

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Tecnología de la Salud
Licenciatura en Nutrición

¿Obsesionados o sanos? Dismorfia muscular

Autores:

Amed Agüero Silva. amedaguero210@gmail.com Facultad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba

Odet González Reina. odetreina03@gmail.com Facultad de Ciencias Médicas de La Habana

Layla Hernández Pedrola. hernandezlayla02@gmail.com Facultad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba

(Estudiantes de segundo año)

Tutores:

Licenciada en Nutrición Patricia de la C. Romero Batista. Profesor Instructor Fatesa Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. patriciaromero Batista@gmail.com

Resumen

Últimamente las presiones sociales hacia los hombres para que obtengan y mantengan un cuerpo musculado han aumentado. Este hecho se encuentra relacionado con el desarrollo de vigorexia o dismorfia muscular. También se ha observado que los niveles de autoestima se encuentran relacionados con el desarrollo de este trastorno. Hasta ahora los estudios realizados se han centrado en el sexo masculino, y en este sentido este estudio es un primer intento de incluir a las mujeres para observar si hay diferencias significativas en el desarrollo de síntomas de vigorexia, así como los efectos negativos para la salud causados por el uso desmedido de esteroides.

Palabras Clave: Vigorexia, Trastorno, Autoestima, Esteroides, Sexo.

Summary

Lately the social pressures towards men to obtain and maintain a muscular body have increased. This fact is related to the development of vigorexia or muscle dysmorphia. It has also been observed that self-esteem levels are related to the development of this disorder. Until now, the studies carried out have focused on the male sex, and in this sense, this study is a first attempt to include women to observe if there are significant differences in the development of symptoms of vigorexia, as well as the negative effects on health. caused by excessive use of steroids.

Keywords: Vigorexia, Disorder, Self-esteem, Steroids, Sex.

Introducción

En la actualidad la práctica de ejercicio físico moderado está recomendado por todos los profesionales de la salud, ya que se han demostrado los beneficios que reporta tanto en prevención de enfermedades como en la mejora de la calidad de vida entre otros.

Los trastornos de la conducta alimentaria, se definen como desviaciones en los hábitos alimentarios con características muy específicas y se clasifican de acuerdo al cumplimiento de criterios de diagnóstico bien definidos en el Manual de Enfermedades Psiquiátricas de la Asociación Americana de Psiquiatría y en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

La vigorexia también conocida como dismorfia muscular, anorexia invertida o complejo de Adonis, se refiere a un deseo de ganar masa magra, no grasa, y una alteración de la imagen corporal, por lo cual las personas se ven pequeñas y débiles cuando realmente son grandes y musculosos. Los sujetos afectados poseen pensamientos obsesivos sobre su cuerpo y realizan prácticas de ejercicio compulsivo con el objetivo de aumentarlo de tamaño. Existen grupos de riesgo para el desarrollo de la misma, tales como el sexo masculino, los atletas que realizan entrenamiento de resistencia, fisiculturistas, la exposición a la publicidad y los medios de comunicación.

En ese sentido, la publicidad y los medios de comunicación han logrado instaurar modelos estéticos y corporales ideales, que motivan al interés excesivo por la realización de actividad física, ya que esto es sinónimo de atracción e interés, dando pie al inicio del trastorno. Por este mismo motivo, es común que el origen del culto al cuerpo se manifieste más en el hombre ya que la fuerza, el vigor y el desarrollo muscular parecen valores que se han vinculado siempre culturalmente al género masculino y aunque las sociedades hayan evolucionado y conseguido una mayor igualdad de género, este estereotipo masculino tiene continua vigencia. En cambio, hoy en día las mujeres también pueden verse afectadas por esta patología, ya que el estereotipo de mujer deseada es delgada, pero ahora a la vez musculada. ^[2]

Breve Historia del Trastorno y su Terminología

Las primeras anotaciones sobre la dependencia al ejercicio aparecen en los trabajos de Baekeland en 1970 (citado en Arbinaga, 2004), en los que se estudiaba el efecto que la privación del ejercicio producía en los patrones del sueño. Se realizaron diversos estudios sobre lo que Glasser denomina “adicción positiva”, siendo muchos los autores que investigaron sobre ello y Salud y drogas

