



**Universidad de la República
Facultad de Psicología**

**Trabajo final de grado
Modalidad: Monografía**

La Práctica de Fisicoculturismo y su relación con el desarrollo de trastornos psicológicos

**Estudiante: Leticia Fabiana Darino Castromán
C.I.: 4.332.337- 2
Tutora: Prof. Adj. Patricia Domínguez Pérez**

Montevideo, Febrero de 2020.

INDICE

Resumen	2
Abstract	3
1- Introducción	4
2. Fisicoculturismo como práctica deportiva.....	6
2.1- Práctica deportiva.	6
2.1.1- Definición de fisicoculturismo.....	7
2.2- Antecedentes	9
2.2.1- Evolución histórica de la práctica de fisicoculturismo.....	9
2.3- Categorías de Fisicoculturismo en Uruguay	10
2.4- Aproximación al perfil psicológico del fisicoculturista.....	13
2.4.1- Imagen corporal.....	13
2.4.2- Personalidad.....	16
2.4.2.1- Rasgos de personalidad en los fisicoculturistas.....	17
3- Conductas psicológicas habituales en la práctica de fisicoculturismo	23
3.1. Ingestas de alimentos.....	24
3.2. Ingestas de suplementos y esteroides anabolizantes.....	24
3.3. Ingestas de drogas psicoactivas.....	27
3.4. Ámbito social y vincular del fisicoculturista.	30
4- Trastornos psicológicos asociados al fisicoculturismo	32
4.1. Trastornos de la conducta alimentaria.....	32
4.2. Vigorexia	34
4.3. Trastorno de la personalidad narcisista	37
4.4. Depresión.....	39
4.5. Ansiedad.....	41
5- Rol del psicólogo deportivo.....	43
6- Consideraciones finales:.....	44
Referencias Bibliográficas	47

RESUMEN

El presente trabajo final de grado tuvo como objetivo principal describir a la actividad del fisicoculturismo y su relación con los trastornos psicológicos enmarcados desde la psicología clínica y aportes de la psicología del deporte. Para cumplir con dicho objetivo se llevó a cabo un trabajo de carácter monográfico donde se presentan las variables principales que intervienen en el tópico y su relación a partir de la literatura de referentes en el tema y la selección de investigaciones arbitradas. Del siguiente trabajo se desprendieron algunas de las siguientes consideraciones: la práctica del fisicoculturismo se encuentra estrechamente relacionada a la imagen corporal así como también a determinados rasgos de personalidad, hábitos alimenticios, autoestima y en ocasiones a trastornos psicológicos como trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, vigorexia, cuadros ansiosos y depresivos. Las investigaciones científicas también mostraron que esta práctica repercute en la vida social, familiar y no solamente individual de la población que la práctica. Dentro de los hallazgos más destacados, se pudieron ver relaciones significativas entre los rasgos de personalidad narcisista, baja autoestima, cuadros depresivos y ansiosos y el fisicoculturismo, especialmente en aquellos que compiten. De acuerdo al análisis de la información obtenida, existen carencias de información a nivel nacional, no encontrándose investigaciones arbitradas sobre este tema, lo cual invita a continuar investigando en pro de una mejor atención de aquellos que padecen algunos de los desórdenes aquí expuestos, para que pueda hacerse de esta práctica un deporte saludable.

Palabras clave: fisicoculturismo, trastornos psicológicos, psicología del deporte.

ABSTRACT

The main goal of the present study was to describe the bodybuilding and its relationship with the psychological disorders in the context of clinical psychology and sports psychology contributions. To fulfill this goal a literature review was carried out in order to present the main variables that are involved in the topic and their relationship. This degree work is based on the reference literature on the subject and the selection of screened research. Some of the following considerations emerged from the following work: the practice of bodybuilding is closely related to body image as well as to certain personality traits, eating disorders, vigorexia, self-esteem and psychological disorders such as personality disorders, anxiety and depression. Scientific research has also shown that this practice has not only an impact of individual life of this population. Findings also showed that this practice has a social and family impact too. Among the most outstanding findings, significant relationships were found between narcissistic personality traits, low self-esteem, depressive and anxious pictures and bodybuilding, especially in those who compete. According to the analysis of the information obtained, there is a lack of information at the national level, without finding arbitrated research on this topic, which invites us to continue investigating for better care of those who suffer from some of the disorders exposed here, so that a healthy sport can be made it from this practice.

Keywords: bodybuilding, psychological disorders, sports psychology.

1- Introducción

La presente monografía remite al Trabajo Final de Grado (TFG) correspondiente a la carrera de la Licenciatura en Psicología. El objetivo principal de este trabajo es describir la relación del fisicoculturismo y la relevancia de la imagen corporal dentro del mismo con los trastornos psicológicos más comunes que se han estudiado. El trabajo se enmarca dentro de la psicología clínica con aportes de la psicología del deporte.

Para cumplir con dicho objetivo, se recurre a la realización de un trabajo de carácter monográfico, también denominado, revisión bibliográfica. Este tipo de metodología permite recopilar, sistematizar y organizar el tema de forma tal que permita que la información resulte en un producto compatible para la comunidad científica, a saber, que pueda ser comprendido por otros interesados en el tópico, y formular nuevas propuestas de trabajo afines. Para la realización de este tipo de trabajos, se cuenta con un marco conceptual sólido, premisas claras y bien definidas, literatura clásica y contemporánea del tema así como también investigaciones arbitradas que den cuenta de los nuevos avances del tópico (Aguilera-Eguía, 2014); Rodríguez-Campos, 2005; Hernández, Fernández & Baptista, 2016).

El interés por la temática surge en el transcurso de la formación académica en la facultad, durante los diferentes talleres extracurriculares de psicología del deporte y otros relacionados a los trastornos y conductas de las personas en su amplio espectro, con ausencia, o poca visibilización en lo que al fisicoculturismo refiere. A nivel personal, se destaca la constante interacción con centros deportivos, y con población que practica este tipo de actividad física, lo que incrementa el interés por el tema. Sumado a lo anteriormente dicho, durante el proceso de elaboración de este trabajo final de grado, se observa que existen carencias de información sobre este deporte tanto a nivel nacional, lo que redundaría en una profundización del tema a nivel científico internacional, para poder alcanzar un producto de alto calibre en lo que a un trabajo monográfico concierne.

La estrategia de búsqueda de información se apoya en las grandes bases de datos como el Portal de la Ciencia, Ebscohost, PubMed y buscador Google Académico, limitando los campos de búsqueda a las variables de interés, buscando en idioma español e inglés, para ampliar el espectro de búsqueda y acotar el tema al objetivo arriba propuesto.

Algunos de los descriptores o limitadores son: fisicoculturismo, *bodybuilding*, psicología del deporte, *sport psychology*, psicología clínica, *clinical psychology*, comportamiento, *behaviour*, personalidad, *personality*, trastornos psicológicos, *psychological disorders*.

Los criterios de inclusión son: fisicoculturismo, trastornos psicológicos, población de ambos géneros y las variables que se desprenden de los mismos que resultan complementarias para el desarrollo del tema propuesto, conforme al objetivo principal (autoestima, rasgos de personalidad, competitividad, narcisismo, compulsión al ejercicio y trastornos de conducta alimentaria entre otros) que se desprenden de la literatura relevada tanto de las investigaciones como de los libros.

El trabajo se halla organizado en cuatro capítulos, con sus respectivos subcapítulos, para su mejor comprensión, constituyendo los mismos el cuerpo de la monografía. Con una introducción previa y las consideraciones finales que se desprenden del trabajo, así como limitaciones metodológicas y propuestas para futuros estudios.

El primer apartado describe al fisicoculturismo, y las teorizaciones que se realizan sobre esta actividad a partir de diferentes autores así como la evolución histórica de esta práctica deportiva.

El segundo presenta los comportamientos asociados a la práctica del fisicoculturismo y las variables que influyen en los mismos y la propia actividad física.

El tercer capítulo expone los trastornos psicológicos relacionados con la práctica del fisicoculturismo según las diferentes investigaciones empíricas y por último en el capítulo cuatro se desarrolla el rol del psicólogo deportivo.

Finalmente se presentan las consideraciones finales con las limitaciones y propuestas.

Se espera que contribuya a las futuras líneas de investigación de facultad, así como a otros compañeros interesados en el tema para seguir profundizando en la práctica clínica que redunde en una mejor atención de quienes nos consultan.

2. FISICOCULTURISMO COMO PRÁCTICA DEPORTIVA

2.1- Práctica deportiva.

La práctica deportiva consiste en la realización de una actividad física que tiene un objetivo competitivo, respetando una serie de reglas. Su diferencia con la actividad física estriba en que ésta, es una simple práctica, en tanto en el deporte, siempre existe una competencia para alcanzar un resultado (de Roux, 2007).

A los efectos de este trabajo, es importante realizar una aproximación a lo que constituye el eje central del mismo, por lo que la presentación de la práctica deportiva es imperiosa para la comprensión de las siguientes variables que se desarrollan a lo largo de este cuerpo teórico.

Es importante resaltar que si bien esta actividad física o deporte tiene varios impactos en la sociedad con diferentes percepciones, se ha comprobado en los últimos años, un aumento de las personas que asisten con frecuencia a los gimnasios y cada vez son más los deportistas que participan de competencias de fisicoculturismo. Por otro lado se ha demostrado que esta actividad física tiene beneficios para la salud en aquellos deportistas que lo realizan en condiciones adecuadas y supervisadas, mejorando el rendimiento deportivo de estos atletas (Arbinaga & Caracuel, 2005).

La práctica de ejercicio físico para mejorar la estética, que no persigue el objetivo de mejorar la salud, constituye un hábito que se está extendiendo entre los hombres y que está llevando a la aparición de nuevos trastornos, como la vigorexia, caracterizada por la obsesión por desarrollar masa muscular. Esto, provoca que se vea afectada toda la vida psicológica y social, además de acarrear problemas a nivel médico (Pope, Phillips & Olivardia, 2002).

Siguiendo esta misma línea, se han realizado varias investigaciones con respecto al género masculino que muestran en sus hallazgos que los hombres, que practican deportes de gimnasios tienen más afectaciones de la imagen corporal que aquellos que no lo hacen (Baile, 2003).

Según Lowen (1983), para muchos, el ejercicio físico es un medio para mantenerse en forma y saludable, en tanto para otros representa un medio de conformarse a lo que él llama el ideal de moda actual de "un cuerpo delgado, apretado y duro, como el de un joven Adonis o Venus "(p. 34), donde considera que los culturistas constituyen ejemplos de esto último.

Por otra parte el mismo autor observa que el desarrollo muscular de esta población muchas veces tiene relación con rasgos narcisistas de la personalidad que denotan una gran competitividad y competencia.

2.1.1- Definición de fisicoculturismo.

Existen muchas definiciones acerca de que se denomina fisicoculturismo o también conocido como culturismo. De acuerdo con Arbinaga- Ibarzábal (2008), es la actividad o la práctica de ejercicios físicos generalmente anaeróbicos, encaminada al máximo desarrollo de hipertrofia muscular del ser humano. El propósito de esta actividad es generar y desarrollar una musculatura fuerte, bien definida y con la máxima reducción de grasa posible. Es considerado como un entrenamiento muscular estético, el cual tiene como objetivo la perfección corporal, con una correcta simetría corporal. En otro sentido es determinado como un tipo de entrenamiento de fuerza con amplios beneficios para quien practica dicho deporte. Es importante resaltar que si bien esta actividad física o deporte tiene varios impactos en la sociedad con diferentes percepciones, se ha comprobado en los últimos años, un aumento de las personas que asisten con frecuencia a los gimnasios. Recordemos que como se ha mencionado, se ha demostrado que la actividad física, (en este caso, el fisicoculturismo) tiene beneficios para la salud en aquellos deportistas que lo realizan en condiciones adecuadas y supervisadas, mejorando el rendimiento deportivo de estos atletas (Jiménez, 2003; Salazar, 2003). Por tanto en quienes practican este deporte se visualiza una alta motivación, con un elevado nivel de exigencia en el entrenamiento y la alimentación, para llegar a los objetivos planteados (Arbinaga y Caracuel, 2006).

Por otra parte Pillajo (2015), hace referencia al fisicoculturismo como una disciplina desgastante donde el sujeto debe desarrollar al máximo cada uno de sus músculos, donde la mente y el cuerpo deben estar equilibrados. Las personas que practican este deporte emplean grandes e intensos levantamientos de pesos libres o también utilizan máquinas que están normalmente en gimnasios

Según Merced (2013), el fisicoculturismo puede ser conceptualizado como uno de los pocos deportes que tiene objetivos estrictos, abarcando un conjunto de elementos que resultan el producto del mismo, como la salud, la belleza, el entrenamiento y la alimentación, entre otros. En el fisicoculturismo se pretende lograr la perfección y estética del cuerpo, a diferencia de otros deportes, donde el propósito es mejorar el rendimiento físico.

Siguiendo esta misma línea, el autor, advierte que el fisicoculturismo es un estilo de vida saludable, que lleva adelante una disciplina, las 24 horas del día, todos los días de la semana, donde el deportista debe estar preparado emocionalmente para las exigencias que este deporte requiere, tanto físicas como mentales. Los hábitos están basados en el entrenamiento físico intenso, con una alimentación específica, y un descanso adecuado de 8 horas diarias de sueño, para facilitar el crecimiento muscular.

Es importante mencionar que si bien están aquellos deportistas que practican fisicoculturismo por placer. Concurriendo al gimnasio todos los días, siendo parte de su rutina diaria el entrenamiento, y la buena alimentación, pero no presentan interés de competir a nivel profesional. Por otro lado están quienes sí, se preparan a nivel competitivo con otro tipo de exigencias debiéndose alcanzar resultados óptimos (Weider, 1983).

Cabe resaltar que si bien esta actividad física o deporte tiene varios impactos en la sociedad con diferentes percepciones y representaciones sociales, se ha comprobado en los últimos años, un aumento de la población que asisten con frecuencia a los gimnasios siendo cada vez mayor los deportistas que participan de competencias de fisicoculturismo. Esta es una de las razones, por las que quienes practican este deporte muestran una alta motivación, con un elevado nivel de exigencia en el entrenamiento y la alimentación, para lograr los objetivos planteados. (Arbinaga y Caracuel (2005)

De acuerdo con la Página Oficial de la Asociación de Fisicoculturismo y Fitness del Uruguay, en esta disciplina deportiva, se pretende lograr una buena proporción corporal, combinando por un lado, el máximo desarrollo muscular con el mínimo nivel de grasa corporal, mientras que por el otro, se busca alcanzar lo estético, la elegancia y la buena postura.

Siguiendo esta misma línea en referencia a los deportistas que se preparan para competir, es determinante realizar las distintas poses exigidas por el jurado, en donde se deben diferenciar cada uno los grupos musculares, demostrando elegancia, confianza y seguridad. Por último, es importante señalar que los comienzos en fisicoculturistas, no suelen darse por lo general en edades muy tempranas debido al entrenamiento hipertrófico que se realiza. (Pillajo, 2015)

2.2- ANTECEDENTES

2.2.1- Evolución histórica de la práctica de fisiculturismo

La historia del fisiculturismo remite a tiempos griegos y romanos, en particular estos últimos tenían el concepto que el músculo era sinónimo de virilidad y poder. Este ejemplo puede verse en las corazas de los jefes militares que presentaban torsos musculados y los rostros de las estatuas eran adornados con equilibrados físicos. También en la Grecia Clásica, puede observarse que el cuerpo humano tuvo una relevancia cultural que al día de hoy ha resurgido. El culturista o atleta muscularmente hipertrofiado es visto en numerosas y diferentes representaciones escultóricas: Hércules, Laocoonte, Frisos con guerreros, entre otros (Carrol, 1989; Hatfield, 1984).

