

# PREVALENCIA DE VIGOREXIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE TEMUCO

Vigorexia prevalence of university students Temuco

\*, \*\*Pablo Valdés Badilla; \*\*Roberto Lagos Hernández; \*\*\*Relmu Gedda Muñoz;  
\*\*Eugenio Cárcamo Cárcamo; \*\*Cynthia Millapi Suárez ; \*\*\*Mauricio Webar Celedón

---

Valdés, P.; Lagos, R.; Gedda, R.; Cárcamo, E.; Millapy, C. & Webar, M. (2013). Prevalencia de Vigorexia en estudiantes universitarios de Temuco. *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM*, N° 14 (2), 7-13.

## RESUMEN

El presente estudio aborda la prevalencia de Vigorexia en estudiantes que asisten al Coliseo de la Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco. El tipo de Investigación contempla un diseño no experimental, descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo. La muestra fue seleccionada bajo un criterio no probabilístico, que incluyó 200 sujetos que asistían regularmente a las salas de cardiovascular y musculación. Se utilizó el instrumento denominado “Adonix complex Questionnaire”. Los resultados señalan prevalencia de Vigorexia de nivel leve en 55% de los estudiantes que asisten al Coliseo de la Universidad Autónoma de Chile, mientras 45% alcanza el nivel moderado. Por otra parte, la carrera de Pedagogía en Educación Física presenta mayor prevalencia de Vigorexia con un total de 48 casos y en referencia al género, las mujeres obtuvieron un 53,4% para la Vigorexia de nivel leve, mientras los varones lograron un 56,3% para la misma categoría.

## PALABRAS CLAVE

Estudiantes, Vigorexia y salud.

## ABSTRACT

The present study addresses the prevalence of Vigorexia in students attending the Coliseo, at the Universidad Autónoma of Chile, Temuco campus. The study was conducted using a non-experimental design of descriptive transversal type, from a quantitative approach. A non probabilistic sample was used consisting of 200 subjects, who regularly attended the cardiovascular and weight training rooms. To collect data the instrument “Adonix Complex Questionnaire” was used. The results indicate prevalence of mild levels of Vigorexia in 55% of students attending the Coliseo at the Universidad Autónoma of Chile, while 45% reached the moderate level. Moreover, the teaching career in physical education presents the highest prevalence of Vigorexia with a total of 48 cases; and in reference to gender, women reached 53.4% for Vigorexia at a mild level while males were 56.3% for the same category.

## Key words

Students, Vigorexia and health.

\* Centro de Deportes y Salud. Universidad Autónoma de Chile.

\*\* Departamento de Educación Física. Universidad Autónoma de Chile.

\*\*\* Evaluación y acreditación, Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco.



## 1. INTRODUCCIÓN

La creciente preocupación por la apariencia física en la comunidad, unida a las creencias sobre los beneficios de tener un “cuerpo perfecto”, han provocado nuevas necesidades dirigidas a la consecución de ideales estéticos en la sociedad, que responden más a criterios mercantilistas que de salud y bienestar. En ese contexto se describe la Vigorexia como una condición que se presenta mayoritariamente entre jóvenes de 18 y 35 años, que acuden a la realización de ejercicios y dietas para alcanzar un cuerpo musculado, sin tener en cuenta que esto afectará la salud en diversos aspectos, tales como: una baja autoestima, la falta de juicio ante algunas situaciones y la exigencia consigo mismos, ya que piensan tener un escaso atractivo y buscan cómo mejorarlo. Por otra parte este grupo está propenso a generar trastornos alimenticios y adicción al ejercicio que entorpecerán su adaptación social (Baile, 2005; Fajul, 2007; 2008; 2010; 2011; Rodríguez, 2007).

En relación a la Vigorexia, ésta ha sido definida como: “Psicopatología somática que se caracteriza, principalmente, por una percepción alterada de la propia constitución física, unida a una sobrestimación de los beneficios psicológicos y sociales de tener un cuerpo musculado” (Fajul, 2008). En consecuencia se entiende por Vigorexia al trastorno en el cual las personas realizan prácticas deportivas o de ejercicio físico de forma continua sin tomar ningún tipo de precaución, que llegan incluso a poner a prueba constantemente su cuerpo. Por ello al padecer Vigorexia un sujeto, se dispone a sufrir una serie de inconvenientes, tales como: fatiga crónica, problemas de concentración, pérdida de vitalidad, dolores y calambres en los músculos, además de ritmo cardíaco lento; comprometiendo directamente su salud (Ladish, 2002).