En los años noventa se comienza a estudiar el fenómeno por el cual la práctica deportiva se convierte en una “obsesión”. Las primeras referencias las encontramos en el grupo de investigación del psiquiatra Harrison Pope en Estados Unidos, quién describió la “enfermedad” por primera vez en 1993 mientras investigaba el uso y abuso de esteroides (Pope, 1993, Muñoz Marrón y Gómez Campelo, 2003). En realidad, Pope ya había estudiado antes este trastorno que en principio consideró una forma de psicosis (Pope, 1987). Dicho trastorno que el grupo denominó “Anorexia Nerviosa

Inversa” (Reverse Anorexia) o incluso “Big-orexia”, ha evolucionado hasta el término más actual de “Dismorfia Muscular” o “dismorfofobia”. También se habla a veces (Morgan, 2000) de “Complejo de Adonis”. En la actualidad se denomina sobre todo “Vigorexia”. Se han utilizado otros muchos nombres como: síndrome del hombre de hierro, síndrome del culturista, ortotexia, megarexia pueden ser los más utilizados en el ámbito científico internacional, siendo “Vigorexia” el término más extendido en los textos en castellano.

Toda esta presión social divulgada diariamente, principalmente en medios de comunicación, pero también por las personas del entorno (familiares, amigos...) puede causar, junto con otros factores, que la práctica de ejercicio físico se convierta en una conducta patológica, dando lugar a lo que se conoce como vigorexia. El problema, teniendo en cuenta las consecuencias que los trastornos de la conducta alimentaria tienen sobre la salud, alimentación y la interacción social del individuo afectado, se hace necesaria la detección de ellas, entre las que hoy en día destaca la vigorexia, principalmente en ambientes favorables y perpetuantes como los gimnasios. La prevención de la vigorexia se centra principalmente en tener una mejor estima de ti mismo, en tener una relación sana con la comida y finalmente en mantener en equilibrio tu salud mental, pues esta es la única que permite que todos los aspectos de tu vida estén en armonía y que puedas vivir plenamente.

Objetivo

Caracterizar la Vigorexia como trastorno de conducta alimentaria para crear conciencia social y evitar los daños causados por el uso de esteroides.

Desarrollo

La imagen corporal es la representación mental que cada individuo tiene de su propio cuerpo, e incluyen tres componentes: perceptual, subjetivo o cognitivo y conductual', agregando tres componentes principales que son parte de la imagen corporal. Sobre el primer componente se menciona todo lo referente a la percepción sobre el tamaño corporal que tiene la persona sobre su propio cuerpo o imagen.

Mientras que el segundo componente, subjetivo o cognitivo, se vinculan las actitudes, sentimientos y valoración del cuerpo, y finalmente el componente conductual en referencia a la conducta inducidas por la percepción del cuerpo o los sentimientos que son asociados. En base a estos tres componentes el autor, presenta la siguiente aclaración:

Integrando los tres componentes se puede concluir que la imagen corporal hace referencia a la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de este, a la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimiento y al modo de comportarnos derivado de los sentimientos que experimentamos.

Se define a la Dismorfia Muscular como un subtipo de Trastorno dismórfico corporal que se presenta generalmente en hombres, el cual consiste en la preocupación con la idea de que su cuerpo es demasiado pequeño o insuficientemente tonificado o musculoso, cuando en realidad tienen una forma corporal normal o son muy musculosos y la mayoría de estas personas tienden a realizar dietas, ejercicios y/o levantamiento excesivo de pesas, causándoles en ocasiones, daño corporal y algunos utilizan esteroides anabólico-androgénicos potencialmente peligrosos y otras sustancias para tratar de ser más grandes y musculosos. ^[7] (Ver anexo 1)

Cuadro clínico de la Vigorexia:

- Son personas que hacen mucho ejercicio físico, con el objetivo declarado de alcanzar una determinada masa muscular mayor que la que poseen la mayoría son hombres de edades entre los 18 y los 25 años.
- La cantidad de tiempo que dedican al ejercicio entorpece su adaptación social, laboral, académica e incluso familiar y de pareja.
- Aparecen otras conductas desadaptativas, como una alimentación inadecuada o consumo de fármacos peligrosos para la salud y tienen preferencia por la ingesta de proteínas.
- Dolores y calambres musculares, que pueden acompañarse o no de fatiga crónica con pérdida de vitalidad. Ritmo cardíaco lento. ^{[2][1]}

Respecto a la etiología del trastorno está relacionada con factores biológicos, psicológicos y sociales. Existe relación con factores sociales y también pueden influir los cánones de belleza establecidos por los medios de comunicación en nuestra sociedad. Esto conlleva a comportamientos inadecuados y hábitos tóxicos que pueden llegar a asociarse con una tendencia suicida. ^[7]

