

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

## **UN ESTUDIO SOBRE MAGEN CORPORAL EN HOMBRES.**

Guillermina Rutzstein, Mónica Facchini, Alejandra Casquet, Romina Kosovsky, Eduardo Leonardelli, Pablo López, Marina Macchi, María Elena Marola y Gisela Redondo.

Cita:

Guillermina Rutzstein, Mónica Facchini, Alejandra Casquet, Romina Kosovsky, Eduardo Leonardelli, Pablo López, Marina Macchi, María Elena Marola y Gisela Redondo (2004). *UN ESTUDIO SOBRE MAGEN CORPORAL EN HOMBRES. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/9>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/gNB>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# 179 - UN ESTUDIO SOBRE MAGEN CORPORAL EN HOMBRES

## **Autor/es**

Guillermina Rutzstein, Mónica Facchini, Alejandra Casquet, Romina Kosovsky, Eduardo Leonardelli, Pablo López, Marina Macchi, María Elena Marola, Gisela Redondo.

## **Institución que acredita y/o financia la investigación**

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

---

## **Resumen**

En este estudio se presentan algunos avances de nuestra investigación sobre el grado de conformidad con la propia imagen corporal que presentan hombres jóvenes, su relación con la autoestima y la presencia de rasgos de ansiedad, depresión, obsesividad y dismorfia muscular. El estudio se realizó con una muestra conformada por 90 hombres entre 18 y 35 años de edad: levantadores de pesas, físicoculturistas y dietantes son comparados con un grupo control. Se realizó una entrevista semiestructurada con el fin de recabar información sobre el peso actual, la altura, el peso deseado, la preocupación por el peso, la motivación para la actividad física, los hábitos alimentarios, la preocupación por el aspecto físico y el consumo de psicofármacos y anabólicos. Además se evaluó a los sujetos con los siguientes cuestionarios y escalas autoadministrables: Eating Disorders Inventory-2, Body Ideal Questionnaire, Breast Chest Rating Scale, FS Figure Scale, Drive for Muscularity Scale, Rosenberg Self Esteem Scale, Inventario de Depresión de Beck, STAI y The Padua Inventory.

## **Resumen en Inglés**

A study about body image in males. In this study we present some advances of our research about the degree of satisfaction with body image in men, its relationship with the self-esteem and the presence of anxiety, depression, obsessive traits and muscle dysmorphia. 90 men aged 18 to 35 participated in the study: weightlifters, bodybuilders and restrained eaters are compared with a control group. A semi-structured interview was completed to gather information about current and ideal bodyweight, height, bodyweight concerns, motivation to engage in physical activity, eating habits, concerns about physical aspect and anabolics use. Furthermore, subjects were evaluated with the following questionnaires and self-reported scales: Eating Disorders Inventory-2, Body Ideal Questionnaire, Breast Chest Rating Scale, FS Figure Scale, Drive for Muscularity Scale, Rosenberg Self Esteem Scale, Beck Depression Inventory, STAI and the Padua Inventory.

### **Palabras Clave**

Imagen Corporal, Dismorfia Muscular

---

Desde hace unas décadas hacer dieta, realizar actividad física y estar pendiente de la comida y el peso son experiencias altamente comunes entre las mujeres occidentales. La mayoría de las mujeres está disconforme con su imagen corporal y se esfuerza por llegar a tener un cuerpo delgado realizando dietas restrictivas y/o excesiva actividad física. Así es como hasta hace algunos años los trastornos de la alimentación y la distorsión de la imagen corporal se consideraron cuadros típicamente femeninos. Por esta razón, muy pocas investigaciones exploraron el tema en hombres. Sin embargo, el interés en el estudio de la distorsión de la imagen corporal en hombres ha aumentado, principalmente en relación al abuso de anabólicos.

Actualmente los especialistas acuerdan en que la imagen corporal es un fenómeno complejo que incluye componentes fisiológicos, psicológicos y sociológicos (Parks y Read, 1997). Así, para Thompson (Thompson et al, 1999), el trastorno de la

imagen corporal es un constructo compuesto que incluye e integra aspectos perceptivos, cognitivos, afectivos, comportamentales y la evaluación subjetiva relacionada con la imagen que se tiene del cuerpo.

