

INFLUENCIA DE LOS MODELOS PUBLICITARIOS EN LA ADOLESCENCIA: ANOREXIA Y VIGOREXIA

YOLANDA CABRERA GARCÍA – CARLOS FANJUL PEIRÓ¹

1. Introducción

La preocupación por el aspecto físico y la imagen, ya no es algo ni centralizado en la mujer ni latente en el mundo del hombre. En estas últimas décadas, el hombre ha entrado en el “juego” de la preocupación estética y se ha dejado influir por los cánones establecidos para él. Mientras que socialmente a las mujeres se les induce hacia la búsqueda de un cuerpo delgado, ectomorfo y estilizado, a los hombres se les conduce hacia el mesomorfismo, el desarrollo muscular y la definición corporal.

El culto al cuerpo obliga al ejercicio de diversas técnicas para su mantenimiento y fortalecimiento (dietas bajas en calorías, realización de ejercicio físico, fuerza de voluntad, constancia, disciplina...); sin embargo, el ritmo de vida de las sociedades desarrolladas dificulta en gran medida el seguir y mantener un cuidado corporal de forma saludable. Esta cultura somática que, a priori, no tendría por qué ser o implicar algo pernicioso, entra en un círculo vicioso en el que, por un lado, se potencian los ideales corporales a alcanzar y, por otro, el individuo se ve cada vez más alejado de los mismos. Y es aquí cuando lo saludable se puede llegar a convertir en obsesión; cuando el individuo se afana en lograr el ideal sin importarle el “precio” (físico, psicológico o, incluso, monetario) que tenga que pagar por ello, forjando así el caldo de cultivo de las psicopatologías y enfermedades tales como la anorexia y la vigorexia.

¹ Yolanda Cabrera García es profesora asociada en el Departamento de Teoría de los Lenguajes de la Universidad de Valencia y Carlos Fanjul Peyró es profesor contratado en el Departamento de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Jaume I de Castellón.

En ambos casos, el hecho de tener un estereotipo socialmente establecido como modelo ideal a alcanzar (modelo extremadamente delgada para ellas y el denominado modelo *fitness*, con músculos muy definidos y marcados, para ellos) favorece ese sentimiento de insatisfacción hacia el propio cuerpo, pudiendo así llegar a desarrollar comportamientos y actitudes obsesivo-compulsivas, dirigidas hacia la consecución de ese ideal a cualquier precio.

Por su influencia y repercusión social, la publicidad de determinados productos, y los modelos allí representados, parecen erigirse como uno de los factores del macroentorno social que influyen en el origen y desarrollo de estas enfermedades y patologías obsesivas fomentadas, entre otras variables, por la utilización estereotipada y objetada de la imagen idealizada de hombres y mujeres para atraer la atención y el interés de determinadas audiencias y promover así una actitud de compra sobre los productos o servicios anunciados.

En este contexto, los adolescentes son el público más vulnerable a dejarse embelesar por el mundo de “la apariencia”, dejándose presionar y arrastrar de forma “pseudo-consciente” por unos cánones idealizados de belleza física y por todo un entramado de servicios y productos destinados a modelar su aspecto, con el objetivo de alcanzar esos referentes sociales y los beneficios que connotativamente se les asocia.

2. Valores en la adolescencia

Los valores que encontramos más presentes en la adolescencia son todos los que muestran esa constante dualidad del joven que intenta abandonar la etapa infantil asociada a la dependencia e intenta construir su personalidad y conseguir una autonomía hasta entonces vetada. Esto se evidencia en un rechazo casi inconsciente hacia el núcleo familiar que hasta ese momento ha sido su referente y a la vez una exaltación de ciertos valores como son la amistad, el compañerismo y el amor.

Los adolescentes tienen valores muy marcados frente a otros que tienen más o menos presencia dependiendo de la educación recibida, la influencia del entorno familiar y social, el nivel económico etc. Por lo tanto partiremos de la delimitación conceptual de lo que entendemos por valor y estableceremos una doble distinción entre valores positivos que influyen favorablemente en la construcción de la personalidad y en valores negativos que pueden afectar a la capacidad de las personas para socializarse o sentir empatía hacia el otro.

Tomamos como punto de partida la definición de valor utilizada por Jesús Navarro Egea, quien afirma que “valor, desde el punto de vista de la educación, es un objetivo que nos proponemos y que parte de la idea que se tenga de hombre para ayudarle a ser más persona, en definitiva, es la convicción razonada de que algo es bueno o malo para llegar a ser humanos. Contravalor sería todo aquello que dificultara al hombre llegar a ser más persona y le restara humanidad” (Navarro, 1997:1).

Al ser una etapa de la vida asociada al idealismo en la que se defienden y apoyan con pasión tanto temas sociales como ídolos musicales resulta difícil separar entre los denominados valores y contravalores, ya que en ocasiones algunos aspectos que pueden resultar negativos en

otra época vital, resultan casi necesarios en un momento en que se sientan las bases de la personalidad del individuo. El cómo se resuelvan todos estos conflictos a los que se enfrentan los adolescentes será determinante para una correcta transición de la fase adolescente-juvenil a la fase adulta.

