objetivamente estoy viendo que esa talla no me corresponde con lo que yo necesito. Eso es de las cosas que más cuesta. El decir, ahora tengo que coger una talla más. Porque está muy encasillado decir qué talla está bien y esta está mal.

P: ¿Por qué las personas tendemos a admirar o fijarnos más en una persona delgada que una fuera de los estereotipos?

R: En realidad tiene que ver con el ideal estético y los cánones de belleza. Vivimos en una cultura en la que se equipara dieta y delgadez a salud, y no tiene nada que ver. En cambio, la gordura se compara con tener mala salud. Se asume que la persona gorda no se cuida, no hace deporte, come mal y que se abandona. Por el contrario, la persona delgada asume que se cuida, es maravillosa y está sana. Pero el cuerpo en sí, no es indicador de absolutamente nada.

En la cultura en la que vivimos de la dieta, se ha equiparado esto. Entonces, cuando tú ves a una persona delgada, tu cabeza asume de manera implícita, esa idea y representación. Y luego ves a una persona gorda y te vienen los juicios, es esa parte de gordofobia. Puedo estar delgada y no tener fuerza para coger una bolsa de la compra. Puedo estar gordo y tener unos hábitos super sanos.

P: Con todas y todos los pacientes que has tratado, ¿qué sería lo que más destacarías de ellos?

R: Lo que más destacaría de ellos sería la valentía, el compromiso y la perseverancia. Es un camino que nos gustaría que fuera en línea recta y hacia arriba, y tiene que ver más con una montaña rusa que sube y baja. Ver que hay personas que trabajan y practican los ejercicios que les decimos en terapia, es super admirable.

El poder llegar a la consulta y que tú les expliques lo que han estado sufriendo durante tantos años y les pongan palabras a lo que viven, les libera muchísimo.

Transcripción de la entrevista con Santos Solano: [Entrevista completa](#)

P: Normalmente, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han asociado con causas psicológicas, sociales y familiares. Pero, ¿la anorexia, bulimia o cualquier otro trastorno alimenticio puede estar asociado a la genética?

R: Como la mayoría de otras enfermedades, como el cáncer, tenemos que entender que aparecen por el modelo de vulnerabilidad estrés. Esto quiere decir que sí que hay una pequeña carga genética que nos puede hacer padecer, antes o después, un trastorno de la conducta alimentaria. Sin embargo, no es una causa única. Nadie puede desarrollar la sintomatología, únicamente, por la genética.

Esto nos quiere decir que, a lo mejor son las condiciones de vida las que nos hacen terminar en ese umbral y hacer que aparezca el TCA. Habrá gente que no tenga tantas complicaciones y dificultades en su vida pero sí aparece el TCA. Y otras que, a pesar de haber tenido muchas dificultades, no llegan a desarrollarlo. En la familia se comparte carga genética pero, sobre todo, se comparte ambiente familiar. Entonces, lo que nos dicen los estudios es que, en esos casos, si te crías en un ambiente en el que tu madre tiene satisfacción corporal, está obsesionada con su físico, lleva una dieta o tiene reglas con la alimentación, se convierte en un factor de riesgo para que, en algún momento de vulnerabilidad, desarrolle un TCA.

P: La adolescencia es la etapa de mayor riesgo para presentar estas enfermedades. Actualmente, la edad media en España ha bajado a los 12 años y medio. Pero, ¿ha tratado a pacientes con una mayor edad, entre los 40 y 50, que hayan desarrollado esta enfermedad? ¿Los motivos de su aparición son diferentes a los de una adolescente?

P: Solemos confundir mucho un trastorno de la conducta alimentaria con la anorexia o bulimia. Es verdad que la edad de inicio de los primeros cuadros de TCA que cuadran más con la sintomatología de anorexia o de bulimia ha bajado. Nos encontramos en esa adolescencia muy temprana. Sin embargo, si nos vamos a otros tipos de diagnósticos, como trastorno por atracón, la edad media sube mucho, acercándose a los 30 años.

Dentro del grupo de los TCA, según los síntomas concretos, podremos identificar una edad u otra. Pero si nos vamos a edad adulta, sabemos que los TCA son unos trastornos que sin una adecuada intervención se cronifican y se convierten en una enfermedad crónica. Entonces, sí que es frecuente encontrar a personas de 40 años que pueden llevar 20 o 30 años con el TCA.

Realmente la persona que tiene un TCA puede presentar distintas sintomatologías a lo largo de su vida, y hay gente que no debuta con un cuadro completo y pasa un poco desapercibido. Hay que entender el TCA como algo que se va moviendo a lo largo de la vida, en función de la etapa en la que estés y de las condiciones de vida.

P: Según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, SEMG, las mujeres sufren de un 4,1 a 6,4 por ciento estos trastornos entre los 12 y 21 años, y de 0,3 por ciento para los hombres. ¿Por qué esta diferencia de números tan grande?

R: Hay una clara asociación con el hecho de ser mujer. Tiene mucho que ver con variables culturales. Por ejemplo, en las islas Fiji, se hizo un estudio de la permanencia de este tipo de trastornos, antes y después de la llegada de la televisión. Vieron que un claro factor de riesgo para las jóvenes que empezaban a ver la televisión, aumenta la probabilidad de padecer estos problemas. Previamente, no. Así que hay una presión sociocultural.

También es verdad que nos estamos igualando, pero para mal. Cada vez más, vemos a muchos varones obsesionados con el físico, de manera que asocian el físico con la autoestima. Pero tradicionalmente, la presión hacia la mujer ha sido mucho mayor.

