



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"INTERIORIZACIÓN DEL IDEAL CORPORAL MUSCULOSO EN
VARONES DE BACHILLERATO Y UNIVERSIDAD"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

YOYELA YANET HERNÁNDEZ MORENO

Directora: Dra. ROSALIA VÁZQUEZ ARÉVALO

Dictaminadores: Dra. XOCHITL LÓPEZ AGUILAR

Dr. JUAN MANUEL MANCILLA DÍAZ



PROYECTO APOYADO POR PAPITT IN305912
Y CONACYT CB2009/131865

Los Reyes Iztacala, Edo de México, ENE 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A Dios:

Gracias Señor por darme la oportunidad de vivir esta hermosa experiencia académica, tu palabra dice que “tú serás mi lámpara que alumbrará mi camino y que todo aquel que quiera ser sabio que comience por obedecerte; conocer a Dios es dar muestras de inteligencia. Si eres sabio, tú eres el que sales ganando” y eso es lo que me has demostrado en todo momento gracias Padre. Salmos 119:105; proverbios 9:10-12.

A ti mamá:

Gracias porque fuiste la primera persona que confió en mí y nunca me soltaste, gracias por tener el valor de regañarme y corregirme cuando lo necesitaba, aquí está tu esfuerzo junto con el mío y nunca te equivocaste al decir que pasara lo que pasara lucharías hasta el último momento por mí, gracias por enseñarme la lección más grande de mi vida: “nunca rendirme”, te amo y sé que desde nuestro cielo estás festejando conmigo, sólo recuerda esperarme que algún día llegaré, por lo mientras seguiré disfrutando la vida como me enseñaste; con la frente en alto.

A ti papá:

Agradezco la oportunidad que Dios nos da para conocernos más, hoy puedo decir que veo a un varón que es mi padre y amigo, gracias por prestarme tu hombro para llorar y tu mano para levantarme cuando más decaída me siento, gracias por tu confianza, papá a partir de hoy verás tu cosecha en mí, sólo espero poderte dar los mejores frutos y disfrutarlos juntos, te amo.

A ustedes Carolina y Jorge:

Gracias a Dios me dio dos hermanitos más que me apoyan, entienden y soportan, con ustedes cada día es una lección aprendida y no tengo palabras para expresarles mi amor y admiración, gracias por estar a mi lado y enseñarme que todo es mejor cuando lo compartimos, son mi fortaleza y mi inspiración, los amo eternamente.

Laura y Rocío:

Dos ejemplos muy grandes de lucha, ¡cómo rendirme al verlas cuánto les ha costado salir adelante!, luchando con los fantasmas sociales y todos los obstáculos que se encuentran en el día a día; gracias y espero hacer lo mismo que ustedes; jamás dejar mis sueños de lado, gracias por ser parte de mi vida.

A ti Gaby:

Mi amiga, mi chilaquil, gracias por todos los momentos compartidos, por el apoyo incondicional que me brindas y gracias por enseñarme que si se puede tener una verdadera amiga, quiero tenerte siempre en mi vida y jamás quitarte tu título de chilaquil por te lo has ganado, tkm.

A usted Dra. Rosalia:

Agradezco a Dios por enviarme un angelito como usted, gracias por el apoyo que me ha brindado siempre, por compartir su conocimiento e inyectar un amor a mi profesión, es una gran influencia para mí y no pude tener mejor asesora de tesis, gracias por escucharme, apoyarme y enseñarme a enfrentar mis resistencias y miedos, cada consejo que me da es para crecer por eso para usted mi admiración siempre.

A ustedes Lulú y Alma:

Agradezco todo su apoyo y por dejarme conocerlas, cada una de ustedes ha dejado una huella en mi vida, gracias por compartirme sus experiencias, sentimientos y conocimiento, seguimos en el camino y espero que nunca salgan del mío, las aprecio mucho.

Al proyecto de nutrición:

Gracias al proyecto que me apoyó siempre, a su director Dr. Mancilla, porque es impresionante todo lo que logra un buen líder con su equipo de trabajo, gracias por permitirme ser parte de él. A usted Dra. Xochilt, gracias por todo su apoyo, a los estudiantes de Doctorado Héctor y Camilo, gracias por su apoyo, por su tiempo para escuchar mis presentaciones, por sus consejos y las enseñanzas que me brindaron.

A la Universidad Nacional Autónoma de México:

Gracias por abrirme las puertas al conocimiento, gracias a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala por brindarme lo mejor en mi formación académica, es un honor pertenecer a esta Institución, hoy concluyo una etapa académica esperando empezar otra, gracias porque mi sangre será eternamente azul y mi piel dorada.

“Por mi raza hablará el espíritu”

ÍNDICE

PÁG.

RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
ANTECEDENTES.....	8
MÉTODO.....	23
RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN.....	39
CONCLUSIONES.....	45
REFERENCIAS.....	46

RESUMEN

En la actualidad existe una preocupación social por tener un cuerpo “ideal”, en los varones este parece ir orientado a la musculatura, no obstante, poco conocemos cómo se ha dado este proceso. Es por ello que el objetivo del presente trabajo fue comparar la percepción de la imagen corporal entre varones de bachillerato y universidad. Participaron 414 varones, con un rango de edad de 14 a 29 años. Se aplicaron 4 cuestionarios; uno para evaluar el nivel de ejercicio (**EDS**), otro que evalúa la presencia de preocupaciones e insatisfacción con la imagen corporal (**BSQ**), un tercero que explora los criterios de dependencia al ejercicio (**DMS**) y por último uno enfocado a la influencia de los medios de comunicación (**CIMEC**).

Los resultados señalan que 6.5% de los participantes presentaron insatisfacción corporal y 8.4% presentó una grave preocupación por la musculatura, siendo mayor la ocurrencia de ello en los estudiantes de bachillerato (8.5% de insatisfacción corporal y 10.5% de obsesión por la musculatura).

Un 59% de los estudiantes realiza ejercicio, siendo mayor en los estudiantes de bachillerato (68.5%), siendo relevante marcar que 15% de bachillerato señaló realizarlo para aumentar musculatura y 8.9% de los estudiantes de universidad mencionaron consumir productos con el mismo fin (principalmente carnitina y proteína).

Por lo que se puede concluir que los varones también presentan insatisfacción con su imagen corporal, y utilizan la práctica de actividad física para lograr alcanzar su ideal interiorizado, principalmente en los jóvenes de bachillerato, a diferencia de los universitarios donde el consumo de productos para quemar grasa y aumentar musculatura se considera el medio más propicio para lograrlo.

INTRODUCCIÓN

Los patrones estéticos corporales son un reflejo cultural del momento histórico en el que se vive, la pubertad y adolescencia es una etapa donde comienzan significativos cambios físicos al igual que psicológicos, principalmente en la construcción de la propia imagen corporal, es por eso, que a esa edad existe mayor facilidad de interiorizar un ideal estético.

En la construcción de la imagen corporal se encuentran los componentes preceptivos, cognitivos-afectivos y conductuales (Thompson, 1990), influyendo para su interiorización factores sociales como la familia, amigos, medios de comunicación como son las revistas, televisión, radio etc., el factor psicológico como lo mencionan Frederick, Fessler y Haselton (2005), que se refiere a una auto-percepción del ideal corporal, que a través de comentarios negativos o positivos en cuanto a la figura corporal, se ha interiorizado un ideal, otro factor es el biológico, que aborda la forma del cuerpo de acuerdo a la construcción física y genética que se tenga, considerando la estructura ósea y los rasgos genéticos que se tenga es como se tiene la figura corporal (Sánchez, 2000).

En la imagen corporal existen niveles de inconformidad, un primer nivel considerado “malestar corporal normativo” se refiere a la inconformidad con alguna parte del cuerpo sin afectar su vida cotidiana, otro nivel es la insatisfacción corporal, refiriéndose a un gran malestar que suscita algún defecto real o imaginario y que provoca importantes cambios en los pensamientos o conductas, lo cual los lleva a causarse daño en su salud (Vázquez, 2010).

En el caso de los varones, su investigación es reciente, y faltan bastantes aspectos por conocer, sabemos que se presentan dos situaciones de inconformidad corporal, en una de ellas hay un deseo de bajar de peso, quemando la grasa corporal para después aumentar su musculatura y en otra los varones

delgados que sólo buscan incrementar su masa muscular (Braun et al 1999; Castillo et al 1998)

Una manera que consideran los varones les ayuda a lograr su ideal corporal es a través del ejercicio, sin embargo, cuando lo realizan en forma adictiva, es visto como una patología, llevándolos a tener problemas de salud y a largo plazo un deterioro en el cuerpo (Antolin, Gándara, García & Martín, 2009), además de realizar dietas rigurosas para lograr alcanzar sus objetivos, y en los casos más extremos llegando a una dependencia al ejercicio (Young & Anderson, 2010; Davis & Peiró 1993).

Es por eso que el objetivo general de esta investigación fue comparar la percepción de la imagen corporal entre varones de bachillerato y universidad, así como identificar la presencia de insatisfacción corporal en varones y el riesgo por la obsesión con la musculatura en varones.

ANTECEDENTES.

IMAGEN CORPORAL.

A lo largo de la historia se han encontrado diferentes patrones estéticos, actualmente para las mujeres el modelo predominante es la delgadez, en cambio para los varones es un cuerpo musculoso y atlético (Facchini, 2006).