Con respecto a la etimología de la palabra, culturismo, procede del francés para designar a este deporte. En Francia en los siglos XVII y XIX surge una disciplina deportiva cuyo objetivo era la estética, palabra que enlaza directamente con la cultura física. Por lo tanto, el culturismo o fisiculturismo que hoy en día conocemos, está dado fundamentalmente, por la variante deportiva de competición. Cabe destacar que es un atleta de origen prusiano, al que se considera el padre del culturismo moderno ya que fue el primero en realizar exhibiciones en las que mostraba su musculatura. Eugene Sandow (1867-1925), promovía un "ideal griego" en lo que refiere a las proporciones de las diferentes partes del cuerpo humano, siendo uno de los primeros en comercializar equipos mecánicos para la realización de ejercicios como poleas y pesas. Sandow, fue el organizador del primer concurso de culturismo, llamado dicho evento The Great Competition, "La Gran Competición", llevado a cabo en Londres de 1901. Como se mencionó arriba, fue el impulsor en realizar exhibiciones de la musculatura, orientado por la simetría de los ideales griegos. Manteniendo ideas constantes, de construir un físico, con la armonía de las estatuas de Grecia, con la finalidad de mostrar al resto un cuerpo esculpido y fuerte. La creación de estas poses del culturismo, en la actualidad se llevan a cabo por quienes practican dicho deporte en las competencias de fisiculturismo.

En 1946 en Canadá es creada la Federación Internacional de Fisiculturismo por los hermanos Joe Weider y Ben Weider, reconocida como organización deportiva y única entidad en el mundo del fisiculturismo. La IFBB termina por desplazar a la Unión Atlética Amateur de los títulos Universo y

también la NABBA. (Asociación Nacional de Culturistas Aficionados de Estados Unidos).

En el siglo XX, en los años 1950-1960 se destacan ciertas figuras de héroes de la mitología griega en el cine, en personajes como Hércules, Sansón, entre otros, son interpretados por determinados modelos de hombres musculosos, los cuales son protagonizados por culturistas reconocidos como Steve Reeves y Reg Park, lo cual entornó una cierta popularidad y éxito del fisiculturismo. (Robson, 2019).

Por otra parte en el año 1965 cobran relevancia las competiciones de fisiculturismo, donde Joe Weider funda el primer certamen en Norteamérica llamado Mister Olympia, en el cual han concursado y compiten al día de hoy los mejores culturistas del mundo. Actualmente dicho campeonato es llevado a cabo por la Federación Internacional de Fisiculturismo (Manion & Chairman, 2007).

Posteriormente en el año 1980 se da comienzo a las competiciones femeninas en culturismo, donde luego son creadas diferentes categorías para el género femenino, como el *body fitness*, *bikini*, *fitness* coreográfico femenino, *wellness* entre otras. Cabe agregar que cuando nace el fisiculturismo, era un deporte enfocado con exclusividad para el género masculino (Rohdes, 2009, Hatfield, 1984). No es menos importante a partir de los años 1980, surge el éxito del elenco conformado por algunos culturistas en el cine que proporcionaron un importante vehículo para la divulgación de este deporte como Arnold Alois Schwarzenegger, de origen austríaco, nacionalizado estadounidense y Michael Sylvester Gardenzio Stallone, nacido en EEUU, de ascendencia ítalo rusa.

2.3- Categorías de Fisiculturismo en Uruguay

De acuerdo al reglamento que figura en la página oficial de la Asociación de fisiculturismo y *Fitness* del Uruguay, afiliada a la *International Federation of Bodybuilding and Fitness*, hay diferentes tipos de clasificaciones.

Por un lado el Fisiculturismo y por otra parte el *Fitness*. En lo que refiere a la primera clasificación, existen diferentes categorías: Fisiculturismo, *Classic Physique* y Fisiculturismo Clásico. Por otro lado en referencia a la Clasificación de *Fitness*, permanecen las categorías: *Men Physique*, *Bikini*, *Wellness*, *Body Fitness* y *Fitness* Coreográfico femenino y masculino.

Los atletas de las categorías mencionadas si bien tienen sus diferencias, podrían llegar a considerarse como deportes hermanos, ya que

aquellos que lo practican comparten un estilo de vida similar, en relación a un cuidado riguroso, en cuanto a la nutrición, el entrenamiento y el descanso.

Dentro de las diferencias entre el Fisicoculturismo y el Fitness, se toman en cuenta algunos parámetros, tales como la masa muscular, porcentaje de grasa, presentación en el escenario y vestuario utilizado. Los atletas son clasificados por la edad, así como también por el peso y altura. Es importante tener en consideración que dentro de este trabajo monográfico se hace mención exclusivamente a las categorías de Fisicoculturismo. El jurado podrá realizar valoraciones de los distintos grupos musculares de los atletas, observando al detalle: la densidad, tamaño y definición muscular, y desarrollo físico general proporcionado, por parte de los competidores (IFBF, 2019).

De acuerdo al Reglamento de la Asociación Oficial de Fisicoculturismo y Fitness del Uruguay, la clasificación dentro de Fisicoculturismo, *Classic Physic* y Fisicoculturismo Clásico son divididas por edad, peso, y altura por las siguientes categorías:

1. Junior (de 18 a 23 años)

Hasta e incluido 168 cm (- 100 + 2 = Peso Máximo Kg)

Hasta e incluido 171 cm (- 100 + 3 = Peso Máximo Kg)

Hasta e incluido 175 cm (- 100 + 4 = Peso Máximo en Kg)

Hasta e incluido 180 cm (- 100 + 6 = Peso Máximo en Kg)

Hasta e incluido 190 cm (- 100 + 7 = Peso Máximo en Kg)

Hasta e incluido 198 cm (- 100 + 8 = Peso Máximo en Kg)

Mas de 198 cm (- 100 + 9 = Peso Máximo en Kg)

2. Senior (de 23 a 40 años)

Hasta e incluido 168 cm (- 100 + 4 = Peso Máximo Kg)

Hasta e incluido 171 cm (- 100 + 6 = Peso Máximo Kg)

Hasta e incluido 175 cm (- 100 + 8 = Peso Máximo en Kg)

Hasta e incluido 180 cm (- 100 + 11 = Peso Máximo en Kg)

Hasta e incluido 190 cm (- 100 + 13 = Peso Máximo en Kg)

Hasta e incluido 198 cm (- 100 + 15 = Peso Máximo en Kg)

Mas de 198 cm (- 100 + 17 = Peso Máximo en Kg)

3. Máster (más de 40 años) Tiene la misma relación de peso y altura que la categoría senior, y está dividida por tres grupos de edad:

-atletas de 40 a 44 años

-atletas de 44 a 50 años

-atletas Mas de 50 años

Cabe mencionar que el pesaje es previo a la competencia y subdivididos a la categoría que corresponda cada uno.

Siguiendo la línea del Reglamento de la Asociación de Fisicoculturismo y Fitness, las 6 poses reglamentarias, donde se deben exponer cada uno de los grupos musculares frente al jurado por parte del atleta, son las siguientes:

1. De frente, doble de bíceps.
2. De perfil, pectoral del perfil.
3. De espalda, doble de bíceps.
4. De perfil, extensión de tríceps.
5. De frente, vacío abdominal, muslos y abdominales.
6. Pose clásica a elección del atleta.

En este sentido, luego de exhibir cada uno de los grupos musculares al público, como ya ha sido mencionado será evaluado por un jurado que observará y dará un puntaje a la masa y definición muscular, donde el cuerpo será visto como un todo. Es importante resaltar que los atletas tendrán dos momentos de puntuación dentro de la competencia, en primer momento el ingreso al escenario de forma numérica. En el cual el jurado solicitará las 6 poses reglamentarias ya mencionadas anteriormente. El segundo momento tiene como principal característica, que cada participante será llamado individualmente, por su número identificador, por el director de la competencia donde debe de realizar con la música que eligió una especie de coreografía, donde tendrá un minuto para posar libremente y mostrar todos sus grupos musculares.

Por otra parte al momento de la competición, siempre de acuerdo al reglamento de fisicoculturismo, los fisicoculturistas practican ciertas costumbres que en gran medida son auspiciadas por el propio entrenador, como la depilación completa y un bronceado artificial, lo que favorece la visualización de la masa muscular del atleta, con el fin de destacar la tonificación. (IFBF, 2019).

2.4- Aproximación al perfil psicológico del fisicoculturista.

Si bien no hay demasiada literatura previa que brinde un enfoque a la construcción de un perfil psicológico en el fisicoculturismo, investigaciones académicas, en esta temática revelan que la imagen corporal y la personalidad constituyen dos ejes centrales en el perfil psicológico de un fisicoculturista.

Para ello se hace necesario introducir una breve aproximación a los rasgos y a la personalidad, con el fin de comprender el tópic. El tema de la imagen corporal no es menor, ya que cuando se habla de la misma, siempre está relacionada la valía, autonomía, preocupación por cómo la persona se ve y la ven los otros.

En el ámbito del culturismo, y otras esferas como la laboral, académica, modelaje, cine, entre otros, el tema de la imagen corporal va de la mano de determinados rasgos de personalidad, por lo que es muy difícil separarlos. Su división se hace únicamente con fines didácticos ya que forman un constructo indisoluble (Costa & Mc.Crae, 1992).

2.4.1- Imagen corporal.

La imagen corporal es la representación mental que el individuo tiene de la validez que tiene su propio cuerpo, realizando apreciaciones no reales de su apariencia física ya que presenta modificaciones en sus emociones de cómo se siente y ve ante los demás, preocupaciones, miedos e insatisfacción por el cuerpo. Estos son algunos de los sentimientos que el sujeto podría presentar por la presión que ejerce la sociedad para alcanzar la belleza corporal, este tipo de alteraciones podrían estar presentes en personas de todas las edades. (Vaquero-Cristóbal, Alacid, Muyol y López Miñarro ,2013),

Por esta razón, los autores sostienen que la imagen corporal involucra un concepto mucho más amplio pues correlaciona la apariencia física real junto con las actitudes y valoraciones del individuo. De este modo la imagen del cuerpo está constituido por cuatro componentes: a) lo perceptual, que involucra la percepción del cuerpo como un todo o parte de este es la apreciación con la que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, b) lo cognitivo que representa los juicios respecto al cuerpo, c) lo afectivo que vincula los sentimientos o actitudes y el componente comportamental o conductual, que representa las acciones o comportamientos originados a partir de la percepción. (Vaquero-Cristóbal, et al., 2013)

Por otra parte en la tesis de grado de Armas-Silva y Padilla-Curisica (2017), las autoras retoman la noción planteada por Schilder (1950), acerca de que la imagen corporal es la figura de nuestro propio cuerpo, que existe en nuestra mente, la conformamos y se nos representa a nosotros mismos, teniendo conductas asociadas, pensamientos y emociones acerca de la percepción corporal. Según sean estas emociones y conductas, si están ajustadas a la realidad o no, será la mirada que se va tener de su cuerpo, por lo que entran a jugar la autorregulación y la autoestima de la persona.

En este sentido de acuerdo con Olivardia, Pope, Borowiecki y Cohane (2004), la preocupación por la imagen corporal puede evidenciar serios efectos negativos sobre la autoestima, el estado socioafectivo, el uso de sustancias para mejorar la ejecución deportiva y el ajuste social que implica sus interacciones con los otros.

Es importante a tener en cuenta que la imagen corporal puede ser percibida como positiva o negativa. La imagen positiva es asociada al sujeto que aprecia y reconoce a su cuerpo de una forma adecuada ,se siente bien con su apariencia física, y realiza actividades productivas en su rutina que lo ayudan a mantenerse equilibrado como el realizar ejercicio y mantener una buena alimentación. Por otra parte, el sujeto se siente seguro y bien consigo mismo, su preocupación no parte en si se encuentra o no a tono con el ejemplar de la sociedad, no requiere de ninguna condición para que este se sienta insatisfecho con su apariencia corporal. Por el otro lado la imagen corporal podrá ser vista como negativa cuando el sujeto no percibe a gusto su apariencia física, estando disconforme consigo mismo, percibiendo ansiedad, depresión, baja autoestima, vergüenza, angustia, aislamiento por no verse con el cuerpo como desea, teniendo más riesgos a padecer trastornos de la conducta alimentaria. La imagen del cuerpo se ve influenciada ineludiblemente por la sociedad y el entorno familiar. (Olavardía et al., 2017).

Los fisicoculturistas que se exponen a competencias deben sobresalir por su imagen corporal como una normativa y no como una opción, lo que enmarca la preocupación del deportista de resaltar el desarrollo de la masa muscular y mantenerse en un peso ideal, adaptándose a este estilo de vida.(Armas-Silva & Padilla-Curisaca, 2017).

Es interesante mencionar que exponen su cuerpo y mente a las exigencias que requiere dicha práctica, poniendo en riesgo factores importantes como la salud tanto física como psicológica, sentimientos y pensamientos entre otros,

donde la preocupación por la imagen hace que se enfoquen más en la dedicación, esfuerzo y cuidado del cuerpo, con la finalidad de verse más fuertes, capaces y atractivos. En este sentido los pensamientos perfeccionistas en el fisicoculturista por querer lograr la imagen corporal perfecta, hacen que la salud pase a un segundo plano ,pasando a un primer plano la figura ideal, lo que origina un problema cuando piensan que la aceptación de la sociedad parte de tener un cuerpo perfecto.(Armas-Silva.& Padilla-Curisaca, 2017).

De acuerdo a Arbinaga y Caracuel (2008), las personas que practican fisicoculturismo poseen alteraciones en la imagen corporal como la dismorfia muscular, donde se presentan distintos tipos de conductas como son las dietas restrictivas, uso de sustancias anabolizantes, entrenamiento compulsivo, afectación en el ámbito social, familiar y laboral, el sujeto se ve pequeño con poco desarrollo de sus músculos, se observa en el espejo de manera compulsiva, manteniendo pensamientos de no estar lo musculosamente como lo pretende. El sujeto podría presentar distintas patologías asociadas ante la insatisfacción física como son: trastornos en la alimentación, trastornos obsesivos compulsivos, cambios en el estado de ánimo, abuso de sustancias anabolizantes.

Según los estudios de Arbinaga y Caracuel (2008), como consecuencia de la imagen corporal se determinan algunas conductas que surgen en el sujeto como la comparación en el gimnasio con otros deportistas que practican fisicoculturismo, mirarse varias veces al día al espejo para ver cómo va evolucionando su físico , preocupaciones con ideas de estar pequeño, delgado o poco desarrollado muscularmente, tiende a pesarse varias veces en la semana para ver qué cambios va manteniendo en su cuerpo, se dirige a donde tenga que ir, con las viandas de alimentos con porciones justas las cuales debe realizar cada tres horas, entre otras.

De acuerdo a las investigaciones del fisicoculturismo y la imagen corporal, cabe destacar que los estudios de Devrim, Bilgic y Hongu (2018), advierten que el culturismo se ha vuelto cada vez más popular entre los hombres, ya que la forma del cuerpo masculino se ha convertido en un tema de interés en las últimas décadas. Los culturistas han deseado ganar más músculo y prestaron atención a la forma de su cuerpo. En base a este propósito, tienen reglas que incluyen una alimentación restrictiva y un programa de ejercicio excesivo. Investigaciones recientes han demostrado que desear una forma más muscular del cuerpo exhibe problemas de conducta alimentaria y problemas de insatisfacción corporal en los culturistas. Existe una investigación limitada sobre la relación entre la

insatisfacción corporal y los trastornos alimentarios en los culturistas masculinos, sin embargo, se pudo determinar la relación entre la alteración de la imagen corporal y los trastornos alimentarios así como el trastorno de dismorfia muscular, relacionado a la vigorexia. Hubo una relación positiva entre las puntuaciones. Las actitudes alimentarias se correlacionaron de forma positiva con la insatisfacción grasa y muscular. Los resultados indicaron que la psicopatología del trastorno alimentario está positivamente relacionada con la insatisfacción corporal y los trastornos dismórficos corporales en los culturistas masculinos. (Devrim et al., 2018).