Incluso hablamos de esta presión en etapas más tempranas, en la adolescencia. Porque a un niño se le puede valorar como valiente y refuerzan la idea de que van a llegar donde quieran. Pero a una niña se le puede decir lo guapa que es y que va acabar con quien quiera. A las chicas es mucho más fácil que se le deposite el valor como persona con esas presiones.

P: ¿Por qué etapas pasa una persona con este trastorno? Y, ¿cuál es el punto más crítico por el que puede pasar esa persona?

R: Antes de diagnosticar un TCA tenemos que saber que algo va mal. Lo que no debemos confundir es que, aunque son trastornos de imagen corporal, no tenemos que pensar que el problema empieza porque te veas mal en el espejo. Porque hay una mala noticia, ocho de cada diez mujeres se ven mal delante del espejo. Lo normal es no gustarte.

Pero sí que es verdad que esa imagen corporal, unida a problemas interpersonales, a situaciones difíciles en la familia, etapas de ansiedad o depresión previas, va a hacer que la persona busque una solución. La búsqueda de la solución es el control del cuerpo. El problema es cuando ese control se va convirtiendo en algo patológico.

Si alguien te dice que te estás cuidando o qué bien se te ve, estoy teniendo la misma sensación de control, que es lo más importante. El principal problema es que, cuando ya no son sostenibles en el tiempo, quitarlas da mucho miedo y mucho descontrol. Aquí es cuando empieza la etapa de deterioro de la persona. Por un lado, necesito unos síntomas, y por otro lado sé que son un problema. Ahí es cuando se suele pedir ayuda. Pero los estudios nos dicen que esto tarda casi dos años o dos años y medio.

P: Psicológicamente, ¿qué le supone a la paciente entender que no está sana?

R: Nosotros siempre hablamos de las etapas del cambio. Etapas de motivación diferentes, que es lo más complicado para entender esta enfermedad. Porque cuando te vas a patologías físicas, como un cáncer de mama, no suele haber una etapa de negociación en la que no creas lo que estás viviendo. Inicias directamente un proceso de duelo.

Sin embargo, en las enfermedades conductuales, esto no tiene porqué pasar. Al inicio, por muchas pruebas que hayan, puede haber gente con desnutrición que esté en una fase de negación. Por lo que, la persona siente que tiene el control y no considera que es un problema. Pero, finalmente hay una etapa en la que necesitan que les ayuden.

P: ¿Cuáles son los daños colaterales que provoca esta enfermedad?

R: Los más famosos son los daños físicos. Pueden padecer desnutrición, independientemente del peso, porque todos los casos van a tener una malnutrición. Además de desajustes en el sodio y el potasio, provocado por los vómitos y el ejercicio físico. Son una serie de consecuencias que causan los ingresos por cuestiones médicas.

Luego, a nivel psicológico, también hay bastantes consecuencias. Más allá de las propias del TCA, pues una clara bajada de estado de ánimo. También, un aislamiento muy marcado a nivel social. Es incompatible quedar con tu grupo de amigos o seguir una vida normal.

P: Normalmente, los enfermos suelen aislarse socialmente y, muchas pacientes consideran su trastorno como un enemigo, pero muchas otras, como un amigo. En este último caso, ¿se aferran a este sentimiento porque la enfermedad es la única que “le entiende”?

R: Sin duda, hay una parte de incompreensión, porque son el resto los que tienen el problema. Pero sí que es verdad que, no es tanto el sentimiento de que estoy haciéndolo bien, sino que no me veo capaz de hacerlo diferente. Porque una salida de un fin de semana me va a implicar elegir la ropa que me voy a poner, sentirme juzgada por el resto o comer delante de la gente.

Existen muchas problemáticas y es más fácil evitar todo ese malestar quedándote en casa. Así que acaban siendo conductas que buscan la ausencia de malestar, en vez de enfrentarlo. El mensaje para ellas es que salir genera ansiedad, entonces no salen.

P: ¿Has tratado casos que en un inicio hayan tenido anorexia nerviosa y posteriormente hayan desarrollado un trastorno por atracón?

R: Sí, de hecho, es muy prevalente. Cuando te dan una charla sobre TCA, normalmente ponen una imagen de una chica delgada delante del espejo, pero es que ni siquiera es representativo. Si alguien hace un estudio sobre TCA, nos va a decir que es una mujer de 25 años con obesidad, porque es lo más prevalente. Trastorno por atracón que cursa con exceso de peso. Y cuando luego lo evalúas, es más fácil detectar que en la adolescencia pudo tener anorexia o bulimia.

P: Los últimos estudios indican que la proporción de pacientes totalmente curados aumenta del 68 al 84% si se amplían los años de seguimiento. ¿Cuántos años de tratamiento debe de seguir el enfermo para sanar?

R: Si nos referimos a la parte de síntomas con la conducta alimentaria, no se requiere tanto tiempo. Sin embargo, si luego evaluamos recaídas, sabemos que es parte del proceso. Pues la recuperación igual, tú puedes hacer que desaparezcan los síntomas, pero no los puedes entrenar.

Por ejemplo, si ahora se muere tu madre o te ha dejado tu pareja, son situaciones y factores que no se pueden entrenar. Entonces tenemos que hacer un acompañamiento, una prevención de recaídas, y esto es lo que se suele alargar en el tiempo. El tiempo medio suelen ser dos años o dos años y medio de terapia intensiva. Y luego tenemos que entender que las pacientes tienen cierta vulnerabilidad.

P: Actualmente trabaja en el centro ITEM, ¿cuáles son las causas principales de qué los pacientes sufran estas enfermedades? Comentarios, moda, comparaciones...

R: Es la suma de todo. Las variables de la familia son muy importantes. También van a haber variables del entorno social muy importantes. Por ejemplo, que hayan recibido burlas, acoso escolar o relaciones tóxicas, pero todo está amparado bajo nuestra cultura.