En la actualidad la preocupación por el aspecto físico, ya no es algo propio del sexo femenino o una acción mal vista para los del sexo masculino; los hombres se cuidan y no lo ocultan, ellos participan como sujetos activos dentro del mundo de la moda, la estética y la belleza física; un terreno anteriormente

dedicado y vinculado casi con exclusividad a las mujeres (Fajul, 2008).

Esta evolución de la sociedad se ha manifestado en diversos campos de la población, basándose fundamentalmente en el fenómeno de la globalización, que para el caso de los estereotipos físicos han sido fuertemente influenciados por los medios de comunicación dado a resaltar en sus anuncios cuerpos magros y musculados, situación que ha fijado un paradigma estético de belleza, distinto al indicado por las organizaciones de salud. Estos patrones físicos impulsan a las mujeres a trabajar por conseguir un cuerpo delgado y estilizado, mientras que los varones buscan adquirir un cuerpo musculado y bien tonificado (Baile, Garay & Monroy; 2005).

Los modelos estéticos instaurados por la publicidad y los medios de comunicación han provocado una serie de consecuencias, entre las que destaca el interés excesivo por la realización de actividad física, y es que la utilización estereotipada y objetada de la imagen atrae la atención e interés de los sujetos, dando pie a la concepción de los primeros indicios de Vigorexia (Fajul, 2008). En este sentido la presente investigación, tiene por objetivos, establecer la prevalencia de Vigorexia en estudiantes que asisten al Coliseo de la Universidad Autónoma de Chile, Sede Temuco. Determinar la prevalencia de Vigorexia por género, carrera y rangos de edad en los estudiantes; y correlacionar prevalencia de Vigorexia por carrera, género y edad.

## 2. MÉTODO

El tipo de Investigación contempla un diseño no experimental, descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo.

La población está constituida por todos los estudiantes de la Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco. La muestra fue seleccionada bajo un criterio no probabilístico, que incluyó a 200 sujetos que asistían regularmente a las salas de cardiovascular y musculación. Se incluyó a todos los estudiantes que sus rangos de edad estuvieran entre los 18 y 25 años; y que cumplieran con la firma



del consentimiento informado, excluyendo a quienes no asistieron, no firmaran el documento solicitado o no quisieron realizar la encuesta. El estudio fue desarrollado siguiendo lo expuesto en la Declaración de Helsinki, respecto al trabajo con seres humanos.

El instrumento utilizado se denomina "Adonis Complex Questionnaire", creado por Pope, Phillips y Olivardia en el año 2002; Modificado y traducido por Baile en el año 2005. El cuestionario del *Complejo de Adonis* consta de 13 ítems, que exploran el grado de insatisfacción que tiene el hombre con su aspecto. Las respuestas se dividen en tres opciones "a" cuyo valor es de 0, "b" cuyo valor es de 1 y "c" cuyo valor es de 3. Se obtiene una calificación de las respuestas que varían de 0 a 39 puntos. Los resultados obtenidos se clasifican en función del valor numérico de la suma de las respuestas realizada por los sujetos, de tal forma que los registros alcanzados se dividen en 4 categorías, distribuidas de la siguiente manera: Preocupación Leve (0-9

puntos), Preocupación Moderada (10-19 puntos), Preocupación Grave (20-29 puntos) y Preocupación Posiblemente Patológica (30-39 puntos).

Respecto al análisis estadístico, la construcción de la base de datos se realizó en el programa Excel 7.0 para ser exportado al programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 18.0. Este software permitió el cálculo de frecuencias, así como el de Chi-Cuadrado de Pearson y establecer la intensidad de la relación entre variables a través de la V de Cramer.

