

**AVANCES EN EL ESTUDIO DEL TRASTORNO
DISMÓRFICO MUSCULAR EN AMÉRICA LATINA 2013 – 2017**

**MARIA ALEJANDRA GUEVARA JARAMILLO
NICOLLE ESTEFANÍA MÚNERA RÚA**

**Trabajo de grado para optar al título de
PSICÓLOGAS**

Asesor:

Mg. LIGIA ADRIANA GARCÍA RAMÍREZ

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
MEDELLÍN
2017**

Avances en el estudio del trastorno dismórfico muscular en América Latina 2013

- 2017

Planteamiento del problema.

La tendencia fitness ha sido polémica en Colombia debido a su acelerado crecimiento. En repetidas ocasiones los medios de comunicación se han dedicado a hablar del tema y han realizado estudios de las poblaciones donde más impacto tienen los centros de acondicionamiento físico y en qué lugares hay mayor insatisfacción con la imagen corporal.

En el año 2008 el periódico El Espectador dedicó un artículo a analizar el crecimiento de la industria de los gimnasios en Colombia, donde se encontró que las ciudades con mayor demanda son Bogotá, Medellín y Cali (Villalba Castro, 2008). Así mismo, en un estudio realizado por la firma Ipsos Napoleón Franco en el 2012 (citado en El Tiempo, 2012), se determinó que entre las ciudades más pobladas de Colombia (Bogotá, Barranquilla, Cali y Medellín), es en la población medellinense donde se presenta mayor insatisfacción con relación a la apariencia física, lo que genera, según el estudio, un interés mayor en practicar deporte o realizar algún tipo de actividad física con el fin de mejorar su cuerpo.

Posteriormente, en el 2015, el periódico El Tiempo publica un artículo donde afirma que la demanda de gimnasios en Colombia ha crecido considerablemente en los últimos años, lo que hace de éstos un negocio rentable. Sin embargo, se resalta que la cantidad de afiliados es mucho mayor a la cantidad de personas que asisten con regularidad; se considera que solo el 1% de la población colombiana hace uso regular de los servicios que prestan los gimnasios (Lozano, 2015).

Lo anterior, invita a preguntarse por los motivos que llevan a las personas a asistir a los gimnasios y a practicar deporte con regularidad, en comparación con los motivos de aquellos que se inscriben pero desisten rápidamente. Cantón (2001) afirma que los motivos que generalmente se atribuyen a la práctica del ejercicio físico son “la mejora de la salud o la prevención del deterioro físico” (p. 28), sin embargo, este autor se enfoca en una visión del ejercicio físico como beneficioso para la salud, dejando de lado los casos en que este mismo es contraproducente por el exceso al que se somete al cuerpo. En esos casos es posible pensar que la persona sobrepasó la intención de ejercitarse para mantenerse saludable y, tal vez, sus motivos son mejor explicados por otros fenómenos.

Uno de esos fenómenos que podía explicar el alto índice de inscripción a los gimnasios en comparación con la baja asistencia de las personas luego de unos meses, y la posterior deserción de los afiliados, podría ser el llamado “efecto rebaño” o “bandwagon effect”.

Otra alternativa para explicar el comportamiento de algunas personas que realizan actividad física constantemente y que incluso llega a ser perjudicial para la salud, es el trastorno dismórfico muscular el cual causa en las personas una percepción distorsionada del tamaño de su cuerpo y especialmente de sus músculos, percibiéndolos más pequeños de lo que realmente son, acompañando la práctica excesiva de ejercicio de otras actividades con el fin de aumentar la masa muscular, entre ellas el consumo de esteroides anabólicos y proteínas (Baile, 2011)

Con respecto al trastorno dismórfico muscular -en adelante TDM-, comienza a ser nombrado en 1997, se considera un trastorno mental que afecta la percepción del cuerpo y genera un nivel de padecimiento significativo (Arbinaga Ibarzábal y

Caracuel, 2003). Esa errada percepción del cuerpo se basa en la preocupación por la falta de masa muscular (ya sea una falta real o no), llevando a la persona a realizar actividad física de manera desmedida (Baile Ayensa, 2011).

Solo fue hasta el año 2015 que el TDM fue aceptado como una categoría nosológica dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición. Gracias a la descripción de este trastorno actualmente se conoce que la actividad física de gran intensidad y con mucha carga, puede llegar a ser contraproducente y se abre las puertas para investigar acerca de su posible etiología.

Justificación.

El TDM ha sido poco estudiado debido a su reciente aparición como trastorno y al cambio del término ya que antes solía llamarse vigorexia. Estudiar más a fondo la patología le permite al profesional tener argumentos sólidos para su detección y posterior diagnóstico por lo que demuestra que esta es una investigación pertinente.