2.4.2-Personalidad

El término personalidad proviene de la palabra “persona” entendida como la máscara que usaban los actores en el teatro griego. El estilo de la máscara hacía referencia al carácter del personaje que se iba a representar. Más adelante comienza a utilizarse el término aludiendo a la persona que estaba debajo de la máscara, centrándose en las características psicológicas internas y ocultas (Allport, 1970; Millon & Davis, 1998).

De acuerdo con Millon y Davis (2001), la personalidad es aquello que se ve, está conformado por el temperamento, carácter y medio. Los autores definen al temperamento como producto de una gran carga biológica que será el reflejo de su comportamiento. De igual modo, expresan que a diferencia de temperamento, el carácter estaría reflejando aquellas características que el individuo fue adquiriendo del entorno y del medio en que ha estado inmerso durante su desarrollo y crecimiento. Cabe mencionar que el estudio de la personalidad debe tener en cuenta a la cognición, el afecto y el comportamiento o conducta, siendo fundamental para la personalidad la forma en que estos tres componentes se interrelacionan. (Pervin, 1999).

Por otra parte Selbach-González (2012), manifiesta que la personalidad se podría definir como la conformación dinámica que tiene un sujeto, la cual se constituye por una serie de rasgos y características psicológicas, emocionales, conductuales y sociales que determinan la manera en que se comportan las personas, las cuales se despliegan a partir de la interrelación de elementos biológicos, sociales y ambientales, consideradas como los motivos que llevan al sujeto a actuar, sentir, pensar y desenvolverse, aprendiendo del entorno que lo rodea. Siguiendo las líneas de este autor la personalidad es comprendida por el temperamento y el carácter, el primer componente hace referencia a lo

hereditario, como por ejemplo el color de ojos o de pelo, caracterizado, por lo cognitivo, el comportamiento y las emociones, siendo el segundo componente lo innato lo cual ha aprendido lo ha adquirido del medio, como las normas sociales, comportamientos, y el lenguaje.

De acuerdo con Allen, Greenless y Jones (2013), la personalidad es el intercambio entre la genética que tiene el sujeto y la reacción de los estímulos ambientales del deporte y la actividad física, por lo que esta definición oficia como preámbulo de los siguientes conceptos acerca de los rasgos de personalidad. Recordemos que en la infancia no se puede hablar de trastornos pero sí de rasgos, y conforme el individuo va creciendo, sus rasgos más estables y marcados van definiendo el estilo de la personalidad.

Como se ha evidenciado a lo largo de este subapartado, la personalidad ,los rasgos de personalidad, y los trastornos de personalidad, no siempre van de la mano con las actividades que se realizan, es más, cuando de fisicoculturismo se trata, se habla de rasgos, rasgos marcados (Test de Millon), que inclinan al individuo a desarrollar determinadas prácticas. Cuando se habla de trastornos de personalidad ya involucra la estructura, por lo tanto el trastorno comanda, y en este caso, lo más probable es que el sujeto no pueda realizar a la práctica deportiva en forma saludable, por las consecuencias que acarrea un trastorno de la personalidad. Si bien los mismos no se abordan en este subapartado, se introducen para comprender los trastornos psicológicos que el último capítulo presenta. Al decir de los autores de vanguardia sobre teoría de rasgos, no es posible mencionar un rasgo sin el concepto de personalidad y viceversa así como tampoco dejar fuera de rasgos marcados, a los trastornos de personalidad. (Costa & Mc.Crae, 1992; Eynseck & Eynseck, 1985).

2.4.2.1- Rasgos de personalidad en los fisicoculturistas.

De los apartados anteriores se puede entender al fisicoculturismo y los rasgos asociados a él como a otra actividad, es decir, según los rasgos, determinadas actividades serán de preferencia para cada uno. Si bien existe literatura que sostiene que esta postura no es del todo cierta, la mayoría de las investigaciones, incluyendo la totalidad de las de esta monografía amparan la primera teoría.

Desde la perspectiva de Guillén y Castro (1994), la relación entre el deporte y los rasgos de la personalidad existen dos direcciones, donde el deporte se transforma en un elemento socializador favoreciendo aspectos favorables en la vida del sujeto y los rasgos de personalidad saludable se convierten en un

requisito para poder lograr determinado rendimiento deportivo. Los rasgos son disposiciones que permiten describir a las personas y predecir su comportamiento. Un rasgo es un concepto científico que reúne a las conductas o comportamientos de un individuo en distintas situaciones. Pueden ser conceptualizados como constructos que permiten describir las diferencias individuales (Eynseck & Eynseck, 1985). Cabe destacar que estos rasgos han sido reconocidos en muchas especies (Buss, 1991, Anderson, 1994).

Por otro lado basados en la perspectiva de Costa y McCrae (1992), se distinguen los cinco grandes o Big Five, neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, agradabilidad y escrupulosidad. Esta clasificación es la que está más vigente al día de hoy siendo la más utilizada para el estudio de la perspectiva de rasgos. Los instrumentos que estudian los cinco grandes, son la versión abreviada del *Big Five Inventory*, (NEO-FFI) tiene un total de 60 elementos para medir los Cinco principales factores de personalidad, con una escala de 12 ítems para cada factor. En referencia a la competitividad como una variable asociada a estos rasgos, se ha visto que la misma es necesaria para la vida, pero la competencia no. En relación a los puntajes obtenidos para hombres, la competencia es mayor en aquellos que presentan alto nivel de neuroticismo, y extraversión (Buunk, Bucksath & Cordero, 2016)

Según la teoría de Cattell (1957), los rasgos de personalidad, asociados a esta teoría fueron una de las primeras clasificaciones, utilizadas para estudiar la personalidad en deportistas, expresa que los rasgos se clasifican de la siguiente forma, en primer instancia los comunes que son únicos y característicos de todas las personas, siguiendo en la clasificación los superficiales que son los fáciles de evaluar a simple vista, luego están los constitucionales que dependen de lo hereditario y del entorno que los rodea, y por último los dinámicos que son los motivadores para alcanzar la meta que tenga el deportista atravesando distintas emociones. (Montaño-Sinisterra. Palacios Cruz & Gantiva., 2009)

A partir de distintas investigaciones realizadas en los últimos años se ha reconocido los rasgos de personalidad que muestran los deportistas y el grado de que estos los adquieren, así como comprender, justificar y anticipar la conducta deportiva(García- Naveira Ruiz y Pujals, 2011, Rhodes y Smith ,2006, Ruiz, 2011). Pudiéndose obtener a través de estos rasgos que las personas que realizan deporte tienen una personalidad distinta en comparación a quienes no realizan ejercicio, presentando los deportistas mayor responsabilidad, estabilidad

emocional y siendo más extrovertidos que quienes no realizan deporte (García-Naveira, & Ruiz Barquín, 2013).

Cabe agregar que en el fisicoculturismo al ser un deporte que se inclina al individualismo tiende a satisfacer sus propias necesidades, a diferencia de los deportes en grupos que también tratan de satisfacer las necesidades de sus compañeros (Carrol, 1989).

Lowen (1983), considera que los culturistas son ejemplos de que el desarrollo muscular de constriñe la expresión de sentimientos y espontaneidad, características del personaje narcisista. Por otra parte Akhtar y Thomson (1982) y Haaken (1983) sugieren que puede haber una mayor incidencia de sintomatología narcisista clínicamente definida entre hombres que practican este deporte, aunque no siempre, los rasgos comportan un trastorno. Haaken (1983), plantea la posibilidad de que hombres y mujeres tengan diferentes predisposiciones a desarrollar el trastorno narcisista de la personalidad dada la forma en que se socializan con otros. Al contrario del pensamiento freudiano, con respecto a que el género femenino presenta una mayor tendencia a rasgos narcisistas, al día de hoy, las investigaciones muestran que son los hombres los que presentan mayores niveles de narcisismo, en tanto son las mujeres las que presentan rasgos más histriónicos. Para los autores, el culto al cuerpo, si es exagerado, puede llegar a influir en la autoestima, logrando el efecto contrario al que se busca, que es aumentarla. A lo largo del tiempo, la variable autoestima, autoconcepto y valoración de sí mismo han ido de la mano de la belleza física y la interpretación que se hace del valor a lo que se ve, el físico, desde el rostro (como sinónimo de máscara, aquello que los demás ven) propuesto por Millon y Davis (2001), hasta el físico trabajado (Carrol, 1989).

Las características principales de un sujeto narcisista, son la grandiosidad, la necesidad de admiración y la falta de empatía. Estos patrones de comportamiento característicos pueden afectar las relaciones interpersonales y la vida de una persona de una manera profundamente negativa. A menudo, estos pacientes se comportarán externamente con un sentido de derecho y superioridad, despreciarán a los demás y, a menudo, mostrarán actitudes despreciativas o condescendientes. Sin embargo, detrás de estas actitudes, y centrales para este trastorno de la personalidad, se encuentran la baja autoestima y los sentimientos de insuficiencia. Aunque muchos sujetos logran grandes logros, eventualmente las características de este trastorno interfieren tanto con la ocupación del sujeto como con sus relaciones personales. Esto se debe a que el individuo a menudo no puede recuperarse de las críticas o el rechazo y también

porque él o ella se ha comportado de manera indiferente sin tener en cuenta a los demás (Mc. Lean, 2007).

Los rasgos de personalidad de quien practica fisiculturismo en muchas ocasiones se ven afectados con el uso y abuso de sustancias anabólicas, donde el deportista tiene en mente mejorar su condición física, con la finalidad de ganar más masa muscular, resistencia y fuerza, sin dar importancia a los efectos secundarios como los problemas de salud que podrían afectar, teniendo estas sustancias la capacidad de volver irritable y agresivo a la persona (Carroll, 1989).

La investigación de carácter comparativo entre los factores de personalidad realizado a una muestra con usuarios de gimnasios o sala de musculación y su conexión con las patologías de los culturistas y la imagen corporal, mostraron hallazgos que indican niveles elevados de vigorexia, que podrían padecer bajos niveles de extraversión, apertura o amabilidad, ya que no ven su cuerpo, cómo les gustaría. (Castro, Molero, Cachón & Salagaz, 2014). En referencia a la amabilidad o también denominado agradabilidad, se podrían observar niveles bajos, presencia de sentimientos de culpa y mal humor, cuando no pueden ir al gimnasio o no entrenan lo adecuado.

Por otra parte podrían tener altos niveles de neuroticismo que impedirían que no tuvieran un desarrollo social adecuado, acompañado de sentimientos de miedo, vergüenza o rabia. En cuanto a la extraversión estos sujetos presentan: rasgos obsesivos compulsivos, neuroticismo, extraversión, baja autoestima y altos niveles de ansiedad, presentando una relación inversa o negativa con el Neuroticismo y la Autoestima (Castro et al., 2014).

Por otra parte en un estudio realizado por Arbinaga y Caracuel (2008), se realizaron comparaciones entre diferentes tipos de grupos de deportistas, competidores, no competidores y personas que no realizan deporte, utilizando el instrumento de medida de espectro amplio de personalidad, llamado Cuestionario Factorial de Personalidad 16PF-5, el cual es uno de los cuestionarios más utilizados en psicología, que tiene la finalidad de apreciar 16 rasgos primarios de personalidad: Afectividad, Inteligencia, Estabilidad, Dominancia, Animación, Atención a las normas, Atrevimiento, Sensibilidad, Vigilancia, Imaginación, Privacidad, Aprehensión, Apertura al cambio, Autosuficiencia Perfeccionismo y Tensión. En dicha investigación se destaca que la personalidad en los fisiculturistas tanto competidores como no competidores son más inteligentes, radicales, poco confiables, abandonados, modestos y autosuficientes en comparación con quienes realizan halterofilia que es el deporte enfocado al levantamiento extremo de pesas. (Leithwood 1967, citado en Thirer & Greer,

1981). Para los autores, en relación con el grupo de personas sedentarias, los fisicoculturistas resultan ser más realistas, prácticos, objetivos, utilitarios, de pensamientos concretos, organizados y con mucha disciplina.

Por último, es importante destacar que frente a determinadas situaciones desfavorables en el deporte los atletas que tienen una motivación extrínseca, no hallarían la causa interna que le permita seguir adelante a pesar de las derrotas, como sí sucede en las personas motivadas de manera intrínseca. Por lo que se concluye que ambos tipos de motivación estilan encontrarse en el deportista aunque siempre predomina una sobre la otra. (Berrospe, 2019).

Es de importancia resaltar que la personalidad del fisicoculturista comparte características de rasgos obsesivos-compulsivos presentando características de querer alcanzar la perfección corporal con alto nivel de exigencia y disciplina, , por otra parte rasgos narcisistas donde el deportista tiene sentimientos de grandeza, como el mirarse en el espejo varias veces al día sus detalles musculares ,para ver que tendría que modificar en su físico, son sensibles a la crítica ante algún comentario de su físico, suelen compararse con otras personas que realizan fisicoculturismo , estilan ser personas extrovertidas, que les gusta exhibirse y ser el centro de atención, ,con gran dedicación e interés por su imagen corporal y su aspecto físico. (Seelbach González, 2012). Los estudios mencionan que la motivación es importante en esta actividad.

Con respecto a la motivación extrínseca o externa por parte del fisicoculturista (donde éste podrá obtener mejores resultados con el físico atractivo y musculoso que desea lograr, obtener la recompensa de competir y poder adquirir una medalla o copa) lo que denota reconocimiento social. Cabe destacar que dicha motivación se fundamenta en tres ideas esenciales: recompensa, castigo e incentivo; siendo caracterizada por cuatro prototipos: autodeterminación, regulación externa, la introyección y la identificación. (Arbinaga & García, 2003).

Para los autores, el fisicoculturista se inclina por la motivación extrínseca y a la vez parte de la motivación intrínseca del deportista ya que el realizar una actividad que le guste, le genera placer y satisfacción al realizarla. La motivación intrínseca o interna se relaciona con el cumplimiento, la estimulación y los conocimientos que tenga el deportista. Con esto se puede sostener la idea que en el fisicoculturista las motivaciones intrínsecas y extrínsecas juegan un papel importante en el desarrollo de su práctica.

Por otra parte a través de un estudio investigativo con N= 30 fisicoculturistas participantes pertenecientes a un gimnasio de Colombia en la ciudad de Ibagué realizado por Alonso-Andrade, García et al. (2012), para medir el nivel de adicción al ejercicio en estos deportistas, se encontró que: la motivación intrínseca, se relaciona con el deseo de logro, tener un cuerpo estéticamente agradable para otros y mejorar su estado de salud o su condición física, lo que es contrario a los elementos extrínsecos que van desde la influencia de pares hasta la presión social y familiar por conservar la salud y evitar la obesidad.

La prevalencia de los motivos intrínsecos indica la presencia de autonomía en las elecciones respecto al cuerpo, condición que de acuerdo con Baile et al (2011), demuestran que la adicción al ejercicio proviene de una preocupación estética exacerbada, exagerada y desequilibrada, asociada a comportamientos patológicos que producen riesgos para la salud física y psíquica. (Arbinaga & Caracuel, 2008).

