

Dietas no saludables y trastornos de la imagen corporal. Tendencia actual

María Deseada Caballero León*, María Jesús Larios Montosa*, Patricia Macía García*

*Enfermera. Hospital Regional de Málaga.

Resumen

Introducción: Los trastornos del comportamiento alimenticio, están íntimamente ligados a los trastornos de la imagen corporal, proporcionando multitud de trastornos de diversa índole, afectando la salud física, psíquica y social de las personas. La introducción a la sociedad de la adicción al gimnasio, junto con otros trastornos, suma un nuevo problema de salud. **Objetivo:** Estimar la proporción de personas que acuden regularmente al gimnasio siguiendo, estrictamente, una dieta hiperproteica o hipocalórica. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico, por conveniencia o dirigido entre los usuarios de varios gimnasios de la provincia de Málaga, durante el año 2015. Por lo que, asciende a 150 participantes. **Resultados:** El 66,67% (110) de los encuestados pertenecen al sexo masculino y el 33,33 (40) pertenecen al sexo femenino. Del total de varones encuestados: El 90% (99) realizan una dieta hiperproteica y el 2,73% (3) realiza una dieta hipocalórica. Del total de mujeres encuestadas: El 80% (32) realizan una dieta hipocalórica y el 5% (2) realiza una dieta hiperproteica. **Conclusiones:** Existe una gran proporción de personas que acuden asiduamente al gimnasio con trastornos de la imagen corporal acompañados de dietas, en muchas ocasiones insanas, como la dieta hiperproteica o hipocalórica, que catalogamos de insanas, por lo estricto de su consumo, restringiendo alimentos básicos para una nutrición sana.

Palabras clave: imagen corporal, autoestima, dieta hiperproteica, dieta hipocalórica.

Abstract:

Introduction: The Eating Disorders are intimately linked to Body Image Disorders, providing a multitude of disorders of various kinds, affecting the physical, mental and social health of people. The introduction to society of gym addiction, along with other disorders, adds a new health problem. **Objective:** Estimate the proportion of people who regularly go to the gym strictly following a hyperproteic or hypocaloric diet. **Methodology:** Descriptive, observational, transversal, prospective study. The sample was obtained by sampling non-probabilistic, by convenience or directed among users of several gyms in the province of Malaga, during the year 2015. So it amounts to 150 participants. **Results:** 66.67% (110) of the respondents are male and 33.33 (40) are female. Of the total number of males surveyed: 90% (99) performed a hyperproteic diet and 2.73% (3) performed a hypocaloric diet. Of the total women surveyed: 80% (32) undergo a hypocaloric diet and 5% (2) perform a hyperproteic diet. **Conclusions:** There is a large proportion of people who regularly go to the gym with body image disorders accompanied by often insane diets, such as the hyperproteic diet or the hypocaloric diet, that we categorize them as insane because of their strict consumption, restricting basic foods for Healthy nutrition.

Key words: body image, self-esteem, hyperproteic diet, hypocaloric diet.

Introducción

La sociedad actual en la que vivimos tiene una tendencia de "culto al cuerpo", la imagen corporal se ha convertido en un pilar básico de las relaciones sociales y autoestima de la mayoría de la sociedad. Esta importancia desmesurada a la imagen, no sólo se ha encontrado en poblaciones jóvenes o adolescentes, sino también en la población adulta.

La imagen corporal es la concepción mental que tenemos sobre nuestro aspecto físico, cómo nos vemos o, más específicamente, como creemos que somos. Es un concepto dinámico, ya que puede variar a lo largo de

nuestra vida, estando condicionado, en muchas ocasiones, con nuestro estado de ánimo. El resultado de cómo nos sentimos con nuestro físico, cómo nos encontramos dentro de nuestro propio cuerpo, repercute en nuestro estado de ánimo y nuestra autoestima.

Según autores como Toro (2000), han comprobado que gran parte de la población femenina arrastra actitudes anormales hacia la comida, siendo la base de trastornos alimenticios, en la mayoría de los casos relacionados con el control del peso corporal¹.

La publicidad, los medios de comunicación, la moda, los productos de belleza, etc...lanzan

mensajes de medidas corporales ideales, peso ideal y apariencia física, en general hacia una sociedad, donde se pretende ser aceptado y querido por lo demás, este hecho como bien dice Turón (1997) mueve grandes cantidades de dinero en beneficio de un sector económico que avale el "culto del cuerpo"², intereses en muchas ocasiones contrarias a la salud física y mental.

Revisada la bibliografía más actual, hemos podido comprobar que existen multitud de investigaciones que se basan en los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA), repercusión de este estereotipo social en el que nos encontramos.

Según el Psicólogo Ochoa de Alda (2009), los "Trastornos del Comportamiento Alimentario hacen referencia a un conjunto de trastornos de tipo psicológico que comportan perturbaciones importantes del comportamiento alimentario, concretamente en las conductas relacionadas con la ingesta de comida. Las características esenciales del cuadro clínico son las siguientes: 1) rechazo a mantener un peso mínimo normal, 2) miedo intenso a ganar peso y 3) alteración de la percepción de la forma o el tamaño del cuerpo"³.

Los TCA, están íntimamente ligados a los Trastornos de la Imagen Corporal, proporcionando multitud de trastornos de diversa índole, afectando la salud física, psíquica y social de las personas. La introducción a la sociedad de la adicción al gimnasio, junto con los trastornos expuestos anteriormente, suman un nuevo problema de salud, que aunque no está todavía reconocido por la medicina internacional condicionan la salud física y mental de muchos jóvenes y no tan jóvenes, es un trastorno denominado Vigorexia o Complejo de Adonis.