Entre los valores más destacados por los adolescentes se encuentran, por orden de importancia:

1. *La amistad*, el grupo de amigos se convierte en el bien máspreciado por los adolescentes que se separan paulatinamente del grupo familiar para crear una “nueva familia” a la que dedican todo su tiempo libre. Se debilitan los lazos familiares y se refuerzan las relaciones con los amigos o compañeros de clase (Fierro: 1994).
2. *El amor*, entendido como el afecto o la aceptación del grupo pero también en el sentido más carnal ya que es la fase en la que se inician las relaciones de pareja, se marcan las diferencias físicas y el desarrollo de los diferentes géneros, se acentúa la orientación sexual y se inician las primeras experiencias sexuales.
3. *La felicidad y la diversión* asociada a los momentos de ocio y al tiempo compartido con la pareja o el grupo de amigos. Es a estas edades cuando los jóvenes empiezan a salir sin la presencia de los padres y dan mucha importancia a este tiempo de esparcimiento ajeno al control parental.
4. *La belleza o la importancia de la apariencia física*, a falta de una actividad profesional remunerada, el valor más en alza es la propia imagen. La imagen es la carta de presentación de cara a relacionarse tanto en el círculo de amigos como a la hora de buscar una pareja. Los adolescentes son unos de los grupos que más se preocupan por su aspecto, una imagen que como veremos aparece fuertemente influenciada por las modas impuestas en el discurso publicitario y por la adhesión a los ídolos juveniles.
5. *Solidaridad y compañerismo* el sentido de pertenencia a un grupo y la construcción e la propia identidad a través de la aceptación o el rechazo de los otros. Estrechamente vinculado con los valores anteriormente mencionados, la solidaridad y el compañerismo en ocasiones son utilizados como contravalor ya que a la vez que se defiende al resto de miembros del grupo, rivaliza con otras personas con los que no siente afinidad.
6. *Igualdad*, destaca en los estudios realizados en los últimos años entre adolescentes una reivindicación a la igualdad en la sociedad entre ambos géneros y una mayor tolerancia a las personas que presentan diferencias raciales, miembros de minorías o colectivos tradicionalmente marginados o discriminados. De igual manera esta mayor tolerancia convive con una mayor aceptación de grupos tradicionalmente rechazados como pueden ser los neonazis, drogadictos o punkis, lo que en ocasiones les lleva a legitimar determinadas manifestaciones violentas o anti-sociales. (Elzo. J, 2006).

7. *Éxito, poder, fama* se valora mucho la posición social pero relativa al nivel económico de las personas y su grado de notoriedad pública. Dan mucha importancia al liderazgo y a la fama y sus ídolos o referentes son actores, cantantes, deportistas por lo que la fama y éxito mediático es mejor valorado que la formación o los méritos académicos y profesionales. Sobre todo en el caso de las chicas valoran el hecho de ser famosas para triunfar en el amor y ser admiradas y deseadas y ellos asocian el éxito a la adquisición de poder y la acumulación de bienes materiales.
8. *Justicia* la idealización de algunos valores lleva a los jóvenes a proponer soluciones utópicas para algunos de los problemas que afectan al mundo actual como la hambruna, los conflictos bélicos, el cambio climático. Se implican apasionadamente en la defensa de algunas causas pero su grado de fidelidad en las causas es voluble e inconstante.

Presión del entorno

Al tratarse de una fase crucial en el desarrollo evolutivo de las personas que marca de manera significativa la futura personalidad del adulto, es habitual encontrar en los jóvenes sentimientos de indecisión, frustración o apatía que sólo son una muestra de las dificultades por las que atraviesan en la búsqueda de la maduración personal. Es en este momento donde la influencia del entorno será decisiva y donde de una manera más clara la presión ejercida desde el núcleo familiar, escolar, social del joven será determinante en el desarrollo de su personalidad (Marcia, 1980).

La sociedad globalizada caracterizada por la inmediatez en la transmisión de la información, la facilidad para intercambiar datos ha hecho que los adolescentes de la llamada era digital busquen esa inmediatez en cualquier faceta de su vida. En el caso de la educación es poco valorada por los adolescentes ya que algunos referentes para ellos de éxito o el prestigio social son personas de escasa formación o cultura y admiran a algunos famosos por la rapidez en conseguir altos recursos económicos. Esa premura por “hacerse mayor” y ser considerado un adulto es lo que explica el auge en cirugías y tratamientos estéticos solicitados cada vez por pacientes más jóvenes².

² La Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) advierte una tendencia a la alza en el número de operaciones de cirugía estética solicitados por pacientes menores de edad y recomienda no realizar estas intervenciones ante las graves secuelas que pueden producirse por la falta de "madurez" física y psicología del paciente. La Ley de Autonomía del Paciente determina los 16 años como edad mínima para que un joven pueda someterse a una operación de cirugía estética. Algunas clínicas elevan, por seguridad, esta edad hasta los 18 años salvo excepciones. Otras también realizan exámenes psicológicos para valorar el grado de madurez del paciente pero los datos de la SECPRE apuntan a que el 10% de las operaciones de estética realizadas en España se realizan a jóvenes y la tendencia es ascendente. <http://gacetajoven.com/tag/sociedad-espanola-de-cirurgia-plastica/> Consultada (11/01/2012)

La publicidad encuentra en los adolescentes el mejor caldo de cultivo para fomentar un consumo continuo e irracional con la excusa de no estar desactualizado de lo más novedoso, en moda, en tecnología, en música. A pesar de ser un público de recursos económicos reducidos, por su dependencia familiar, son insaciables consumidores y siguen a los ídolos juveniles que consiguen más éxito cuanto más trasgresores se presentan³.

El Código de autorregulación sobre contenidos televisivos e infancia insiste en la necesidad que la programación que se ofrece en el denominado horario protegido⁴, permita una adecuada alfabetización de los niños, evitando el lenguaje indecente o insultante. Del mismo modo, la programación televisiva debe evitar la trasmisión de modelos o de comportamientos perjudiciales o peligrosos para la salud, especialmente los que inciten al consumo de cualquier tipo de droga y el culto a la extrema delgadez. En este sentido, es donde encontramos una mayor desviación entre lo que la reglamentación recoge y lo que la evidencia demuestra. Un breve vistazo sobre cualquiera de las parrillas de programación de las cadenas nos permite comprobar que lejos de respetarse estos principios, los contenidos destacan por utilizar unos modelos estereotipados de hombres y mujeres que también afectan a los adolescentes. Programas como Gran Hermano, Generación Ni-ni, magazines, series... utilizan un vocabulario agresivo y trasgresor y lanzan mensajes donde contravalores como pueden ser la desobediencia, la vulgaridad, la informalidad o el desprecio a la autoridad se legitiman.