Aquellos investigadores que a fines de los '90 comenzaron a estudiar la insatisfacción con la imagen corporal en población masculina, sostienen que su aumento ha sido notable sobre todo en los últimos años (Bayle Ayensa, 2003; Leit RA, Gray JJ & Pope HG, 2002; Cohane GH & Pope HG, 2001; Kanayama G, Pope HG & Hudson J.I., 2001; Edwards S & Launder C, 2000; Pope HG, Olivardia R, Gruber AJ & Borowiecki J, 1999). Se supone que también ha habido un aumento similar en nuestro país pero no existen hasta el momento estudios sobre imagen corporal en hombres. Esta insatisfacción con la imagen corporal en hombres se manifestaría por una excesiva preocupación por desarrollar masa muscular y se sospecha que se asocia con rasgos de ansiedad, depresión y obsesividad. Contrariamente a las mujeres en las que hay una búsqueda de delgadez, los hombres desearían ganar peso a través de masa muscular, desarrollando volumen.

En un principio, este síndrome que fue identificado por H.G.Pope (1993) en los años noventa, se lo denominó anorexia reversa aunque actualmente en los distintos trabajos científicos se lo conoce como dismorfia muscular, vigorexia o complejo de Adonis (Bayle Ayensa, 2003; Olivardia R, Pope HG & Hudson J.I, 2000; Pope HG, Gruber AJ, Chol P; Olivardia R & Phillips KA, 1997; Pope H.G Jr., Katz D.L. & Hudson J.I., 1993). Edwards y Launder (2000) sostienen que la evaluación sobre la preocupación muscular en los hombres y las conductas asociadas, está surgiendo en los últimos años como un tema importante de investigación. La mayoría de los trabajos publicados sobre el tema han encontrado asociación entre la práctica excesiva de ejercicio en gimnasios, la distorsión de la imagen corporal y las alteraciones en los hábitos alimentarios (Mangweth B, Pope HG, Kemmler G et al, 2001; Pope HG; Gruber AJ, Mangweth B et al, 2000; Olivardia R, Pope HG & Hudson J.I, 2000).

Las personas que presentan dismorfia muscular se encuentran excesivamente preocupadas por conseguir una imagen perfecta y distorsionan su propia imagen

corporal. Se discute actualmente si este síndrome se encuentra más cercano al trastorno dismórfico corporal o al trastorno obsesivo compulsivo. Los síntomas más frecuentes que refiere la literatura en el tema son: preocupación por no ser suficientemente magro y musculoso; invertir varias horas en hacer actividad física para aumentar la masa muscular; abandonar actividades sociales, laborales o recreativas por una necesidad compulsiva de mantener su esquema de trabajo muscular y la dieta; evitar situaciones donde el cuerpo resulta expuesto o soportar esas situaciones con malestar y ansiedad; continuar entrenando, haciendo dieta o utilizando anabólicos a pesar del conocimiento de sus consecuencias adversas físicas o psicológicas; mirarse constantemente en el espejo y sentirse poco corpulento; pesarse varias veces al día y compararse con otras personas que también desarrollan masa muscular y consumir dietas ricas en hidratos de carbono y proteínas (Bayle Ayensa, 2003; Olivardia R, Pope HG & Hudson J.I., 2000; Pope HG, Gruber AJ, Chol P; Olivardia R & Phillips KA, 1997; Pope H.G Jr., Katz D.L. & Hudson J.I., 1993).

Un estudio reciente informa que el 10% de los varones norteamericanos que acude regularmente a los gimnasios presenta dismorfia muscular (Pope HG, Gruber AJ, Chol P; Olivardia R & Phillips KA, 1997). En España se estima que podrían ser entre 20.000 y 23.000 los afectados (Bayle Ayensa, 2003). La población de riesgo serían los hombres con un rango de edad entre 18 y 35 años. Diferentes estudios muestran que el abuso de esteroides anabólicos no sólo aumenta el volumen muscular sino que además tiene efectos negativos sobre el organismo que hasta podrían provocar la muerte, además de provocar síntomas maníacos o hipomaníacos y conductas violentas (Pope HG & Katz DL, 1994; Kanayama G, Pope HG & Hudson J.I., 2001).