Si yo he crecido en un entorno con muchos comentarios sobre el físico, eso tiene que ver con unos valores sociales y con unos cánones sociales. Es la acumulación, pero creo que tenemos de base una cultura que es un factor de riesgo para la enfermedad.

P: ¿Cuál es el promedio de pacientes que hay ingresadas entre Madrid y Bilbao?

R: Depende de qué tipo de ingreso. Las pacientes con tratamiento ambulatorio de psicología, nutrición y psiquiatría, de tres a cuatro horas a la semana, en Madrid podemos tener entre unas 200 y 300 personas a la semana.

Si nos vamos a la parte que yo dirijo, que es la hospitalización de día, son pacientes que están en un régimen de ingreso parcial. Acuden al centro hasta las nueve de la noche, y por la mañana intentan hacer la parte académica. Ahí las plazas son más reducidas por la capacidad de personal.

Nosotros trabajamos por grupos de 12 personas, pero no quiere decir que demos respuesta a todo lo que se necesita. Por desgracia, la prevalencia es muchísimo mayor. Yo trabajo a nivel privado, pero creo que donde tendría que estar la respuesta es en la sanidad pública. Pero ahí estamos desbordados ahora mismo.

P: En muchos países europeos la cobertura psicológica en el sistema sanitario es inadecuada o inexistente. Por ejemplo, en España, las largas listas de espera y falta de recursos empujan a que los pacientes recurran a la sanidad privada. Entonces, ¿cree que muchos pacientes que recurren a usted o a los centros en los que trabaja, es porque la sanidad pública no les ha podido solventar bien esos problemas?

R: En muchos casos sí. Obviamente, el nivel socioeconómico determina una mejor o peor asistencia sanitaria, por lo menos relacionado con los TCA. Por ejemplo, en el Hospital de Día acabamos trabajando como un centro concertado de la sanidad pública. Pero sin duda, esto tiene que ver con que no pueden dar abasto en la sanidad pública.

Cuanto más tiempo pase, peor pronóstico tienen estas enfermedades. Por lo tanto, esperar a que sea lo suficientemente grave como para poder tener una cama, es una cosa que no va a ayudar a la evolución del trastorno.

P: En relación con el abordaje clínico de los trastornos de la alimentación, ¿qué programas de tratamiento psicológico se consideran más eficaces con los pacientes? ¿Qué técnicas novedosas han surgido en los últimos años en este campo de intervención?

R: Sin duda, se va avanzando en cómo entender la patología y cuáles son los objetivos de intervención. Es muy importante entender que los tratamientos psicológicos, aunque no son un tratamiento farmacológico, tienen que llevar los mismos estudios de investigación que un fármaco. Necesitamos estudios de eficacia, que eso tarda mucho en hacerse porque son inversiones.

Ahora mismo, la terapia cognitivo conductual unida a la farmacología con re nutrición, es lo que es el tratamiento más validado para los trastornos. Pero no tenemos super tasas de éxito. Por desgracia, es una enfermedad compleja y multifactorial, que necesita de la interacción de muchos profesionales.

P: La relación entre psicólogo y cliente es muy importante para superar la enfermedad. Sin embargo, los nutricionistas son los grandes olvidados, a penas se les mencionan. ¿Cuán importante es que el nutricionista intervenga en este proceso?

R: Yo sí que entiendo que en un equipo multidisciplinar tiene que haber un nutricionista especializado. Es muy importante que aunque no nos lo exige la ley, ni a psicólogos, ni a nutricionistas, ni a psiquiatras, estén especializados en TCA. Porque el nutricionista es el que va a detectar la mayoría de los casos. Lo más probable es que las pacientes hayan ido a consulta de un nutricionista para buscar una dieta, así que es muy importante que haya cierta formación de TCA en nutrición.

De ese modo, podrá derivar al cliente a la unidad que corresponda. Creo que son una pieza fundamental y en el tratamiento también. Es verdad que la conducta alimentaria la va a trabajar un psicólogo, pero necesitamos una planificación por parte del nutricionista.

P: En el 2019, la Generalitat logró eliminar 7 páginas webs que hacían apología de la anorexia y bulimia. ¿La obsesión de la enfermedad es tan grande para crear una difusión de esta por Internet? ¿Qué impacto y efectos pueden suponer para la persona que lo lea?

R: Dependiendo de la fase en la que estés te puede parecer una buena manera de ayudar al resto. Nos podemos encontrar con una persona en etapa de negación donde cree que los demás están en contra suya. O, incluso, pueden llegar hacer competiciones por ser un referente que lleva a cabo los mejores síntomas. Esta parte patológica sí que la vemos.

Pero, a mí me preocupa más las cuentas que no quieren promover TCA pero su contenido es un factor de riesgo. De eso tenemos muchos más ejemplos y no se pueden prohibir. Es necesaria la conciencia para ver el problema, ya que si estoy en una etapa de negación puedo querer difundir contenido de ese tipo.

P: Para las personas con TCA, ¿ser delgada es sinónimo de éxito o triunfo?

R: Ser delgada depende de la época. Ahora mismo no es tanto el ser delgada, si no tener un cuerpo perfecto. Aquí también incluimos a los varones, ya que hay un canon de belleza tanto para ellas como para ellos. Sin duda, acercarse al cuerpo ideal lo ven como éxito y felicidad. Por eso, ponen estrategias cuando están mal, porque piensan que el éxito y la felicidad les va ayudar. En el fondo estamos haciendo lo mismo que una persona que padece TCA pero sin que sea una patología.

P: Por lo tanto, ¿es compatible superar un TCA con dedicarse profesionalmente a su imagen? Por ejemplo, como modelo.