Diagnóstico

Los criterios para tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de la vigorexia son:

- Preocupación por el físico, común en gran parte de la población, pero patológica cuando provoca conductas desadaptativas y que afectan a las relaciones del individuo.
- Defectos corporales reales, depresión mayor y trastornos por ansiedad generalizada.
- Trastornos de la conducta alimentaria, dietas con multitud de restricciones, ingesta exagerada de proteínas y ausencia completa de grasas.
- Trastornos obsesivo-compulsivos: similares en cuenta a conductas repetitivas y pensamientos reiterados. [7]

Algunas consecuencias relacionadas con padecer Vigorexia:

- Desproporciones entre las partes corporales.
- Repercute negativamente en los huesos, tendones, músculos y las articulaciones, sobre todo de los miembros inferiores, con desgarros y esguinces.
- Amenorrea, ciclos anovulatorios en la mujer.
- Reacciones secundarias como consecuencia del uso indiscriminado de sustancias anabólicas. [4]

Algunos aspectos sobre el uso de sustancias anabólicas y de otro tipo en pacientes con Vigorexia:

El uso de drogas para obtener un mejor rendimiento deportivo y mejorar estéticamente la imagen a través de ganar masa muscular, debe ser considerado ilícito; de hecho, puede dañar la salud de las personas que las utilizan y es contraria a la ética en nuestra sociedad.

El ser humano posee una serie de hormonas esteroideas naturales que son producidas por el propio organismo en los testículos, los ovarios y el córtex adrenérgico. Las hormonas esteroideas son aquellas que las células endocrinas sintetizan a partir del colesterol, y entre ellas se encuentran el cortisol, la aldosterona, el estrógeno, la progesterona y la testosterona.

Entre los esteroides anabolizantes cuyo uso está más extendido tenemos aquellos orales tales como anadrol, oxandrín, dianabol y winstrol y los inyectables como Deca-Durabolín, Durabolín, Depotestosterona y Tetrahydrogenasa.

Entre sus funciones destaca estimular la síntesis proteica en el músculo esquelético, incrementando el número de receptores androgénicos además de estimular el crecimiento de la médula ósea; si bien algunos como oxandrolona tienen mayor efecto anabólico que la testosterona, pero menor efecto androgénico.

Los efectos secundarios de los EAA están debidamente indicados en los prospectos de los fármacos autorizados. Cuando se consume a elevadas dosis pueden provocar

daños a nivel hepático, cardiovascular, endocrinos, reproductivos y en casos extremos pueden ocasionar la muerte.

Entre sus efectos adversos cabe señalar:

- Alteraciones hepáticas: especialmente los orales, a dosis altas son

Hepatotóxicos. También está demostrado que la función hepática mejora una vez se dejan de consumir

- Efectos cardiacos: arterosclerosis al aumentar el metabolismo de las lipoproteínas, lo que provoca a su vez una mayor probabilidad de infarto agudo de miocardio
- Alteraciones neuropsicológicas: destacan vigorexia, agresividad, trastornos depresivos y aumento del riesgo de suicidio.
- Efectos endocrinos: efecto inhibitor de las hormonas secretadas por el hipotálamo y por la hipófisis, produciendo otros problemas tales como esterilidad y disfunción eréctil en el hombre, así como virilización y desregulación de los ciclos menstruales y voz más grave en las mujeres.
- Efectos sobre el sistema esquelético: en las personas más jóvenes puede producir el cese del crecimiento de los huesos largos con la consecuencia de una detención prematura del crecimiento, además de aumentar el riesgo de rupturas tendinosas.
- Efectos hemostáticos: Estas alteraciones pueden provocar un estado protrombótico aumentando así el riesgo de trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar (TEP) en consumidores abusivos de EAA. [6] [5] [3] (Ver anexo 2)

En nuestro país, Porto y Cols reportan que algunos adolescentes y jóvenes, en su afán de aumentar rápido el tamaño de sus músculos, se están inyectando aceite de soya de uso doméstico, lo cual les ha conducido a graves lesiones que incluso han puesto en peligro sus vidas. [4]

Algunos aspectos sobre el tratamiento de personas con Vigorexia:

El trabajo del médico y la enfermera de la APS es muy importante para la prevención y el diagnóstico precoz de la Vigorexia, por constituir la primera línea de combate en su enfrentamiento. De forma ideal, su actuación debe dirigirse a evaluar y detectar de forma periódica a aquellas personas que potencialmente poseen factores de riesgo predisponentes para este trastorno o aquellos que ya la padecen, fundamentalmente en los centros escolares y gimnasios que se encuentran en su área de atención.