Existen tres componentes a considerar en la imagen corporal (Cash y Pruzinsky, 1990; Thompson, 1990):

- **Componente Perceptual:** corresponde a la precisión con la que se percibe el tamaño corporal y puede ser por segmentos o en la totalidad del cuerpo.
- **Componente subjetivo (cognitivo- afectivo):** actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de apariencia física.
- **Componente conductual:** conductas que generan la percepción y valoración del cuerpo.

Al conocer estos componentes se puede hablar de una definición multidimensional como lo menciona Raich (2000), ya que el concepto de imagen corporal es la percepción que cada persona tiene de la totalidad de su cuerpo y cada una de sus partes, así como los pensamientos, sentimientos, actitudes y valoraciones que dicha imagen provoca.

Estos componentes se forman con la influencia de diferentes factores, estos son: el factor social considerado como principal influencia en la búsqueda de un modelo corporal predominante, ya que contribuye a interiorizar el deseo de poseer un “cuerpo perfecto” (Álvarez, Escoto, Vázquez, Cerero & Mancilla, 2009). Teniendo como principal contribución a la familia, amigos, maestros, etc. Al

realizar comentarios positivos, negativos o ridiculizantes, dirigidos a la forma y peso corporal (Allen, Byrne, McLean & Davis, 2008).

En el factor psicológico, se encuentra la auto-percepción, que significa la importancia que se le da a la apariencia física, influenciados principalmente por los medios de comunicación, como son las revistas, programas de televisión en donde muestran cuerpos delgados y musculosos (Frederick, Fessler & Haselton, 2005), lo que provoca que las personas realicen comparaciones con su cuerpo y los presentados en los medios de comunicación, manifestando problemas con la autoestima (Olivardia, Borowiecki & Cohener, 2004), en el factor biológico es importante entender que la forma del cuerpo es de acuerdo a la construcción física y genética de cada persona, ya que se puede nacer en uno de los 3 tipos corporales, ectomorfo, mesomorfo y endomorfo (Sánchez, 2000).

La influencia de estos factores puede desencadenar un nivel de inconformidad corporal considerado como “malestar corporal normativo” debido a que se presenta en la población de forma general, es decir, se tiene algún descontento con alguna parte del cuerpo, lo cual no afecta en su vida cotidiana, otro nivel de inconformidad es la insatisfacción corporal, donde se presenta una “angustia patológica”, refiriéndose a una devaluación de la propia apariencia física al compararla con algún ideal corporal, estas conductas dan pauta a realizar modificaciones corporales, un ejemplo son las operaciones de nariz o pastillas para adelgazar (Devlin & Zhu 2001; Vázquez et al 2010).

Por lo cual Raich (2004) menciona que tener un concepto de imagen corporal negativo es un primer paso para adquirir un Trastorno Dismorfo Corporal (TDC), Janet (1903) lo describe como una obsesión por la vergüenza del propio cuerpo, el cual implica el miedo a ser visto como ridículo o feo, expresando un sentimiento de inconformidad por ser como es.

Las personas que sienten un malestar intenso con algún defecto físico, les resulta difícil controlar y dominar sus preocupaciones, lo que les lleva a realizar valoraciones constantes del defecto que creen tener, lo que provoca una serie de

comportamientos que comienza afectar su día a día, un ejemplo es el aislamiento social al pensar que las personas podrían ver su “imperfección”, dejando de asistir a reuniones o eventos donde se sienten inseguras, las conductas de comprobación, que se refiere a querer revisar constantemente el defecto que tienen, de forma verbal o física. (American Psychiatric Association, 2002). Provocando un preámbulo a otro tipo de trastorno, una población en riesgo son los jóvenes adolescentes, ya que se encuentran en cambios físicos y psicológicos importantes (Vázquez, et al. 2010).

La musculatura y masculinidad, están asociadas como un estereotipo en los varones como lo menciona (Murren, Smolak, Millis & Bueno, 2003; citado en: J. Mills, & R. Alfonso, 2007), haciendo creer que las mujeres desean un varón musculoso, como lo reflejan las revistas de moda, programas de televisión etc. Lo que es observado por los jóvenes quienes interiorizan ese ideal, sin darse cuenta que son estereotipos pocos saludables, sólo factibles mediante el uso de productos químicos como lo menciona Frederick, Fessler y Halselton (2005).

Sunday, Huang y Halmi (1999) mencionan que los varones insatisfechos con su imagen corporal, se encuentran entre los que desean bajar de peso y aumentar su masa muscular, y los delgados que sólo desean incrementar masa muscular, consumiendo grandes cantidades de proteínas y suplementos alimenticios a la par de realizar rutinas de ejercicio excesivo (Baile, Monroy & Garay, 2005), buscando obtener principalmente pectorales anchos y tórax delgado, lo que se conoce como la forma de “V”, estas conductas dan pauta a padecer Dismorfia muscular (Facchini, 2006), de acuerdo con Pope, et al. (1999) se define como un síndrome donde los varones que lo padecen creen que no son los suficientemente musculosos.

Es importante mencionar que en un principio fue llamada “Anorexia Inversa”, después se cambió el nombre por “Vigorexia” y finalmente es conocido como Dismorfia Muscular. Uno de los principales investigadores de éste síndrome es Harrison Pope, que en 1993, observó en un grupo de fisicoculturistas, creían tener

una apariencia de débiles y pequeños, cuando en realidad eran todo lo contrario fuertes y grandes, lo que los llevaba a evitar situaciones en lugares sociales, el uso de ropa gruesa por tener temor en su apariencia etc. La única manera en la que exhibían su cuerpo era en las competencias de Fisicoculturismo. Varios participantes de este grupo reportaron haber consumido Esteroides Anabólicos, que se refiere a las sustancias que ayuda a crecimiento del músculo de forma más rápida que lo normal (Arbinaga & Caracuel, 2007). Sin embargo a largo plazo causan una serie de enfermedades como: cardiovasculares, lesiones hepáticas, disfunciones eréctiles etc. (Martí, Fenollar, Rico, Carricajo, García & Piñol, 2008).

Este tipo de trastorno se ve reflejado principalmente en deporte llamado fisicoculturismo, que se refiere a la búsqueda de un físico musculoso a través de un régimen de entrenamiento (Philip. & Moley, 2008). Las personas que practican o se inician en el físico-constructivismo no toman en cuenta la construcción física y genética que se establece en cada persona, ya que se puede nacer en uno de los 3 tipos corporales, ectomorfo, mesomorfo y endomorfo (Sánchez, 2000).

Los cuerpos ectomorfos: son individuos que suelen tener una estructura ósea delgada con extremidades largas, las personas con estas características suelen estar por debajo de su peso, considerándolo “normal” y tienen dificultades para ganar peso. Su metabolismo suele ser acelerado, aprovechando muy poco del alimento ingerido. Sus características distintivas son: dificultad para ganar peso y músculo, cuerpo de naturaleza frágil, peso plano, hombros pequeños.

Los cuerpos mesomorfos: tiene una estructura ósea- muscular sólida, con un torso largo y pecho desarrollado, tienden a ser personas fuertes, musculosas y atléticas por naturaleza, ganan músculo con facilidad y es el tipo somático ideal para el culturismo, así como para los deportes que impliquen fuerza y musculatura, aun entrenando sin demasiada constancia y siguiendo una dieta regular. Se puede obtener una musculatura mayor, sus características distintivas son: cuerpo atlético, duro, en forma de V, musculado, excelente postura, piel gruesa.

Cuerpos endomorfos: con este tipo de cuerpo se tienen a acumular grasa, las caderas son redondeadas, la cara es redonda, tienen poca musculatura y su cuello es corto, presentan tendencia al sobrepeso, ya que acumulan grasa con facilidad y suelen estar por encima del peso medio de la población. Ellos principalmente enfocan sus esfuerzos en perder grasa, incluyendo en su programa de entrenamiento una mayor cantidad de trabajo aeróbico para mantenerse bajos en grasa, sus características distintivas son cuerpo blando, músculo infradesarrollados, físico redondo, dificultad para perder peso, gana músculo fácilmente.

Es por eso que varias investigaciones hablan de la inconformidad corporal que los jóvenes expresan tener, por ejemplo: una realizada en México por Vázquez et al. (2004), En donde encontraron 60 casos con TCA, 8 (0.5%) eran varones, presentaron sintomatología en la insatisfacción corporal, en otro estudio realizado por Garner (1997), menciona que 15 de cada 100 hombres usuarios de gimnasio mostraba una insatisfacción, hoy en día se ha aumentado considerablemente esta cifra, pasando del 15% al 34% de la población que busca aumentar su masa muscular.

En una investigación realizada por Baile, Monroy y Garay (2005), en donde se utilizaron 83 sujetos con un rango de edad de 15 y 58 años, que practicaban deporte, en siete gimnasios del área metropolitana de Guadalajara, Jalisco (México). En donde utilizaron como instrumento el cuestionario del complejo de Adonis, realizado por Pope y cols. (2000), se exploró el grado de preocupación que tienen los varones con su aspecto y hasta qué punto han emprendido conductas de cambio para su imagen corporal, en los resultados mencionan que si existe una preocupación en la imagen corporal en ellos y estas van de 1 a cada 10 varones que practican ejercicio en los gimnasios.

Por lo cual la búsqueda de un ideal muscular está asociada con el ejercicio, ya que se cree forma parte fundamental para poder lograr alcanzar un ideal muscular.