Con respecto a los trastornos de la conducta alimentaria uno de los factores a tener en cuenta por los especialistas que trabajan con estos pacientes son los antecedentes familiares. Es frecuente que pacientes que sufran anorexia o vigorexia vengan de una familia donde uno de los progenitores, o ambos, presenta problemas de sobrepeso. Esa convivencia diaria con personas que exceden el peso ideal, con los problemas derivados de salud, estética e incluso de socialización es lo que hace que muchos adolescentes traten de distanciarse al máximo y empiezan a someter a su cuerpo a dietas o ejercicio excesivo para conseguir ese cuerpo delgado y musculado a cualquier precio.

Imagen y culto al cuerpo

Como hemos visto, en la actualidad vivimos en un mundo supeditado a la imagen y en el que existe una notable ausencia de valores tradicionales que han cedido terreno a nuevos valores que otorgan protagonismo a la superficialidad, al “parecer” más que al “ser”, al disfrute, al placer, a lo efímero y material frente a lo eterno y espiritual. Dentro de este contexto, uno de los muchos “valores” que actualmente están calando en las sociedades más desarrolladas es el culto al cuerpo; un culto que, en ocasiones, deriva en cuadros obsesivos y en distorsiones de la realidad

³ Entre los ídolos juveniles destaca Justin Bieber, que tras esa cara de chico bueno protagoniza continuas noticias relativas al consumo de alcohol. Miley Cyrus también ha dejado atrás la imagen angelical creada por Disney para Hannah Montana y ahora se muestra más desinhibida.

⁴ En España se considera horario protegido la programación que se emite desde las 06:00 a las 22:00h.

corporal (anorexia, vigorexia). El cultivo del cuerpo ha sustituido al cultivo del espíritu, lo cual conduce al relativismo, cuando importa más la imagen que aquello que la imagen representa.

Como definen Valera y Álvarez-Uria (1989) nos encontramos ante el desarrollo de una cultura somática, una cultura de atención al cuerpo, que es objeto de inversión y esfuerzo, ya que su correcta presentación ante los demás es un activo para quien lo posee. “La búsqueda incesante de la excelencia, convertida en el imperativo categórico de las sociedades postindustriales, encuentra en los ceremoniales de presentación y de representación del yo un puerto seguro de anclaje.” (Valera y Álvarez-Uria, 1989: 34). El culto al cuerpo obliga al ejercicio de diversas técnicas para su mantenimiento y fortalecimiento (dietas bajas en calorías, disciplina deportiva, etc.); el cuerpo es hoy como el jardín del yo que demanda cuidados minuciosos y cotidianos.

Dentro de las sociedades postmodernas, el proceso social de construcción de la identidad está vinculado directamente con los valores de la cultura de consumo que predominan en la actualidad. Dentro del proceso de personalización del individuo, se impone una sociedad basada en la autonomía y en la realización personal inmediata, lo cual permite la expansión de la sociedad de consumo hacia el ámbito privado provocando que éste pase a formar parte de la circulación de mercancías convertidas en objeto de consumo (Lipovetsky, 1990). El cuerpo y nuestra propia imagen ocupan un lugar central en el proceso de mediación de la experiencia humana, convirtiéndose en un medio y un valor tan fuerte que se ha transformado en sujeto de culto, en un bien de uso y consumo sobre el que recaen expresiones simbólicas y figurativas de la perfección y la felicidad (Featherstone, 1991).

Al considerar el cuerpo como una mercancía más, se admite el hecho de que en torno a él circulan toda una serie de elementos relacionados con la dimensión cultural de la economía, de la simbolización, y por tanto, del empleo del cuerpo no sólo como un bien utilitario sino también como un bien comunicativo.

Existe una relación entre satisfacción corporal y autoestima, estable y marcada, independientemente del tipo de evaluación que de estos conceptos se haga, la edad de los sujetos o las experiencias corporales existentes. La manera de percibir el propio cuerpo más o menos favorablemente ocupa el centro de unos procesos más amplios que implican la experiencia de sí y su evaluación. Los efectos psicológicos positivos de mejorar la apariencia frecuentemente contribuyen a mejorar la imagen misma y aumentan la autoestima. La satisfacción corporal contribuye significativamente a la adaptación personal y social, a la estimación favorable de las propias capacidades, al equilibrio emocional y a la salud, es decir, a unos aspectos adaptativos de la personalidad muy diferentes. (Bruchon-Schweitzer, 1992).

La manifestación de lo que un individuo es y/o lo quiere ser se plasma principalmente a través del cuerpo, un modelo coherente e integrado de su identidad personal que se construye en un contexto relacional y abierto. La imagen corporal, y nuestra propia imagen, es la resultante del sentido que le concedemos a nuestra existencia y de la manera en que la cultura mediatiza nuestra experiencia (Burkitt, 1999). La realidad corporal se ha convertido en símbolo expresivo del posicionamiento del individuo dentro de la sociedad. Por tanto, el valor social que adquiere el cuerpo implica el ser un medio de realización y desarrollo personal con el objetivo de alcanzar un ideal imaginario.

La sociedad actual hace que la búsqueda de identidad a través de lo corpóreo se configure con un claro carácter dramático, celoso del bienestar físico y arquetípicamente narcisista. Surge

así el individuo volcado en el yo, en su desarrollo y autodeterminación, una persona que aspira a realizarse de un modo acelerado en la vida íntima haciendo del cumplimiento del deseo su meta personal. Estamos orientados hacia algo fundamentalmente externo, una figuración de la perfección, de la belleza, de la salud y del bienestar, creada con el afán de mediatizar nuestras vidas convirtiendo al cuerpo, en un objeto de veneración ajeno y extraño.