En Colombia, en el momento en que se hace la búsqueda apoyada en datos, no se encuentra con índices poblacionales del trastorno dismórfico muscular, lo que indica que aún hay desconocimiento de esta patología y los profesionales están pasando por alto aquellas personas que le están generando un daño a su cuerpo; esto puede deberse a que es un trastorno que se camufla en la idea socialmente aceptada de que la actividad física es una práctica saludable y que lo ideal es alcanzar un cuerpo completamente musculado

En cuanto a la utilidad que pueda aportar esta investigación al campo profesional, es posible nombrar varios beneficiarios: para los profesionales en psicología, como ya fue nombrado, esta revisión bibliográfica le permitirá contar con argumentos para la

detección y diagnóstico del trastorno; en cuanto a los médicos y especialmente los deportólogos, esta investigación podría alertarlos de aquellas personas que sobrepasan la práctica de la actividad física por salud y comienzan a generar perjuicios psicológicos que tendrán un impacto en el cuerpo y el bienestar de la persona si se comienza a tener prácticas nocivas para acrecentar la masa muscular. Para las personas que practican deporte, es una alerta para que conozcan la patología y pongan límites tanto en el ejercicio físico como en el consumo de esteroides anabólicos y ciertas proteínas. Para las estudiantes que realizan la investigación, les permitirá cumplir con el prerrequisito de trabajo de grado indispensable para obtener el título como psicólogas.

Marco Conceptual

Ejercicio físico

El ejercicio físico en los gimnasios no está específicamente catalogado como práctica dentro del contexto deportivo, ya que no se rige por un sistema de normas y valores, ni tiene un objetivo competitivo explícito. Por esto el término ejercicio físico es más apropiado para el contexto en el que se enmarca este estudio. Se define como “ toda actividad física realizada de forma planificada, ordenada, repetida y deliberada, dirigida a la mejora de la condición física (Caspersen, Powell y Christenson, 1985)” (citados en Cantón, 2001). Este término puede diferenciarse de Deporte de acuerdo a unas condiciones específicas que pueden presentarse en uno y no en el otro.

Deporte

Según el diccionario enciclopédico Océano, deporte puede definirse como “la realización de ejercicio físico, practicado para superar una marca o vencer al adversario, sujetándose a reglas determinadas” .

Es importante hacer la diferenciación de deporte y actividad física, debido a la normatividad que enmarca el deporte no es objeto para este estudio ya que su foco está centrado a la competitividad y al logro de resultados a través de la derrota del adversario.

Aunque existen deportes en grupo, estos toman en cuenta la eficiencia personal “La acción deportiva es una acción de rendimiento: con la acción deportiva es importante la relación gasto-efecto como expresión de la eficiencia propia.”(Nitsch, J. & Samulski, D. 1980).

La diferencia entre estos dos conceptos es importante además, porque con la justificación de buscar un mayor rendimiento el practicante puede llegar a desarrollar un trastorno o adicción al ejercicio (buscando más una condición física que dé resultados deportivos)

Tendencia fitness

Dicha tendencia ha sido apertura a esta investigación. Es conocida como el tipo de entrenamiento en donde no se utiliza mucho peso, se centra en peso de pesas pequeñas, máquinas con pesos fijos o que oponen resistencia a los músculos utilizados en el entrenamiento. Dicho ejercicio puede ser catalogado como ejercicio aeróbico o anaeróbico, de acuerdo al aporte de oxígeno (Taylor , 1993 citado en Arbinagan, F. & Caracuel, J. 2003).

Fisicoculturismo

Definido como “Es el gusto por la estilización del cuerpo evidenciando el crecimiento muscular y el incremento de la fuerza en un tiempo determinado para el desarrollo de estas cualidades físicas.” (Garces, S. 2013) Dichos ejercicios llevados a cabo con el fin de un mejoramiento en la percepción de la imagen corporal a través de una rutina planteada y disciplinadamente seguida.

Imagen corporal vs esquema corporal

Imagen corporal es definida como es la percepción que se tiene del cuerpo, pero desde la subjetividad. La imagen corporal es el aspecto físico que se tiene y que los demás observan es decir, contextura, estatura, color de piel, etc. , por otro lado está el esquema corporal, es la manera en que se integran las distintas partes de cuerpo y la captación o comprensión que se tiene de él en el espacio que te rodeas, el esquema tiene que ver más con el movimiento, con la motricidad, con lo que se hace, con tu cuerpo en el espacio “El esquema corporal es la imagen tridimensional que todo el mundo tiene de sí mismo, podemos llamar esta imagen "imagen corporal"”. P. Schilder (1923, pág. 15.)