A estos pacientes será de vital importancia dotarles de un clima de seguridad y aceptación, donde no se sientan juzgados, pues el aspecto más complicado de manejar es la resistencia del paciente al inicio del tratamiento y la adherencia de la persona al mismo a largo plazo.

Se sugiere que los pacientes con Vigorexia pueden ser reacios a comenzar o sostener un tratamiento si sospechan el objetivo terapéutico se relacionará con el abandono de

la actividad física. Por lo tanto, propone a los terapeutas hacer un análisis funcional de las características del entrenamiento, la nutrición y de los temas en general relacionados con el entrenamiento físico que no sean nocivos en sí mismos, para poder orientar el tratamiento del paciente. En realidad, no se pretende retirar el ejercicio de la vida del paciente, pues si este se hace de forma adecuada, constituirá una actividad sumamente benéfica.

Se describe que los vigoréticos presentan una adhesión estricta a dietas de alto contenido en proteínas, baja en grasas y con una ingesta específica de calorías por día, lo cual puede ser de riesgo para su salud; estas dietas deben ser modificadas por otras más saludables.

El tratamiento de elección es la terapia cognitiva-conductual o terapia racional emotiva. Adicionalmente, se propone el uso de técnicas de terapia de aceptación y compromiso, lo que puede ayudar a que la persona acepte su imagen corporal, acompañada o no del uso de medicación antidepressiva que deberá ser puesta en marcha preferentemente por un equipo multidisciplinario. Dicho tratamiento debe ser llevado a cabo por un psicólogo o psiquiatra, con cierta experiencia en el manejo de estos cuadros, junto con el médico y enfermera de la familia que atiende a la persona afectada.

Algunos psicofármacos como la clomipramina y fluoxetina han sido usados en el tratamiento de estos pacientes y se describe que esta última ha mostrado un efecto benéfico a corto plazo. También se han utilizado psicofármacos como el escitalopram y la venlafaxina,^{37,38} con resultados variables. El cumplimiento de estos enunciados resulta de vital importancia y define las posibilidades de éxito en el trabajo con estos pacientes. ^[4]

Conclusiones

Si bien es cierto que es difícil diferenciar esa línea entre las personas que se preocupan por su imagen y personas que se preocupan excesivamente, por la multitud de factores que influyen, es fundamental detectar precozmente estas posibles conductas y llevar a cabo una adecuada educación y promoción de hábitos saludables tanto físicos como mentales, especialmente en los niños y adolescentes. Entre estos diversos ámbitos se encuentra el sanitario, con el objetivo de evitar que las personas lleguen a este punto de distorsión en sus conceptos de imagen corporal ideal ya que esta inconformidad con su aspecto físico los puede llevar a afectar su propia salud con el uso inadecuado de drogas y esteroides.