A esta sobredeterminación corpórea exógena, han contribuido decisivamente los medios de comunicación y la publicidad, ya que se erigen como elementos de primer orden en la reconstrucción de estereotipos sobre el cuerpo. La publicidad, como la información o cualquier otro producto mediático, se alimenta de las construcciones metafóricas sobre el cuerpo y la sexualidad que han sido consensuadas y estereotipadas en nuestro propio imaginario colectivo. La cultura de consumo, con su lógica de mercado, crea y ofrece ficciones de la corporeidad que modifica la experiencia que el individuo tiene de su propio cuerpo, generando en éste reacciones emocionales de incertidumbre y angustia que le inducen a comportamientos consumistas en busca de un ideal corpóreo.

3. Los jóvenes y la publicidad

Los jóvenes son la parte de la población más vulnerable a caer en esa sobredeterminación corpórea exógena fruto de una cultura somática. Los cambios físicos y psíquicos por los que pasan entre los 12 y los 16 años hacen de ellos sujetos sometidos a constantes presiones, tanto por parte de los medios de comunicación y de la publicidad, como de su entorno más próximo, la familia y los amigos.

Estas circunstancias unidas a los nuevos valores sociales (narcisistas, hedonistas e individualistas) pueden constituir el caldo de cultivo de las nuevas enfermedades o psicopatologías vinculadas con la autopercepción corporal (anorexia, bulimia, vigorexia) que se producen como respuesta de un número cada vez más elevado de adolescentes a los cambios corporales y sociales que caracterizan este periodo. Se está produciendo un cruce de cuestiones sociales y de salud pública que se está propagando de forma geométrica y que preocupa cada vez más a las autoridades educativas y sanitarias (Toro, 1988; Fanjul, 2008).

Los medios de comunicación ofrecen imágenes corporales que fomentan conductas que pueden desencadenar trastornos alimentarios o distorsiones somáticas en estas poblaciones vulnerables, ya que los estilos corporales deseados e idealizados van de la mano de la publicidad y la moda. Diversos estudios como los de Mukai, Kambara y Sasaki (1998), Harrison (2000) ó Bishop (2000), demuestran que las imágenes mediáticas pueden ser particularmente importantes en la producción de cambios en la manera de percibir y evaluar el cuerpo, así como en los desórdenes psicológicos derivados de estas influencias.

La publicidad, a través de su función de representación simbólica, transmite modelos sociales que remiten a arquetipos jerarquizados en función de diversas variables: género, posición económica, edad, etc. En el caso de los adolescentes se basa más en argumentos emocionales que racionales destacando algunos de los valores que como veíamos eran importantes en esta edad como la pertenencia y adhesión al grupo frente al desapego núcleo parental. Al asociar el

producto a los recuerdos, añoranzas y deseos el discurso publicitario consigue que la identificación con los modelos propuestos resulte más fácil y efectiva.

Los modelos propuestos para los adolescentes en la publicidad se sustentan de imágenes estereotipadas que homogenizan al colectivo y le asocian unas características estandarizadas y superfluas. Nos encontramos con una construcción publicitaria de jóvenes rebeldes, desenfadados y alegres que en ocasiones produce rechazo ante los propios adolescentes que no se reconocen en los modelos utilizados pero que al mismo tiempo deben aceptarlos para sentirse integrados. En los últimos años se amplíen los modelos de representación de los adolescentes como consecuencia de la complejidad y heterogeneidad de su mundo y los conflictos propios de esta época de cambio con situaciones complejas a veces más propias del mundo adulto (Rubio y Perlado, 2003). Es en esta situación de búsqueda de la identificación donde el fenómeno de construcción de marca permita crear unas nuevas tribus urbanas centradas en “lo que llevas” y “lo que tienes”. Se constata que las marcas a las que los adolescentes son fieles en su juventud tienen mucho más fácil posicionarse en el “top of mind” de marcas preferentes que consumirán de adultos y que recomendarán.

Los creativos publicitarios son conscientes de que se trata de un público muy exigente y caprichoso de gustos cambiantes y muy consumistas a los que hay que ganarse mediante un discurso que apele a los modelos aspiracionales y les hagan “soñar” con lo que quieren ser, asociado al tener y, cada vez de una forma más directa, al parecer.

El hecho de que poseer una amplia cultura audiovisual y el ser usuarios activos de las nuevas tecnologías y los formatos publicitarios *on -line*, les dota de un conocimiento superior sobre nuevas propuestas de marketing y publicidad lo que les lleva a convertirse en los consejeros de sus padres cuando se trata de comparar precios, buscar ofertas, contrastar opiniones de usuarios influyendo de esta manera directamente en la decisión de compra familiar.

Pero es sobre todo la repetición y la saturación de espacios y formatos la que, siguiendo la lógica conductista, busca el reforzamiento del mensaje para, en último término, conseguir un determinado comportamiento por parte de los adolescentes. Integrada en los espacios y lugares frecuentados por ellos, la publicidad les asalta cuando su nivel de atención es mayor como a través del *product placement* en sus series y películas favoritas. La débil resistencia que encuentran favorece en definitiva la implantación de modelos estandarizados a través de los ídolos y personajes de moda a los que ya se pueden parecer comprando sus líneas de producto, o vistiendo como ellos a través de *webs* especializadas en vender el *look* de los personajes de la televisión⁵.

Además este grupo social posee una de las cualidades más apreciadas por la publicidad, la juventud de la que pueden presumir descaradamente y que les convierte a la vez que en receptores, en modelos de los anuncios dirigidos a los adultos haciendo gala de su bien más ostensible y efímero. Tal y como apuntan algunos autores (Ibáñez, 2002) la juventud utilizada en la publicidad puede presentar diversas connotaciones: desde el valor universal más genérico,

⁵ La página www.elarmariodelatele.com vende el vestuario utilizado en series de producción propia como “Los protegidos” “El Barco” o “Física y Química” de las cadenas Antena 3, La Sexta, Marca TV y Neox.

pasando por valores relativos y cambiantes sujetos a modas, actitudes y tendencias pero con una característica común ser un bien excluyente y discriminatorio, o se tiene o no se tiene.