## **Objetivos**

El objetivo central de este trabajo es conocer el grado de conformidad con la propia imagen corporal que presentan hombres.

Los objetivos específicos son:

- Explorar las actitudes hacia la alimentación, la actividad física y el peso corporal.
- Analizar la relación entre autoestima, impulsividad y conformidad con la propia imagen corporal.
- Evaluar la presencia de dismorfia muscular.
- Elaborar un perfil psicopatológico indicando la presencia de rasgos de ansiedad, depresión y obsesividad.

## **Metodología**

### Sujetos

En el estudio participaron 90 hombres entre 18 y 40 años de edad. Se separaron los sujetos en 3 grupos: grupo levantadores de pesas y físicoculturistas (N=30); grupo dietantes (N=30) y grupo control (N=30).

En el grupo de levantadores de pesas y físicoculturistas se incluyó aquellos hombres que concurrían al menos tres veces por semana a gimnasios especializados para levantar pesas y desarrollar masa muscular. La idea de constituir este grupo se debe a la necesidad de establecer las características específicas del grupo considerado de alto riesgo de presentar dismorfia muscular. El grupo dietante quedó conformado por aquellos hombres que en el momento de la entrevista estaban realizando una dieta para bajar de peso. Se supone que los dietantes si bien podrían presentar disconformidad con la imagen corporal no presentarían las características específicas del grupo anterior. Por último, el grupo control estaba conformado por aquellos hombres que no estaban realizando dieta para bajar de peso y que tampoco levantaban pesas o practicaban físicoculturismo. Se incluyó este grupo con el fin de evitar posibles distorsiones interpretativas respecto de los grupos anteriores.

### Materiales

Se realizó una entrevista semiestructurada con el fin de recabar información acerca de el peso actual, el peso deseado, la preocupación por el peso, la altura, la

motivación para la actividad física, los hábitos alimentarios, la preocupación por el aspecto físico y el consumo de psicofármacos y anabólicos. Por último los sujetos completaron los siguientes cuestionarios y escalas autoadministrables:

- ✓ Eating Disorders Inventory-2 (Garner, 1991) Se utilizó la traducción y adaptación realizada por M.M.Casullo y M. Pérez (1997): “ Inventario de Conducta Alimentaria-2” . Es un cuestionario que evalúa la presencia de síntomas asociados con los trastornos alimentarios.
- ✓ Multi body self relation questionnaire. Appearance Evaluation (AES) - Body Areas Satisfaction Scale (BASS). (Brown, Cash & Mikulka, 1990). Evalúa la apariencia y la satisfacción con las distintas partes del cuerpo.
- ✓ Body Ideal Questionnaire (Cash, 2000). Es un cuestionario que evalúa los ideales de apariencia física y la importancia que esos ideales tienen para la persona.
- ✓ Breast Chest Rating Scale (Tantleff-Dunn& Thompson, 2000). Es una escala gráfica de siluetas que evalúa la diferencia entre la imagen corporal que se desea tener y la imagen corporal que se cree tener. Las siluetas dibujadas enfatizan masa muscular.
- ✓ FS Figure Scale (Collins, 1991) Es una escala gráfica de siluetas que evalúa la diferencia entre la imagen corporal que se desea tener y la imagen corporal que se cree tener. Las siluetas dibujadas enfatizan grasa corporal.
- ✓ Drive for Muscularity Scale (Mc Creary & Sasse, 2000). Es una escala que evalúa la búsqueda de muscularidad.
- ✓ Rosenberg Self Esteem Scale (Rosenberg, 1965). Es una escala que evalúa autoestima.
- ✓ Beck Depression Inventory (Beck AT, Ward CJ, Mendelson M, et al., 1961). Es un cuestionario que evalúa la severidad de los síntomas afectivos, cognitivos y motivacionales de la depresión. Se utilizó la versión en español (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).

- ✓ State and Trait Anxiety Inventory (Spielberger, C; R. Gorsuch y R Lushene, 1983). Se utilizó la traducción y adaptación realizada por Nora Leibovich de Figueroa (1991): “ Inventario Estado-Rasgo de Ansiedad” .
- ✓ The Padua Inventory. (Sanavio, E 1988). Versión en español de H. Chappa (1998). Es un cuestionario que explora la sintomatología obseso-compulsiva.