EJERCICIO

Yates, (1991) menciona que los cánones deportistas comenzaron a surgir desde hace muchos años, en las luchas, justas y torneos, seguidos por las olimpiadas griegas y circos romanos; carrera de caballos, trineos, levantamiento de piedras etc., todas éstas, observadas y festejadas para el ganador por la sociedad. Sin embargo a últimas décadas del siglo XIX se estableció el término “deporte”, en un principio se consideró para la alta sociedad, ya que fue sinónimo de vida sana, física y mental. En los Estados Unidos surgió la Cristandad muscular, que se trataba de una cruzada que buscaba la perfección del cuerpo mediante la gimnasia, calistenia y el deporte de competición.

Es por eso que la práctica de ejercicio físico o deporte expresa un valor positivo al realizarlo, y se piensa que las personas que lo realizan son aspirantes a conseguir constantes triunfos, por ello que para los niños y adolescentes el triunfador deportivo parece simbolizar todas las virtudes, lo que se convierte en patrones estéticos a ser imitados por la sociedad (Toro, 1996).

El significado de actividad física se refiere al movimiento, interacción del cuerpo y la práctica humana, por lo que se encuentra en cualquier ámbito, de nuestra vida desde la infancia hasta la vejez. Basándose en 3 perspectivas de relación en la actividad como lo menciona Davis et al. (2000).

La **perspectiva rehabilitadora**: se refiere a recuperar la función corporal enferma o lesionada, por ejemplo: los ejercicios que manda el médico después de una cirugía o lesión.

La **perspectiva preventiva**: se utiliza la actividad física para reducir el riesgo de que aparezcan determinadas enfermedades o se produzcan lesiones.

La **perspectiva orientada al bienestar**: ve a la actividad física como un elemento para contribuir a mejorar la existencia humana de manera que nos permita hablar de calidad de vida.

Castillo y Balaguer (1998) mencionan que los niños y los jóvenes son una población que tiene una perspectiva orientada al bienestar, ya que consideran que realizar actividad deportiva les ayuda a construir un futuro más saludable, incorporándose a club deportivos o equipos de competencias en horarios extras de la escuela, mencionando no ser suficiente el ejercicio que realiza en su colegio.

De igual manera las personas consideran que el bienestar psicológico está asociado a la práctica de actividad física, las personas que realizan ejercicio se perciben más saludables con menor estrés y presentan mejor estado de ánimo que aquellas que no realizan ningún tipo de ejercicio, especulando que si se practica el ejercicio menor a 90 minutos no se tiene un beneficio positivo en el estado de ánimo (Jiménez, Martínez, Miro & Sánchez 2008).

Por otro lado el deporte también puede ser considerado como algo desfavorable, por la relación que tiene con la dependencia o las restricciones que ocasiona el realizarlo y dar un efecto negativo a la salud (Young & Anderson, 2010).

La práctica deportiva suele tener dos vertientes, una de manera saludable (sin excesos) y la mala realizando con gran intensidad y frecuencia llegando a causar un deterioro o malestar físico. Como deterioro podemos definir, cuando va más allá de lo estrictamente necesario para mantener la forma física o realizar un entrenamiento ajustado a las necesidades del sujeto o competición para la que se prepara, por lo que se presenta un desgaste (Arbiniaga & Caracuel, 2003).

Se considera que en la actividad física los varones practican más ejercicio que las mujeres y esto se asocia al tener una percepción subjetiva de peso bajo, es decir a más actividad física practicada es menor la insatisfacción corporal, por lo cual se puede hablar de considerar al compromiso que existe para entrenar como un mediador entre perfeccionismo y dietas restrictivas.

DEPENDENCIA AL EJERCICIO

La práctica al ejercicio ha demostrado tener beneficios positivos tanto físicamente como psicológicamente, sin embargo si se realiza con exceso puede producir consecuencias negativas en ambos aspectos.

Físicamente cuando se tiene una dependencia al ejercicio se daña al cuerpo, ya que es practicado sin importar las lesiones o el deterioro de éste, continuando la práctica deportiva y llevándola a una compulsión comenzando a ser perjudicial (Antolin, Gándara, García& Martín, 2009), y afectando su ambiente social o estado emocional (Arbiniaga &Caracuel 2007).

Psicológicamente la dependencia puede ser explicada como un proceso psicosocial, entendiéndose como alteraciones de la conducta, que son el resultado de una inconformidad con los estereotipos (Montorio, 2007).

Para hablar que una persona se encuentra en una dependencia al ejercicio se deben considerar los criterios mencionados por Adams, Millar y Kraus (2003).

- a) Insistencia para practicar ejercicio físico diario.
- b) Síntomas de abstinencia, como: irritabilidad, enojo, ansiedad y depresión cuando se retira el ejercicio.
- c) Realizar ejercicio a pesar de estar contra indicado por motivos médicos.

Es importante mencionar que una población en riesgo de dependencia al ejercicio son los jóvenes, ya que pueden percibir el practicar ejercicio como una forma “saludable” sin considerar que pueden caer en una dependencia, realizando esta práctica desde edades tempranas como lo describen Jiménez, Martínez, Miro y Sánchez (2008) en un estudio realizado con jóvenes de 17 a 44 años de edad, en donde encontraron que las personas que realizan ejercicio se perciben más saludables psicológicamente, en comparación con las que no realizan ningún tipo de ejercicio.

JUSTIFICACIÓN

El tema de imagen corporal en los varones ha mostrado tener una mayor complejidad de la que se creía tener, actualmente sabemos que aproximadamente la mitad de ellos buscan bajar de peso y la otra mitad aumentar su masa muscular, la influencia cultural y social desempeña un papel muy importante ya que al presentar un ideal corporal poco alcanzable, genera que un mayor número de hombres se sientan insatisfechos con su imagen corporal, idealizando tener un cuerpo con las mismas características del que observan, sin embargo, aún no se tiene un dato exacto que nos haga saber a qué edad surge dicha interiorización y qué alternativas serán utilizadas para lograr obtener su ideal corporal, también se sabe que el ejercicio es una actividad practicada principalmente por los caballeros y considerada como principal forma de conseguir un cambio corporal, es por eso que es importante realizar estudios para ampliar el conocimiento en el campo.

En México, se desconoce el porcentaje de hombres que buscan un ideal corporal musculoso, la edad en que interiorizan dicho ideal, así como las alternativas que utilizan para conseguir incrementar su masa muscular. Por lo cual es importante investigar éstas interrogantes para obtener datos que muestren un acercamiento en este tema y poder realizar comparaciones con otras investigaciones.

La práctica del ejercicio es considerada como una forma de obtener una modificación corporal, aunque no se sabe que tan difundida está entre los jóvenes mexicanos, sin embargo, las investigaciones sugieren que si realiza de una manera obsesiva puede ser perjudicial para salud, es por eso que es importante conocer si los varones practican ejercicio de manera obsesiva, así como la edad en que comienzan a tener ésta práctica.

Es por eso que es importante conocer la percepción corporal que tienen los jóvenes adolescentes mexicanos. Por lo cual esta investigación busca realizar una comparación entre alumnos de nivel bachillerato y estudiantes universitarios

con el propósito de obtener mayor conocimiento en la interiorización del ideal musculoso en los varones de estos dos niveles educativos y conocer si en ambos niveles se presentan situaciones similares.

VARIABLES

Definición de VARIABLES

<p>Imagen corporal: Es la percepción que cada persona tiene de la totalidad de su cuerpo y cada una de sus partes, así como los pensamientos, sentimientos, actitudes y valoraciones que dicha imagen evoca (Raich, 2000).</p>		
Variable.	Definición conceptual.	Definición operacional.
Insatisfacción corporal.	Devaluación de la propia imagen corporal al compararla con algún ideal, provocando en las personas una fuerte angustia por el defecto que mencionan tener (Vázquez et al., 2011)	Se evaluó con el cuestionario de insatisfacción Corporal (BSQ), cuando los participantes obtienen una puntuación ≥ 110 que es su punto de corte, se considera que presenta insatisfacción corporal (Mendoza & Morales, 2010).
Malestar corporal.	Se presenta una inconformidad corporal de manera "normativa" es decir de manera general en la población por algún defecto físico de forma total o parcial, el cual no afecta su vida cotidiana, (Devlin & Zhu, 2001; Vázquez et al., 2011).	Se evaluó a través del factor malestar corporal, del cuestionario de imagen corporal BSQ con los Ítems 7,13, 18, 20, 29 y 33. (Vázquez et al., 2011). Puntuación mínima: 6 Puntuación máxima: 36
Influencia sobre el modelo estético corporal.	La influencia que ejercen los medios de comunicación dirigido al modelo estético corporal, resaltando el interés por la delgadez y la musculatura	Se evaluó con la puntuación total del Cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal CIMEC, su punto de corte $\geq 23-24$. (Vázquez