En definitiva, una estrategia publicitaria que se dirige fundamentalmente hacia los miedos y temores del individuo, pero que se presenta disfrazada como algo bello, gratificante y positivo. La publicidad presenta ahora un cuerpo humano ahogado por una figuración metafórica y comercial de la perfección y la felicidad; una perfección simbolizada a través de esbeltas y delgadas modelos de la pasarela, y hombres musculosos, depilados y escultóricos. Casi sin darnos cuenta, nuestro sentido de culpa (al no ajustarnos al ideal mostrado) provoca en nosotros la decisión de comprar o invertir en la transformación de nuestro cuerpo. El deseo, unido al cuerpo por necesidad y posibilidad, se ha corporeizado a través de la publicidad, la moda y el mercado de consumo (Crossley, 2001; Fanjul, 2008).

En este panorama se presentan los modelos pseudoanoréxicas, estilizadas, sensuales y eróticas y los hombres metrosexuales y ubersexuales, sofisticados, de cuerpos cuidados, esculpidos, viriles y musculosos.

El deseo material corporal se dirige hacia algo que es prácticamente inalcanzable, y esta búsqueda en lo ideal de la realidad concreta y singular, es, precisamente, el origen de una angustia ego-corpórea que puede derivar en cuadros psicológicos obsesivos y de distorsión de la realidad corporal.

4. Anorexia y Vigorexia

La semiología de la felicidad y del éxito, canalizada a través de lo bello, ha potenciado diferentes patologías que afectan a la percepción de la imagen personal y derivan en comportamientos autodestructivos que afectan gravemente a la salud y que pueden incluso significar la muerte. Hablamos de trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia y la bulimia, que afectan principalmente a mujeres, y de una nueva psicopatología, que actualmente se está desarrollando fundamentalmente entre la población masculina, bautizada con el nombre de vigorexia.⁶

La anorexia nerviosa (AN) es una enfermedad psicosomática caracterizada por una alteración de la imagen corporal y un trastorno de la conducta alimentaria. La opinión más respaldada por los investigadores sobre la etiología de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) apunta a un origen multicausal, aunque existen algunos rasgos relevantes entre los pacientes como la preocupación por el peso y el seguimiento de dietas adelgazantes. No obstante, son múltiples los síntomas que rodean esta patología y es a veces difícil diagnosticarla

⁶ Cabe señalar aquí que las patologías referidas se vinculan de forma dicotómica con el género en función del porcentaje de pacientes que la sufren, destacando las mujeres en los TCA (anorexia y bulimia nerviosa) y los hombres en la dismorfia muscular denominada vigorexia, lo cual no implica el que no existan casos de ambos sexos en todas ellas.

por la propia oposición de los pacientes a reconocer esa restricción voluntaria del alimento motivado, en muchos casos, por el deseo de conseguir una figura delgada.

En las sociedades occidentales desarrolladas la anorexia afecta especialmente a mujeres de edades cada vez más jóvenes y aunque es posible superarla tiene un alto índice de recaída por lo que en muchos casos se convierte en crónica. En el caso de los adolescentes, se trata de la tercera enfermedad crónica más común⁷ y en su desarrollo afectan factores socioculturales como son la importancia de la imagen, la aceptación social y la inseguridad o los complejos.

Los conflictos derivados de la anorexia durante la adolescencia se ven agravados por la necesidad de afrontar los múltiples cambios que afectan a la persona y que dificultan su integración y la configuración de la propia personalidad. Al ser etapa donde las modificaciones somáticas son abundantes y afectan estética y anímicamente a los adolescentes todo ello complica un acto tan cotidiano como el de mirarse al espejo y sentirse cómodo con la imagen reflejada. Cada vez se detectan casos de anorexia en pacientes más jóvenes aunque el grupo de edad en el que se dan las primeras manifestaciones de la enfermedad, identificado por los especialistas que tratan esta patología, oscila entre los 14 y los 19 años. Además de las secuelas físicas, esta patología afecta al equilibrio psicológico de las personas afectadas influyendo sobre todo en la percepción distorsionada de su propia imagen que les aboca a un inconformismo y un incremento en la insatisfacción corporal.

En las propuestas que presentan las campañas publicitarias actuales encontramos una extraña combinación. Modelos “reales”, que intentan diversificar y ampliar el abanico los hombres y mujeres utilizados, con la de cuerpos cada vez más delgados y desvalidos transmitiendo una imagen enfermiza y deteriorada que contrasta con lo que debería entenderse por bello a la par que saludable. El público más influenciado por estos modelos suelen ser niños y adolescentes o personas muy perfeccionistas y exigentes consigo mismas que intentan a cualquier precio asemejar su “cuerpo al ideal”. A veces con trágicas consecuencias para su salud y su autoestima (Cabrera, 2010).

La vigorexia o “complejo de Adonis” es una enfermedad relativamente nueva. Se cree que se origina a partir del boom de los gimnasios en la década de los 80 y que a lo largo de los últimos años ha ido en aumento, debido a los cánones estéticos dictaminados por los nuevos tiempos y potenciados a través de los medios de comunicación de masas y la publicidad, que nos muestran hombres con cuerpos inalcanzables (Galdamez, 2005).

Harrison G. Pope y su equipo fueron los primeros en interesarse y estudiar un desorden emocional que se caracterizaba por producir desórdenes en la percepción somática. Esta patología suele derivar en cuadros obsesivos-compulsivos que provoca que los afectados se perciban como pequeños, débiles, enclenques y carentes de cualquier atractivo físico.⁸

⁷ Las dos primeras son el asma y la diabetes. Datos extraídos de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/289/1/Anorexia-Nerviosa-en-jovenes-y-ninos.html> (20/01/2012).

