

LA VIGOREXIA

La adicción al gimnasio: Vigorexia o complejo de Adonis

Probablemente si usted va regularmente a un gimnasio conozca a alguien que responda a este perfil: obsesión por verse musculoso, miradas continuas al espejo, continuas visitas a la báscula, abandono de casi todas las actividades sociales, dedicación casi exclusiva al gimnasio y a entrenar sin un objetivo claro, dietas ricas en proteínas, "demasiado" interés por anabolizantes y demás productos dopantes....

Entonces es muy probable que conozca a alguien que padece un serio trastorno: la vigorexia.

Una no tan rara enfermedad.

El grupo dirigido por el siquiatra Harrison G Pope del Hospital McLean (Belmont, EE.UU) acuñó este término (todavía no está reconocida como enfermedad por la comunidad médica internacional) tras estudiar una muestra significativa de los nueve millones de americanos que frecuentan los gimnasios. Según sus datos, en torno a un millón podría estar afectados de un desorden emocional que les impide verse como en realidad son. Por más entrenamiento que realicen, o musculatura que consigan siempre se ven débiles, enclenques y carentes de cualquier atractivo físico.

Según estos estudios, este desorden emocional puede evolucionar a un cuadro obsesivo-convulsivo que hace que los afectados se sientan fracasados, abandonen todas sus actividades sociales e incluso laborales para entrenar sin descanso. Fácilmente comienzan a consumir dietas desequilibradas, ricas en proteínas para, en teoría, favorecer la hipermusculación. Poco a poco empiezan a interesarse por los "beneficios" de anabolizantes, hormonas del crecimiento, y demás productos dopantes llegando a invertir grandes sumas de dinero en la adquisición de estos productos. La dificultad de conseguirlos obliga a recurrir al mercado negro donde aparecen productos fraudulentos, adulterados, y sin ninguna garantía sanitaria. A su vez, el gasto ocasionado por esta obsesión puede sumarse al bajo rendimiento (o incluso al fracaso laboral), poniendo en serio peligro su propia situación económica y la de su familia.

A los problemas de aislamiento social y laboral se le suman los derivados de este ritmo de vida. Alteraciones nutricionales, metabólicas, androgenización por los anabolizantes, deformaciones óseas y problemas articulares por la hipertrofia y el sobreesfuerzo muscular...

Ha sido llamada la anorexia masculina.

O la anorexia reversa. Aunque ninguno de los dos nombres sea totalmente adecuado. El propio Dr HG Pope, que describió la enfermedad por primera vez en 1993, la bautizó como la anorexia reversa, pero en sus últimas obras prefiere usar el término de "Complejo de Adonis". Desde luego, aunque los hombres son los principales afectados por la vigorexia, es una enfermedad que también afecta a las mujeres. Por otro lado, aunque comparte ciertos aspectos con la anorexia, la bulimia, la dismorfia corporal, y otros trastornos de la alimentación, la vigorexia tiene algunas características propias.

CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LA ANOREXIA Y LA VIGOREXIA

1. Preocupación por la figura (tiranía de la báscula)
2. Autoimagen distorsionada (poco atractivos para el sexo opuesto)
3. Baja autoestima
4. Introversos
5. Factores socioculturales
6. Tendencia a la automedicación
7. Edad de aparición
8. Modificaciones de la dieta

DIFERENCIAS BÁSICAS ENTRE LA VIGOREXIA Y LA ANOREXIA		
	Anorexia	Vigorexia
Autoimagen	Obeso	débil, enclenque
Sexo del paciente	más frecuente mujer	más frecuente hombre
Automedicación	laxantes, diuréticos	Anabolizantes

Un tratamiento relativamente complejo, pero posible.

Aunque no cabe duda que en el desarrollo de esta enfermedad cuenta mucho los factores socioculturales (el culto al cuerpo, los cánones de belleza modernos...), también están relacionados con desequilibrios de diversos neurotransmisores del sistema nervioso central, y más concretamente de la serotonina. Por ello, se puede recurrir para el tratamiento de esta enfermedad a fármacos que actúen sobre estas sustancias. Sin embargo, la terapia fundamental es de tipo psicológico. El objetivo es modificar la conducta del sujeto, recuperando su autoestima y superando el miedo al fracaso.

No se debe confundir con la práctica habitual de algún deporte.

La práctica habitual de algún deporte tiene numerosas ventajas y no debe ser confundida, ni se considera factor de riesgo para padecer la vigorexia. Los estudios realizados hablan de una incidencia relativamente baja entre los asiduos a los gimnasios y deportistas aficionados. Aunque no hay datos concluyentes en España, algunos cálculos situarían en torno a 20.000 los pacientes afectados por la vigorexia, frente a más de 700.000 afectados por la anorexia. Sin embargo, parece prudente conocerla y prevenirla.

¿Prevención con la moda del siglo XXI?

Aunque estén claramente identificadas ciertas alteraciones bioquímicas a nivel cerebral que están relacionadas con estas patologías, para la mayoría de los expertos los modelos socioculturales del mundo actual tienen gran responsabilidad en todos ellos. Para algunos especialistas la anorexia, los trastornos de la alimentación inespecíficos, la bulimia, la vigorexia, o la dismorfia corporal, son entidades íntimamente relacionadas, cuando no síntomas diversos de una misma obsesión por la aceptación social, el culto al cuerpo, y el deseo de tener una "imagen perfecta" según determinen los cánones de la moda.

Como en cualquier patología, la mejor solución es la prevención. Aunque será difícil conseguirla si los medios de comunicación siguen preconizando valores sociales basados en la imagen. Mientras tanto padres, educadores, monitores deportivos... tienen la gran responsabilidad de educar desde la infancia a defenderse de modelos estereotipados, del culto excesivo al cuerpo y a la imagen, y de la obsesión por la perfección. Como dice la escritora Almudena Albí en su libro "Tu cuerpo es tuyo" (editorial Aguilar) lo ideal no es el canon de belleza impuesto por las revistas de belleza y los modelos publicitarios, sino estar contenta con uno mismo y aceptarse como se es.

PARA SABER MAS

- www.cfnavarra.es/inam/ponencia.htm
- Barroso M. Esclavos del Músculo. www.abctusalud.com/print.asp?id=5017&G080
- HG Pope et al. The Adonis Complex: The Secret Crisis of Male Body Obsession. Bargain Books. 2001. ISBN 0684869101
- HG Pope et al. Adonis Complex: How to Identify, Treat and Prevent Body Obsession in Men and Boys. Touchstone Books. ISBN 068486911X (publicación prevista para enero de 2002).
- Morgan JF. From Charles Atlas to Adonis complex. Lancet 2000 Oct 21; 356 (9239): 1372-3.
- McMahon B. Looking good, feeling bad. Nurs Stand 1998 Jan 28-feb 3; 12(19): 19
- Pope HG Jr, Katz DL, Hudson JL. Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. Compr Psychiatry 1993 Nov-Dec; 34 (6): 406-9
- Poppe HG Jr, Katz DL. Bodybuilder's psychosis. Lancet 1987 Apr 11; 1 (8537): 863.

www.mifarmacia.es

José María Alonso Herreros, Jefe Unidad Técnica de farmacia Hospital General Universitario de Murcia