	(Vázquez et al., 2010)	et al., 2010).
Influencia de los medios.	Evalúa el interés que despiertan los anuncios presentados en televisión, radio, revistas y libros acerca de la figura corporal (Frederick, Fessler & Haselton, 2005)	Se evaluó con el cuestionario de influencias estéticas corporales CIMEC, (Vázquez et al., 2010). utilizando el factor 1, que se refiere a influencia publicitaria ítems 6, 9, 14, 15, 21, 23, 26, 28. Puntuación mínima: 0 Puntuación máxima:16
Influencia de las relaciones sociales.	Evalúan la importancia de los comentarios dirigidos a la figura corporal realizados por el entorno social como: familia, amigos etc., ya que contribuyen a interiorizar el deseo de poseer un “cuerpo perfecto” (Álvarez et al., 2009).	Se evaluó con el cuestionario de influencias estéticas corporales CIMEC, (Vázquez et al., 2010). Utilizando el factor 5 que se refiere a la influencia de las relaciones sociales ítems 2, 18, 27, 30. Puntuación mínima 0 máxima 8.
Influencia de la figura musculosa.	Hace referencia al interés que los varones presentan por obtener un cuerpo musculoso y las actividades que realizan para conseguirlo (Sunday, Haungy & Halmi, 1999).	Se evaluó con el cuestionario de influencias estéticas corporales CIMEC, factor 4 influencia de la figura musculosa ítems 6, 9, 14, 15, 21, 23, 26, 28. Puntuación mínima: 0 Puntuación máxima: 16 El cuestionario de insatisfacción corporal (BSQ) factor 3

		<p>insatisfacción corporal pro-musculatura: 8, 9, 10, 14, 16, 21, 25, 28 y 32)</p> <p>Puntuación mínima: 9</p> <p>Puntuación máxima: 54</p>
<p>Ejercicio: se refiere al movimiento, interacción del cuerpo y práctica humana, por lo que se encuentra en cualquier ámbito de la vida desde la infancia hasta la vejez. (Davis et al., 2000).</p>		
Dependencia al ejercicio.	<p>Se considera cuando se realiza con gran intensidad y frecuencia causando en las personas un deterioro o malestar físico, considerada una compulsión afectando su ambiente social o estado emocional (Arbiniaga & Caracuel, 2007; Antolin et al., 2009).</p>	<p>Se evaluó con la escala de dependencia al ejercicio (EDS), considerando los 7 factores establecidos en el cuestionario (Downs, Hausenblas & Nigg 2004).</p> <ul style="list-style-type: none"> - efectos de intención, ítems 1, 8,15. - continuidad, ítems 2, 9, 16. - tolerancia, ítems 3, 10, 17. - falta de control, ítems 4, 11, 18. -reducción en otras actividades, ítems 5, 12, 19. - tiempo, ítems 6,13, 20. -efectos de intención, ítems 7, 14,21. <p>Puntuación mínima: 21</p> <p>Puntuación máxima: 126</p>
Obsesión por la musculatura.	<p>Se considera cuando se realiza cualquier tipo de conducta que ayude al</p>	<p>Se evaluó con la puntuación total del la escala obsesión por la</p>

	<p>aumento de su masa muscular, es decir, pueden realizar ejercicio obsesivo, o consumir suplementos que ayudarán al crecimiento muscular (Baile, Monrroy & Garay, 2005).</p>	<p>musculatura (DMS), punto de corte de ≥ 45, considerando los 3 factores de este cuestionario. (Escoto et al., 2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivación para incrementar musculatura ítems 1, 7, 9, 11, 13, 14 y 15. - Obsesión por el entrenamiento ítems 2, 6, 8 y 12. - Consumo de calorías y suplementos ítems 3, 4 y 5. <p>Puntuación mínima: 15 Puntuación máxima: 90</p>
--	---	---

OBJETIVOS

Objetivo general.

Comparar la percepción de la imagen corporal entre varones de bachillerato y universidad.

Objetivos particulares.

- Identificar la presencia de insatisfacción corporal en varones.
- Identificar el riesgo por la obsesión con la musculatura en varones de bachillerato y universidad.

MÉTODO

Tipo de diseño

Es una investigación no experimental y trasversal, ya que no se realizó ningún tipo de manipulación sobre las variables y los datos fueron recabados y analizados en un tiempo dado.

Muestra

Se contó con una muestra voluntaria de tipo no probabilística, conformada por 420 estudiantes de escuelas públicas de la ciudad de México, de nivel licenciatura participaron 214 varones de las carreras de Psicología, Biología, Medicina e Ingeniería, de nivel bachillerato 200 hombres del Colegio de Ciencias y Humanidades plantel Azcapotzalco, de los cuales se descartaron 6, ya que contaban con un 20% de respuestas nulas, permaneciendo 414 hombres (véase en tabla 1).

Tabla 1. Descripción de participantes.

PROCEDENCIA	EDAD	ESTADO CIVIL (CASADOS)	PARTICIPANTES	TOTAL
Colegio de Ciencias y Humanidades plantel Azcapotzalco.	14-19	0	203	200
Universidad Nacional Autónoma de México.	18-29	3	217	214
Total				414

INSTRUMENTOS

1. **Consentimiento informado:** la finalidad es informar en qué consiste el proyecto de tesis, quienes podrían participar y el propósito de la misma, la aplicación consistía en contestar una batería conformada por: hoja de datos generales y cuatro instrumentos, los datos obtenidos en cada aplicación es confidencial.
2. **Hoja de datos generales:** el objetivo es recopilar la información respecto a las características socio- demográficas de cada participante.
3. **Escala de dependencia al ejercicio (Exercise Dependence Scale, EDS).** Este instrumento evalúa los criterios de dependencia al ejercicio que puede tener una persona, se clasifica en tres grupos; En riesgo de dependencia, sintomáticos-no dependiente, asintomáticos-no dependiente. Conformado por 21 preguntas con 7 opciones de respuestas en escala tipo likert, con una estructura de 7 factores (Downs, Hausenblas y Nigg 2004).
 - a) **Tolerancia:** se refiere a tener la necesidad de aumentar la cantidad de ejercicio para conseguir el efecto deseado.
 - b) **Abstinencia:** manifiesta por cualquiera de los síntomas de abstinencia característico para el ejercicio (por ejemplo, ansiedad, agotamiento).
 - c) **Efectos de intención:** la persona realiza ejercicio aumentando el peso y el tiempo que había planeado.
 - d) **Falta de control:** es tener el deseo constante o un esfuerzo en vano para reducir o controlar las rutinas de ejercicio.
 - e) **Tiempo:** la persona dedica el mayor tiempo posible a realizar ejercicio.
 - f) **Reducción en otras actividades:** la participación de las personas se hace nula en actividades sociales, profesionales o recreativas, debido a querer continuar ejerciendo su actividad “deportiva”.

g) **Continuidad:** La persona continua haciendo ejercicio a pesar de tener un problema psicológico o físico, el cual podría empeorar su estado de salud, por ejemplo seguir corriendo a pesar de una lesión.

4) Cuestionario de Imagen Corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ).

Creado por Cooper Taylor Fairbum (1987), para población mexicana fue adaptado por el proyecto de investigación de Nutrición de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México por Mendoza y Morales (2010) en población mexicana clínica y control. Su estructura se forma de 3 factores:

Factor 1: Hacen alusión a la insatisfacción corporal general, sin precisar una dirección en cuanto a pro- adelgazamiento o pro- musculatura ($\alpha=.86$).

Factor 2: Hace referentes a la insatisfacción corporal pro- adelgazamiento ($\alpha=.89$).

Factor 3: Hace referencia a la insatisfacción corporal pro- musculatura ($\alpha=.84$).

5) Escala obsesión por la musculatura DMS. Este cuestionario evalúa las actitudes y comportamientos relacionados con el aumento de la masa muscular Mc Creary, Sasse, Saucier et al (2004). Reporta un alfa de Cronbach .93, consta de 15 afirmaciones tipo likert con 6 opciones de respuesta, que van desde 1(siempre) a 6(nunca) en donde las opciones de respuestas están inversamente codificadas y las puntuaciones altas indican un componente superior para la musculatura. Validados en población por el proyecto de nutrición en la Facultad de Estudios superiores Iztacala por Escoto, Álvarez, Mancilla, Camacho y Franco (2010).

1. Motivación para incrementar musculatura ($\alpha= .85$)
2. Obsesión por el entrenamiento ($\alpha= .64$)
3. Consumo de calorías y suplementos ($\alpha= .70$)

6) Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC). Realizado para hombres y mujeres por Toro, Salamero y Martínez 1994. Validado para población mexicana por Vázquez, Velázquez, López, Álvarez, Macilla y Franco 2010. Consta de 40 ítems divididos en 5 factores, con un punto de corte $\geq 23-24$.

- a) **Influencia de la publicidad**, tiene como objetivo evaluar el interés que despiertan los anuncios que aparecen en televisión, radio, revistas y libros acerca de la delgadez. Consta de 8 ítems.
- b) **Influencia de la figura delgada**, evalúa la interiorización de la figura delga y el interés que despierta ésta, así como la predisposición a relaciones sociales con personas delgadas. Consta de 5 ítems.
- c) **Malestar con la imagen corporal** evalúa la ansiedad ante situaciones que cuestionan la auto-percepción corporal y la preocupación por no coincidir con el ideal corporal socialmente establecido. Consta de 5 ítems.
- d) **Influencia de la figura musculosa** evalúa el interés que despierta un cuerpo musculoso, la actividad que se realiza para llegar a éste y el rechazo a tener un cuerpo extremadamente delgado. Consta de 7 ítems.
- e) **Influencia de las relaciones sociales** evalúa la importancia que tiene el entorno social en la asimilación de los modelos estéticos. Consta de 4 ítems.

PROCEDIMIENTO.