En suma, las investigaciones de personalidad y sus rasgos, en el fisicoculturismo son escasas en comparación con otras actividades físicas, no disponiéndose de datos para analizar las similitudes en un marco deportivo entre los rasgos de personalidad y conductas presentes en el entrenamiento de los deportistas: como el tiempo diario y semanal que le dedica el sujeto al entrenamiento, si entrena o no con un fin competitivo, si hace uso de sustancias esteroides anabolizantes entre otros, lo que hace imposible llegar a instaurar los rasgos definitorios de los deportistas que practican musculación con un fin estético (Guillén & Castro, 1994).

Sin embargo, a nivel internacional, existen esfuerzos que van en aumento para establecer ciertas relaciones entre los rasgos de personalidad predominantes, niveles de competitividad, competencia, datos según el género, e inclusive ciertas patologías como trastornos de personalidad, no pudiendo ser generalizados estos últimos por falta de evidencias empíricas. Sin duda, como muestran los autores aquí expuestos, los niveles de neuroticismo, obsesividad, falta de agradabilidad, tendencia al consumo de esteroides anabolizantes, motivación, perfeccionismo, entre otros, son rasgos que aparecen con cierta tendencia en las muestras estudiadas. Se pudo relacionar también la baja autoestima y necesidad de aprobación por los otros, y cierto gusto por mostrar el físico, con algunos niveles de superficialidad, compatibles con los rasgos narcisistas, que van variando según el individuo y las circunstancias de su práctica. (Guillén & Castro, 1994).

3- Conductas psicológicas habituales en la práctica de fisicoculturismo

En este apartado se desarrollan las conductas habituales de quienes practican fisicoculturismo, visualizando como -en algunos casos- estas conductas pueden afectar distintas esferas como la social, laboral y vincular del culturista debido a los diferentes hábitos que posee (ingestas de alimentos, sustancias anabólicas, suplementos, entre otros).

De acuerdo con Bleger (1968), la conducta puede ser entendida como las manifestaciones que tiene el sujeto, originado por los fenómenos psíquicos o mentales. Son acciones conducidas por la mente, en las cuales existe un dualismo (cuerpo-mente) donde la mente se manifiesta a través de lo corporal.

En los fisicoculturistas como en cualquier otro deporte, se produce una conexión tanto corporal como mental, lo que da origen a la conducta, y esta se traduce en hechos observables.

Siguiendo esta misma línea la búsqueda de una silueta ideal, puede llegar a originar conductas desadaptativas que comprometen seriamente los diferentes contextos donde el sujeto se desenvuelve. Si bien el objetivo general apuntaba a un tema de salud, este puede modificarse, pasando a ser perjudicial e incluso patológico. Los autores sostienen que los deportistas que practican culturismo, en un nivel de competición, los rasgos y las conductas se ven más exacerbadas. (Alonso-Andrade, García, Remicio & Villamil, 2012),

Por otro lado los nuevos objetivos del ejercicio pueden llevar a que la práctica del deporte se desarrolle de modo intenso o bien como paliativo ante el estrés elevado, por lo que su uso inapropiado de forma regular llega a exigencias excesivas, obsesiones y compulsiones frecuentes, asociados a estados de ansiedad que los sujetos no relacionan directamente con sus necesidades psicológicas. (Antolín, Gandara, García y Martin ,2009).

En muchas investigaciones se ha encontrado que muchos de los participantes son conscientes que la práctica del ejercicio y aún más el exceso tiene desventajas que implican un riesgo para su salud, sin embargo ninguno manifiesta el deseo de suspender o disminuir sus entrenamientos. La impulsividad y obsesividad como rasgos marcados se han encontrado en este tipo de población objetivo (Mosley, 2008). Para el autor, la dismorfia muscular es una afección emergente que afecta principalmente a los culturistas masculinos. Tales individuos se obsesionan con ser inadecuadamente musculosos.

Las compulsiones incluyen pasar horas en el gimnasio, desperdiciar cantidades excesivas de dinero en suplementos deportivos ineficaces, patrones anormales de alimentación o incluso abuso de sustancias. Cabe destacar que en la historia del culturismo, el crecimiento de este deporte está relacionado con una creciente preocupación por la imagen corporal entre los hombres. Por lo que la dismorfia muscular puede ser una nueva expresión de una patología común compartida con los trastornos alimentarios. Por otro lado la impulsividad y obsesividad son rasgos presentes que se traducen en conductas insalubres como el excesivo ejercicio y la ingesta inadecuada de alimentos llegando inclusive a desarrollar cuadros de trastornos de la conducta alimentaria y la ingesta de anabólicos (Mosley, 2008).

3.1. Ingestas de alimentos

En el fisicoculturismo la alimentación adecuada y saludable es un hábito, al igual que el entrenamiento es un estilo de vida. Se basa en una dieta estricta con cantidades determinadas de proteínas para el incremento de masa muscular, conteniendo a la vez porciones menores de hidratos de carbono y mucha agua.

En base a los hábitos alimenticios que el deportista mantiene, realiza ingestas en base a proteínas cada tres horas, no pudiendo tener excepciones de una comida permitida cuando se está preparando para un nivel competitivo, lo cual lleva a que se aislé de la sociedad y de sus vínculos, debido a que no concurre a determinados eventos por no romper con el estricto régimen de alimentación, concurrendo muchas veces con sus propias viandas de alimentos, lo que lleva a una mirada social especial hacia él. Para alcanzar el objetivo deseado de la competencia, el deportista debe regirse por un plan de alimentación, balanceado, contener micro y micronutrientes, adaptado de acuerdo a la persona, realizado por un profesional, con porciones exactas, en cada una de las comidas y en los tiempos justos, realizando cada una de las colaciones entre comida y comida para conservar la masa muscular magra. En los deportistas que practican fisicoculturismo en un nivel de competición, en las semanas previas a la misma, deben reducir la ingesta calórica en hidratos de carbono para la pérdida de masa grasa (Antón, 2005; Ito, Miyagoe-Suzuki, & Ichi Takeda, 2013).

3.2. Ingestas de suplementos y esteroides anabolizantes.

El consumo de ingestas de suplementos y esteroides anabolizantes, son sumados a las ingestas de alimentos, con un buen descanso y entrenamiento,

dentro de las conductas de quienes practican fisicoculturismo, donde estas sustancias están permitidas a nivel competitivo. (Arbinaga-Ibarzábal, 2008)

De acuerdo a Avella y Medellín (2012), las sustancias como los esteroides anabolizantes son consumidas por gran cantidad de usuarios que entrenan el desarrollo de la fuerza en los gimnasios para obtener grandes músculos, tanto a nivel de competición, como los que solo lo realizan para mejorar su aspecto físico. Por otra parte, el entrenamiento en el fisicoculturismo tiene como objetivo aumentar la fuerza, resistencia, intensidad, flexibilidad y el crecimiento muscular.

Por tanto, el deportista recurre a distintas ayudas ergogénicas para mejorar el rendimiento físico, la producción de energía y el crecimiento del músculo. Por un lado se encuentran los suplementos deportivos como las proteínas, aminoácidos, creatina, glutamina, multivitamínicos, cafeína, hierbas, minerales, entre otros. Teniendo por otra parte las hormonas de crecimiento y los más utilizados en este deporte referenciados como esteroides anabolizantes. (Arbinaga-Ibarzábal, 2008)

Los esteroides anabolizantes o anabólicos son derivados sintéticos de la hormona sexual masculina como lo es la testosterona, que favorecen el crecimiento muscular y el desarrollo de caracteres sexuales masculinos. Los esteroides anabólicos fueron creados para usos médicos a fines de 1930, para diagnósticos utilizados en condiciones por insuficiencia de testosterona cuando la persona no posee suficiente hormona natural. En los fisicoculturistas son usados para lograr una imagen corporal más atlética y musculosa, buscando la perfección física, el gran problema es cuando los mismos realizan abuso de su uso desconociendo o sin importar los efectos secundarios físicos y psicológicos que los mismos pueden generar para la salud, que en muchos casos son irreversibles (Arbinaga-Ibarzábal, 2008, Mosley, 2008).

Es ahí cuando surge el cuestionamiento a nivel profesional de, ¿Qué pasa con estos sujetos que aun sabiendo estas contraindicaciones igual las consumen para lograr un físico más desarrollado para la competencia? pudiéndose detectar el riesgo en el deportista. Las razones por las cuales se justifican los deportistas que consumen estas sustancias son: razones psicofisiológicas (para aliviar dolores, aumentar la energía, recuperar lesiones, control de peso, etcétera), razones psicológicas y emocionales (temor a fracasar, perfeccionismo, competitividad, confianza en sí mismo, entre otras) y por último frente a razones psicosociales (comparaciones y afán de querer parecerse a otros atletas, empuje

de compañeros y apoyo social recibido.(Arbinaga- Ibarzábal 2008 ,citado por Anshel, 1991).

Es importante tener en consideración que los niveles bajos de autoestima y el querer lograr un alto perfeccionismo de la imagen corporal, que mantienen algunos fisicoculturistas, lleva a que se apoyen en el uso de esteroides anabolizantes androgénicos (Arbinaga- Ibarzábal 2008, citado por Blouin & Goldfield, 1995.)

Los aficionados al fisicoculturismo se basan en los consejos de los entrenadores, los cuales reflejan un gran físico, pero en ocasiones esos consejos terminan siendo sin fundamento, como el incentivo de consumir sustancias anabólicas para lograr resultados más rápidos a corto plazo con mínimo esfuerzo, sin mencionar los efectos perjudiciales y a veces irreversibles que se generan a largo plazo, tanto para el deportista como para sus familias. Dichas sustancias se utilizan través de los llamados ciclos, donde el deportista realiza su consumo por un periodo de tiempo, combinando distintos esteroides que pueden ser de toma oral o en inyectable, acompañado de protectores hepáticos para evitar o minimizar los daños que se puedan generar. (Avella y Medellín, ,2012).

Otro de los puntos no menores, es el dejarse llevar por consejos sin fundamentación científica, por parte de personas no capacitadas. Cuando estos deportistas consumen sustancias psicoactivas como son los esteroides anabolizantes, suplementos alimentarios, quemadores de grasa, hormonas de crecimiento, diuréticos, laxantes, entre otros (citado por Comte, 2009), para mejorar el rendimiento y modificar su imagen corporal obteniendo resultados rápidamente se está frente a una conductas de alto riesgo que merece ser atendida ya que perjudica la salud integral. (Citado por Martínez Sanz et al, 2012).

En este sentido, se considera que el uso de esteroides con fines de rendimiento y mejora física, es innecesario, incorrecto y peligroso cuando dicha actividad es realizada por atletas amateur, que no son profesionales.

A través de distintos estudios realizados por Pope y Katz (1994); Kanayama, Pope y Hudson (2001), se ha detectado que el abuso de sustancias anabólicas no solo provoca el desarrollo y aumento muscular sino que además posee consecuencias negativas en el cuerpo, lo que podría llegar a provocar la muerte en quienes lo consumen excesivamente. De acuerdo con Rutzstein, Casquet.et al. 2004). Los efectos secundarios de los esteroides anabolizantes son diversos ,en relación a lo físico repercute en los sistemas: hepático, endocrino y reproductor, de forma amenazante con distintos síntomas: acné, ginecomastia,

dolores de cabeza y de estómago, retención sódica, riesgos cardiovasculares- palpitaciones , hemorragias, calvicie prematura, insomnio, desgarros musculares, atrofia testicular, colesterol, hipertensión, alteraciones en la libido -disfunciones sexuales, cáncer, agrandamiento de la próstata en hombres y del clítoris en mujeres (Arbinaga- Ibarzábal 2008, citado por Phillips,2001) donde al ser androgénicos producen características masculinas como el aumento de vello facial, y engrosamiento de la voz, y por otra parte podría convertirse en estrógeno que es la hormona principal femenina, donde podría provocar el desarrollo de senos en los hombres que consumen estas sustancias.(Gutiérrez. Castro. C y Ferreira ,2007) Asimismo podría originar síntomas maníacos o hipomaniacos y conductas violentas. (Rutzstein.G, Casquet.A y *et al*, 2004)

Por otro lado se detectan a nivel psicológico ante el consumo de estas sustancias diferentes efectos como la euforia e irritabilidad, estados depresivos, ideas paranoides, hiperactividad, pensamientos audibles al poco tiempo que comienzan con el uso de esteroides y estricta alimentación, cambios de humor, agresión, cambios en el carácter, entre otras (Arbinaga-Ibarzábal, 2008)

En la mayoría de los casos que aparecen alteraciones en la conducta en el fisiculturismo es debido a que el deportista mantiene una imagen corporal insatisfecha y percibe su imagen como errónea, con planteos permanentes acerca del cambio en su físico y por obtener más masa muscular. (López - Aguirre, 2017, citado por Choi, Pope, & Olivardia, 2016) Por esto se considera esencial la existencia de profesionales (como entrenadores, nutricionistas y psicólogos) que acompañen al atleta, en la supervisión del ejercicio, y en el mantenimiento de ingestas de alimentos saludables, para el logro de un buen funcionamiento deportivo.

Por otra parte López-Aguirre (2017), advierte que en el fisiculturista se presentan conductas alimentarias de riesgo, especialmente cuando el deportista se está preparando frente a una competición, donde varios aspectos pueden ser los responsables, dietas restrictivas y desequilibradas y consumo de anorexígenos como las metanfetaminas o el alcohol (López- Aguirre citado por Torstveit & Sundgot Borgen, 2010; Becoña, 2010).

3.3. Ingestas de drogas psicoactivas

La ingesta de anabólicos es terreno fértil para el consumo de drogas psicoactivas además de generar otras complicaciones. Lo mismo ocurre con las anfetaminas, mucha gente las utiliza para rendir, estar despierto, y porque aumentan el catabolismo, lo que produce una degradación rápida de grasas, pero

también el daño es a nivel general, por lo que es posible ver la conducta adictiva en poco tiempo, ya que cuando toda sustancia psicoactiva penetra en el organismo, produce una alteración en el sistema nervioso central y el vínculo con la sustancia pasa a ser un vínculo patológico. (Kleiner et al. y Mosley ,2008).

Por otra parte en el terreno deportivo, el rendimiento físico de los atletas es más alto, lo cual ha favorecido el abuso, esto ha llevado a inaugurar el doping. (Escohotado 2000; Latinoseguridad 2008). El efecto farmacológico de las metanfetaminas se produce por la liberación de dopamina, relacionada con la experiencia de placer y satisfacción, por tanto mejora el estado anímico, estimula la motilidad e induce una gran dependencia (Brecht, Greenwell, Von Mayrhauser & Anglin, 2006).

Sin embargo, cuando existe un abuso de muchos usuarios de esteroides ilícitos para cumplir con las las expectativas sociales, se ha visto comorbilidad con el uso de drogas psicoactivas como alcohol, cocaína y otras. La justificación que parecen dar estos sujetos, según la investigación realizada en Gales por Monaghan (2012), está relacionada a la identidad propia, baja autoestima y la influencia de pares y representaciones sociales que reinan, como por ejemplo, negación de daño, control sobre las drogas, uso legítimo para alcanzar un cuerpo ideal a pesar que otros les llamen sustancias ilícitas, pero para los culturistas no debe ser así. Al igual que otros estudios sociológicos, este documento afirma que es imperativo explorar los significados sociales que los consumidores de drogas ilícitas atribuyen a sus prácticas de "riesgo". Sin estos entendimientos, los investigadores y los promotores de salud pueden tener dificultades para apreciar completamente por qué los consumidores de drogas ilícitas se comportan como lo hacen, y la necesidad de una supervisión en las prácticas es imperiosa para poder actuar a tiempo a nivel psicológico, médico y social. (Monaghan, 2012)

De acuerdo con Pinel (2007), si no se presenta una vulnerabilidad genética, es difícil que la persona caiga, aunque intervienen muchos factores como el modelado social, la familia, la actividad realizada y el estilo de personalidad.