La Vigorexia o Complejo de Adonis se caracteriza por una obsesión desmesurada por verse musculoso, mirarse continuamente al espejo, pesarse continuamente, abandono de casi todas las actividades sociales, dedicación casi exclusiva al gimnasio, entrenar sin un objetivo muy claro o sólo por estar musculado en exceso, consumo de dietas hiperproteicas, consumo insano de anabolizantes, productos dopantes u otros productos insanos. Aunque es un término de reciente aparición, ya existen estudios que hablan, estiman y confirman datos sugestivos al respecto. Pope estimó en 2002, que un 10% de los usuarios habituales de gimnasios padecían este trastorno⁴; García Gómez y Toledo en 2005, estima 700.000 casos en España, aunque es una estimación "clínica"⁵; Alonso en 2002, estimó el número de vigorexicos en España entre 20.000 y

30.000⁶; Méndez en 2002, estimó que en la Unión Europea el 6% los usuarios habituales de gimnasios padecen este problema⁷. Muchos autores la denominan como anorexia masculina, aunque es un término de desuso, porque cada vez con más frecuencia es adoptado también por mujeres.

Objetivo

Estimar la proporción de personas que acuden regularmente al gimnasio siguiendo estrictamente una dieta hiperproteica o hipocalórica.

Material y método

Se trata de un diseño descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. La población y muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico, por conveniencia o dirigido entre los usuarios de varios gimnasios de la provincia de Málaga, durante el año 2015. Así que, la muestra asciende a 150 participantes.

Criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad.
- Ir al gimnasio de forma regular, a la sala de musculación, durante un mes como mínimo y entre 5-7 horas a la semana.
- Dar su consentimiento para participar en el estudio, previa firma de consentimiento informado.

Para la recogida de datos se entrevistó a los participantes en la puerta de su gimnasio habitual, mediante una encuesta que recogía su rutina nutricional. Dicha encuesta se realizó de forma anónima y voluntaria, no recogía datos de filiación, solo edad, sexo y orden de entrevista.

Resultados

El 66,67% (110) de los encuestados pertenecen al sexo masculino y el 33,33 (40) pertenece al sexo femenino. Del total de varones encuestados: El 90% (99) realizan una dieta hiperproteica; de este 90%, el 50,50% (50) realiza una dieta hiperproteica estricta y el 20,20% (20) admite el consumo de anabolizantes u otros suplementos no saludables para conseguir la musculación deseada. El 2,73% (3) realiza una dieta hipocalórica, de éstos el 33,33% (1) la realiza de forma estricta. En este porcentaje no existe consumo de sustancias suplementarias a la dieta. Del total de mujeres encuestadas: El 80% (32) realizan una dieta hipocalórica, de éstas el 67,5% (22) realiza una dieta hipocalórica estricta y un 31,25% (10) toma algún suplemento no controlado por un médico

o especialista, para conseguir su peso meta. El 5% (2) realiza una dieta hiperproteica, y de ellas el 50% (1) la realiza de forma estricta y con algún suplemento no saludable, sin control.

Conclusiones

Una vez analizados los resultados podemos confirmar que las dietas hiperproteicas son más frecuentes en el sexo masculino y las dietas hipocalóricas en el sexo femenino, además el uso de suplementos no saludables es más frecuentes en hombres. Existe una gran proporción de personas que acuden asiduamente al gimnasio con trastornos de la imagen corporal acompañados de dietas en muchas ocasiones insanas, como la dieta hiperproteica o la dieta hipocalórica, las catalogamos de insanas, por lo estricto de su

consumo, restringiendo alimentos básicos para una nutrición sana.

Además de lo expuesto anteriormente, debemos añadir el uso de suplementos poco saludables, como es el caso de anabolizantes, tratamientos farmacológicos para perder peso sin receta médica y sin control médico, etc...

Después de la realización de nuestro estudio en concordancia con lo revisado en la bibliografía existente, podemos estimar que estas alteraciones nutricionales y los trastornos de la imagen corporal van en aumento, y esto parece ser derivado de una sociedad donde el estereotipo físico supedita la propia salud y el mantenimiento de una alimentación sana y saludable. Sería de gran interés proporcionar información y educación para la salud (EPS) de manera preventiva en gimnasios y centros de ocio deportivos.

Bibliografía

1. Toro J. (2000). "Epidemiology of eating disorders". *Medicina Clínica*. (114), 543-544.
2. Turón, V. J. (1997). *Trastornos de la Alimentación. Anorexia Nerviosa, Bulimia y Obesidad*. Barcelona: Masson.
3. Ochoa de Alda, I. (2009). La importancia de la imagen corporal, la alexitimia, la autoestima y los estilos de crianza en jóvenes con Trastorno de Conducta Alimentaria. *Revista de Estudios de Juventud*, 89, 106-124.
4. Pope, H. G. (2002). *Adonis Complex: How to Identify, Treat and Prevent Body Obsession in Men and Boys*. Boston: Touchstone Books.
5. García Gómez, M. y Toledo Romero, F. (2005). *Nuevas adicciones: Anorexia, bulimia y vigorexia; Conferencia en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Murcia*.
6. Alonso, J. M, (2006), *La adicción al gimnasio: Vigorexia o Complejo de Adonis*. Disponible en: http://www.mifarmacia.es/contenido/articulos/articulo_ef_vifgorexia.htm. consultado el 4 de Febrero de 2016.
7. Méndez, R. (2002). *Dopaje en el gimnasio*, *El País*, 16-09-2002.