En los grupos de aplicación CCH-Azcapotzalco, Universidad Nacional Autónoma de México. Se estableció un primer contacto con las autoridades de cada institución, presentándose la investigadora y entregando carta de petición, en la cual se explicaba en qué consistía el proyecto de tesis, el tipo de aplicación, quienes podrían participar, los días que se realizaría y la finalidad de la misma. Al contar con la aprobación se acudió a diferentes salones, en los que se encontraban los posibles participantes, se pidió la autorización con el profesor en turno y posteriormente se explicó a los alumnos de cada grupo, en qué consistían los instrumentos y quienes podrían participar de manera voluntaria.

Posteriormente se conformó un grupo de 10 a 15 varones, a los que se les entregó una carta de consentimiento informado, la cual contiene lugar y fecha de la aplicación, nombre del proyecto así como de la persona responsable del mismo y el tipo de cuestionarios que se aplicarían. Una vez leída y firmada como aceptada, se les entregó un juego de baterías conformado por hoja de datos generales y un conjunto de cuestionarios EDS, DMS, BSQ y CIMEC se les explicó en voz alta como tendrían que contestarlos por último se les pidió expresaran las dudas que tuvieran al investigador.

Pasando 20 minutos aproximadamente, cada participante fue entregando su juego de baterías, se revisó que no faltara ningún cuestionario por contestar y se les dio las gracias por haber participado en dicho proyecto.

Análisis de resultados

Inicialmente se realizó la estadística descriptiva, en donde se utilizaron los siguientes parámetros:

Porcentaje (%): se utilizó para expresar la proporción del número de los participantes que presentaron alguna diferencia.

Medidas de tendencia central: se utilizaron para conocer el promedio o valor que se encuentra en la mayoría de los porcentajes de la muestra.

Media: se empleó para calcular el promedio de la puntuación total de los cuestionarios utilizados.

Medidas de dispersión:

Desviación estándar (DE): utilizada para conocer el grado de dispersión de los datos.

Para realizar la comparación entre los grupos se utilizó una prueba paramétrica:

“t” de Student (t): se utilizó para comparar a los grupos e identificar si las diferencias entre ellos eran significativas.

El análisis se llevó a cabo utilizando el programa de análisis estadístico SPSS para Windows, versión 19.0

RESULTADOS.

Para comenzar con el análisis de los de los datos, es importante mencionar que se mostraron diferencias estadísticamente significativas en algunos de los cuestionarios y sus factores utilizados a lo largo del trabajo, por lo que los participantes fueron considerados como grupos independientes, llamados: grupo de bachillerato y grupo de universidad.

Los resultados de ésta investigación se presentan de la siguiente manera, en primer lugar los datos generales, es decir los padecimientos crónicos, adicciones, actividad deportiva, consumo de productos para adelgazar y aumentar musculatura, seguido del análisis estadístico general de los cuestionarios aplicados.

Ambos grupos reportaron la presencia de enfermedades crónicas, resaltando hipertensión (1.9%) en Universidad, en el caso de las adicciones, el alcoholismo tuvo mayor presencia (4.2%) en los estudiantes de universidad, y el abuso de drogas en el bachillerato (1.5%) (véase tabla 2).

Tabla 2. Comparación de porcentajes en padecimientos crónicos en alumnos de bachillerato y universidad.

DATOS GENERALES	BACHILLERATO n= 200	UNIVERSIDAD n=214	TOTAL N=414
Padecimientos			
Diabetes	1(0.5%)	2 (0.9%)	3 (0.7%)
Hipertensión	1(0.5%)	4 (1.9%)	5 (1.2%)
Alcoholismo	4 (2.0%)	9 (4.2%)	13 (3.1%)
Drogadicción	3 (1.5%)	2 (0.9%)	5 (1.2%)

Características de ejercicio en los alumnos de bachillerato y universidad

En cuanto a los datos referentes a la actividad física (véase tabla 3). Se observa que 59.2% de la muestra total realiza ejercicio, siendo éste mayor en los participantes de bachillerato 68.5% que en los de universidad 50.5%. Dentro de los deportes más frecuentes, se encuentra al Fútbol Soccer 25%. Llama la atención que el 8% practica pesas.

El 31.5% mencionan haber comenzado a practicar ejercicio desde la infancia, seguido por los participantes que tienen de 1 a 6 meses practicándolo con un 25.4%. Es importante tener en cuenta que la primera razón que expresan los participantes para realizar ejercicio es la diversión con un 31.5%, continuando por el deseo de aumentar musculatura con un 15%, reportando que los días que practican a la semana es de 5 a 7 días con un 32.5%, continuando con un 25% siendo de 3 a 5 días a la semana, en las horas que utilizan para practicar resalta un 27.5% refiriéndose a 5 a 10 horas, el grupo de bachillerato comentó tener una rutina para realizar ejercicio 7% y la rutina que resultó con mayores casos fue calentamiento- cardio, seguido de calentamiento- barras y pesas.

Tabla 3. Frecuencia de actividad deportiva realizada por los alumnos de bachillerato y universidad.

	Bachillerato n=200	Universidad n=214	Total N=414
Actualmente practican ejercicio o deporte	137 (68.5%)	108 (50.5%)	245 (59.2%)
¿Qué ejercicio practican?			
Futbol	50 (25%)	2 (0.9%)	52 (12.6%)
Basquetbol	7 (3.5%)	0	7 (1.7%)
Natación	4 (2%)	1 (0.5%)	5 (1.2%)
Pesas	16 (8%)	0	16 (3.9%)
Atletismo	15 (7.5%)	2 (0.9%)	17 (4.1%)
Artes marciales	7 (3.5%)	1(0.5%)	8 (1.9%)
Box	10 (5%)	0	10 (2.4%)
Otro	28 (14%)	2(0.9%)	30 (7.2%)
Tiempo de practicarlo			
1 a 6 meses	33 (25.4%)	1 (12.5%)	34 (24.6%)
6 meses a 1 año	21 (16.2%)	3 (37.5%)	24 (17.4%)
1 año a 2 años	18 (13.8%)	1(12.5%)	19 (13.8%)
2 años a 5 años	17 (13.1%)	0	17 (12.3%)
5 años a 10 años	41 (31.5%)	3(37.5%)	44 (31.9%)
Motivo para practicarlo			
Adelgazar	24 (12%)	2 (0.9%)	26 (6.3%)
Aumentar musculo	30 (15%)	0	30 (7.2%)
Mantener su salud	10 (5%)	2 (0.9%)	12 (2.9%)
Diversión	63 (31.5%)	3 (1.4%)	66 (15.9%)
Otros	9 (4.5%)	1(0.5%)	10 (2.4%)
Días que se practica a la semana			
1 a 2 días	20 (10%)	3 (1.4%)	23 (5.6%)
3 a 5 días	51 (25%)	4 (1.9%)	55 (13.3%)
5 a 7 días	65 (32.5%)	1 (0.5%)	66 (15.9%)
Horas a la semana que se practica			
1 a 5	29 (14.5%)	2 (0.9%)	31 (7.5%)
5 a 10	55 (27.5%)	3 (1.4%)	58 (14%)
10 a 15	21 (10.5%)	0	21 (5.1%)
15 a 20	5 (2.5%)	0	5 (1.2%)
20 a 25	5 (2.5%)	0	5(1.2%)
	1 (0.5%)	0	1 (0.2%)
Rutina en el ejercicio	56 (28.07%)	2(0.9%)	58 (14%)
La rutina de ejercicio consiste en:			
Calentamiento- barras	14 (7%)	0	14 (3.4%)

Continua

y pesas			
Calentamiento-abdominales y lagartijas	8 (4%)	0	8 (1.9%)
Calentamiento- cardio	18 (9%)	2 (0.9%)	20 (4.8%)
Calentamiento- pegar a un costal	2 (1%)	0	2 (0.5%)
Calentamiento-instrucciones de un instructor.	10 (5%)	0	10 (2.4%)

Características de los productos para desarrollar musculatura.

En los datos referentes al consumo de productos que ayudan a desarrollar musculatura, los jóvenes reportan que 6.5% de la muestra total los utiliza, siendo mayor éste en el grupo de universidad (8.9%), entre los productos con mayor consumos se encuentran proteína con un 5.1%, seguido de la carnitina con el 2.3%, los cuales son ingeridos 1 vez por semana con un 3.3%, teniendo aproximadamente de 6 meses a 1 año de utilizarlos (Véase en tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia de porcentajes en el consumo de productos para aumentar la musculatura.

	Bachillerato n=200	Universidad n=214	Total N=414
Producto para desarrollar musculatura	8 (4%)	19 (8.9%)	27 6.5%
Producto que utiliza para desarrollar musculatura			
Carnitina	1 (.5%)	5 (2.3%)	6 (1.4%)
Proteína	4 (2%)	11 (5.1%)	15 (3.6%)
Suplemento alimenticio	1 (.5%)	2 (.9%)	3 (.7%)
Pesas	2(1%)	0	2 (.5%)
Frecuencia con la que utiliza el producto.			
1 vez por semana	2 (1%)	7 (3.3%)	9 (2.2%)
2 a 3 veces por semana	2 (1%)	4 (1.9%)	6 (1.4%)
5 a 7 veces por semana	4 (2%)	5 (2.3%)	9 (2.2%)
Cada 2 meses	0	1(.5%)	1 (.2%)
Tiempo de utilizar el producto			
1 a 6 meses	2 (1%)	5 (2.3%)	7 (3.3%)

Continúa

6 meses a 1 año	3 (1.5%)	7 (3.3%)	10 (2.4%)
1 a 2 años	1 (.5%)	2 (1%)	3 (.7%)
2 años en adelante	1 (.5%)	1 (.5%)	2 (.5%)

Características de productos consumidos para quemar grasa.