Esta última definición será la utilizada en el transcurso de la investigación ya que lo que se entra en conflicto es la autopercepción en cuanto a la figura.

Psicología de las masas

“Le Bon hablaría de los efectos de la presencia social, en una masa de un «alma colectiva» para explicar los cambios en el comportamiento y pensamiento de los individuos. Lo heterogéneo se hunde en lo homogéneo (Le Bon, 1921)” (citado en Sánchez,). Con el fin de explicar el comportamiento del individuo en un ambiente social, recurrimos a la

psicología de las masas o a la psicología social, esto como una posible explicación al alto porcentaje de inscripción de los centros de acondicionamiento físico y así mismo su alto porcentaje de deserción

Historia del término trastorno dismórfico muscular.

Es en 1993, Doctor Harrison G. Pope y un grupo de colaboradores decidieron investigar sobre el uso de esteroides anabolizantes en varones de la ciudad de Boston. Observan que un número importante de ellos se percibían como pequeños y flacos cuando en realidad eran grandes y musculosos; a este fenómeno se le denominó entonces como *anorexia reversa* ya que presentaba características similares a la de la anorexia, tales como una alteración de la percepción del propio cuerpo, específicamente de las proporciones de este, ejecutar estrategias poco saludables para cambiar su cuerpo y que era una alteración de la salud mental que tenía consecuencias en lo corporal. Después este término se popularizó como Vigorexia (Gutierrez, C & Ferreira, R. 2007)

Baile (citado en Rodriguez, J. y Rabito, M. 2010), definen la vigorexia como “una alteración de la salud caracterizada por una preocupación patológica por ser débil y no tener suficiente desarrollo muscular del cuerpo –aun teniéndolo- y que se manifiesta en la incapacidad de ver con exactitud el tamaño del propio cuerpo, con comportamientos obsesivos y negativos relacionados con la apariencia” (p.96-97).

En el año 1997, es publicado un artículo en la revista Psychosomatic por los autores Pope, Gruber, Choi, Olivardia y Phillips, donde se usa por primera vez el término dismorfia muscular, se describe detalladamente la sintomatología de este y se presenta el caso de un joven de 23 años que padece el trastorno (Arbinaga y Caracuel, 2003)

Por la misma década, investigadores de Harvard decidieron estudiar acerca del Trastorno dismórfico muscular, de dicha investigación surge la siguiente caracterización “Un obsesivo deseo de desarrollo muscular pero con una permanente insatisfacción con el tamaño corporal alcanzado (aunque ya estuvieran muy musculados), lo que les llevaba a alterar significativamente su vida con objeto de conseguir mayor masa muscular a través de una dedicación exagerada al gimnasio y el uso de otras acciones ergogénicas, como el consumo de sustancias anabolizantes” (Baile Ayensa, 2011).

La descripción del TDM que se usará a lo largo de este estudio será la del DSM-V , el cual define el trastorno dismórfico muscular como la preocupación sobre la idea de que su estructura corporal es demasiado pequeña o poco musculosa.

El TDM ha estado comúnmente relacionado con las actividades físicas que implican levantamientos de pesas, como el culturismo o el fitness (Arbinaga Ibarzábal y Caracuel, 2003) Los cuales serán ampliados en el desarrollo de esta investigación.

Investigaciones afines

Título investigación	Año	Lugar	Conclusiones
Acerca de un caso de dismorfia muscular y abuso de esteroides	2013	Bogota - Colombia	Prevención y Tratamiento
CRITERIOS DIAGNÓSTICOS Y PAUTAS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS PROBLEMÁTICAS GENERADAS POR LA VIGOREXIA Y LA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS ESTEROIDES Y/O ANABOLIZANTES EN DIVERSOS ÁMBITOS DEL ACONDICIONAMIENTO FÍSICO.	2014	Cali - Colombia	Prevención y Tratamiento

MUSCLE DYSMORPHIA AMONG COMPETITIVE BODYBUILDERS	2015	Medellín-Colombia	Prevalencia
Body image disorders: anorexia nervosa versus reverse anorexia (muscle dysmorphia)	2015	Valparaiso - Chile	General
Frecuencia de dismorfia muscular y factores asociados en un grupo de estudiantes varones de una universidad privada en Lima - Perú	2016	Lima - Perú	Nutrición
Evaluación diagnóstica de la Dismorfia Muscular: una revisión sistemática	2016	México	General
Algunos aspectos de interés sobre la vigorexia	2016	La Habana - Cuba	General
PATOLOGÍAS DEL IDEAL: VARIEDADES CLÍNICAS DE LA DENOMINADA “DISTORSIÓN PERCEPTIVA	2017	La Plata - Argentina	Origen
EL PROCESO DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA VIGOREXIA COMO UNA ADICCIÓN COMPORTAMENTAL	2017	Medellín - Colombia	Diagnóstico y tratamiento