### 3. RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 200 estudiantes de los cuales 44% corresponden a mujeres (N=88) y 56% a varones (N=112), quienes estudian distintas especialidades dentro de la Universidad Autónoma de Chile, situación que puede apreciarse en la Tabla I:

**Tabla I:** Distribución de la muestra por carrera y género.

CARRERA	CANTIDAD		PORCENTAJE TOTAL
	Mujeres	Varones	
Pedagogía en Educación Física	11	37	24%
Kinesiología	7	21	14%
Nutrición	19	5	12%
Enfermería	11	7	9%
Derecho	6	9	7,5%
Ingeniería en construcción	0	10	5%
Ingeniería Comercial	3	6	4,5%
Fonoaudiología	11	4	7,5%
Terapia Ocupacional	6	1	3,5%
Relaciones Públicas	4	1	2,5%
Administración de Empresas	1	4	2,5%
Psicología	1	3	2%
Odontología	0	3	1,5%
Arquitectura	2	0	1%
Pedagogía en Inglés	4	0	2%
Trabajo Social	1	0	0,5%
Educación de Párvulos	1	0	0,5%
Pedagogía en Educación Básica	0	1	0,5%
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>112</b>	<b>100%</b>



La Tabla II presenta los diagnósticos de Vigorexia en relación al género, observándose que el 53,4% de las mujeres, manifiesta Vigorexia de preocupación leve y el 46,6% tiene diagnóstico moderado, en el caso de los varones el 56,3% presenta diagnóstico leve y un 43,7% alcanza, preocupación moderada.

**Tabla II.** Diagnóstico de Vigorexia en relación al género.

DIAGNÓSTICO DE VIGOREXIA	GENERO		TOTAL
	Mujeres	Varones	
LEVE	53,4%	56,3%	55%
MODERADO	46,6%	43,7%	45%
NÚMERO DE SUJETOS	88	112	200

Se consideró la carrera de procedencia de los estudiantes como otra de las variables de estudio, la cual fue sometida junto con la variable diagnóstico de Vigorexia a una prueba estadística, para evitar errores y exponer de manera más amigable la información se seleccionaron las 8 carreras con mayor cantidad de casos de Vigorexia, lo que puede apreciarse en la Tabla III.

**Tabla III.** Diagnóstico de Vigorexia en relación a las carreras.

DIAGNÓSTICO DE VIGOREXIA	CARRERA								TOTAL
	Ed. Física	Kinesiología	Nutrición	Enfermería	Derecho	Ing. Const.	Ing. Comer.	Fono-audiología	
LEVE	50%	46,4%	50%	61,1%	73,3%	50%	55,6%	46,7%	52,7%
MODERADO	50%	53,6%	50%	38,9%	26,7%	50%	44,4%	53,3%	47,3%
TOTAL DE CASOS	48	28	24	18	15	10	9	15	167

**Tabla V.** Diagnóstico de Vigorexia y recodificación de la edad.

DIAGNÓSTICO DE VIGOREXIA	RECODIFICACIÓN DE RANGOS DE EDAD				Total
	18-19 años	20-21 años	22-23 años	24-25 años	
LEVE	23	46	34	7	55%
MODERADO	19	30	18	23	45%
TOTAL DE CASOS	42	76	52	30	200

Respecto a la edad, se agrupó a los sujetos en dos rangos de edad (18 a 21 años y 22 a 25 años) con la intención de establecer relación con la prevalencia de Vigorexia. Situación que se puede advertir en la Tabla IV.

**Tabla IV.** Diagnóstico de Vigorexia en relación a la edad.

DIAGNÓSTICO DE VIGOREXIA	RANGOS DE EDAD		TOTAL DE CASOS
	18-21 años	22-25 años	
LEVE	58,5%	50%	110
MODERADO	41,5%	50%	90
NÚMERO DE SUJETOS	100%	100%	200

Al no apreciarse una relación determinante entre diagnóstico de Vigorexia y edad, se procedió a recodificar los sujetos de estudio por rangos de edad más pequeños (18-19; 20-21; 22-23 y 24-25), obteniendo la distribución porcentual descrita en la Tabla V. Como se puede observar, las diferencias comienzan a evidenciarse fundamentalmente a partir del rango comprendido entre los 20 y 21 años.