Un 3.6% total de la muestra menciona utilizar productos para quemar grasa, los alumnos de universidad reportan un mayor consumo con un 4.2%, siendo la alcachofa con 1.4%, carnitina y gel con .9% revelando una frecuencia de 5 a 7 días a la semana equivalente al 1.9 % (Véase en tabla 5).

Tabla 5. Frecuencias en el consumo de productos para quemar grasa.

	Bachillerato n=200	Universidad n=214	Total N=414
Consumo de producto para quemar grasa	6 (3%)	9 (4.2%)	15 3.6%
Tipo de producto que utilizan			
Fibra	1(0.5%)	1 (0.5%)	2 (0.5%)
Proteína	2 (1%)	0	2 (0.5%)
Alcachofa	0	3 (1.4%)	3 (0.7%)
Pastillas	1(0.5%)	1(0.5%)	2 (0.5%)
Gel	1(0.5%)	2 (0.9%)	3 (0.7%)
Carnitina	1(0.5%)	2 (0.9%)	3 (0.7%)
Frecuencia con la que se usa el producto para reducir grasa.			
1 día a la semana	1(0.5%)	1(0.5%)	2 (0.5%)
2 días a la semana	1(0.5%)	0	1 (0.2%)
5 a 7 días a la semana	3(1.5%)	4 (1.9%)	7 (1.7%)
Cada 3 meses	0	1(0.5%)	1 (0.2%)
Tiempo de utilizar los productos			
1 a 6 meses	2 (1%)	0	2 (0.5%)
6 meses a 1 año	2 (1%)	5 (2.3%)	7 (1.7%)
1 a 2 años	0	2 (0.9%)	2(0.5%)
Más de 2 años	1(0.5%)	1(0.46%)	2 (0.5%)

Análisis general de instrumentos.

Al realizar el análisis de cada instrumento se encontró que el grupo de bachillerato superó el punto de corte en dos de ellos: BSQ y DMS, esto nos permite indicar que el mayor nivel de insatisfacción corporal lo presentó un 8.5% de este grupo, y en cuanto a la escala de obsesión por la musculatura DMS, se observó que un 10.5% de la población tiene un riesgo patológico de obsesión por la musculatura. En cuanto a la interiorización del modelo estético corporal (medido a través del cuestionario CIMEC) se presentó el 17.14% de los participantes, en donde los alumnos de universidad muestran un predominante porcentaje del 18.22% (Véase, tabla 6).

Tabla 6. Resumen de los casos de participantes que superan el punto de corte de los cuestionarios.

PRUEBA	BACHILLERATO n=200	UNIVERSIDAD n=214	TOTAL N=414
Insatisfacción en la imagen corporal BSQ Punto de corte ≥ 110	17 8.5%	10 4.67%	27 6.52%
Influencias sobre el modelo estético corporal CIMEC Punto de corte ≥ 24	32 16%	39 18.22%	71 17.14%
Escala de obsesión por la musculatura DMS Punto de corte ≥ 45	21 10.5%	14 6.54%	35 8.45%

Cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal (CIMEC).

Al comparar a los estudiantes de bachillerato con los de universidad en el cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal CIMEC, no se observaron diferencias estadísticamente significativas (véase en tabla 7). Al igual que en la escala obsesión por la musculatura DMS. Además ambos grupos mostraron tener un promedio total por debajo del punto de corte, pasando lo mismo con el cuestionario motivación por la musculatura (véase en tabla 8).

Tabla 7. Comparación de resultados con alumnos de bachillerato y universidad en el cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal CIMEC.

	BACHILLERATO n=200		UNIVERSIDAD n=214		"t" Student N=414
Total CIMEC	M=14.56	EE=0.79	M=15.27	EE=0.72	0.66
Influencia de la publicidad.	M=1.14	EE=0.15	M=1.11	EE=0.13	0.14
Influencia de la figura de delgadez.	M=2.30	EE=0.15	M=2.52	EE=0.14	1.04
Malestar con la imagen corporal.	M=1.54	EE=0.13	M=1.65	EE=0.13	0.59
Influencia de la figura musculosa.	M=3.70	EE=0.18	M=3.66	EE=0.16	0.18
Influencia de las relaciones sociales.	M=2.26	EE=0.12	M=2.45	EE=0.12	1.06

EE= Error Estándar

Tabla 8. Comparación de resultados con alumnos de bachillerato y universidad en la escala obsesión por la musculatura DMS.

	BACHILLERATO <i>n=200</i>		UNIVERSIDAD <i>n=214</i>		"t" Student <i>N=414</i>
Total DMS	M=28.35	EE=0.72	M=26.72	EE=0.72	1.58
Motivación por incrementar la musculatura.	M=15.91	EE=0.50	M=14.94	EE=0.46	1.41
Obsesión por el entrenamiento.	M=7.35	EE=0.25	M=6.76	EE=0.24	1.66
Consumo de calorías y suplementos.	M=4.00	EE=0.14	M=3.85	EE=0.12	0.72

EE= Error Estándar

Cuestionario de imagen corporal BSQ

En el cuestionario de imagen corporal BSQ, al comparar a los estudiantes de bachillerato con los de universidad, sólo se observó que las puntuaciones del factor insatisfacción corporal pro- musculatura son estadísticamente significativas más altas en el grupo de bachillerato (véase en tabla 9).

Tabla 9. Comparación de resultados con alumnos de bachillerato y universidad en el cuestionario de imagen corporal BSQ.

	BACHILLERATO <i>n=200</i>		UNIVERSIDAD <i>n=214</i>		"t" Student N=414
Total BSQ	M=63.13	EE=1.90	M=62.70	EE=1.64	0.16
Insatisfacción corporal general	M=8.93	EE=0.29	M=8.75	EE=0.26	0.46
Insatisfacción corporal pro-adelgazamiento	M=15.08	EE=0.59	M=15.36	EE=0.53	0.35
Insatisfacción corporal pro-musculatura	M=18.53	EE=0.55	M=15.36	EE=0.53	0.04

EE= Error Estándar

Escala de dependencia al ejercicio **EDS**

Con respecto al cuestionario de escala de dependencia al ejercicio EDS encontramos que el grupo de bachillerato obtuvo diferencias estadísticamente significativas mayores que el grupo de universidad, resaltando las escalas tolerancia, tiempo, efectos de intención, por lo que podemos decir que los estudiantes de bachillerato dedican el mayor tiempo posible a realizar sus rutinas de ejercicio, aumentando el peso y el tiempo que había planeado en la práctica consiguiendo aumentar la cantidad de ejercicio para conseguir el efecto deseado. (Véase en tabla 10).

Tabla 10. Comparación de resultados con alumnos de bachillerato y universidad en el cuestionario de escala de dependencia al ejercicio EDS.

PRUEBA	BACHILLERATO n=200		UNIVERSIDAD n=214		"t" Student N=414
Total de EDS.	M=45.98	EE=1.35	M=34.41	EE=1.08	*6.65
Efectos de abstinencia.	M=6.83	EE=0.24	M=5.78	EE=0.23	*3.07
Continuidad.	M=5.86	EE=0.24	M=5.78	EE=0.23	*4.32
Tolerancia.	M=8.69	EE=0.33	M=5.72	EE=0.15	*7.24
Falta de control.	M=6.72	EE=0.27	M=4.96	EE=0.20	*5.06
Reducción en otras actividades.	M=5.15	EE=0.20	M=4.23	EE=0.14	*3.66
Tiempo.	M=6.59	EE=0.24	M=4.62	EE=0.17	*6.55
Efectos de intención.	M=6.13	EE=0.23	M=4.48	EE=0.18	*5.57

$p \leq 0.002$

EE= Error Estándar

DISCUSIÓN

La principal finalidad de esta investigación fue comparar la percepción de la imagen corporal entre varones de bachillerato y universidad, además identificar la presencia de insatisfacción corporal y el riesgo por la obsesión con la musculatura. Al realizar el análisis de este estudio se mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, por lo que fueron tratados como grupos independientes.

En el análisis de datos generales se reportó la presencia de enfermedades crónicas, en donde encontramos mayor presencia de hipertensión (1.9%) y diabetes (2.2%) en estudiantes universitarios que de bachillerato. En cuanto a adicciones el alcoholismo fue mayor en los universitarios (4.2%) y la drogadicción en los de bachillerato (1.5%). Cabe señalar que son datos referidos por los participantes, y que parecen ser inferiores a los señalados por Díaz, et al. (2008) en la Universidad Nacional Autónoma de México en donde encontraron en una muestra de 24, 921 estudiantes varones y mujeres de primer año de distintas facultades, reportan un consumo de alcohol en los estudiantes de 20 a 25 años edad es de 18.4%, resaltando los varones con un 17.3%, siendo consumidores principalmente los que trabajan y estudian, así como los pertenecientes a familias que reportan un ingreso mayor a los 10 salarios mínimos.