R: Es compatible, siempre y cuando, desarrolles actitud crítica. Trabajar con tu imagen corporal puede ser un factor de riesgo. Porque ser actriz o cantante, entre otros, va a implicar un control sobre tu cuerpo. Por lo tanto, va a implicar ser muy consciente de saber qué está pasando.

La gente se suele alejar de este mundo o suele pasar a una fase más activista. Pues ya que me dedico a esto, ahora quiero luchar porque no haya un canon concreto de cuerpo. Tenemos mucha ex modelo que se dedica a trabajar actitud crítica en redes sociales. Te diría que es compatible con ciertas actividades, pero desde otro punto de vista.

P: ¿Está la sociedad actualmente suficientemente concienciada de la gravedad de este problema?

R: Creo que está de moda decir que estás concienciado. Sin embargo, lo más probable es que, en mucho porcentaje de tu día a día, te salgan conductas o pensamientos gordóforos porque nos han educado así. Por ejemplo, la diversidad de cuerpos lo aplaudo pero luego pienso que no me hace caso alguien porque no tengo el cuerpo perfecto.

P: Con todas y todos los pacientes que has tratado, ¿qué sería lo que más destacarías de ellos?

R: La gran mayoría tienen mucha fortaleza, porque nos encontramos con historias de vida muy complicadas. Podemos contar con abusos sexuales, acoso, problemas graves en la familia, maltrato físico y psicológico. Es decir, yo lo primero que hago es valorar.

Cuando tienes sentada una persona delante diciendo que quiere luchar, es porque tiene una capacidad de esfuerzo terrible, y normalmente llegan pensando que no tienen fuerza de voluntad. Sin embargo, han sido capaces de sobrevivir y llegar hasta aquí.

Transcripción de la entrevista con Laurine Chloe: [Entrevista completa](#)

P: Cuénteme un poco sobre su infancia, ¿tuvo algún problema que condicionara la forma de forma de verse? ¿Cuándo empezó a sentirse incómoda con su cuerpo e imagen corporal?

R: En la infancia no. Todo empezó en la preadolescencia, entre los 12 y 13 años. Todo sucedió porque mi hermano tuvo gastroenteritis y yo tengo fobia al vómito. Debido a esa fobia, yo no podía tragar nada y empecé a perder muchísimo peso, hasta que me quedé muy delgada.

Sin embargo, en la etapa de los 14 y 15 años es cuando vino lo que es la anorexia mental, denominada anorexia nerviosa. A partir de ahí sí que era una perspectiva errónea totalmente de mi cuerpo.

P: ¿Hay algo específico que disparó estos comportamientos más serios?

R: Sí. El detonante fue porque en el instituto me fijaba en las chicas populares que estaban muy delgadas. Toda la ropa que se ponían les quedaba muy bien, y yo quería eso. Yo tenía en la cabeza todo el rato que si no estaba delgada, no podía ser guapa. Lo veía imposible porque creía que no me iba a quedar bien la ropa. Y, claro, llegué a hacer cosas muy malas.

Yo vivía con mis padres y era menor, por lo que empecé a tener unos hábitos que no eran normales. Para mí era imposible tragar comida, no quería, pero yo comía con mis padres. Entonces me inventé un método, que luego hablando con varias personas que han pasado por esto también solían hacer eso. Mi truco era tener siempre una servilleta al lado para luego escupir toda la comida ahí. Nadie se daba cuenta y luego lo tiraba a la basura.

P: Y, todo esto, ¿delante de sus padres?

R: Sí, me volví una profesional. Yo estaba dispuesta a hacer de todo, incluso a mentir a mis padres. Intenté vomitar varias veces, pero nunca lo logré porque yo tenía fobia a eso. Este fue el periodo más fuerte, estaba realmente obsesionada con mi cuerpo, y cada vez iba más.

Mi madre tenía una caja para coser con un metro para medir. Entonces, yo me medía todo el cuerpo y tenía una libreta donde apuntaba cuánto me medían los gemelos, la cintura y los brazos. Yo estaba todo el día cogiéndome el brazo para ver si algún día mis dos dedos se podían tocar, era mi objetivo.

También llegué a consultar muchísimas páginas y foros de anorexia. Incluso hay algo que se suele difundir mucho entre la gente anoréxica, que son los 10 mandamientos de Anna. Cuando te digo que yo me volví una experta en eso es que de verdad.

P: ¿Qué tipo de páginas llegaste a encontrar?

R: Claro, si tienen acceso súper fácil. Pero hablar con mi familia fue lo que me salvó. Mis padres se dieron cuenta porque mi padre me vió en bañador y se puso a llorar. En ese momento hablaron conmigo y es que no me acuerdo realmente cómo salí. Pero no se enteraron hasta el año de que yo tenía esta enfermedad. Fue un proceso muy lento y hubo un día que dije basta.

Estoy volviendo a comer bien, pero yo siempre digo que cuando has pasado por esto, te queda algo en la cabeza. Siempre, a la hora de comer un postre u otra cosa, empiezo a pensar qué es lo que tiene o cómo la han hecho. Luego me la como, pero con culpabilidad. Eso es algo que aún no se ha ido.

P: ¿Qué comía habitualmente cada día?

R: Comía avena con agua o con leche vegetal, aparte de contar todas las calorías. Llegué a tener una báscula para pesar y contar todas las calorías de los alimentos. Pero también saqué algo positivo. Es decir, ahora, a la hora de comprar, siempre miro los ingredientes de los alimentos. No por miedo a engordar, sino por ver si tiene ingredientes saludables o no. Esa es la parte positiva que se me ha quedado.

P: Antes de sufrir un TCA, la persona ha experimentado situaciones dolorosas o complicadas que pueden desarrollar unos comportamientos y patrones poco usuales. ¿La enfermedad es una vía de escape a esos problemas?