Para obtener una visión más completa de sus hábitos generales y cuidado de la salud, los investigadores Kleiner, Bazzare y Litchford (1990), realizaron un estudio donde participaron 27 culturistas (19 hombres y 8 mujeres) que compitieron en los Campeonatos Junior de Culturismo de EE. UU. Del Comité Nacional de Física de 1988. Los datos relacionados con la demografía y las prácticas de nutrición, capacitación, salud y abuso de drogas previas a la

competencia se recopilaron mediante encuestas y registros autoadministrados y de entrevistas. Las mediciones antropométricas y de presión arterial y las muestras de sangre casuales se recolectaron en el sitio en el registro de la competencia. El 15% al 40% de los sujetos reportaron abuso de múltiples drogas, y del 20% al 40% de los sujetos dejaron sin responder las preguntas sobre el consumo de drogas.

Todos los sujetos informaron restricciones severas de líquidos y prácticas de deshidratación. Once hombres y dos mujeres acordaron que se les extrajera sangre. Los valores de glucosa en plasma estaban en el extremo inferior del rango de ayuno normal. Los niveles de hemoglobina fueron elevados, lo que indica hipohidratación; Los niveles de magnesio fueron ligeramente bajos. El porcentaje de grasa corporal, estimado mediante medidas de pliegues cutáneos de siete sitios, fue bajo para ambos sexos (hombres, 6.0 +/- 1.8; mujeres, 9.8 +/- 1.5); El 75% de las mujeres informaron ciclos menstruales normales. Los hombres informaron patrones de dieta hipocalórica alta en proteínas y baja en grasas. Las mujeres tenían una ingesta moderada de zinc y una ingesta de calcio notablemente deficiente a pesar de una ingesta adecuada de energía.

Esta investigación demuestra que los culturistas participan en una multitud de prácticas que pueden ubicarlos en categorías de salud de alto riesgo. Es esencial que los trabajadores de la salud en contacto con los atletas de culturismo intervengan y los eduquen sobre alternativas dietéticas y de entrenamiento saludables (Kleiner, Bazzarre & Lichford, 1990).

Por otra parte en el caso de los culturistas que han sido adictos, ya sea por sus rasgos de personalidad, vulnerabilidad genética, presiones sociales, etc, vale aclarar que es necesario un grupo de apoyo que pueda dar contención además de la intervención profesional, ya que no solamente debe verse la persona y su adicción sino la patología vincular del sujeto con la droga de elección. En este caso, la profesión no importa, el culturista es visto y considerado como una persona que está atrapada en la adicción de los psicoactivos. Alonso-Fernández (2003), se refiere a la patología del vínculo, por lo que es necesario tomar conciencia que la necesidad de abordar este tema de forma conjunta, es fundamental.

El DSM 5 (2013), define estos conceptos considerándolos como uno de los criterios para el diagnóstico de los Trastornos Relacionados con Sustancias y Trastornos Adictivos. La tolerancia es entendida como “el aumento significativo de las dosis de sustancia para conseguir los efectos deseados, o como una

reducción notable del efecto cuando se consume la dosis habitual” (APA, 2014, p. 484). Es decir que se produce una adaptación, caracterizada por la disminución de las respuestas a la misma cantidad de droga o por la necesidad de una dosis mayor para causar el mismo efecto”.

En este subapartado se ha visto que las sustancias psicoactivas son el principal componente de riesgo que un individuo tiene, muchas veces, el consumo surge por el exceso de anabólicos, deseo de controlar la imagen, la fuerza y mantenerse de acuerdo a los cánones esperables por la sociedad, sumado a los rasgos del sujeto, pero sobre todo por la falta de supervisión, y ausencia de control psicológico. Es de importancia mencionar que se debe abordar el fenómeno desde un punto de vista multidisciplinar. En donde el psicólogo debe descartar la presencia de trastornos tanto de personalidad, como de conducta alimentaria, consumo problemático de sustancias psicoactivas, rasgos marcados que desembocan en una conducta dañina, perjudicando no solamente al individuo sino al medio que lo rodea.

3.4. Ámbito social y vincular del fisicoculturista.

Castro-López (2013), plantea que en deportistas fisicoculturistas el deseo de lograr un cuerpo perfecto con exceso de ejercicio, a través del levantamiento de pesas puede traer grandes consecuencias, viéndose afectado el ámbito social y familiar. En este sentido, se percibe que se reducen los tiempos con su familia, pareja y amigos, siendo destinado en el gimnasio, sustituyendo esas relaciones por compañeros de entrenamiento. En deportistas que sufren vigorexia una de las características es que abandonen su trabajo habitual para emplearse en la labor de entrenador personal. Lo que favorece de esta manera pasar más horas en el gimnasio, planificar las rutinas de otros deportistas y ejercer su propio entrenamiento (Castro- López., 2014; Baile, 2005; Pope et al 2000)

De acuerdo a Andrade et al, (2012) -quienes se basan en un estudio investigativo, en un gimnasio de la ciudad de Ibagué en Colombia-, con una muestra de 30 fisicoculturistas, utilizando como instrumento la entrevista semi estructurada, se obtuvo como resultado que en determinadas situaciones estos deportistas presentan niveles de adicción al ejercicio que afectan la relación con su entorno y consigo mismo. El deseo de tener un cuerpo fuerte ante la apreciación de sentirse débil e inferior ocasiona que tenga más motivación frente al ejercicio, el cual ocupa gran parte de su tiempo diario, dedicado excesivamente al entrenamiento y las exigencias que el deporte conlleva, especialmente cuando

se está preparando para una competencia, generando inconvenientes en su adaptación y dedicación frente a lo social, laboral y familiar.

Andrade et al. (2012) afirma que:

“Entre los aspectos que influyen la práctica deportiva se encuentran la presión de los grupos de pares, la búsqueda de bienestar personal y la influencia familiar respecto a un cambio físico, lo que refleja la presión socio-familiar al tiempo que, un sentido de responsabilidad y perseverancia importante”. (p 217)

Por lo descrito se percibe que el querer lograr un físico estético, musculoso, voluminoso y más fuerte, en ocasiones deviene del sentirse inferior, y anhelar entonces mejorar la autoestima, generando mayor reconocimiento y aceptación social. Esto conlleva muchas veces a que los practicantes de fisicoculturismo, pasen largas jornadas de práctica en el gimnasio.

Por otra parte encontramos que algunos “fisicoculturistas presentan niveles de adicción al ejercicio importantes que afectan la calidad de las relaciones con otros y consigo mismo, al tiempo que el origen de sus motivaciones respecto al ejercicio tiene una fuente psicológica en la que priman el deseo de tener un cuerpo fuerte como mecanismo de ajuste ante la autopercepción de debilidad y los complejos de inferioridad” (Alonso-Andrade. & García, 2012, Baile, 2005; De la Serna, 2004; Pope, Katz & Hudson, 1993).

Referente a lo mencionado cabe destacar que no todos los que practican fisicoculturismo tienen un trastorno de vigorexia, si en los que mantienen un comportamiento exagerado de ejercicios ocupando gran parte de su día, dificultando las relaciones sociales y su adaptación, tornándose difícil su vida laboral, académica y familiar. (Alonso-Andrade. & Garceas ,2012).

La ingesta de alimentos es un pilar muy importante en el fisicoculturista al igual que el entrenamiento en el gimnasio, descuidando otras facetas personales como la familia, el trabajo, amigos; manteniendo nuevos vínculos, con personas que están enfocados a la misma actividad, y dedican el mismo tiempo al gimnasio.

Es importante que las representaciones sociales no influyan sobre el culturista de manera inapropiada, ya que muchas veces pueden llegar a deprimirse por la mirada que el mundo tiene sobre ellos (Keller, Lavori & Clerman, 1983). De todas formas las tendencias son siempre genéticas tornando al individuo vulnerable más allá de lo acontecido (Pinel, 2007).

Este capítulo da paso a comprender lo trabajado por los investigadores acerca de los trastornos de conducta alimentaria, vigorexia y trastornos del estado

de ánimo como la depresión y el trastorno de ansiedad desadaptativa definidos por el manual diagnóstico (DSM-5, APA, 2013) y los autores que lo tratan. En virtud de los conceptos trabajados sobre el culturismo y las conductas de los mismos, se está en condiciones de comprender a los trastornos psicológicos que pueden aparecer según las investigaciones y autores de vanguardia en el tema.

4- Trastornos psicológicos asociados al fisicoculturismo

Uno de los puntos más relevantes a tratar en este trabajo monográfico es conocer la relación del deportista que practica fisicoculturismo con los trastornos psicológicos. Según la literatura consultada, son varios los trastornos que están relacionados, como trastorno de la conducta alimentaria, vigorexia, depresión, ansiedad y trastorno narcisista de la personalidad.

Se podría definir un trastorno psicológico o mental como un conjunto de síntomas psicológicos, rasgos marcados y comportamientos, que alteran varias áreas de la vida de la persona generando malestar emocional en quien lo padece y comporta malestar en todas las áreas del sujeto, afectando su vida vincular, social y laboral además del aspecto individual (Millon & Davis, 2001; APA; 2013).

Por otra parte cuando la práctica de fisicoculturismo presenta conductas y hábitos que generan algún tipo de riesgo, se detecta como un trastorno psicológico.

4.1. Trastornos de la conducta alimentaria.

Como mencionamos anteriormente, el mantener una dieta adecuada tiene un papel fundamental para el rendimiento del deportista, para el logro de un buen desempeño. Sin embargo se torna un inconveniente cuando los hábitos alimenticios generan algún tipo de riesgo asociado con la aparición del desarrollo de algún trastorno de conducta alimentaria. Esto puede ocurrir debido a las exigencias del peso y medidas.

En los deportes donde hay mayores posibilidades de que se desarrolle este tipo de trastorno mencionado son, aquellos en los cuales el cuerpo es su herramienta de trabajo, caso típico del culturista ya que los deportistas se deben adaptar para mantenerse con un estado físico estándar el cual requiere la competencia para poder participar. (López - Aguirre. Ibeth, 2017, citado por Salinas & Gómez, 2009).

Anteriormente se había mencionado a la ingesta de anabólicos como un riesgo para desarrollar este trastorno y además como puerta de entrada para

ingerir alcohol como anorexígeno, anfetaminas. En este sentido, podrían llegar a desencadenarse conductas desajustadas, en relación con la imagen corporal y la búsqueda de pérdida de grasa. (Mosley, 2008).

En la mayoría de los casos que aparecen alteraciones de la conducta alimentaria, en la práctica de fisicoculturismo, es debido a que el deportista mantiene una imagen corporal insatisfecha y percibe su imagen como errónea.

Con planteos permanentes acerca del cambio en su físico y por obtener más masa muscular, de esa forma cree erróneamente que mejora su autoestima (López - Aguirre, 2017, citado por Choi, Pope, & Olivardia, 2016).

Al hablar de trastornos psicológicos asociados al fisicoculturismo López-Castro (2013) considera que los trastornos de conductas alimentaria son las perturbaciones psicológicas que causan graves irregularidades en el comportamiento de la ingesta (citado por Raich, 1994) con grandes alteraciones y problemas para la salud.

Por otra parte López-Aguirre (2017), advierte que en el fisicoculturista se presentan conductas alimentarias de riesgo especialmente cuando el deportista se está preparando frente a una competición. Siendo varios los aspectos que pueden ser los responsables, dietas restrictivas y desequilibradas y consumo de anorexígenos como las metanfetaminas o el alcohol. (López- Aguirre citado por Torstveit & Sundgot Borgen, 2010; Becoña, 2010).

Como ha sido mencionado anteriormente la importancia de contar con asesoramientos de profesionales especialistas en nutrición, psicólogos para la salud mental, es imperiosa ya que la imagen corporal y su distorsión, pertenecen al ámbito de la psiquiatría y psicología. Aclarando que los trastornos de conducta alimentaria son una patología psiquiátrica que de no ser tratada puede llevar a la muerte.

Por otra parte Kirszman (2002), Crispo, Figueroa y Guelar (1996); y Rigol (2006), sostienen que las patologías alimentarias parecerían ir en aumento y muchas veces resulta estar indirectamente promovida por nuestra sociedad. En donde constantemente los medios de comunicación promueven un ideal de belleza donde la delgadez es sinónimo de éxito. Esto aumenta la motivación de las autoras, ya que consideran que se debe profundizar en dicho tema para lograr comprender mejor, por qué en la actualidad tantas jóvenes y varones padecen dicha enfermedad, vinculada a la imagen corporal.

Siguiendo esta misma línea las autoras advierten que las profesiones como el ballet, modelaje, culturismo, teatro e incluso profesiones como la

psicología, son terreno fértil para desarrollar un trastorno de conducta alimentaria, sobre todo para cumplir con expectativas sociales de un cuerpo perfecto. (Kirschman (2002), Crispo, Figueroa y Guelar (1996); y Rigol ,2006) Es ahí donde puede verse que no solamente la profesión o los rasgos de personalidad influyen, sino también la crianza, y la vulnerabilidad genética.

Es importante destacar que los trastornos de conducta alimentaria son considerados un aglutinado de cogniciones y disposición respecto al peso, esquema corporal y comida. (DSM-5; APA, 2013; Kritzman & Salgueiro, 2002).

En este sentido López-Aguirre, (2017), define los trastornos de conducta alimentaria como trastornos mentales, en donde se desarrollan una serie de comportamientos patológicos, signos de riesgo y síntomas en asociados a la ingesta de alimentos donde la persona se obsesiona por controlar su peso corporal. Otro de los puntos no menores, es el dejarse llevar por consejos sin fundamentación científica, por parte de personas no capacitadas. La intervención de un profesional se hace sumamente necesaria. Debido a que los trastornos de conducta alimentaria presentan relación con los causantes psicológicos, sociales, culturales y biológicos que se los considera una enfermedad multifactorial (Muzquin, 2011).

4.2. Vigorexia

Es una patología que tiende a desarrollarse con más posibilidades en personas que practican fisicoculturismo, que en otro tipo de deporte; Por la simple razón que sostienen una idea fija y continúa por obtener un físico más definido, grande, fuerte y simétrico. (Castro-López. et al, 2014).

En este sentido Salinas- Velazco (2007) señala que en la unidad de medicina interna de Merlo, Argentina, se ha estudiado a la vigorexia en población masculina, sobre todo en los culturistas. Según el autor se pueden identificar tres grupos de factores que intervienen en la vigorexia: los factores predisponentes, los desencadenantes, y los mantenedores. Los primeros, aluden a factores genéticos del individuo, factores del entorno ambiental y social, experiencias previas, que facilitan el desarrollo del trastorno si algún otro factor lo desencadena. Los segundos, a factores individuales, sociales, y ambientales, que provocan el inicio del trastorno. Por último los mantenedores: factores que son consecuencia del trastorno o que ocurren paralelamente y que tienen un efecto de reforzamiento sobre el mismo, provocando que se mantenga y agrave cada vez más (Salinas-Velazco, 2007).

Siguiendo esta misma línea, para el autor la ingesta de anabólicos, catabólicos, y otras sustancias psicoactivas están íntimamente relacionadas con la

vigorexia así como los pensamientos obsesivos y rasgos narcisistas de la personalidad, incluso trastorno narcisista donde la apariencia tiene un rol fundamental.