⁸ V. Pope, H. G. (1993): “Anorexia nervosa and “reverse anorexia among 108 male bodybuilders” en *Compromiso Psiquiatría*, Nov-Dic, 34(6), pp. 406-409 y Pope, H. G. [et. al] (2001), *The Adonis Complex: The Secret Crisis of Male Body Obsession*, USA: Bargain Books.

Al tratarse de una patología de reciente detección e investigación, la vigorexia todavía no está considerada como una enfermedad a nivel científico y no está incluida en el catálogo de trastornos mentales del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Por ello, resulta difícil encontrar una explicación consensuada en torno a este concepto. Recogemos aquí la definición propuesta por J. I. Baile, al ser su obra una de las pioneras en España en la investigación de esta materia:

“Vigorexia: alteración de la salud caracterizada por una preocupación patológica de ser débil y no tener suficiente desarrollo muscular del cuerpo – aún teniéndolo –, y que se manifiesta en la incapacidad de ver con exactitud el tamaño del propio cuerpo, con pensamientos obsesivos, así como comportamientos negativos relacionados con la apariencia. (Exceso de ejercicio, dieta inapropiada, consumo de sustancias peligrosas.)” (Baile, 2005: 35)

Los afectados son en su mayoría hombres, entre 18 y 35 años, de baja autoestima, que piensan que tienen escaso atractivo debido a su aspecto físico, poco maduros, muy exigentes consigo mismos y, habitualmente, con problemas de integración. Cuando la patología ya es manifiesta, presentan un cuerpo con un exagerado desarrollo muscular, pero su distorsión de la imagen corporal hace que ellos se sigan viendo pequeños, delgados y débiles.

Los vigoréxicos muestran una preocupación excesiva por su aspecto físico que conlleva que la musculación a través de una actividad física pase, de ser un objetivo saludable, a ser un desorden emocional elevado a la categoría de obsesión; no dudan en pasar horas y horas entrenando en el gimnasio, sacrifican su alimentación en pos de una comida monótona, sosa, pero eso sí, baja en grasa y rica en proteínas, y para ellos el consumo de sustancias sintéticas (anabolizantes y esteroides) con el fin de obtener más músculo no supone ningún problema. La creciente preocupación por el aspecto físico entre los hombres, unida a las creencias sobre los beneficios sociales de tener un “cuerpo perfecto”, provoca nuevas necesidades dirigidas a la consecución de ideales estéticos socialmente establecidos que responden más a criterios mercantilistas que de salud y bienestar (Castells, 2006; Baile, 2005). Los hombres más jóvenes (entre los 16 y 21 años), con los problemas de identidad, autoestima y aceptación propios de la adolescencia, son el principal grupo de riesgo para caer en los cuadros obsesivos y patológicos más comunes de la vigorexia.

Resulta imposible explicar el origen de la vigorexia a través de una causa única que determine el desarrollo de la patología. Las enfermedades y trastornos tienen su explicación en la relación existente entre diversos factores patógenos, las características del sujeto y el entorno donde se establecen las relaciones. Actualmente, la tendencia es a considerar este tipo de trastornos como fenómenos heterogéneos y multidimensionales, surgidos de la interacción de diferentes factores psicológicos, familiares, socioculturales y biológicos (Carrillo, 2004; Baile, 2005).

Los factores que inciden en la elaboración de la imagen corporal se pueden categorizar en tres niveles: social, interpersonal e individual (Bruchon-Schweitzer, 1992). El primero está configurado por los medios de comunicación social, ya que estos juegan un papel preponderante, lanzando e imponiendo de forma continua un ideal estético, a través de la utilización de personajes y modelos que responden a las expectativas de un canon de belleza corporal determinado. La discrepancia entre la valoración sobre el propio cuerpo y el atractivo físico, influye en la baja autoestima y, por tanto, una imagen negativa de sí mismo. Esta discrepancia es abordada por la teoría de la comparación social que estudia las implicaciones de la moda y las

discrepancias entre los modelos presentados por la publicidad y la realidad (Martin y Gentry, 1997; Toro, 1988). El nivel interpersonal recoge la sensibilidad a los elogios o críticas de los demás sobre el cuerpo. Ésta influye en la imagen corporal que se posee (Wojciszke, 1994). Y en el nivel individual encontramos la autoestima; valoración que se hace del propio atractivo físico y que influye en cómo se mantienen las interacciones con los otros. Del grado de autoestima también dependerá el grado de evitación social, es decir, la insatisfacción con el propio cuerpo influirá en las relaciones que se produzcan con el grupo (Thornton y Ryckman, 1991).

La vigorexia puede tener importantes consecuencias (tanto físicas, como psicológicas y sociales) para quienes la padecen. Los principales problemas provienen de los esteroides anabolizantes por los importantes trastornos metabólicos que originan. El consumo y abuso de estas sustancias perjudica seriamente la salud, ya que aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, lesiones hepáticas, alteraciones de los niveles de sodio y potasio, impotencia, disfunciones en el tamaño de los testículos y eréctiles, mayor propensión a padecer cáncer de próstata, crecimiento desproporcionado de las glándulas mamarias (que puede derivar en una ginecomastia), acné y caída del cabello (Fanjul, 2008; Morgan, 2000; Rojas, 2005). A pesar de los efectos secundarios de las drogas, los afectados de vigorexia suelen aceptarlos como un mal menor, un precio que hay que pagar y que deben asumir con tal de conseguir su objetivo.

La práctica deportiva excesiva que conlleva la vigorexia también puede derivar en problemas físicos y estéticos. El desarrollo muscular del cuerpo puede llevar a una desproporción entre las partes corporales, sobre todo en la relación del tamaño de éste respecto a la cabeza. La sobrecarga de peso en el gimnasio repercute en problemas óseos, musculares y articulares, desgarros, esguínces, pequeñas roturas, acortamiento de músculos y tendones y falta de agilidad.