\*= Para esta tabla de contingencia, el Chi-cuadrado de Pearson arroja un valor-p de 0,02, lo que indica que existe una asociación entre las variables Edad y Diagnóstico de Vigorexia. Esto queda confirmado al ver que la V de Cramer reafirma una relación moderada entre ambas variables.



#### 4. DISCUSIÓN

La Vigorexia en Chile, como condición psicopatológica, no es una materia que se estudie con frecuencia y no se evidencian muchas indagaciones que permitan una contrastación de antecedentes, es por ello que para esta discusión, se han tomado en cuenta antecedentes publicados fundamentalmente en medios electrónicos extranjeros.

La primera reflexión en torno a esta indagación, emerge de la población estudiada, cuya condición determinante es que participan regularmente de las actividades físicas que les ofrece el centro de deportes y salud individualizado, por lo tanto la adherencia a la práctica de actividades relacionadas con el entrenamiento y ejercicio, podría ser un precipitante hacia la Vigorexia como condición propia de quien hace ejercicio regular. En relación al diagnóstico de Vigorexia de acuerdo al género, se observa que el 53.4% de las mujeres alcanza prevalencia de Vigorexia de preocupación leve y el 46.6% nivel moderado; en cuanto a los hombres estos obtienen un 56.3% de Vigorexia leve y un 43.7% para la preocupación moderada. Al comparar estos datos con una investigación de la misma naturaleza de Rodríguez y Rabito (2011), la cual estaba compuesta por 85 sujetos, donde 60 eran hombres y 25 mujeres, se obtuvo como resultado que el 29,41% presentó Vigorexia. Al relacionar ambos trabajos se puede establecer la semejanza respecto a la mayor cantidad de hombres de las muestras, sin embargo no se puede determinar los valores específicos de prevalencia de Vigorexia debido a que el estudio consultado no entrega este tipo de información. Al respecto se aprecia que la Vigorexia es una condición de mayor prevalencia en el sexo masculino, no obstante, este juicio podría verse afectado si el lugar de estudio, se orienta hacia las prácticas tradicionalmente situadas a la mujeres, por lo tanto, una de las limitaciones del estudio, es que, si bien el instrumento intenta discriminar por sexo, las preguntas y su lógica, no logran establecer hasta qué punto el aprecio por el ejercicio como condición de salud y bienestar, se enmarca como una actitud vigorexica.

En referencia al diagnóstico de Vigorexia por carreras, se advierte que las carreras con mayor prevalencia de Vigorexia corresponden a Educación Física, Kinesiología, Nutrición y Enfermería, sumando entre ellas un 30% para el nivel leve y un 29% para el nivel moderado. Al indagar en investigaciones que ostenten similares características solo se puede exponer el trabajo antes citado de Rodríguez y Rabito (2011), en el cual se informa que parte de la muestra (60 sujetos) estaba compuesta por estudiantes Universitarios sin precisar las especialidades; por cuanto resulta difícil comparar los resultados, no obstante, el presente estudio expone datos más precisos. Sería interesante conocer las apreciaciones personales de quienes son parte de un trabajo de esta naturaleza desde la perspectiva cualitativa, de tal manera, observar si la carrera elegida cumple un rol importante en las tendencias hacia el ejercicio o es una mera situación estadística.

En cuanto a los resultados obtenidos por edad se puede informar que el 55% de la muestra alcanza el diagnóstico de Vigorexia nivel leve, mientras que el 45% corresponde al nivel moderado. Por otra parte los tramos en los que se concentra mayor cantidad de casos de diagnóstico de Vigorexia corresponden a los 20 y 21 años, distribuidos en 46 sujetos para el nivel leve y 30 para el moderado. Al indagar en estudios de similares características se encuentra el realizado por Baile, Garay y Monroy (2005), quienes obtuvieron como resultado que 36 sujetos, correspondientes al 43,37% de la muestra, alcanzó un nivel de prevalencia de Vigorexia de preocupación leve, mientras 46 que representan el 55.42% alcanzaron el nivel moderado, sin embargo, la muestra correspondió a sujetos situados entre los 15 y 58 años. Por cuanto los resultados tienen alcances distintos.