R: Yo diría que sí, porque es una forma de desviar el foco de atención. O sea, estás mal y te focalizas en esto. Te pones un objetivo, que en mi caso era perder peso, y se convirtió en una obsesión. En mi cabeza solo estaba eso, no había nada más.

P: Los trastornos de la conducta alimentaria provocan que nunca quedes satisfecha con la bajada de peso que genera, por ejemplo, la anorexia, ¿esto es así? ¿Nunca siente que está lo suficientemente delgada?

R: Todo eso es a raíz de la distorsión corporal que tienes de tu propia imagen. Es decir, no es real como tú te ves. Y ya no sólo en el espejo, sino que yo cuando me sentaba necesitaba ver que mis piernas estaban muy delgadas. O cuando estaba de pie, necesitaba tener espacio entre los dos muslos.

Además, en aquel entonces vestía mucho de negro porque es un color que adelgaza y me gustaba mucho. Y, en los momentos que estaba satisfecha con mi cuerpo, era cuando me ponía ropa muy apretada porque estaba orgullosa y quería enseñarlo.

P: Los expertos explican que es muy importante que la persona tome conciencia del problema que existe, ¿en qué momento se dio cuenta que necesitaba ayuda?

R: Fue a raíz de hablar mucho con mis padres, que han sido factores muy importantes. Pero, sobre todo, darme cuenta de que la comida no es tan mala. Mis padres me ayudaron mucho, pero fue más un trabajo interno de darme cuenta del problema. Es muy complicado y el proceso fue gradual, no fue del día a la mañana.

Por ejemplo, empecé a tomar pequeñas cantidades de alimentos que antes me gustaban mucho y poco a poco me fui reconciliando con la comida. Porque yo antes de que fuera anoréxica comía de todo, incluso recuerdo que bebía una Coca Cola al día al volver de la escuela. Pero después de curarme de esta enfermedad, quería comer saludable.

Hoy en día sigo comiendo en pocas cantidades, pero considero que como bien. Ahora me gusta más comer sano y por eso miro los ingredientes, para llevar una dieta equilibrada.

P: Realmente, los que le ayudaron a salir de este problema fueron sus padres pero, ¿llegó a recurrir a un psicólogo?

R: Estaba relacionado, pero no directamente. Yo era una persona que tenía la autoestima por los suelos y cualquier comentario me afectaba muchísimo. Un chico que conocí hizo un comentario feo sobre mi aspecto y me destruyó totalmente.

Además, yo también caí en depresión, pero fue por más factores. En ese momento fue cuando dije que me gustaría un psicólogo. Mi padre me llevó y la experiencia fue muy mala. En el trayecto de vuelta con mi padre me puse a llorar muchísimo, escuchamos música y dije que lo que necesitaba era hablar con mis padres.

P: Con el TCA siempre se busca tener el cuerpo perfecto, pero, ¿cuál era, para usted, la definición de cuerpo perfecto? Y, ¿ahora?

R: Pues antes, para mí el cuerpo perfecto era que se vieran las costillas. Básicamente tener los brazos y la cara muy delgados, eso es lo que yo consideraba como cuerpo perfecto.

Hoy en día, cuando adelgazo un poco estoy contenta. No es un pensamiento que se me queda siempre en la cabeza, pero me reconforta saber que he adelgazado. Por ello, ahora mismo, para mí la definición de cuerpo perfecto es simplemente que yo me sienta a gusto, que coma un poco las cosas que me hagan feliz y que esté sana. Verme bien en la ropa, en las tallas que tengo, sin tener que comprar tallas inferiores o superiores. O sea, es estar bien con la ropa que tengo ahora básicamente.

P: La adolescencia es el momento de mayor vulnerabilidad para comenzar con esta problemática, y el grupo de amigos, la familia y los medios de comunicación son muy importantes e influyentes en esta etapa. ¿De qué manera le ha afectado, directa o indirectamente, la exposición de ideales perfectos en las marcas de ropa, publicidad o medios de comunicación?

R: Muchísimo. Porque aunque hay cada vez más inclusividad en el mundo de la moda, todos los modelos son esqueléticos. En las últimas *Fashion Weeks* del año pasado ya se veía modelos con tallas más normales. Pero ahora, están volviendo otra vez a poner modelos esqueléticos.

Todos conocemos el caso de Victoria 's Secret, donde llegaron a considerar a una modelo de talla grande con talla 38. Entonces, cuando eres adolescente y estás en pleno desarrollo de tu persona y en la búsqueda de tu identidad, crees que al estar delgada te va a querer más la gente o te admirarán más. Crees que si adelgazas te va a ir mejor en la vida. Pues no, te va a ir peor.

P: La moda no es solo propia de la gente de élite y de las modelos, sino que se extiende a toda la sociedad mediante las tendencias en el vestir. Los números y tallas de ropa, ¿de

qué manera condicionan en la forma de verse ? En ese momento, ¿en qué talla se sentía a gusto?

R: Sí, hoy en día me sigue pasando eso. Cuando voy a una tienda, me compro algo y veo que mi talla es la 34 , en el fondo me alegro. Pero en algún momento sí que he llegado a tener una 36 de pantalón.

Por ejemplo, cuando voy a probarme un pantalón, siempre cojo la 34 y la 36. Primero me pruebo la 34, y si veo que no me queda bien siento decepción. Ese pensamiento luego se me va, pero en el fondo te preguntas porqué tienes una talla más.

También ha vuelto la moda de los 2000. Eso incita que las personas con un cuerpo con más corpulencia no van a querer ponerse ese estilo de ropa, porque no les va a favorecer. Y eso provoca adelgazar.