El seguimiento de una dieta inadecuada que prescinde de la grasa en beneficio de una mayor cantidad de proteínas, unido al efecto del consumo de drogas para aumentar la masa muscular, afecta al equilibrio psicológico del paciente y, por ende, a su vida social. La obsesión por el cuerpo provoca que los sujetos se olviden de sus vidas diarias comienzan a aislarse y viven para ellos mismos, se desprecupan de todo, de las relaciones con sus parejas, familiares y amigos así como de sus trabajos o estudios (Alonso, 2006).

Psicológicamente, son normales los cuadros depresivos con cambios bruscos de humor (euforia/irritabilidad), arranques violentos, alteración del sueño, ansiedad, fijación por el ejercicio físico unido a sentimientos de culpa y mal humor cuando no pueden asistir a entrenar (sobre todo originado por el incremento de endorfinas).

Estudio experimental en adolescentes

Para estudiar la influencia de la apariencia y características físicas de los modelos publicitarios en un público adolescente, se decidió realizar un estudio experimental con estudiantes de primero de bachillerato (15-17 años) que permitiera comprobar la incidencia de estos aspectos sobre su valoración y autopercepción corporal (principal aspecto sintomático que influye en el desarrollo de la anorexia y vigorexia). Para ello, se confeccionaron dos bloques de anuncios publicitarios: uno donde primaban los anuncios con imágenes de modelos

somáticamente estereotipados (Bloque C), y otro, donde se mostraban imágenes publicitarias neutras no asociadas a este tipo de cuerpo (Bloque N). El planteamiento de la prueba consistió en dividir el grupo de adolescentes, en dos subgrupos: un grupo experimental (49 alumnos, a los que se les proyectaron las imágenes del “Bloque C”) y otro de control (42 alumnos, que observaron la publicidad del “Bloque N”). Tras el visionado se les entregó a ambos grupos una misma encuesta que buscaba valorar la influencia de los modelos publicitarios en la autopercepción y valoración corporal (Fanjul, 2007). Algunos de los resultados más significativos fueron los siguientes: En ambas muestras, el modelo que se consideraron como más atractivo fue el “fitness” (definido, fibrado y sin grasa), siendo así considerado por un 77,6% de los adolescentes del grupo “C” y por un 92,9% del grupo “N”. Ambas muestras asocian también a este modelo valores connotados de éxito a todos los niveles (social, laboral, económico) y lo consideran como el ideal somático a alcanzar (77,6% en el grupo “C” y 76,2% en el grupo “N”). Sin embargo, cuando se analiza la variable de satisfacción con el propio cuerpo y atractivo físico, se comprueba cómo los adolescentes que visionaron la publicidad cargada de modelos estereotipados, valoraron su propio aspecto, mayoritariamente, como “normal” (59,2%), mientras que el otro grupo valoraba la misma cuestión como “mucho/bastante” satisfecho (59,5%). Pero lo más significativo que hay que destacar es el hecho de que, en el primer grupo, se refleja un porcentaje relevante de adolescentes “poco o nada” satisfechos con su cuerpo y apariencia (20,4%) frente al 4,8% que se percibieron igual dentro del grupo que vio publicidad neutra.

Conclusiones

Los modelos publicitarios que influyen en los adolescentes que sufren anorexia realzan un modelo ectomorfo caracterizado por una delgadez exaltada que afecta de forma directa a la percepción corporal y deriva en un rechazo al propio cuerpo al que se castiga restringiendo el alimento en busca de un canon de belleza difícil de alcanzar. Esta influencia se ve reforzada, y muestra su lado más “glamuroso”, gracias a las declaraciones públicas de actrices, modelos, y princesas que reconocen ser (o haber sido) anoréxicas, lo que de alguna manera minimiza a los ojos de los jóvenes (y como refleja la muestra analizada) los riesgos para su salud de este tipo de patologías.

En el caso de estudio de la influencia de modelos publicitarios en adolescentes, a pesar de que casi toda la muestra señale, mayoritariamente, al modelo *fitness* como el más atractivo, con más éxito y como ideal somático a alcanzar, parece confirmarse que la visión de publicidad con modelos estereotipados, repercute significativamente en la percepción y la evaluación del propio cuerpo y aspecto por parte de los adolescentes, valorándolo de forma más negativa que aquellos jóvenes que fueron expuestos a los mensajes publicitarios más neutros y sin tanta presencia de este tipo de cuerpo idealizado.

Bibliografía

- Abraham, S.F. y Llewellyn-Jones, D. (1997): *Eating disorder: The facts*. Oxford: Oxford University Press.
- Alonso, J. M. (2006): La adicción al gimnasio: Vigorexia o complejo de Adonis. www.mifarmacia.es/producto.asp?Producto=../contenido/articulos/articulo_ef_vigorexia (consultada el 12/12/2011)
- Baile, J. J. (2005): *Vigorexia. Cómo reconocerla y evitarla*. Madrid: Síntesis.
- Bishop, R. (2000): “More than meets the eye: an exploration of literature related to the mass media’s role in encouraging changes in body image” en *Communication yearbook*, 23: 271-303.
- Bruchon-Schweitzer, M. (1992): *Psicología del cuerpo*. Barcelona: Herder.
- Burkitt, I. (1999): *Bodies of thought. Embodiment, identity and modernity*. London: Sage Ltd.
- Cabrera, Y. (2010): “El cuerpo femenino en la publicidad. Modelos publicitarios: entre la belleza real, la esbeltez o la anorexia”, *ICONO14*, vol. esp. Año 8, pp. 223-243.
- Carreras, LL. [et. al.] (1996): *Cómo educar en valores. Materiales, textos, recursos y técnicas*. Madrid: Narcea.
- Carrillo, M. V. (2004): *Publicidad y anorexia: influencia de la publicidad y otros factores en los trastornos de la conducta alimentaria*. Madrid: Ciencias Sociales.
- Crossley, N. (2001): *The social body. Habit, identity and desire*. London: Sage Ltd.
- Elzo, J. (2006): “Los valores en la adolescencia”, *Cuadernos de Pedagogía*, 359, pp.18-23 <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloId=453282&donde=castellano&zfr=0>, (consultada 09/01/2012).
- Fanjul, C. (2007): *La apariencia y características físicas de los modelos publicitarios: códigos no verbales de la realidad en el discurso publicitario, como factor de influencia social mediática en la vigorexia masculina*. Tesis Doctoral. Castellón: Universitat Jaume I.
- Fanjul, C. (2008): *Vigorexia: una mirada desde la publicidad*. Madrid: Fragua.
- Featherstone, M. (1991): *Cultura de consumo y postmodernismo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fierro, A. (1994): Desarrollo de la personalidad en la adolescencia, en PALACIOS J., A. MARCHESI, CESAR COLL (comps): *Desarrollo psicológico y educación I*. Madrid: Psicología Evolutiva.