Por otra parte uno de los principales objetivos que mantienen los deportistas que padecen vigorexia es reducir la grasa y cambiarlo por masa muscular en relación a su figura e imagen distorsionadas. Cuanto más ejercicio y más consumo de anabólicos, mayor es la distorsión. Por lo que para muchos investigadores, la vigorexia, al igual que los Trastornos de conducta alimentaria, debe perseguir como primer objetivo de tratamiento, el restablecer la dieta sana, el correcto peso y poder concurrir a la terapia con el psicólogo clínico y psiquiatra para disminuir los efectos de tal desorden. (López-Aguirre, 2017, Caroll, 1989).

De acuerdo con Baile (2005) citado en Salinas-Velazco (2007), la vigorexia es conocida muchas veces como el síndrome del culturista, ya que suele asociarse a un estado de insatisfacción corporal, y si se observa la evolución de esta insatisfacción en la sociedad, se puede llegar a la conclusión de que ésta va en aumento. Es importante destacar que cada vez más gente se encuentra disconforme con su cuerpo, llegando a producirse una distorsión en el esquema o imagen corporal.

Para López (2017),

El problema radica cuando la persona se obsesiona y quiere lograr un estereotipo, sin tomar en consideración los daños que puede ocasionar a su cuerpo al practicar rutinas de ejercicios excesivas y mantener patrones extremos de alimentación, que lejos de contribuir a lograr su objetivo, recae en condiciones patológicas. (p.1).

En lo descrito anteriormente se pone énfasis en que el sujeto podría tener determinados tipos de comportamientos en épocas de competencia para lograr un determinado objetivo, pero cuando el deportista no toma conciencia de los daños que le podrían generar tanto físico, psicológico o desajustes socio-familiares, es ahí cuando surge el riesgo de un trastorno psicológico como éste. El DSM-5 (Apa; 2013), desvincula a la vigorexia de los trastornos de conducta alimentaria y las obsesiones y compulsiones presentes en el manual anterior.(DSM_IV_TR, 2005), colocándola como una entidad nosológica independiente de éstas. Si bien muchas personas desean tener cuerpo perfecto, (para lo que ellas consideran), este hecho no hace que todas las personas desarrollen vigorexia. Hay quienes realizan mucha actividad física o llevan a cabo varias ingestas de proteínas, sin por ello desarrollar este trastorno. (Rodríguez- Molina, 2007).

Es importante destacar que el deseo de querer obtener una imagen perfecta no es necesariamente un indicador de un trastorno psicológico, sin embargo no constituye un rasgo saludable, ya que el perfeccionismo alto, eleva

las posibilidades cuando su práctica está mediada por factores psicológicos y sociales de exigencia de mantener un buen físico a través del ejercicio o modelaje. En este sentido los modelos de belleza tanto en hombres como en mujeres son impuestos socialmente, y si el terreno es fértil genéticamente, tanto la vigorexia como los trastornos de conducta alimentaria, compulsión al ejercicio y obsesión por las cirugías se ponen en acción. (Alonso-Andrade & García, 2012; Fornari & Gelsi, 2012).

Por otro lado los síntomas son evidentes, cuando el deportista que practica fisicoculturismo recae en este tipo de trastorno, como la obsesión por verse musculoso donde se mira al espejo continuamente, comparándose con otros compañeros del gimnasio. Dejando de lado otras actividades sociales, encerrándose en gimnasios, haciendo que la patología se derive en un cuadro obsesivo compulsivo. (Gutiérrez & Ferreira, 2007).

Siguiendo esta misma línea Rodríguez- Molina (2007) señalan que la vigorexia está caracterizada por diferentes elementos: La persona percibe la imagen de su cuerpo de forma incorrecta, donde se percibe pequeño y menos musculoso de lo que realmente es. Suele realizar una alimentación restrictiva e inadecuada así como el abuso de fármacos peligrosos para la salud, como complemento de su mejora física. Tratan de evitar el malestar que les produce no realizar ejercicio, parecen no disfrutar al hacerlo. Quien padece vigorexia no busca realizar hacer ejercicio sino que lo hace porque tiene la necesidad de aumentar la masa muscular, solo le importa la imagen. El único objetivo es el propio cuerpo. En concordancia con estos elementos mencionados que forman parte de la vigorexia.-

Alonso-Andrade y García (2012), aluden que:

El uso inapropiado del ejercicio y abuso de la práctica deportiva, el exceso de ejercicio puede convertirse en una forma más compleja de patología: la vigorexia, alteración que se asocia a morbilidades psicológicas tales como, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos obsesivo-compulsivos, trastorno dismórfico corporal y conductas adictivas. p.210-211)

Es de importancia mencionar que las diferentes características y rasgos de los practicantes de fisicoculturismo, genera la preocupación permanente de obtener la perfección corporal para alcanzar un físico más musculoso, poniendo en riesgo la salud con las dietas restrictivas y abuso de anabolizantes.

4.3. Trastorno de la personalidad narcisista

Si bien la psicología se centra en la personalidad sana, cabe la pregunta acerca de ¿Cuál es la diferencia de un rasgo normal, un rasgo desadaptativo y un trastorno de personalidad? ¿Qué determina el límite entre lo normal y lo patológico?

En este sentido Millon y Davis (2001), plantean que no es posible diferenciar de manera objetiva, absoluta entre lo normal y lo patológico. Los autores aseguran que cuando predomina el malestar y la insatisfacción personal es cuando se considera que ese patrón de personalidad pasa a ser patológico.

Por otra parte señalan la gran importancia del contexto social, las costumbres típicas del grupo en el que se encuentran o que tienen de referencia, por ese motivo es que se observa que los Trastornos de la personalidad están conformados por rasgos desadaptativos a su entorno. En este sentido la propuesta de Millon y Davis (2001), plantea que el Trastorno de personalidad se caracteriza por la inflexibilidad que tiene el individuo y que a su vez carece de posibilidad de adaptarse a situaciones estresantes. Los autores advierten que el individuo con trastorno de personalidad cuenta con estrategias de afrontamiento muy limitadas, que se repiten y son muy rígidas. Estas características están muy vinculadas, generando "círculos viciosos" ya que no se puede modificar ese repertorio de conducta patológico y se carece de otras estrategias alternativas. Por otra parte siempre usa las mismas estrategias y ese mismo comportamiento desadaptativo se repite una y otra vez con muy pocas variaciones. A consecuencia de este comportamiento repetitivo, aumenta el grado de estrés y con esto su vulnerabilidad llevándolo a distorsionar aún más la realidad social (Millon & Davis, 2001).

Es de destacar que las personas narcisistas se caracterizan por la grandiosidad, necesidad de admiración y carencia parcial o total de empatía, comenzando en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos. El narcisista tiene sentimientos de grandeza y prepotencia, exagera logros, desea y espera ser reconocido como superior sin contar con los correspondientes éxitos y vive en su fantasía de brillantez, belleza y amor ideal ilimitado. Es utilitario y prevalecen sus intereses sobre todos los de los demás, explota a otros, no se reconoce como tal y desafía la autoridad. Cree con frecuencia que lo envidian y es susceptible a la crítica. Muestra comportamientos arrogantes (DSM-5, APA, 2013).

Por otra parte la investigación de Carroll (1989), había mostrado rasgos marcados y patológicos de obsesividad, perfeccionismo, impulsividad y narcisismo

en aquellos que practicaban culturismo. Muchas veces, estos casos derivaban en trastornos de personalidad, como el narcisista, histriónico y la vigorexia y trastorno de conducta alimentaria. Como puede observarse, muchos de los cuadros psicopatológicos van unidos, siendo algunos comórbidos con otros.

En este mismo sentido Salvador y Oberst (2005), lo conceptualizan como un modelo de grandiosidad que se da en la imaginación o en el comportamiento de la persona. a admiración por su persona es excesiva, manifestando conductas arrogantes y soberbias con envidia, considerando que el resto de las personas lo envidian. En su investigación los autores hacen referencia al narcisismo y el deporte, en el cual se realizó una comparación entre quienes practican musculación en gimnasios y practicantes de natación. Se llevó a cabo dicha investigación porque ambos son deportes individuales y auto dirigidos, que podrían ser compatibles, con los rasgos narcisistas por sus comportamientos. El deporte de la musculación a diferencia de otros deportes se caracteriza por la busca de una mejora de la imagen corporal, donde lo estético va más allá que el rendimiento físico.

La muestra de dicho estudio comparativo se realizó con deportistas voluntarios de un centro deportivo en Terrassa (provincia de Barcelona), que asisten a la sala de musculación y piscina de dicho centro, divididos en N= 60 practicantes de musculación (50 % hombres y 50% mujeres), y por otra parte N=57 son practicantes de natación (n=27 hombres y n=30 mujeres). Para medir el grado de narcisismo se utilizó un cuestionario realizado a todos los sujetos participantes, llamado *Narcissistic Personality Inventory*. Los resultados arrojados de este estudio fueron que el grado de narcisismo puede ser variable dependiendo de la edad del deportista, siendo los más jóvenes los que presentan valores más altos.

Por otro lado los deportistas que practican musculación, si bien no son más narcisistas que los de natación, en términos psicológicos, evidencian altos niveles con respecto a ese afán excesivo de querer ser admirados, amantes de su propia belleza y la sobrevaloración de la imagen corporal. Por último se denota que no hay diferencias de género determinantes, con respecto a los niveles de narcisismo. (Salvador & Oberst, 2005)

Por otra parte, la investigación de Porcelleri y Sandler (1995), tuvo como objetivo investigar y analizar la relación en el grado de narcisismo en deportistas consumidores de sustancias anabolizantes, con una muestra de N= 16 levantadores de pesas y culturistas, que consumen o han consumido anabolizantes y por otro lado N=20 levantadores de pesas, que no son usuarios

de esteroides. Los resultados obtenidos mostraron que los usuarios que consumen sustancias anabolizantes, poseen valores muy altos y notorios, con respecto al narcisismo patológico y puntajes más bajos en referencia a la empatía (Porcelleri & Sandler.1995).

Otra investigación sostiene que hay evidencia acumulada de que los hombres jóvenes se han preocupado tanto por su apariencia física como las mujeres jóvenes. Sin embargo, a diferencia de las mujeres que desean lograr una forma corporal ultra delgada, la mayoría de los hombres desean aumentar su masa muscular y tamaño corporal. Las mujeres con anorexia nerviosa y culturistas masculinos competitivos son aquellas que han llevado al extremo los estándares culturales de perfección corporal, y ambas utilizan comportamientos poco saludables, como restricción severa de alimentos, ejercicio excesivo y esteroides para alcanzar sus objetivos. Los resultados de este estudio confirmaron nuestra predicción de que el perfil psicológico de los culturistas sería muy similar al que se encuentra en las mujeres con anorexia nerviosa. Ambos grupos eran significativamente más obsesivos, perfeccionistas, anhedónicos y patológicamente narcisistas que la población general. Sin embargo, los culturistas informaron percepciones muy positivas de su autoestima, mientras que los pacientes con anorexia nerviosa tienen percepciones muy negativas. Los resultados se interpretan en el marco de un modelo de desarrollo especulativo de anorexia nerviosa y culturismo, que se centra en el papel de la personalidad en el inicio y mantenimiento de comportamientos excesivos (Davis & Robinson, 2000).

Para culminar es de importancia mencionar que existen pocas investigaciones, que relacionan al trastorno narcisista con la práctica de fisicoculturismo.

4.4. Depresión

Para comprender la patología depresiva en el culturismo, se hace necesario, presentar a la misma desde organismos internacionales, autores referentes y el DSM-5-(APA, 2013).

La OMS (2018), define la Depresión como un trastorno mental frecuente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres. En este sentido, la OMS afirma que cerca de un 10% de la población mundial está afectada, que el trastorno va en aumento y estima que en las emergencias 1 de cada 5 personas se ve afectada por depresión y ansiedad. Cash (2004), refiere que la depresión será considerada la

segunda causa de padecimiento incapacitante en el mundo y la primera causa en países desarrollados para el año 2020.

En esta misma línea el síndrome puede manifestarse de distintas formas clínicas relacionadas con su etiología, personalidad previa, situaciones específicas desencadenantes u otros factores. La depresión es uno de los trastornos mentales que afecta negativamente la calidad de vida con más frecuencia en hombres y mujeres, en donde la práctica de una actividad física o deporte podría resultar beneficioso ante los síntomas de este trastorno.

Por otra parte de acuerdo a la OMS (2017), la depresión “se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.”

Es importante mencionar que a través de diferentes estudios se ha encontrado que las personas sedentarias que no realizan ningún ejercicio físico tienen más probabilidades de padecer depresión que quienes sí realizan deporte, se encuentra que tanto el ejercicio aeróbico como anaeróbico tiene efectos positivos en personas que sufren de depresión, siendo más claros los efectos en personas con depresiones leves que en personas con depresiones severas.

Por otra parte a través de distintas investigaciones se detectó que el culturismo ayuda a la superación de la depresión, siendo beneficioso a nivel fisiológico y nivel psicológico.

Es de importancia resaltar que los síntomas de depresión en el fisiculturismo son producto de la insatisfacción con la imagen corporal por la gran preocupación de querer obtener un desarrollo de la masa muscular y un cuerpo perfecto. (Rutzstein y Casquet, 2004) En este sentido la depresión es fundamentalmente genética pero intervienen influencias ambientales, familia, presión social, el querer cumplir expectativas más altas de lo que el sujeto se propone (Silva, 2002).

Según el Informe de la Comisión Europea sobre anabolismo, la disminución de la testosterona (anabólicos) durante los descansos suele producir depresión, los resultados en el gimnasio ya no son los mismos, y muchos usuarios se ven obligados a comenzar un nuevo ciclo poco después, especialmente si viven de su físico como en el culturismo. Este es el verdadero riesgo de los anabolizantes. No son sustancias adictivas en sí mismas. Sin embargo tras disfrutar de sus efectos, vivir sin ellos es complicado, por lo que para mantener el aspecto adquirido hay que tomarlos de por vida, bajo estricta supervisión médica.

Por otro lado en caso de depresión, el tratamiento se acompaña siempre con psicólogo y en estos casos también con psiquiatra y endocrinólogo. (Shores, Mocerri, Sloan, Matsumoto, & Kivlahan, 2005).

Como se ha podido ver también la depresión, suele aparecer como consecuencia de descensos hormonales que de no haber ingerido anabolizantes no estarían presentes, lo que también nos conecta con la comorbilidad de todos los desórdenes o trastornos aquí mencionados. Para culminar es importante mencionar que la OMS y el DSM, sitúan a este cuadro clínico como uno de los más discapacitantes del mundo, y se cree que es la epidemia del siglo XXI, junto con el estrés.

4.5. Ansiedad.

Para brindar una mejor comprensión de los Trastornos de Ansiedad, es necesario tener en cuenta los criterios diagnósticos según el DSM 5 (APA, 2013), y su descripción clínica. Por tal motivo se hace necesario diferenciar la categorización del manual DSM-IV-TR (APA, 2005) y el DSM 5 (APA, 2013), ya que en este último se incluyen dos trastornos más dentro de la categorización de los trastornos de ansiedad. Por una parte se encuentra el trastorno ansiedad de separación y por otro lado el mutismo selectivo. El trastorno obsesivo compulsivo, los trastornos por estrés post traumático y los trastornos de estrés agudo, pertenecían a la antigua categorización que los ubicaba en los trastornos de ansiedad, actualmente se han excluido de la misma aunque mantienen una estrecha relación.