P: Muchas modelos han denunciado que a raíz del modelaje han sufrido trastornos de la conducta alimentaria. Por ejemplo, el caso de la supermodelo Zuzanna Buchwald, que ha trabajado para firmas como Gucci o Prada. Explicó como su agente le dijo que tenía que dejar de comer para tener éxito en el mundo de la moda. Una vez analizas esos testimonios y entiendes la dura realidad, ¿cómo afronta que esos cuerpos que veía idílicos no son la representación de lo perfecto y sano? ¿Conocer las vivencias de grandes celebridades le ayudó a darse cuenta del problema?

R: Pues te das cuenta de que son humanos y que comer una manzana al día, que yo llegué a hacerlo, no está bien. Te ayuda a darte cuenta de que no hay que idealizarlas. Porque cuando eres adolescente tiendes a idealizar mucho a algunas personas. Puedes identificarte más con esas personas pero saber que ellas también son humanas.

P: Actualmente, ¿cómo ha sabido gestionar este tema?

R: Centrándome mucho en el deporte y en llevar una vida saludable. Pero deporte sano, porque cuando tenía anorexia llegué a levantarme por la noche a hacer abdominales para quemar lo que había comido. Pero ahora es tener un estilo de vida saludable y querer perseverar en esto. Es lo que me ha ayudado y lo que me funciona.

Transcripción entrevista Héctor Angulo: [Entrevista completa](#)

P: Actualmente vemos a muchos jóvenes que se apuntan al gimnasio como *hobby*, ¿qué fue lo que motivó su interés por el gimnasio y le impulsó a comenzar a entrenar?

R: Porque estaba por debajo del índice de grasa corporal que era el adecuado. Normalmente el adecuado es entre un 10 y 11%, y yo estaba por debajo de 10, entre 8 y 9%. Así que con 15 años comencé el gimnasio porque yo quería engordar para no verme tan delgado.

P: Poco a poco empezó a fijarse más en su físico y a querer verse más musculado, ¿cuándo se dió cuenta por primera vez de que estaba obsesionado con el desarrollo muscular? ¿Qué le llevó a tener esta preocupación?

R: Con 18 o 19 años empecé a levantar pesos más elevados en los entrenamientos, y ahí es cuando me empezó a enganchar y a gustarme. Me di cuenta cuando me miraba al espejo y me gustaba. Aunque nunca nos gustamos al 100%, siempre nos miramos y podríamos mejorar algunas partes del cuerpo.

Por ejemplo, si me veo poco pectoral, lo voy a trabajar más. Pero los de tu alrededor, como tu familia o amigos, me ven y dicen que pare, que estoy bien. El problema es que te ves bien pero siempre falta algo.

P: A día de hoy está en proceso de volumen. Es decir, se basa en aumentar tu masa muscular y tamaño corporal a través de un entrenamiento de fuerza y una dieta específica. Cuando se mira al espejo, ¿siempre cae en el pensamiento de que no está suficientemente musculado? ¿Nunca está contento con su físico?

P: Sí, ahora mismo sí. Actualmente estoy en la fase de volumen, pero también está la de definición. En esta última, psicológicamente lo que te afecta es verte muy pequeño y poco musculado. Sí que te ves mejor en el espejo porque tienes más estética pero no tienes volumen, así que siempre quieres más.

P: Entonces, ¿cuál sería el físico perfecto para usted?

R: Te pones objetivos de números. Es decir, ahora mismo estoy en 82 kilos y mi objetivo es llegar a verano con 85. Pero luego te ves y piensas en llegar a los 90 kilos. Y a lo mejor llegas a los 90 kilos y piensas en qué pasaría si cogiera más volumen.

P: Cuénteme un poco de su rutina diaria. ¿Va todos los días al gimnasio?

R: Normalmente entreno de lunes a viernes y esos días son sagrados, porque si fallas algún día ya tienes que ir a entrenar el sábado. Aparte de la rutina, lo coges como una forma de vida. Al final lo acabas necesitando porque si no entrenas no sueltas esa adrenalina.

P: El momento en el que deja de ir al gimnasio, por falta de tiempo, porque no puedes o porque te ha salido algún compromiso personal, ¿se siente mal por no haber ido a entrenar?

R: Te sientes raro. Ahora mismo no, pero antes sí que me pasaba. Actualmente me lo tomo de otra manera, pero sí que es verdad que si no cumplo con el gimnasio ya no estoy a gusto ese día. Esa sensación sí que la tienes.

P: Si no va un día al gimnasio y se mira en el espejo, ¿se gusta?

R: Depende. Sí que me ha pasado de no trabajar el dorsal un día y no gustarme, porque no me veo como todas las semanas. La cabeza juega malas pasadas.

P: Para usted, ¿cuántas horas de gimnasio necesita para estar satisfecho con el físico que busca?

R: Una hora. Un entrenamiento de fuerza o hipertrofia bien hecho dura entre 45 minutos y una hora. Cuando no tienes los conocimientos necesarios piensas que cuánto más haga será mejor, pero siempre me he rodeado de gente que tenía estudios y que no me ha dejado hacer más horas de entrenamiento.

P: Cuando una persona está en busca de un objetivo físico, a parte del ejercicio, también lo tiene que complementar con una dieta adecuada. En su caso, ¿sigue una dieta rígida que se basa en proteínas, carbohidratos y suplementos alimenticios?

R: Ahora mismo no, porque acabo de terminar la etapa de definición y voy a pasar a la de volumen, pero antes sí. Me levantaba antes para prepararme las comidas. Todo lo que comía estaba bien pesado y de ahí no me pasaba.