## **Procedimiento**

Se contactó individualmente a cada uno de los sujetos, se les informó que se trataba de un estudio sobre imagen corporal en hombres y que la participación era voluntaria. Tal como lo indican los principios éticos vigentes se le aseguró a cada uno de los entrevistados el anonimato y el carácter confidencial de la información brindada.

## **Resultados preliminares**

Hasta el momento se han entrevistado 24 sujetos del grupo levantadores de pesas y fisicoculturistas y 25 sujetos del grupo control. La edad promedio del grupo levantadores de pesas y fisicoculturistas es de 27,4 años (DE= 6,3). Más de la mitad de los levantadores de pesas y fisicoculturistas (14 de 24) trabaja en gimnasios como instructor de fisicoculturismo, de complementos, de musculación, de levantamiento olímpico o es profesor de educación física y entrenador personal. Gran parte de los sujetos (17 de 24) comenzó a practicar levantamiento de pesas hace más de 3 años y la mayoría (20 de 24) levanta pesas entre 5 y 6 veces por semana, 2 horas por día. Desde que practican levantamiento de pesas o fisicoculturismo sostienen que se sienten más seguros y con mayor confianza en ellos mismos.

Se encuentran muy preocupados por la comida y por no bajar de peso, ingieren varias veces por día alimentos altos en proteínas y generalmente comen mientras están siendo entrevistados muy atentos de no olvidar alguna colación que les corresponde en ese momento. Realizan 6 comidas diarias, ingiriendo más de 3000 calorías diarias y alrededor de 20 claras de huevo por día. Gran parte de los levantadores de pesas y fisicoculturistas (17 de 24) respondió que desearía pesar más aunque ninguno de ellos presentaba un bajo peso en relación con su altura. Es



necesario aclarar que intentan ganar peso en masa muscular, evitando el aumento en grasa corporal. En varios casos observamos que comenzaron a ir a los gimnasios en la adolescencia porque tenían sobrepeso, bajaron de peso y luego se a sentían “ poco corpulentos” y es entonces que comienzan a levantar pesas con el fin de desarrollar masa muscular. Si bien sólo un sujeto afirma que actualmente consume anabólicos, gran parte (15 de los 24) sostiene que los consumió en épocas de competencias y señalan que en el circuito competitivo el consumo de anabólicos es inevitable: no es posible lograr el volumen de masa muscular que se exige, por medios naturales. Así es como los 5 casos hallados de dismorfia muscular afirman haber consumido anabólicos también en épocas de competencia, conociendo sus consecuencias y efectos adversos, entre los cuales mencionan irritabilidad, cambios de humor y agresividad.

En cuanto a los cuestionarios y escalas autoadministrables hasta el momento se observaron diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) en la prueba de Kruskal & Wallis entre el grupo de los levantadores de pesas/físicoculturistas y el grupo control, en las subescalas “ Deseo de adelgazar” y “ Bulimia“ del Inventario de Conducta Alimentaria-2. También se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos en el *Multi body self relation questionnaire*, en las subescalas “ Apariencia” ( $p < 0,05$ ) y “ Satisfacción con diferentes áreas corporales” ( $p < 0,01$ ).

Pareciera que así como el ideal de extrema delgadez para las mujeres constituye uno de los factores que puede desencadenar un trastorno alimentario, parecería que el ideal de un cuerpo muy musculoso para los hombres constituiría de la misma forma, un factor que podría desencadenar un cuadro de dismorfia muscular. Si bien las mujeres se centran en la alimentación para lograr un cuerpo delgado y como estrategia complementaria utilizan la actividad física, en cambio en los hombres observamos que se centran en la actividad física para desarrollar masa muscular y como estrategia complementaria utilizan la alimentación.