En cuanto a los intereses personales por la práctica de actividades asociadas al movimiento y su vínculo con actitudes o diagnóstico de Vigorexia, estos antecedentes requieren de mayor profundización, algunos estudios señalan, por ejemplo, la relación entre interés por el deporte y/o actividad



física en hombres y mujeres (Universidad de Concepción, 2012), sin embargo, aún no se ha logrado establecer si estas motivaciones son constitutivas de diagnóstico de Vigorexia cuando son excesivas, ello implica una mayor especificidad en el tipo de estudio y un espectro más amplio de participantes. Otro aspecto a considerar en cuanto a las actitudes que pudieren asociarse a la Vigorexia, es que hay un periodo de mayor sensibilidad a inclinarse por esta condición; al respecto, en el mismo estudio de la Universidad de Concepción (2012) se puede observar una clara tendencia en los grupos etarios en cuanto a aquellos que presentan interés en el deporte y lo practican, siendo los jóvenes entre 18 y 25 años quienes manifiestan mayor interés por la práctica (42,5%). Bajo ese punto de vista, los jóvenes son más proclives a la práctica, pero también más sensibles en adquirir conductas riesgosas relacionadas con el ejercicio.

## 5. CONCLUSIÓN

En consideración a los resultados obtenidos y de acuerdo a lo manifestado en los objetivos de trabajo, se puede concluir que los estudiantes de la Universidad Autónoma de Chile investigados, presentan Vigorexia de preocupación leve y moderado, lo que no afecta su quehacer diario, al respecto se aprecia que las carreras con mayor presencia de Vigorexia nivel leve corresponden a las relacionadas con la actividad física y la salud, alcanzando entre ellas un 43% de la muestra; en relación a la presencia de Vigorexia de preocupación moderada, la carrera con mayor prevalencia corresponde a Pedagogía en Educación Física, la que obtuvo un total de 48 casos de Vigorexia. Estos resultados pueden deberse al mayor conocimiento y adherencias de estos sujetos respecto a la práctica de ejercicio en beneficio de la salud.

Finalmente se sugiere que para futuras investigaciones se trabaje con una muestra más amplia de sujetos, para obtener información más precisa respecto a este nuevo fenómeno denominado Vigorexia y que se incluya en las discusiones vinculadas a la calidad de vida y la salud, toda vez que el exceso de ejercicio

también constituye una psicopatología que afecta la vida de las personas y su orientación debe ser parte de la formación humana, especialmente de los Profesores de Educación Física y profesionales vinculados al área de la Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baile, J.; Garay, K. & Monroy, F. (2005). *Ateración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasio*. Xalapa: CNEIP.
- Fanjul. (2010). *Comunicación y Sociedad: De la Anorexia y Vigorexia*. *Icono* 14 .
- Fanjul, C. (2007). *El estereotipo somático del hombre en la publicidad de estética y su influencia en la Vigorexia masculina*. Castellon: Shepera publica.
- Fanjul, C. (2008). Modelos masculinos predominantes en el mensaje publicitario y su influencia social en la psicopatología del siglo XXI: La Vigorexia. *Revista de Ciencias Sociales*, 1-2.
- Fanjul, C. & González, C. (2011) La influencia de los modelos somáticos publicitarios en la vigorexia masculina: un estudio experimental en adolescente. *ZER*, 16(31), 265 - 284.
- Ladish, L. (2002) *Miedo a comer*. Madrid: Alfaba ediciones.
- Rodríguez, J. (2007). Vigorexia; adicción, obsesión o dismorfia; un intento de aproximación. *Redalyc*, 7(2), 289 - 308.
- Rodríguez & Rabito. (2011) Vigorexia: de la adicción al ejercicio a entidad nosológica. *Salud y Drogas*, 95-114.
- Universidad de Concepción. (2012) Encuesta Nacional de hábitos de actividad física y deportes en la población Chilena de 18 años y más. Concepción: Universidad de Concepción.





---

**Dirección para correspondencia:**

Pablo Valdés Badilla  
Universidad Autónoma de Chile  
Av. Alemania 01090  
Temuco / Chile

Contacto:  
Email: [pablo.valdes@uautonoma.cl](mailto:pablo.valdes@uautonoma.cl)  
Fono: 56-45-2944704

Recibido: 10-07-2013  
Aceptado: 21-09-2013