Imagínate que yo tenía que estar a las nueve en algún sitio, pues yo me levantaba a las ocho menos cuarto y me hacía mi sándwich de jamón york con queso cero y mi café con leche. Es decir, yo desayunaba lo que tenía y no más. Si quería más no podía y si quería menos me obligaba.

P: En muchas ocasiones, las personas que sufren vigorexia, que es un trastorno que se caracteriza por la excesiva obsesión por el ejercicio y la musculación, pueden dejar de tener vida social por miedo a caer en la tentación de beber una cerveza o comer una hamburguesa, ¿ha dejado de hacer planes con sus amigos por esta causa?

R: No, pero porque yo siempre me he adaptado. Si mis amigos se iban de cervezas, yo salía pero no me la bebía, a lo mejor me tomaba una Coca Cola 0. Si por ejemplo quedaban para cenar, yo preparaba mi cena y luego salía sin pasarme.

P: En este tipo de patologías, el deporte y la comida tienen una relación directa, ya que para conseguir un gran físico se necesita una buena nutrición. ¿Ha experimentado algún trastorno alimentario como resultado de su obsesión por la dismorfia muscular?

R: Sí que me ha pasado en la etapa de definición, ya que no podía pasarme con las cantidades, hasta cambiaba mi humor. A veces terminaba de cenar y me iba a la cama para no pensar. Si abría un armario y veía algo dulce, me ponía de mal humor con mis padres por haber comprado ese producto.

P: ¿Su entorno le ha dicho que pare?

R: Sí, sobre todo mi madre. Me decía que me veía peor físicamente, y yo le dije que cuando llegara a mi objetivo pararía.

P: ¿Cómo se siente cuando su madre u otra persona le dice que te ven peor cuando está intentando alcanzar el físico ideal?

R: Antes mal, porque no tenía conocimientos. Ahora que los tengo sé que tengo que pasar por la fase de verme mal para luego, en la etapa de volumen, verme mejor.

Yo sobre todo intento hacer la etapa de volumen lo más limpio posible, no comer mucha grasa ni muchos hidratos de carbono para no tapar los abdominales que he conseguido.

P: ¿Qué es lo que suele comer en su día a día?

R: Ahora mismo la dieta que sigo es lo más normal posible, para no cansarme. Por ejemplo, en vez de comer 100 gramos de jamón york, como 120 o 150 para desayunar. En la comida, en vez de poner 100 gr de arroz, le pones 150 o 175. En cuanto a proteína, como la pechuga, en vez de 100 gr, te comes 175. Es lo mismo para definir, pero más cantidad.

P: Según un estudio realizado por el psiquiatra estadounidense Harrison G. Pope, alrededor del 10% de los hombres que acuden a gimnasios lo hacen con el objetivo de alcanzar un físico ideal. ¿Cree que la sociedad o la cultura tienen alguna influencia en su obsesión por el desarrollo muscular?

R: Yo creo que sí, porque tienes que tener un cuerpo perfecto. Ahora el hombre se cuida más y tiene que estar bien físicamente. Hoy en día sí que creo que los modelos y la sociedad influyen en la forma de verse.

P: Cuando ve a una persona con las condiciones físicas que usted busca, ¿se frustra por no tener su cuerpo?

R: Sí, es verdad que lo ves y te gustaría estar así. Pero si tienes conocimientos piensas de otra manera. Yo he estado en las dos partes, y cuando no tenía conocimientos tenía envidia. Ahora se que la genética que puede tener la otra persona no es la misma que la mía.

También es verdad que se apuntan al gimnasio jóvenes entre los 17 y 20 años que quieren resultados instantáneos, y eso es un problema actual. Pero es que en este mundo es imposible conseguirlo tan rápido. Por ejemplo, yo este verano lo voy a sacrificar y me voy a ver peor, para el año que viene verme mejor. Entonces, alguien que empieza la famosa operación bikini en marzo no puede pretender tener un cuerpo trabajado en junio, es imposible.

P: En este tipo de trastornos se suele asociar la musculatura con éxito, felicidad y valor de una persona, ¿cree que si no reúne esas condiciones no puede ser feliz?

R: Sí que es verdad que si estás muy delgado, la gente te mira de otra manera. Y personalmente sí que lo piensas. En cuanto a la felicidad, por supuesto, eso sí que te digo yo que sí. Porque mirarte al espejo y no gustarte es duro psicológicamente.

P: A raíz de acercarte al físico que quieres, ¿la sociedad le ha piropeado y reforzado esos pensamientos que ya tenía? Por lo tanto, eso ha condicionado querer seguir más a fondo con el gimnasio.

R: Desgraciadamente es así. Yo cuando entreno, se me quedan mirando. Por lo tanto, el verte mejor y que la gente se quede mirando hace que te acabe gustando un poco. En ese sentido me sacrifico un poco más para conseguir mejores resultados. Pero desgraciadamente la sociedad se fija en eso.

Entrevista con Domingo Rodríguez

P: A sus 28 años, ya se ha hecho un hueco en el panorama de la moda internacional, ¿cuál ha sido la clave de su éxito? ¿Qué es lo que le diferencia de los demás diseñadores?

P: Trabajar muy duro y durante muchas horas. A veces, incluso perdiéndome momentos al lado de mi familia y amigos, pero con la finalidad de conseguir mis objetivos, que ahora parecen estar dando fruto.

P: ¿Considera que hay poca proyección, a nivel internacional, de la moda española?

R: Es verdad que hay marcas como *080 Barcelona Fashion*, *ACME* o *Mercedes Benz Fashion Week* que están apostando por traer perfiles internacionales, como *influencers* u ojeadores a las pasarelas de este país. Sin embargo, todavía queda por recorrer para que la moda *made*

in Spain tenga mayor proyección internacional.