#### **Bibliografía:**

- Bayle Ayensa, I (2003). Vigorexia y culto al cuerpo, alteraciones de la imagen corporal en hombres. Disponible en <http://www.psiquiatría.com>
- Beck AT, Ward CJ, Mendelson M, et al. (1961). An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry.*; 4: 561-71.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF y Emery G (1979). Terapia cognitiva de la depresión, Ed 1983, Desclée de Brouwer, biblioteca de Psicología, Bilbao
- Brown TA, Cash TF & Mikuka PJ (1990). Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body Self Relations Questionnaire. *Journal of Personality Assessment* 55:135-144.
- Cash, TF (2000). Body Ideal Questionnaire. Disponible en <http://www.body-images.com/research/practitioner.html>
- Casullo, M M y Pérez, M. (1997). Inventario para la Evaluación de Conductas Alimentarias. Ficha de estudio de la Cátedra “ Teoría y Técnica de Exploración y Diagnóstico” , mod. II, cátedra II. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Chappa H. (1998). El inventario de obsesividad de Padua: datos psicométricos y normativos de la versión en español. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* vol VII nº2.
- Cohane GH & Pope HG (2001) Body image in boys: a review of the literature. *International Journal of Eating Disorders* 29:373-379.
- Collins, M.E. (1991). Body figure perceptions and preferences among pre-adolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2), 199-208.
- Edwards S & Launder C (2000). Investigating muscularity concerns in male body image: development of the Swansea Muscularity Attitudes Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders* 28: 120-124.
- Garner, D.M. (1991). *Eating Disorders Inventory 2*. Odessa, FL: Psychosocial Assessment Resources.
- Kanayama G, Pope HG & Hudson J.I. (2001). “ Body image” drugs: a growing psychosomatic problem. *Psychotherapy and psychosomatics* 70:61-65.
- Leibovich de Figueroa N (1991). La escala de ansiedad estado-rasgo de Spilberger, el estudio realizado en la Argentina. En MM Casullo, M Aszkenazi y NL de Figueroa *Las Técnicas psicométricas y la evaluación psicológica*. Ed. Tekné, Buenos Aires
- Leit RA, Gray JJ & Pope HG (2002). The media's representation of the ideal male body: a cause for muscle dysmorphia?. *International Journal of Eating Disorders* 31: 334-338.
- Mangweth B, Pope HG, Kemmler G et al (2001). Body image and psychopathology in male bodybuilders. *Psychotherapy and psychosomatics* 70:38-43.

- McCreary DR, & Sasse D.K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health* 48: 297-304.
- Olivardia R, Pope HG & Hudson J.I (2000). Muscle dysmorphia in male weight lifters: a case control study. *American Journal of Psychiatry* 157: 1291-1296.
- Parks P.S.y Read M.H. (1997) Adolescent male athletes: body image, diet and exercise. *Adolescence* Fall,32 (127): 593-602.
- Pope H.G Jr., Katz D.L. & Hudson J.I. (1993). Anorexia nervosa and “ reverse anorexia” among 108 male bodybuilders. *Comprehensive Psychiatry* vol.34,Nº6, pp.406-409.
- Pope HG & Katz DL (1994). Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroid use. *Arch. Gen Psychiatry* 51: 375-382.
- Pope HG, Gruber AJ, Chol P; Olivardia R & Phillips KA (1997). Muscle Dysmorphia. An underrecognized form of body dismorphic disorder. *Psychosomatic* vol 38, nº6, pp548-557.
- Pope HG, Olivardia R, Gruber AJ & Borowiecki J (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action boys. *International Journal of Eating Disorders* 26: 65-72.
- Pope HG; Gruber AJ, Mangweth B et al (2000). Body image perception among men in three countries. *American Journal of Psychiatry* 157: 1297-1301.
- Rosenberg, M (1965). *Society and the adolescent self- esteem*. Princeton, NJ: University Press.
- Sanavio, E (1988). The Padua Inventory. Obsessions and compulsions 26, 169-177.
- Spielberger, CD, Edwards, D. C., Lushene, R. (1983). State and Trait Anxiety Inventory. Consulting Psychologist Press. Palo Alto, California.
- Tantleff-Dunn S & Thompson JK.(2000). Breast and chest size satisfaction: relation to overall body image and self-esteem. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*. 8:241-246.
- Thompson JK, Heinberg L.J, Altabe M y Tantleff-Dunn S (1999). Exacting beauty. Theory, assessment and treatment of body image disturbance. American Psychological Association, Washington, DC.