Metodología

Enfoque

Esta investigación será desarrollada bajo un enfoque cualitativo, que se caracteriza por la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación (Sampieri, R., Fernandez, C. & Baptista, P. 2010)

La intención al tener un enfoque cualitativo es obtener información a través de revisión bibliográfica por medio de trabajos o estudios hechos anteriormente que hayan

permitido tener un acercamiento a cerca del trastorno dismórfico muscular y de esta manera a través del método inductivo generar nuevas perspectivas teóricas (Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista, P. 2010)

La revisión bibliográfica propuesta consiste en recopilar información existente del tema en latinoamerica, a través de diferentes fuentes como libros, revistas, artículos científicos o trabajos académicos que hayan abordado el tema y de esta manera comprender la visión actual que se tiene de la problemática a estudiar.

Bajo esta metodología no se presentarán resultados estadísticos, ya que el enfoque cualitativo no efectúa medición numérica. Otra de las razones por la cual se hace uso del método cualitativo es que no se busca generalizar la información obtenida o tener una muestra representativa; teniendo en cuenta que el fenómeno ha sido poco estudiado el interés está puesto en realizar un acercamiento a él.

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos DialNet, Apa Syc Net, Blackwell Reference Online, Ebsco, Scielo y en el buscador de Google Académico entre los meses de mayo a noviembre de 2017. Los términos usados en la búsqueda fueron trastorno dismórfico muscular, dismorfia muscular y vigorexia con el filtro de América Latina.

Los criterios de selección de los documentos que se iban a analizar en la presente investigación fueron el año, que hubieran sido realizadas entre los años 2013 y 2017, también se tuvo en cuenta el país ya que el interés estaba puesto en los avances que se han realizado en América Latina, y por último, fue importante categorizar los archivos obtenidos en los temas específicos para seleccionar los más relevantes para cada categoría

Finalmente se realizó una lectura crítica de los documentos seleccionados y se realizó la descripción de los hallazgos. (Hernandez, R., Fernandez, R. y Baptista, P., 2010).

Criterios éticos

A lo largo de ésta investigación se tendrán en cuenta ciertos criterios éticos expuestos en la ley 1090 del 2006 que es la ley que rige a los psicólogos en Colombia. Aunque toda la investigación debe estar regida por los principios éticos que como futuras profesionales debemos de cumplir, habrá unos que de manera específica se examinarán constantemente.

Artículo 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Análisis de la información

De acuerdo al barrido de información en las investigaciones afines, se encuentra como predominante lo siguiente:

Diagnóstico del TDM

De acuerdo al diagnóstico, las investigaciones afines llegan a dicho diagnóstico a través del cambio de ritmo hecho en la práctica de actividad física, el consumo de sustancias

y comportamientos asociados a tipo de personalidad. Aunque este último factor no es determinante se encontraron algunos casos en los que rasgos de TOC y depresivos pueden ayudar al diagnóstico de TDM.

Se puede evidenciar a través de la investigación hecha por García y Ruiz (2013). estudian la personalidad, desde las diferentes teorías de rasgos, en relación con la práctica deportiva, se pueden resumir en que los rasgos que más caracterizan a los deportistas son extraversión, estabilidad emocional, responsabilidad, apertura a la experiencia, afabilidad y psicoticismo. Esto en comparación a deportistas y no deportistas.

Imagen corporal

En la revisión bibliográfica acerca de los criterios diagnósticos del TDM realizada por López, Vásquez y Mancilla (2016), se logra identificar que en los textos que tratan el trastorno, se habla de imagen corporal para describir la preocupación que se tiene por la falta de masa muscular y el tiempo que estas personas invierten en medir sus proporciones corporales y que la presencia de estas conductas en las personas con TDM no está clara debido a los diferentes instrumentos que se han usado para evaluarla.

Lo anterior da cabida a dos afirmaciones, la primera es que a pesar de ser uno de los criterios diagnósticos que propone Pope, no es necesario encontrar conductas relacionadas con la insatisfacción corporal en todos los casos, y la segunda es que es necesario realizar un consenso para determinar cuál es el mejor instrumento y el el método más indicado para evaluar el TDM, y en caso de encontrar falencias en los instrumentos con los que se cuenta, crear uno cuya validez permita contar con muy poco margen de error al diagnosticar.