Bibliografías Consultadas

1. Gauna de Ruiz Leibar Mikel. Obsesión hipermusculada. El Diario. España. [19 Ago 2022] [8 Abr 2023]
2. Fernández Mara. Día Mundial de la Salud Mental: ¿Qué es la vigorexia?. Ámbito. Argentina. [10 Oct 2022] [8 Abr 2023]
3. Benaamari Omar. Autoestima frágil y problemas físicos: lo que esconde la obsesión excesiva por el cuerpo perfecto. El Español. España. [12 May 2023] [8 Abr 2023]
4. Rincon Redondo Gloria. Síntomas y causas del Vigorexia. Mejor Con Salud. España. [5 Dic 2022] [8 Abr 2023]
5. Altolaquirre Tadeo Marina. Rotos por dentro, musculosos por fuera: lo que esconde la vigorexia en los adolescentes. El Independiente. España. [19 Nov 2022] [8 Abr 2023]
6. Garay Crespo Cristina. Ortorexia, vigorexia y otros peligros de cruzar los límites de la vida sana. National Geographic. [27 Ene 2023] [8 Abr 2023]
7. Flax Peter. Cómo la vigorexia lleva a los jóvenes a hacer cosas muy peligrosas. Men's Health. España. [5 Oct 2022] [8 Abr 2023]
8. Roiba Alexandra. 6 Señales de que podrías sufrir de vigorexia. La Vanguardia. España. [12 Dic 2022] [8 Abr 2023]
9. Pinedo Carolina. Vigorexia, el trastorno de salud mental asociado al ejercicio excesivo que hace sufrir a los adolescentes. El País. España. [22 Sept 2022] [8 Abr 2023]
10. Heath Phil. La dismorfia corporal es real. España. [11 Feb 2023] [8 Abr 2023]
11. Biolatto Leonardo. Vigorexia y las consecuencias de una obsesión por el cuerpo perfecto. Mejor con Salud. España. [21 Oct 2022]. [8 Abr 2023]
12. Domínguez Leticia. Vigorexia y ortorexia: qué son y en qué se diferencian. La Vanguardia. España. [24 Dic 2022]. [8 Abr 2023]
13. Vigorexia en la adolescencia: cómo prevenirla y detectarla a tiempo para evitar sus efectos perjudiciales. Sapos y Princesas. España [2023] [8 Abr 2023]
14. Mendizabal Victoria. Vigorexia, ortorexia, ebriorexia: otros Trastornos de la Conducta Alimenticia Ocultos. Río Negro. Argentina. [15 May 2023] [8 Abr 2023]
15. Zamorano E. La vigorexia y las redes sociales: una relación complicada. El Confidencial. España. [21 Sep 2022] [8 Abr 2023]
16. ¿Qué es la vigorexia? Síntomas para reconocerla. Psicología y Mente. España. [12 Ene 2023] [8 Abr 2023]
17. La consulta con Iñaky García: ¿Qué es la vigorexia? En Radioestadio Noche. Madrid. España. [16 May 2023] [8 Abr 2023]
18. Nieto Aguilar EA. La Vigorexia: entre el perfeccionismo y la obsesión. Expreso. Quito. Ecuador. [7 Ago 2022] [8 Abr 2023]
19. Ros A. Atracón y vigorexia, trastornos de la conducta alimentaria en varones. EFE: Salud. Madrid. España. [30 Nov 2022] [8 Abr 2023]
20. Corleto JP. La columna del nutricionista Juan Pablo Corleto: "Anorexia nerviosa y vigorexia". La Opinión. Argentina. [7 Sep 2022] [8 Abr 2023]

Referencias Bibliográficas

1. Rodríguez Molina JM. Vigorexia: Adicción, Obsesión o Dismorfia; Un Intento De Aproximación. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España. [1 Sep 2018]. [8 Abr 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83970205.pdf>
2. Conrelli-Velazquez P. Prácticas dietéticas y frecuencia de vigorexia en usuarios de Gimnasios de la ciudad de Asunción. Universidad del Pacífico. Facultad de Ciencias de la Salud. Asunción, Paraguay. [Abr 2020]. [8 Abr 2023]. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912020000200035
3. Lilao Hinojosa C. Vigorexia en los Gimnasios de Teruel. Revista Atalaya de Medicina. España. [16 Nov 2020]. [8 Abr 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7907054>
4. Rodríguez Hernández J, Puig Licea EM. Algunos aspectos de interés sobre la vigorexia. Revista Cubana de Medicina General Integral. Instituto Nacional de Endocrinología. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba. [Abr 2019]. [8 Abr 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300016
5. Lao Ruiz Al. Autoestima, Vigorexia y Asistencia al Gimnasio. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Madrid, España. [Abr 2017]. [8 Abr 2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/13384/1/TFM000501.pdf>
6. Pérez Hernández M. Vigorexia y consumo de Esteroides en los Gimnasios de Canarias. Facultad de Ciencias de La Salud. Universidad de La Laguna. España. [Jun 2022]. [8 Abr 2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28888>
7. González Dávila C. Vigorexia y Preocupación de la Imagen Corporal en Usuarios de los Gimnasios de la Ciudad de Loja. Pontificia Universidad Católica. Quito, Ecuador. [Oct-Nov 2019]. [8 Abr 2016]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9709/VIGOREXIA%20Y%20PREOCUPACION%20DE%20LA%20IMAGEN%20CORPORAL%20EN.pdf?sequence=1>

Anexos

1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83970205.pdf>

Vigorexia	Adicción al ejercicio o las marcas
- No hay un objetivo externo, el objetivo es el propio cuerpo.	- Hay un objetivo externo que lo motiva todo.
- El sujeto no quiere dejar de hacer nunca tanto ejercicio.	- El sujeto anhela el momento en que pueda dejar tanto esfuerzo (aunque luego reincida).
- Sobre todo se presenta en culturistas (que a veces hacen también otros deportes).	- Se encuentra con frecuencia en nadadores, y opositores y tal vez en atletas.
- Predomina el ejercicio anaeróbico.	- Ejercicio aeróbico y anaeróbico.

2. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28888>