P: Actualmente, hay una mayor visibilización de cuerpos diferentes que están fuera de los estereotipos creados. ¿Cree que la moda ha cambiado a raíz de estos cambios de figura?

R: Cada vez son más las marcas que quieren representar cuerpos más reales y del día a día. Aunque es cierto que todavía hay marcas que solo utilizan esto para ganar audiencia.

P: La moda es un fenómeno sociocultural que está en constante cambio. ¿Ha sentido, en algún momento, que las marcas de moda han podido apropiarse de discursos y experiencias de determinados grupos para generar colecciones de moda y lucrarse económicamente de ello?

R: Absolutamente. Sin ir más lejos, todas las campañas generadas para el *Pride*. O lo que comentábamos antes, las que están comenzando a cambiar sus modelos solo por contentar al público y no pensando verdaderamente en los motivos.

P: ¿Por qué en la industria de la moda solo ha tenido cabida los cuerpos delgados?

R: Desgraciadamente hasta ahora, la moda ha sido un reflejo de cómo la sociedad se ha expresado. Todos han querido tener un cuerpo perfecto siendo influenciados por la televisión y las estrellas de música, y la moda ha absorbido eso.

Por eso es tan importante tener diferentes representaciones en todos los *media outlets*. Para que poco a poco vayan cambiando esas construcciones sociales y las nuevas generaciones puedan expresarse y desarrollarse de forma cómoda.

P: Actualmente, con la nueva oleada de *body positive*, ¿considera que en este sector están incluidos todo tipo de cuerpos?

R: Por lo pronto estamos viendo cómo eso va cambiando en el género femenino, pero en los cuerpos masculinos todavía vemos un atraso importante. A ellos se les pide que estén musculados, que sean altos y que cumplan con dichos cánones.

P: Muchas personas desarrollan o sufren un trastorno de la conducta alimentaria debido a los cánones de belleza impuestos por la sociedad. ¿Cree que la moda ha participado, de forma directa o indirecta, en la aparición de estas enfermedades?

R: Desgraciadamente la moda ha tenido una participación directa, no absoluta, pero sí directa. Impulsando cánones de belleza imposibles, o representando un estilo de vida apenas real. La moda siempre quiere vender lo mejor de todo, muchas veces a cualquier precio.

P: Fuiste ganador del galardón Mercedes-Benz Fashion Talent, en 2019, y de Who's On Next de Vogue, en 2021. De hecho, se le nombra como el futuro de la moda española. Debido a la repercusión e importancia de su trabajo en el sector, ¿qué es lo que busca transmitir al público con sus piezas? ¿Qué mensajes lanza con cada una de sus colecciones?

R: Estoy muy orgulloso de todos los logros conseguidos hasta ahora, y de todo el apoyo recibido. Para mi es importante seguir transmitiendo mi visión, seguir creando una comunidad donde el individuo pueda ser libre de expresarse como desee. DOMINNICO comenzó como una marca de ropa orientada al público femenino, y poco a poco hemos encontrado nuestro camino hacia una colección de género fluido.

P: Ha lanzado una nueva colección de ropa llamada NENNE Vol.2 Pree-Fall 23. En esta propuesta se puede apreciar prendas de ropa que resaltan la silueta, así como: Las caderas, tops ajustados al cuerpo, mini faldas y vestidos con vuelo. ¿Por qué apostaste por este tipo de diseño? ¿Qué quiere representar con ello?

R: Siempre me gusta presentar piezas donde el individuo se pueda sentir poderoso y vestirse para comerse el mundo. Más allá de la atmósfera que creamos cuando tenemos un show, queremos que la persona que lleve DOMINNICO se sienta que está representando la generación del presente y el futuro cercano, llena de libertad, lista para cumplir sus metas.

P: ¿Qué busca en las modelos que lucen su ropa? ¿Dominnico tiene un perfil concreto de

modelo?

R: En cuanto a casting, nosotros siempre intentamos buscar perfiles distintos que representan la marca. Cuando hacemos desfiles, como *Fashion weeks*, siempre intentamos aportar gran parte de nuestro casting pronto. Por lo general, en estos eventos, todavía tienen un casting muy normativo. Nos gusta la diversidad en todas sus cabidas, como la orientación sexual, presentación de cuerpos y etnias.

P: En una entrevista comentaste que, parte de la marca Dominnico se inspira en la década de 1960, a raíz de la liberación de la mujer, su empoderamiento y la libertad. ¿Cuál cree que ha sido el papel de la moda en el empoderamiento de la mujer?

R: La moda ha permitido a las mujeres expresarse tal y como una quiere, pero también se ha convertido en un arma de doble filo. A veces hemos llegado a ver comentarios sobre lo corta que era una falda, o incluso a alguien recriminando por no mostrar suficiente piel.

P: Con constancia y esfuerzo, ¿qué ha conllevado para ti y tú equipo todo el reconocimiento recibido?

R: Siempre nos hace muy felices cuando alguien nos felicita por nuestro trabajo. Se necesita muchísimo tiempo y constancia para llegar hasta donde estamos ahora. Son incontables horas de trabajo que luego se ven reflejadas en las colecciones o en las piezas que hemos hecho para artistas en concreto.

P: Hoy en día, ¿qué cambiarías de la industria de la moda actual?

R: Los ritmos. Durante la pandemia hubo un momento donde todo el sector de la moda parecía darse cuenta de lo insostenible que era el ritmo acelerado que había alcanzado la moda. Hemos hecho dos colecciones por año, más *crucero* o *pre-fall* y alguna colección cápsula. Es simplemente insostenible, a nivel de recursos económicos y naturales.

Eso es algo que considero que debería bajar un par de revoluciones. Vamos a producir con mejor calidad, con más conciencia e intentando malgastar los menores recursos posibles.