Referencias.

Arbinaga Ibarzábal, F., & Caracuel, J. C. (2003). Aproximación a la dismorfia muscular.

Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace(65), 6-15.

Recuperado el 22 de Agosto de 2016, de

https://www.researchgate.net/profile/Felix_Ibarzabal/publication/229029807_Aproximacion_a_la_Dismorfia_Muscular/links/556436c008ae6f4dcc98ce3a.pdf

Baile Ayensa, J. I. (2011). *Apuntes breves. Dismorfia muscular: Definición y evaluación.*

Recuperado el Septiembre de 2016, de Scielo:

<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v5n1/v5n1a12.pdf>

Caicedo Otero, F. (2016). Los jóvenes y el fitness ¿moda o más conciencia? *Libre pensador.*

Recuperado en Septiembre de 2016 de : [http://librepensador.uexternado.edu.co/los-](http://librepensador.uexternado.edu.co/los-jovenes-y-el-fitness-moda-o-mas-conciencia/)

[jovenes-y-el-fitness-moda-o-mas-conciencia/](http://librepensador.uexternado.edu.co/los-jovenes-y-el-fitness-moda-o-mas-conciencia/)

Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color España, Editorial Océano, 1998, 1848 páginas.

El Tiempo. (27 de Marzo de 2012). Los paisas son los más insatisfechos del país con su

físico. *El Tiempo*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-5312901>

Garces, S (2013) “EL FISICOCULTURISMO EN LA AUTOESTIMA DE LOS

INTEGRANTES DEL GIMNASIO DM-GYM DE LA CIUDAD DE AMBATO

PROVINCIA DE TUNGURAHUA”. Ecuador. Recuperado el 12 de Noviembre de

2017, de

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5925/1/TESIS%20EL%20FISICOC>

[UTURISMO%20EN%20LA%20AUTOESTIMA%20DE%20LOS%20INTEGRANT](http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5925/1/TESIS%20EL%20FISICOC)

ES%20DEL%20GIMNASIO%20DM-
GYM%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20.pdf

Gutierrez, C & Ferreira, R (2007). "Vigorexia: Estudio sobre la adicción al ejercicio. Un enfoque de la problemática actual. Medellín". Universidad de Antioquia

Lozano, R. (21 de Julio de 2015). Colombia tiene cerca del 1% de los gimnasios del mundo.

El Tiempo. Recuperado el 26 de Agosto de 2016, de

<http://www.eltiempo.com/economia/sectores/crecimiento-de-los-gimnasios-en-colombia/16125076>

Machover, K. (1966). Dibujo de la figura humana: Un método de investigar la personalidad. En H. H. Anderson, & J. L. Anderson, *Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico* (págs. 393-421). Madrid, España: Rialp S. A. Editores.

Nitsch, J. & Samulski, D. (1980). Educación física y deporte. Universidad de Antioquia.

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado en Octubre de 2016, de

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

Machover, K. (1966). Dibujo de la figura humana: Un método de investigar la personalidad.

En H. H. Anderson, & J. L. Anderson, *Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico* (págs. 393-421). Madrid, España: Rialp S. A. Editores.

Portuondo, J. A. (1997). *La figura humana. Test proyectivo de Karen Machover*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Rodríguez, A. (2012). El dispositivo, el gimnasio y el cuerpo entrenado. Reflexiones a la luz de algunos de los aportes de Michel Foucault. *VII Jornadas de Sociología de la*

Universidad Nacional de la Plata. Recuperado el 17 de Octubre de 2016, de :

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/31424/Documento_completo.pdf?sequence=1

Rodriguez, J. & Rabito, M. (2010) Vigorexia: de la adicción al ejercicio a la entidad nosológica independiente. Madrid: Health and addictions.

Sánchez de Gallardo, M. & Pírela de Faría, L. (2012). Estudio psicométrico de la prueba figura humana. *Telos* 14(2), 210-222. Recuperado el 13 de noviembre de 2016 de <http://www.redalyc.org/pdf/993/99323311004.pdf>

Sanchez, M. Psicología de las masas y análisis del yo texto resumen y análisis.

Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. México D.F: McGraw-Hill companies, INC

Schilder P. (1923), *Imagen y apariencia del cuerpo*. Ediciones Paidós. Barcelona, pág. 15.

Villalba Castro, A. M. (15 de Noviembre de 2008). Negocio de curvas perfectas. *El*

Espectador. Recuperado el 20 de Agosto de 2016, de

<http://www.elespectador.com/impreso/negocios/articuloimpreso90734-negocio-de-curvas-perfectas>