Con respecto a la Imagen Corporal, encontramos que ambos grupos presentan insatisfacción corporal, –evaluada cuando se supera el punto de corte de ≥ 110 en el cuestionario BSQ–, en donde los participantes de nivel bachillerato obtuvieron un porcentaje mayor (8.5%) que los de Universidad (4.67%), lo cual se puede contrastar con lo encontrado por Vázquez et al. (2005,) que observó en un grupo de jóvenes, con un promedio de edad de 15 años un 3.8% de insatisfacción en varones, de igual manera, Vázquez, López, Álvarez, Macilla y Ruiz (2006) hallaron un 11.90% de insatisfacción corporal en universitarios, ya que los resultados de estas dos investigaciones son diferentes a lo encontrado en este estudio, podemos decir que se debe a que su población estudiantes de escuelas privadas y al número de participantes en dichas investigaciones es menor. Y

respecto a que los estudiantes de bachillerato presentan puntuaciones mayores, puede deberse a que se encuentran en un periodo por el que ocurren importantes cambios biológicos y psicológicos.

Los jóvenes universitarios mostraron tener dos maneras de conseguir su ideal corporal, una de ellas es a través de consumir productos para quemar grasa y así poder bajar de peso como lo demuestran los datos referentes a utilizar éstos productos en donde el 3.6% total de la muestra mencionó utilizarlos, teniendo como mayor frecuencia los alumnos universitarios con un 4.2%, destacando el consumo de alcachofa (1.4%) seguidos de la carnitina y el gel (.9%) utilizándolos de 5 a 7 días a la semana.

Otra forma es a través del consumo de productos que ayudan a desarrollar musculatura, se reportó un total de 6.5% de la población participante, repitiendo como mayoría los alumnos de universidad con un 8.9%, mencionando consumir principalmente la Proteína (5.1%) y la Carnitina (2.3%) una vez por semana y teniendo un tiempo de consumo de 6 meses a 1 año.

Es interesante analizar que los alumnos de universidad reportaron un mayor consumo de productos para desarrollar musculatura (8.9%), comparados con los jóvenes de bachillerato (4%), ya que éste último grupo reportó una mayor actividad física y se podría creer que reflejarían tener un mayor consumo de estos productos, lo que nos hace suponer, que probablemente los alumnos de universidad ya tienen interiorizado un ideal corporal, influenciado por los medios de comunicación, grupos sociales, familia etc. esto se ve reflejado en resultados obtenidos en el cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal (CIMEC) en donde un 17.14% de universitarios superaron el punto de corte de este instrumento, con resultado similar el 18.22% presentado por Vázquez et al. (2010), otro estudio realizado por Yehand y Tiggemann (2003), menciona que los hombres y las mujeres parecen experimentar un nivel similar de insatisfacción para alcanzar su ideal corporal.

Otra razón puede ser que los jóvenes universitarios al encontrarse en un grado superior de escolaridad su tiempo y actividades no les permitan dedicarle el mayor tiempo a la actividad deportiva, por lo tanto tener la idea que su ideal corporal lo pueden conseguir a través del consumo de estos productos. Esto hace referencia a lo encontrado en otras investigaciones en donde expresan que a mayor preocupación con la imagen corporal es más fácil adoptar conductas que pueden ser nocivas para la salud, como el consumo de esteroides anabolizantes, efedrinas, seguidas de dietas hiperproteicas con el propósito de aumentar masa muscular como lo mencionan Cafri, Van den Berg y Thompson (2006) por otro lado Mayville, Williamson y White (2002), menciona que los hombres universitarios desean ser más musculosos de lo que creen que son, a pesar, de que las mujeres encuentran la musculatura relativamente menos atractiva para ellos. Martí, Rico, Carricajo, García y Piñol (2008) mencionan que los jóvenes no piensan en las consecuencias que la ingesta de estos productos podría ocasionarles.

Es importante mantener un foco de alerta con estos resultados, ya que nos muestran que los jóvenes universitarios están preocupados por reducir grasa y aumentar su masa muscular, sin embargo, al utilizar la escala de obsesión por la musculatura DMS en ambos grupos no se presentaron diferencias significativas, ya que no rebasaron el punto de corte ≥ 45 . Lo que nos indica que su deseo por la musculatura en ambos grupos no es de una manera obsesiva.

En los jóvenes de bachillerato se muestra una diferente manera de conseguir su ideal corporal, ya que ellos piensan que podrían ser mediante el ejercicio como lo muestran los resultados obtenidos en el cuestionario de escala de dependencia al ejercicio EDS en donde encontramos que el grupo de bachillerato obtuvo diferencias estadísticamente significativas mayores que el grupo de universidad, resaltando las escalas tolerancia, tiempo, efectos de intención, por lo que podemos decir que los estudiantes de bachillerato dedican el mayor tiempo posible a realizar sus rutinas de ejercicio, aumentando el peso y el

tiempo que había planeado en la práctica consiguiendo aumentar la cantidad de ejercicio para conseguir el efecto anhelado.

Es por eso que en los datos de ejercicio el 59.2% de la muestra reportó realizar algún tipo de práctica física, los alumnos de nivel bachillerato obtuvieron el 68.5% comparado con el 50.5% de universidad, considerando al futbol soccer (25%) y pesas (8%) como los deportes más practicados, también mencionaron que 31.5% comenzó a realizar una actividad deportiva desde la infancia, sin embargo, el 25.4% indicaron tener 1 a 6 meses de comienzo en la práctica, teniendo como principal razón la diversión (31.5%) y el aumento de la musculatura (15%), practicando de 5 a 7 días un 32.5%, utilizando de 5 a 10 horas a la semana con un 27.5%.

Esto describe que más del 50% de los jóvenes que participaron en este estudio realizan una actividad física, presentando una mayor presencia los alumnos de bachillerato, podemos suponer que existen diferentes causas que llevan a los varones a realizar ejercicio una de ellas es, que los alumnos de bachillerato se encuentran en constantes cambios físicos y psicológicos que los impulsan a realizar una actividad física como lo menciona Vázquez et al. (2010), otra razón podría ser que comienzan a practicar ejercicio desde la infancia, es importante mencionar que los jóvenes de bachillerato señalan como primer motivo para practicar ejercicio la diversión, lo que nos indica que probablemente el concepto de ejercicio para los jóvenes de bachillerato es entendido como “sano y divertido” ya que es enseñado a temprana edad y las influencias sociales, familiares tienen una seria participación en crear este tipo de concepto, como lo encontrado por Jiménez, Martínez, Miro y Sánchez (2008) en un estudio realizado con jóvenes de 17 a 44 años de edad, en donde encontraron que las personas que realizan ejercicio se perciben más saludables psicológicamente, en comparación con las que no realizan ningún tipo de ejercicio.

Además de resaltar que el ejercicio es realizado por diversión es relevante señalar que un 15% de estudiantes de bachillerato realizan ejercicio para incrementar su masa muscular, este porcentaje se puede considerar en riesgo en

caer en una obsesión por la musculatura, y perder el concepto de “ejercicio saludable”, como lo menciona Davis (2000), que si se practica en exceso, el ejercicio también puede producir consecuencias negativas, al grado de tener una dependencia al ejercicio, similar a otras adicciones, la influencia que se tiene acerca de este estereotipo de varones ha ido en aumento y se considera un ideal corporal interiorizado por los varones, como lo reporta Mc Cabe y Riccardelli (2004) mencionan que el índice de masa corporal junto con la presión social para alcanzar una musculatura idealizada, puede provocar en muchos jóvenes sentimientos negativos sobre su apariencia física, lo que los lleva a buscar actividades físicas para poder alcanzarlas.

Los jóvenes de bachillerato mostraron dedicar un mayor tiempo en realizar sus rutinas de ejercicio, con el 27.5% que se refiere de 5 a 10 horas a la semana, este dato hace similitud con lo mencionado por Castillo y Balaguer (1998) mencionan que los varones practican más ejercicio y buscan realizarlo perteneciendo a un club deportivo independiente de la escuela que se asista.

Por lo que se puede concluir que en ambos grupos se presentan una mayor insatisfacción corporal orientada a la pro- musculatura, los alumnos de bachillerato presentaron realizar mayor actividad física para poder lograr su objetivo, encontrándose los alumnos que realizan ejercicio desde la infancia y los que tienen de 6 meses a 1 año de comienzo, por otro lado los jóvenes universitarios mencionan dar una importancia a las influencias sociales orientadas a buscar su ideal corporal, por cual, manejan un mayor consumo de productos para adelgazar y desarrollar masa muscular, teniendo una menor participación en las actividades deportivas. Ambos grupos no llegaron a superar el punto de corte en el tema de obsesión por la musculatura lo que nos indica que su insatisfacción corporal no se presenta de manera obsesiva, sin embargo, si es importante considerar que puede ser un foco de alerta la manera en la que se presentan estos resultados, por lo que se podría pensar en estudios futuros realizar una intervención preventiva en estos alumnos principalmente en el grupo de bachillerato, para poder ayudar a que su interiorización por un ideal corporal se presente de una manera saludable.

En cuestión con los alumnos de universidad sería importante conocer porque su actividad física disminuye en comparación con los alumnos de bachillerato.

CONCLUSIONES

Los jóvenes que participaron en este estudio reportaron padecer enfermedades crónicas, los universitarios reportaron principalmente la hipertensión (1.9%), en cuestión de las adicciones los jóvenes universitarios reflejaron un mayor consumo de alcohol (4.2%), a su vez los alumnos de bachillerato (1.5%) reportaron consumir drogas.