Los trastornos de ansiedad son síndromes en que los síntomas de ansiedad, físicos y mentales, son importantes y persistentes, los cuales causan una alteración funcional significativa en el sujeto, no siendo secundarios a ningún otro trastorno. Por otra parte los síntomas son significativamente parecidos, entre los diferentes cuadros (al final, son todos manifestación de la angustia), pero varían en cuanto a la circunstancia y a la historia de cada uno. Hay trastornos ansiosos con síntomas continuos (trastorno por ansiedad generalizada) y otros con síntomas episódicos (Hernández, Vidal, Gómez, Ibáñez & Pérez, 2009).

A nivel del culturismo, la ansiedad repercute en el rendimiento a la hora de la competición y en los momentos previos a esta (Arbinaga & Caracuel, 2011).

En este sentido se puede reflexionar que la respuesta emocional que presente el deportista frente al ambiente donde se encuentre, va determinar el tipo de rendimiento que va tener después. Es interesante poder aclarar que a causa de este estado de activación precompetitivo, podrían manifestarse determinados

síntomas posteriormente. (Arbinaga & Caracuel, 2005). En esta línea encontramos un estudio realizado por estos autores, llevado a cabo en España en el año 2003, con dos federaciones internacionales de fisiculturismo: *International Federation Bodybuilding* (I.F.B.B.) y *National Association Bodybuilding Amateur* (N.A.B.B.A.). La muestra estudiada presentó a N= 52 fisiculturistas varones, formado por participantes de la competición oficial de dicho deporte. Los datos recogidos fueron con 4 horas previas al pesaje y clasificación, en el momento de la competencia, con el objetivo de poder definir el grado de ansiedad y estado de ánimo de cada fisiculturista. Los datos arrojados por este estudio revelaron en primera instancia, que los fisiculturistas que suelen sentirse mal al ser comparados físicamente con sus compañeros, obtienen puntuaciones más altas en ansiedad cognitiva. Por otro lado referente a los deportistas que han pensado en disminuir el nivel de entrenamiento, para destinar su tiempo a otros ámbitos de su vida, se concluye un menor grado de autoconfianza, sin reflejar diferencias en cuanto a la ansiedad somática y ansiedad cognitiva (Arbinaga & Caracuel, 2005)

En relación a los resultados, los autores advierten que los deportistas practicantes de fisiculturismo, que no pueden entrenar suelen sentirse mal, detectándose mayor ansiedad cognitiva y ansiedad somática, sin diferenciarse valores significativos de autoconfianza. Por último realizan un señalamiento indicando mayor ansiedad cognitiva, en quienes suelen dedicarle más tiempo a su entrenamiento, no mostrando grandes diferencias en ansiedad somática y autoconfianza. El estado emocional que repercute en el deportista negativamente a raíz de preocupaciones, problemas personales, exigencias excesivas, miedos y nerviosismo conforman el trastorno de ansiedad.

Siguiendo esta misma línea podemos entender que la estimulación fisiológica que mantiene el deportista en su rutina, altera permanentemente el rendimiento deportivo. Los mismos autores expresan que los presentimientos negativos manifestados por el deportista de que ocurra algo no deseado o perjudicial, generan displacer, repercutiendo en lo fisiológico y cognitivo, afectando el comportamiento y las emociones del sujeto. (Arbinaga & Caracuel, 2005)

Por otro lado los términos ansiedad de rasgo y ansiedad de estado fueron diferenciados por Spielberger señalando que la Ansiedad-Rasgo consiste en una característica estable en el tiempo, en cambio, la Ansiedad-Estado es una reacción aguda y momentánea frente a un estresor, que luego desaparece (Spielberger & Sarason, 1985; Spielberger, & Moscoso, 1996).

Desde otro punto de vista se define a la ansiedad como uno de los trastornos relacionados con el estrés, al igual que la depresión (Becker, 1998, citado por Regier et al, 1988). Cabe destacar que el deporte desempeña un papel muy importante para reducir significativamente la “ansiedad-estado, ansiedad-rasgo y los correlatos fisiológicos de la ansiedad” (Becker, 1998).

En relación a los grados de ansiedad experimentados por un deportista, es de mencionar que no afectan siempre de la misma manera. Depende del tipo de intensidad y nivel que tenga el deporte que se practique. (Castro-López ,2013).

Los resultados obtenidos de esta investigación, muestran niveles medios-elevados en ansiedad rasgo y estado, siendo superiores en ansiedad-estado.

Mediante la intervención se obtuvo que la ansiedad es elevada, a causa de la cantidad de horas que estos deportistas pasan en el gimnasio, y por otra parte los malestares a consecuencia de su apariencia física. Por último se señala que la ansiedad se encuentra ligada a la existencia de la vigorexia, constituyendo las consecuencias psicológicas que el sujeto mantiene.

Es de suma importancia mencionar que los estudios realizados también han compartido relación con la vigorexia, obsesividad, depresión y rasgos de personalidad. Es evidente que cuando hay un trastorno psicológico, leve, moderado o grave, no admite la menor demora de ser tratado en este ámbito, ya que muchas veces permanecen invisibles por creencias sociales y presión de las empresas y federaciones que contratan a los culturistas.

5- Rol del psicólogo deportivo

Es importante destacar que la actividad deportiva forma parte de la vida cotidiana de las personas y trasciende a otros contextos. (Bakker, Whiting y Van der Brug ,1993) Por otra parte Cox (2009), desarrolla el concepto de psicología del deporte para describirlo como una ciencia en la cual se emplean las bases de la psicología aplicada en la práctica de la actividad física. Muchas veces los principios de la psicología se modifican para mejorar el rendimiento deportivo. En este sentido el autor advierte que esta disciplina busca no solamente el rendimiento del deportista en su máximo potencial, sino que además constituya una vía para el enriquecimiento humano. Por esta razón es que la psicología del deporte dedica gran parte de su estudio a los factores psíquicos y emocionales que inciden en el mismo.

Cabe mencionar que acerca de la psicología y el culturismo no es mucha la literatura que puede encontrarse, si bien en EE.UU y Europa los psicólogos deportivos pueden acompañar al deportista para que tenga un buen

entrenamiento y vida saludable, supervisando que puedan tener una calidad de vida adecuada, sin alejarse de todos y no aferrarse solo a su afán por competir.

De acuerdo con Dulin (2019), la psicología del culturista es compleja, no cualquiera está preparado para intervenir, se precisa capacitación. Sin embargo, cuando hay trastornos psicológicos, los clínicos son los encargados junto con la psiquiatría de tratar al culturista, para que pueda retornar o no a la actividad (Dulin, 2019).

En Uruguay se carece de investigaciones arbitradas o documentos sobre el fisicoculturismo y la psicología, sin embargo otros deportes tienen psicólogo deportivo, como algunos cuadros de fútbol por lo que se espera que en el futuro se expanda a todas las áreas. Si bien la psicología del deporte está más orientada a lo saludable y al método, ni bien se detecta una anomalía que no tenga que ver con intervenciones pautadas, dentro de una actividad reglada como es el fisicoculturismo, se recomienda ver especialistas ya que muchas veces se requiere medicación y un plan terapéutico diseñado especialmente para la patología e incluso puede haber internaciones. El trabajo en equipo multidisciplinar es un eje central dentro de esta área, de acuerdo al material sistematizado a lo largo del trabajo.

De aquí la necesidad de indagar sobre este tema, y capacitar a los futuros profesionales para posibles patologías que puedan presentarse.

6- Consideraciones finales:

La modalidad de trabajo elegido en este trabajo final es una revisión narrativa o monografía como se menciona en la introducción. La misma consiste en el relevamiento y recopilación de la literatura científica. Las revisiones narrativas resultan según (Bernardo, Nobre & Jatenne, 2004; Fassio, Pascual & Suárez, 2006; Rodríguez-Campos, 2005) ser publicaciones generalmente amplias y adecuadas para la descripción y desarrollo del denominado “estado del arte” de un tema específico con un enfoque y marco teórico determinado.

Como parte de la modalidad de toda monografía, es necesario dar cuenta de la búsqueda documental para la recopilación del material seleccionado. De esta forma los objetivos planteados pueden cumplirse con el menor e inevitable sesgo que todas las investigaciones presentan.

Como hemos visto a lo largo del trabajo el culturismo es una actividad deportiva que tiene la peculiaridad del culto al cuerpo y no precisamente la salud. Si es llevada a cabo con responsabilidad, bajo supervisión y con las reglas de la federación, no debería representar un problema.

Mediante las investigaciones y bibliografía relevada, se pudo comprobar que los trastornos psicológicos más frecuentes que están relacionados con esta práctica, fueron los trastornos de la conducta alimentaria, vigorexia, trastorno de personalidad narcisista, y cuadros clínicos de depresión y trastorno de ansiedad.

El rol de psicólogo deportivo es central para la supervisión y la derivación de casos cuando los elementos que no pertenecen al terreno de lo saludable se incrementan hasta desarrollar un trastorno. Parte del trabajo del psicólogo deportivo está orientado a supervisar, prevenir, promover salud, y hacer de la práctica deportiva algo que mejore la calidad de vida y bienestar psicológico.

En el caso del consumo de sustancias psicoactivas, y los rasgos de personalidad narcisista, vulnerabilidad genética, al igual que en los trastornos de conducta alimentaria, los tratamientos son más difíciles y complejos ya que corre riesgo la vida de la persona por pérdida de nutrientes, peso, y alteración de la conciencia cuando se ingiere una droga psicoactiva.

Por otra parte el caso de la depresión o ansiedad, el tratamiento puede ser más esperanzador, ya que si no existe un Trastorno de personalidad comandando, el cuadro clínico remite con terapia y psicofármacos, pudiendo tener apoyo de psicólogos del deporte y grupos de apoyo de compañeros, aunque estas personas son solitarias. Una recomendación para este tipo de cuadros, es contactar con la familia o amigos, ya que tanto la depresión como ciertos tipos de ansiedad mejoran con el contacto.

Se considera que es pertinente contar con profesionales de la psicología del deporte en espacios de práctica, para generar charlas informativas y talleres de psicoeducación, en conjunto con un equipo interdisciplinario, que pueda colaborar en el aumento de posibilidades de una mejor atención y asesoramiento en este campo, y no incurrir en prácticas de riesgo, generando promoción de salud a modo de prevención.

Es fundamental para que los deportistas estén atentos y puedan consultar en caso de sentirse presionados por la competencia o el medio, o percibir cierta angustia, así como también, la aparición de cierto monto de ansiedad desadaptativa, que les interfieren con la práctica y la vida cotidiana.

Por otra parte, el estar informados aumenta la posibilidad de detectar sus estados de ánimo negativos, como la aparición de síntomas depresivos, lo que los lleva a consultar a tiempo antes que el cuadro se agrave.

Es importante que las redes vinculares sean fomentadas, ya sea entre sus compañeros o familia y amistades. El promover hábitos sanos también colabora con el bienestar físico y psicológico del sujeto que entrena.

Según la literatura e investigaciones relevadas, cabe destacar que no todo culto al cuerpo debe terminar en una ingesta inadecuada de anabólicos o trastorno de conducta alimentaria e incluso abuso de sustancias psicoactivas, pero todas presentan una alta comorbilidad cuando aparecen.

A nivel mundial se ha visto la evolución de este deporte, convertido al día de hoy junto con el cine, en una industria donde el vender una imagen que acompañe creencias de perfeccionismo y una imagen corporal idealizada parece ser la meta.

Esto quita al deporte del culturismo, su verdadero objetivo, constituyendo una influencia negativa para muchos jóvenes. Por el contrario, muchos testimonios de culturistas, que aparecen en la literatura y páginas de la federación apuntan a un cuerpo sano, prácticas sanas, y promueven en los jóvenes el verdadero objetivo de una competencia sana, ajustada y acorde con una pasión y calidad de vida que estimula un bienestar psicológico.

En Uruguay no existe aún la suficiente información sobre el culturismo pero se cree que con el tiempo, y las investigaciones se llegará a niveles como los de Europa y EE.UU, siempre y cuando la capacitación de los profesionales sea la adecuada.

Se espera que este trabajo final de grado arroje luz a propuestas y futuras interrogantes que lleven a investigar este tema, que en nuestra sociedad no está visible y es ignorado por muchos.

Referencias Bibliográficas

- Aguilera- Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Rev. Soc. Esp. Dolor*, 21 (6), 44-52.
- Allen, M. S., Greenlees, I. & Jones, M. (2013). Personality in sport: a comprehensive review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 6 (1), 184-208.
- Allport, G. (1970). *Pattern and growth in Personality*. NY: Holt Winston.
- Alonso-Andrade. J, García. S, Remicio.C, Villamil.S (2012) *Niveles de Adicción al ejercicio corporal en personas fisicoculturistas*. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte VOL. VII Nº 2*
- Anderson, M. B. (1994). *Sexual selection*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- APA, (2013). American Psychological Association. *DSM-V: diagnostic and statistical, manual of mental disorders 5° ed*. Washington. *of Psychoactive Drugs*, SARC Supplement 3:415–426.
- Alonso - Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Arbinaga Ibarzábal, F. & García, J.M (2003) Motivación para el entrenamiento con pesas en gimnasios: un estudio piloto. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol.3, pp. 49-60. Recuperado de: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista9/artmotivacion.htm>
- Arbinaga-Ibarzábal, F. & Caracuel .T (2008), *Consumo de esteroides androgénicos anabolizantes en el fisicoculturismo: relaciones con variables del entrenamiento y la imagen corporal*, *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*.3, (1).

Arbinaga- Ibarzábal, F, & Caracuel Tubío, J. (2007). Dependencia del ejercicio en fisicoculturistas competidores evaluada mediante la Escala de Adicción General Ramón y Cajal. *Universitas Psychologica*, 6(3), 549-558.

Arbinaga- Ibarzábal. F y Caracuel .T (2008) *Rasgos de personalidad en fisicoculturistas*, Revista de Psicología del Deporte. 7, (1) .Universidad de islas Baleares. Barcelona, España. Recuperado de: <https://www.rpd-online.com/article/view/252/252>

Arbinaga- Ibarzábal. F & Caracuel .T (2005), Satisfacción y sensaciones con el ejercicio en fisicoculturistas, XI Congreso Nacional de Psicología de la Actividad Física y el Deporte, XI Congreso Andaluz y III Iberoamericano Satisfacción y sensaciones con el ejercicio en fisicoculturistas, Universidad de Huelva. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Felix_Ibarzabal/publication/313026219_Satisfaccion_y_sensaciones_con_el_ejercicio_en_fisicoculturistas/links/588d3fe9aca272fa50df5681/Satisfaccion-y-sensaciones-con-el-ejercicio-en-fisicoculturistas.pdf

Arbinaga- Ibarzábal.F (2013) Fisicoculturismo: diferencias de sexo en el estado de ánimo y la ansiedad precompetitiva. Revista de Psicología del Deporte 2013. Vol. 22, núm. 2, pp. 353-360. Barcelona, España

Arbinaga-Ibarzábal, F, y Caracuel. T. (2008), *Imagen Corporal en varones fisicoculturistas*. Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/590/1/v11n1a08.pdf>

Arbinaga-Ibarzábal, F, y Caracuel. T. (2006) *Perfil socio deportivo de fisicoculturistas competidores versus no competidores*. Cuadernos de Psicología del deporte .vol.6. núm. 1. Universidad de Murcia. España.

Antolín, V., Gándara, J., García, I & Martín, A. (2009). Adicción al deporte: ¿Moda Postmoderna o problema sociosanitario? *Revista Norte de salud mental*, 1(34),

15-

22.