- Galdamez, J. J. (2005): La vigorexia: una mente enferma tras un cuerpo sano. www.deguate.com/salud/article_932.shtml consultado el 3/5/06 (consultada el 10/12/2011)
- Gralen, S., Levine, M.P., Smolak, L. y Murnen, S. (1990): “Dieted and disordered eating during early and middle adolescent: Do the influences remain the same?”, *International Journal of Eating Disorders*, 9, pp. 501-512.
- Ibáñez, E. (2002): La publicidad y los jóvenes, en *Libro de ponencias del I Congreso sobre ocio y tiempo libre*. Alicante: Instituto Alicantino de Cultura Juan Gil-Albert y Regiduría de Juventud i Cooperació del Ayuntamiento d’Elx.
- Koff, E. y Rierdan, J. (1991): “Perceptions of weight and attitudes toward eating in early adolescent girls”, *Journal of Adolescent Health*, 12, pp. 307-312.
- Lameiras Fernández, M. [et. al.] (2003): “Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios”, *Revista Internacional de Psicología Clínica de la Salud*, Vol. 3, nº 1, pp. 23-33
- León, J. L. (2006): *Los Efectos de la Publicidad*. Barcelona: Ariel.
- Lipovetsky, G. (1990): *El imperio de lo efímero*. Barcelona: Anagrama.
- Marcia, J.E. (1980): Identity in adolescence, en ADELSON, J. (Ed.): *Handbook of adolescent psychology*. Nueva York: Wiley
- Martin, M. y Gentry, J. (1997): “Stuck in the model trap: the effects of beautiful models in adolescent female pre-adolescents and adolescents”, *Journal of Advertising*, 26(2), pp. 19-33.
- Morandé, G. (1998): “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: ¿una epidemia?”, *Revista Especialidad Pediátrica*; 48, pp. 229-232.
- Morgan, J. F. (2000): “From Charles Atlas to Adonis complex”, *Lancet* 356, pp. 1372-1373.
- Mukai, T., Kambara, A. y Sasaki, Y. (1998): “Body dissatisfaction, need for social approval and eating disturbances among Japanese and American college women”, *Sex Roles*, 39(9/10), pp. 751-763.
- Navarro Egea, J. (1997): “Adolescencia y valores”, *Revista electrónica interuniversitaria de Formación del profesorado*, 1(0). www3.uva.es/aufop/publica/actas/viii/oe08nava.pdf (consultada 10/01/2012).
- Palacios J., Marchesi, A. y Coll, C. (comps) (1993): *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva*. Madrid: Alianza Psicología.
- Pérez-Gaspar, M., Gual, P., de Irala-Estévez, J., Martínez González, M.A., Lahortiga, F. y Cervera, S. (2000): “Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en las adolescentes navarras”, *Revista de Medicina Clínica de Barcelona*, 114, pp. 481-486.

- Pope, H. G., Katz, D. L. y Hudson, J. L. (1993): "Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders" en *Compromiso Psychiatry*, Nov-Dec, 34(6), pp. 406-409.
- Pope, H. G., Phillips, K. A. y Olivardia, R. (2001): *The Adonis Complex. The Secret Crisis of Male Body Obsession*. USA: Bargain Books.
- Raich, R.M. (1994): *Anorexia y Bulimia: trastornos alimentarios*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Rojas, N. (2005): "Vigorexia. El síndrome del culturista" en *Protomédicos*, 1(1), pp. 21-27.
- Rubio, J. y Perlado, M. (2003): La publicidad para jóvenes. Claves de comunicación eficaces en tiempos de incertidumbre, en *Jornadas sobre Publicidad y Marketing de AEDEMO*. Madrid.
- Sánchez, L., Megías, I. Rodríguez, E. (2004): *Jóvenes y publicidad. Valores en la comunicación publicitaria para jóvenes*. Madrid: FAD Injuve. http://www.fad.es/sala_lectura/jovenesypublicidad.pdf (consultada 10/01/2012)
- Thornton, B. y Ryckman, R. (1991): "Relationship between physical attractiveness, physical effectiveness and self-esteem: A cross-sectional analysis among adolescence", *Journal of Adolescence*, 14(1), pp. 85-98.
- Toro, J. (1988): "Factores socioculturales de la anorexia", *Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 15(2), pp. 102-109.
- Valera, J. y Álvarez-Uría, F. (1989): *Sujetos frágiles*. Madrid: F.C.E.
- Wojciszke, B. (1994): "Inferring interpersonal attitudes: Hypotheses and the information-gathering process", *European Journal of Social Psychology*, 24(3), pp. 383-401.

Fecha de recepción: 15/01/2012. Fecha de evaluación: 14/04/2011. Fecha de publicación: 31/05/2012