Los varones que participaron en este estudio presentaron insatisfacción corporal, de manera general en 6.52%, siendo mayor en los de bachillerato (8.5%) que en los de universidad (4.67%).

La influencia sobre el modelo estético corporal es relevante en un 17.14% de los varones de la población, lo cual refleja el interés por imitar los modelos estéticos, siendo mayor en los estudiantes universitarios (18.22%) que en los de bachillerato (16%).

La práctica del ejercicio aparece como una característica de los varones, ya que más de la mitad de la población realiza ejercicio de manera constante (59.2%), siendo mayor en los alumnos de bachillerato (68.5%) que en los de universidad (50.5%). Una de las principales razones para comenzar a realizar ejercicio es la diversión (31.5%), seguida por el deseo de aumentar su masa muscular (15%).

8.45% del total de la muestra reportó una preocupación obsesiva por incrementar su nivel de masa muscular, siendo más alto en los alumnos de bachillerato (10.5%) que los de universidad (6.54%).

La forma de conseguir un cuerpo musculoso es diferente, para los jóvenes de bachillerato es a través del ejercicio, mientras que para los universitarios es a través del consumo de productos o suplementos alimentarios.

REFERENCIAS

- Adams, J., Miller, T. & Kraus, R. (2003). Exercise dependence: diagnostic and therapeutic issues for patients in psychotherapy. *Journal of contemporary Psychotherapy. Summer*, 33, 93-107.
- Allen, K., Byrne, S., Mclean, N. & Davis, E. (2008). Overconcern with weight and shape is not the same as body dissatisfaction: evidence from a prospective study of pre-adolescent boys and girls. *Body image*. 5, 261-270.
- Álvarez, R., Escoto, P., Vázquez, A., Cerero, R. & Mancilla, J. (2009). Trastorno de la conducta alimentaria en varones de la anorexia a la Dismorfia muscular. *Comportamiento alimentario una perspectiva multidisciplinaria*.
- American Psychiatric Association (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DMS-IV-TR) Barcelona España.
- Antolin, V., Gándara, J., García, I. & Martín, A. (2009). Adición al deporte: ¿Moda postmoderna o problema socio-sanitario? *Norte de la salud mental*, 34, 15-22.
- Arbinaga, F. & Caracuel, J. (2007) Dependencia al Ejercicio en fisicoculturistas competidores evaluadamente la escala de adicción general Ramón y Cajal. *Universitas Psychologica*. 6 (3), 549-557.
- Arbinaga, F. & Caracuel, J. (2003). Aproximación de la Dismorfia Muscular. *Medicina Psico-somática y Psiquiatría de enlace*. 65, 8- 15.
- Baile, J., Monroy, K. & Garay, F. (2005). Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 10 (1), 161-169.
- Cash, T. & Pruzinsky, T. (1990). Body images: development, deviance and changes. *European Eating Disorders Review*, 1 (1), 64-66.
- Castillo, F. & Balaguer, S. (1998). Patrones de actividad física en niños y adolescentes. *Unidad de investigación de psicología del deporte*. (55), 22-29.
- Devís, J. & Peiró, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes: escuela y educación física. *Revista de psicología del deporte*. 4, 71-86.

- Davís, J., Perró, C., Pérez, V., Ballester, E., Davís, F., Gomar, M. & Sánchez, R. (2000). Actividad física, deporte y salud
- Devlin, M. & Zhu, A. (2001). Body image in the Balance. *The Journal of the American Medicine Association*, 286 (17), 2159-2161.
- Díaz, A., Díaz, R., Hernández C., Narro, J., Fernández, H. & Solís, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino del alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud mental* 31 (4) 271-282.
- Escoto, C. Álvarez, G. Mancilla, J. Camacho, E. Franco, & K. Saúl, C. (2012) Psychometric properties of the Drive for Muscularity Scale in Mexican males. Springer International Publishing Switzerland.
- Facchini, M. (2006). La imagen corporal en la adolescencia ¿es un tema de varones?, *práctica pediátrica*. 104 (2), 177-184.
- Frederick, D., Fessler, D. & Haselton, M. (2005). Do representation of male muscularity differ in men`s and women`s magazines? *Body image*. 2 81-86.
- Garner, D. (1997). The Body image survey. *Psychology today*. 32-84.
- Jiménez, M., Martínez, P., Miro, E. & Sánchez. A. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of clinical and Health Psychology*. (8), 185-202.
- McCabe, D. & Riccardelli, L. Weight and shape concerns of boys and men Thompson, K. (Eds). (2004). *Handbook of eating disorders and obesity* New Jersey: John Willey and Sons Inc. pp. 603-634.
- Martí, A., Fenollar, M., Carricajo, M., García, C., Piñol, B., Reinante, G. & López, J. (2008). Vigorexia, complejo de adonis o dismorfia muscular. *9ª congreso virtual de psiquiatría*.
- Mayville, S., Williamson, D. & White, M. (2002) Development of the muscle Appearance Satisfaction Scale. 9, (4), 351-360.
- Mendoza, A. & Morales, J. (2010). Propiedades psicométricas de la versión masculina del cuestionario de imagen corporal (BSQ- V) Tesis de Licenciatura Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
- Mills, J. & Alfonso, R. (2007). Competition and male body image: increased drive for muscularity following failure to a female. *Journal of social and clinical*

- Psychology*, 26 (4) 505- 518.
- Montorio, I. (2007). Intervenciones psicológicas en la prevención y alteración a la dependencia. *Intervención psicosocial*. 16, (1),43-54.
- Olivardia, R., Pope, H., Borowiecki, J. & Cohane, G. (2004). Biceps and Body Image: The Relationship Between Muscularity and Self-Esteem, Depression, and Eating Disorder Symptoms. *Psychology of Men & Masculinity*. 5 (2), 112-120.
- Philip, E. (2008). Bigorexia: Bodybuilding and Muscle Dysmorphia. *Eur. Eat. Disorders Rev.* 17 191–198.
- Pope, H., Olivardia, R., Gruber, A., & Borowiecki, J. (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action toys. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 65–72.
- Pope, H., Phillips, K. & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession*. New York: Free Press.
- Raich, R. (2000). *Imagen Corporal. Conocer y valorar el propio Cuerpo*. Madrid España: Ediciones Pirámide.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud en la Imagen Corporal. *Avances en la psicología latinoamericana*. 22, 15-27.
- Sánchez, M. (2000) Las dietas, mitos y verdades. *Revista ¿Cómo ves?*, 2 (18), 10-13.
- Sunday, S., Huang, A. & Halmi, K. (1999). More males seek treatment for eating disorders. *International Journal of eating disorders*, 25, 415-424.
- Symons, D., Hausenblas, H., Nigg, C. (2004). Factorial validity and psychometric examination of the exercise dependence scale- revised. *Measurement in physical education and exercise science*. 8, (4), 183-201.
- Toro, J. (1996) *El cuerpo como delito. Anorexia, Bulimia, Cultura y Sociedad*. España Ariel.
- Toro, J. (2004) *Riesgos y causas de la anorexia nerviosa*. España Ariel.
- Thompson, J. (1990). *Body image disturbance: assesment and treatment*. Nueva York. Pergaman press.
- Vázquez, A.R. Velázquez, A.G. López, A.X. Álvarez, R.G. Mancilla, D.J. Franco,

- P.K. (2010). Consistencia interna y estructura factorial del cuestionario de influencias del modelo estético corporal (CIMEC) en estudiantes mexicanos. *Psicología y Ciencia Social*. 12, (1, 2).
- Vázquez, R. López, X. Álvarez, G. Franco, K. & Mancilla, J. (2004). Presencia de trastornos de la conducta alimentaria en hombres y mujeres mexicanos algunos factores asociados. *Psicología conductual*. 12, (3), 415-427.
- Vázquez, R., Mancilla, J., Mateo, C., López, X., Álvarez, G., Olivia, A. & Franco, K. (2005). Trastornos del comportamiento alimentario y factores de riesgo en una muestra incidental en jóvenes mexicanos. *Sociedad mexicana de psicología*. 22, (1), 53-63.
- Vázquez, R., Aldaco, A., Trinidad, M., Mancilla, J., López, X., Franco, K. & Álvarez, G. (2010). Body Dissatisfaction and anthropometric parameters in male adolescents. *Internacional Journal of itispanic Psychology*. (3), 1-16.
- Vázquez, R., Galan, J., López, X., Álvarez, G., Mancilla, J., Caballero A. & Unikel, C. (2011). Validez del body shape questionnaire (BSQ) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2, 42-55.
- Vázquez, R., López, A.X., Álvarez, R., Mancilla J. & Olivia, A. (2006). Insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos en niños y jóvenes varones mexicanos. *Enseñanza e investigación psicológica*. 11, (1), 185-197.
- Vázquez, R., Ruíz, A., Mancilla, J. & Álvarez, G. (2008). Patrones de consumo alimentario en mujeres y hombres con sintomatología de trastorno alimentario. *Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición* 9 (3).
- Yates, A. (1991). *Compulsive exercise and the eating disorders*. New York: Bruned Mazael.
- Yelland, C. & Tiggermann, M. (2003). Muscularity and the gay ideal: body dissatisfaction in homosexual men. *Eating Behoviors*, (4), 107-116.
- Young, K. & Anderson, D. (2010). Prevalence and correlates of exercise motivated by negative affect. *International journal of eating disorders*. 43, (1), 50-58.