Alonso (2007). Niveles de adicción al ejercicio corporal en personas fisicoculturista. REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA DEL EJERCICIO Y EL DEPORTE Vol.7, nº 2 pp. 209-226

https://www.researchgate.net/publication/234282425_Niveles_de_adiccion_al_ejercicio_corporal_en_personas_fisico_culturistas

Armas-Silva. I & Padilla-Curisaca.R (2017). Preocupación por la imagen corporal y adicción al entrenamiento en los fisicoculturistas de la ciudad de Riobamba. Facultad de ciencias de la salud carrera de psicología clínica. Ecuador

Bakker, F., Whiting, H., van der Brug, H., (1993). *Psicología del deporte. Concepto y aplicaciones*.Madrid: Ediciones Morata, S.L:
<http://books.google.com.uy/books>

Benno Becker.Jr (1998) El efecto del ejercicio y el deporte en el área emocional. Revista Digital: Educación Física y Deportes N°12, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.efdeportes.com/efd12/bennoe.htm>

Berrospe. R (2019) Psicología del Deporte y motivación Trabajo Final de Grado. Universidad de la República del Uruguay

Brecht, Mary–Lynn, Lisa Greenwell, Christina Von Mayrhauser, M. Douglas Anglin. 2006. Two–year Outcomes of Treatment for Methamphetamine Use. *Journal* APA, (2013). American Psychological Association. DSM-V: *diagnostic and statistical*,

Bleger, J (1968) *Psicología de la conducta*. (1968) Buenos Aires. Recuperado de: <http://files.psicologiasef.webnode.com.uy/200000006-6ccee6ebdb/Psicologia%20de%20la%20conducta.%20Bleger.pdf>

Buunk, A. P. Bucksath, A.F. & Cordero, S. (2017).Intrasexual competitiveness and personality traits: A study in Uruguay. *Personality and Individual Differences* 108: 178-181<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.060>

- Buss, D. M. (1991). Evolutionary personality psychology. In M. R. Rosenzweig, L. W. Porter, M. R. Rosenzweig, & L. W. Porter (Eds.), *Annual review of psychology*, 42. (pp. 459–491). Palo Alto, CA: Annual Reviews.
- Calvo. A (2017) .Historia del Fisicoculturismo. Diario de Ibiza, España. Recuperado de: <https://www.diariodeibiza.es/pitiuses-balears/2017/08/20/historia-fisicoculturismo/935304.html>
- Carrol, L. (1989). A Comparative Study of Narcissism, Gender, and Sex-Role Orientation among Bodybuilders, Athletes, and Psychology Students. *Psychological Reports*, 64, 999-1006.
- Castro-López.R, Molero.D, Cachón-Zagalaz.J y Zagalaz-Sánchez.M.L, Factores de la personalidad y fisicoculturismo: Indicadores asociados a la vigorexia. *Revista de psicología del deporte*, Vol. 23, N°2, 2014
- Castro-López.R (2013) *Diferencias de personalidad, autoconcepto, ansiedad y trastornos de alimentación de deportistas de musculación patrones psicológicos asociados a la vigorexia*, Universidad de Jaén. España.
- Costa, P., & McCrae, R. (1992). *The Neo PI-R professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources Recuperado de: <http://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/530/1/9788484395157.pdf>
- Castro-López, R., Molero . D, Cachón-Zagalaz, J., Zagalaz-Sánchez, M.L., (2013), *Ansiedad presente en el fisicoculturismo y su relación con psicopatologías de la imagen corporal*, Universidad de Jaén. España.
- Castro-López, R; Molero, D; Cachón-Zagalaz, J; Zagalaz-Sánchez, M.L (2014) *Factores de la personalidad y fisicoculturismo: Indicadores asociados a la vigorexia* *Revista de Psicología del Deporte*, vol. 23, núm. 2., pp. 295-300 Universidad de les Illes Balears Palma de Mallorca, España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235131674009.pdf>

Chiriboga, C. (2010), *Diferencias de la composición corporal, perfil lipídico y perfil glucémico entre personas que realizan fisicoculturismo y ejercicio aeróbico de los gimnasios de la ciudad de Ambato*, Facultad de Salud Pública, Ecuador. Recuperado de:<http://201.218.5.85/bitstream/123456789/1067/1/34T00199.pdf>

Cox, R., (2009). *Psicología del deporte*. 6ta edición. Madrid: Editorial Medica Panamericana S.A..

Devrim, A. Bilgic, P. & Hongu, N. (2018). Is There Any Relationship Between Body Image Perception, Eating Disorders, and Muscle Dysmorphic Disorders in Male Bodybuilders? *American Journal of Men's Health* 12(5) 1746–1758
<https://doi.org/10.1177/1557988318786868>

Delin(2019). Informe de la Comunidad Europea.
<https://www.bodybuilding.com/author/kerry-dulin>

Eynseck, H. & Eynseck, M. (1985). *Personality and Individual Differences: A natural science approach*. NY: Plenum

Escohotado, A (1998). *Historia general de las drogas*. Madrid: Espasa Calpe.
[hEscohotado, Antonio. 1998. Historia general de las drogas. Madrid: Espasa Calpe.ttps://www.efdeportes.com/efd187/el-arte-de-competir-en-el-fisicoculturismo.htm](https://www.efdeportes.com/efd187/el-arte-de-competir-en-el-fisicoculturismo.htm)

Ferrús Antón, B. (2005). *¡Que la fuerza te acompañe! Culturismo y cultura popular*. Universidad Autónoma de Barcelona.
<http://ddd.uab.cat/pub/lectora/20309470n11/20309470n11p105.pdf>

García-Naveira, A. y Ruiz Barquín, R. (2013). *La personalidad del deportista: una revisión teórica desde la perspectiva de rasgos / The personality of the athlete: a theoretical review from the perspective of traits*. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. 13 (51) pp. 627-645. Recuperado de:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13780/64594_12.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González. C (2010) Fisicoculturismo: ¿una actividad artificial? Revista Digital Pto Vital, Chile. Recuperado de: <https://www.puntovital.cl/en/forma/fisicoculturistas.htm>

Gutierrez-Castro.C y Ferreira. R. (2007) Monografía para optar al título de especialista en Educación física: Actividad Física y Salud .Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Hernández, S. Fernández, C. & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. Madrid: Paidós.

Hernández G, Vidal M, Gómez A, Ibáñez C, & Pérez J. (2009). Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur. Facultad de Medicina. Universidad de Chile

Hernández, C. (2011) *Enciclopedia del Culturismo. Rutinas adaptadas a la morfología, edad y sexo como desarrollar rápidamente la fuerza*, Editorial Hispano Europea, Barcelona España. Recuperado de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GnQhxxvlg1AC&oi=fnd&pg=PA9&dq=culturismo&ots=OrEhXJbjEN&sig=qYcBOEt5mWOcsPHEJ3izcSkSttQ#v=onepage&q=culturismo&f=false>

Ito, N., Miyagoe-Suzuki, Y., & Ichi Takeda, S. (2013). Molecular basis of muscle hypertrophy and atrophy: Potential therapy for muscular dystrophy. *Journal of Physical Fitness and Sports Medicine*.2(2), pp. 179-184. Japan.

IFBB Professional League. International Federation of Body Builders.
Recuperado de: <https://ifbb.com/>

Davis, C. & Robinson, S. (2000). Psychological comparison of females with anorexia nervosa and competitive male bodybuilders: body shape ideals in the extreme *Eat Behav.*; 1(1):33-46.

Fornari Bucksath, A. & Gelsi, P. D. (2012). *Trastornos alimentarios: un enfoque desde la psicología analítica sobre la anorexia y bulimia nerviosas*.

Editorial Academia Española Publishing.EAE. Original Gerny (Deutschland)

Jiménez Silvestre, Karina, & Castillo Franco, P. Isaías. (2011). A través del cristal. La experiencia del consumo de metanfetaminas en Tijuana. *Región y sociedad*, 23(50), 153-183.

Keller MB, Lavori PW, Klerman GL. (1983). Predictors of relapse in major depressive disorder. *JAMA* ; 250:3299-304

Mosley (2008) Vigorexia: Bodybuilding and Muscle Dysmorphia European Eating Disorders Review 17(3):191-198

https://www.researchgate.net/publication/23225701_Bigorexia_Bodybuilding_and_Muscle_Dysmorphia

Kirszman, D. & Salgueiro, M.C. (2002). *El enemigo en el espejo. De la insatisfacción corporal al trastorno alimentario*. Madrid: TEA Ediciones.

Kirszman, D. (2002). *El enemigo en el espejo. De la insatisfacción corporal al trastorno alimentario*. Madrid: TEA Ediciones.

Latinoseguridad (2008). Metanfetamina.

López Aguirre. I, (2017), Conductas Alimentarias De Riesgo Que Influyen En El Desarrollo De Trastornos Del Comportamiento Alimentario, En Deportistas Fisicoculturistas De La Federación Ecuatoriana De Físico Culturismo Y Levantamiento De Potencia, En El Período De Julio A Septiembre Del 2016. Carrera de Nutrición Humana. Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13332/Disertacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lowen, A. (1983) *Narcissism: denial of the true self*. New York: Macmillan

León, O. & Montero, I. (2016). *Métodos de Investigación en Psicología y Educación. Facultad de Psicología*. Universidad Autónoma de Madrid: McGraw Hill.

McLean J. (2007). Psychotherapy with a Narcissistic Patient Using Kohut's Self Psychology Model. *Psychiatry (Edgmont)*, 4 (10)–47. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/s/PMC2860525/>

Merced Goire. A, (2013), El arte de competir en el Fisicoculturismo. *Revista digital EfDeportes.com*, 187. Buenos Aires, Argentina. <https://www.efdeportes.com/efd187/el-arte-de-competir-en-el-fisicoculturismo.htm>

Millon, T. & Davis, R. (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson

Millon, T. & Davis, R. (2001). Assessment is not enough: The SPA should participate in constructing a comprehensive clinical science of personality. *Journal of Personality Assessment*. 78 (2), 209-218.

Monaghan, L. (2002). Vocabularies of motive for illicit steroid use among bodybuilders. *Social Science & Medicine* 55, (5), Pages 695-708
[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00195-2](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00195-2)

Montaño-Sinisterra. M; Palacios. C, Jenny y Gantiva.C, (2009) *Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición* *Psicología. Avances de la disciplina*, vol. 3, núm. 2, pp. 81-107
Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018). Alcohol y drogas. https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spani

Ode. A, 2015, *Hábitos alimentarios en hombres fisicoculturistas de 25 a 35 años*, Universidad abierta Interamericana.

Recuperado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC117924.pdf>

- Olmedilla.A, Ortega.E y Madrid.J (2008) Relaciones entre depresión, ejercicio físico y variables socio demográficas. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. Vol. 3, nº 2 .Universidad Católica San Antonio de Murcia. Recuperado de: https://sdocument.ulpgc.es/bitstream/10553/7774/1/0537108_20082_0004.pdf
- Pillajo, W. (2015), Metodología utilizada en la preparación de los fisicoculturistas y su incidencia de la simetría corporal para la competencia Mr. Quito en los gimnasios del valle de los chillos en el año 2015, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8121/1/05%20FECYT%202859%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Porcerelli, J. H., & Sandler, B. A. (1995). *Narcisismo y empatía en usuarios de esteroides*. . The American Journal of Psychiatry.Volumén 152. Número 11. P. 1672-1674. Recuperado de:<https://psycnet.apa.org/record/1996-13140-001>
- Raffino.M (2019). *"Teorías de la Personalidad"* Argentina. Recuperado de: <https://concepto.de/teorias-de-la-personalidad/#ixzz67ICQhsgx>. Consultado: 14 de enero de 2020
- Ries. F,-Castañeda Vázquez.C y et al (2012) *"Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas"* Cuadernos de Psicología del Deporte, vol. 12, 2, 9-16. España, Universidad de Murcia. Recuperado de: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/170281/145821>
- Rigol Cuadra, A. (2006). El otro cuerpo de la identidad: análisis de modelos culturales de los trastornos del cuerpo femenino. *Enfermería y humanidades*. (19) 47-48. Febrero 18 de la base de datos EBSCO Host Academy Search Elite.
- Rutzstein.G, Casquet.A , Leonardelli.E, López.P, Macchi.M, María Elena Marola y Redondo.G (2004) Imagen corporal en hombres y su relación con la dismorfia muscular. Revista Argentina de Psicología Clínica. Vol. XIII, Universidad de Buenos Aires.

- Salvador. J y Oberst.U (2005) Narcisismo en practicantes de musculación y practicantes de natación, estudio comparativo. *Revista de Psicología del Deporte*, vol. 14, núm. 1, pp. 75-83. Universidad de Islas Baleares. Palma de Mallorca, España
- Salazar, J. (2003). Niveles de adicción al ejercicio corporal en personas físico culturistas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte* vol7, nº 2 pp. 209-226
- https://www.researchgate.net/publication/234282425_Niveles_de_adiccion_al_ejercicio_corporal_en_personas_fisico_culturistas/link/02bfe50fda6ee72c3000000/download
- Selbach-Gonzalez, G. (2012) *Teorías de la personalidad*. Red Tercer Milenio.
- Pinel, J. (2007). *Biopsicología*. 6ta. Edición. Editorial Pearson.
- Shores, M. M., Mocerri, V. M., Sloan, K. L., Matsumoto, A. M., & Kivlahan, D. R. (2005). Low Testosterone Levels Predict Incident Depressive Illness in Older Men: Effects of Age and Medical Morbidity. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 66(1), 7–14. <https://doi.org/10.4088/JCP.v66n0102>
- Spielberger, C. D. & Sarason, I. G. (1985). *Stress and anxiety*. Washington: Hemisphere Publishing.
- Spielberger, C.D. & Moscoso, M.S. (1996). Reacciones emocionales del estrés: ansiedad y cólera. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana* 14, pp.59-81.
- Shores, M. Mocerri VM, Sloan KL, Matsumoto AM, Kivlahan DR.(2005) J Low testosterone levels predict incident depressive illness in older men: effects of age and medical morbidity *J Clin Psychiatry* ;66(1):7-14
- Silva, H. (2002). Nuevas perspectivas en la biología de la depresión. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(Supl. 1), 9-20. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000500002>

Vilar. D (2018) *¿Cómo Ha Evolucionado El Culturismo? Nuevas Modalidades De Este Deporte*. Recuperado de: <https://atopedegym.com/evolucion-del-culturismo-modalidades/>

Vaquero-Cristobal, R, Alacid F, Muyor, J, & López-Miñarro, P (2013) *Imagen Corporal*; revisión bibliográfica. *Revista Nutrición Hospitalaria*, Vol. 28, Núm. 1, pp.27-35 <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226055004.pdf>

Weider, J. (1983). *The Weider System of Bodybuilding by Joe Weider*. Chicago: Contemporary Books

Recuperado en 23 de febrero de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252011000100007&lng=es&tlng=es.

Bibliografía WEB:

<https://www.cop.es/uploads/PDF/16PF5.pdf> recuperado 10 de enero 2020

<https://psicopedia.org/6/que-es-un-trastorno-psicologico/> recuperado 14 diciembre 2019

<https://tiempo.hn/vigorexia-trastorno-psicologico-afecta-los-fisicoculturistas/> recuperado 8 diciembre 2019

<https://psicopedia.org/6/que-es-un-trastorno-psicologico/#que-es-un-trastorno-psicologico-definicion-de-trastorno> recuperado 9 diciembre 2019

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/narcissistic-personality-disorder/symptoms-causes/syc-20366662> recuperado 6 enero 2020

<https://www.who.int/topics/depression/es/> recuperado 10 enero 2020

cielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252011000100007

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252011000100007

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953601001952>