

IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA E IMAGEN CORPORAL DESEADA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COSTARRICENSES

Maureen Meneses Montero y José Moncada Jiménez
Escuela de Educación Física y Deportes, Universidad de Costa Rica

RESUMEN: El propósito del estudio fue describir la imagen corporal actual y deseada de estudiantes universitarios costarricenses y determinar la validez de las escalas gráficas para medir la imagen corporal. Participaron 126 sujetos (44 hombres y 82 mujeres), a quienes se les calculó el índice de masa corporal y se le suministraron tres tipos de escalas de imagen corporal. Se encontró que los hombres y las mujeres valoran su imagen corporal de diferente manera. Las mujeres se encuentran más insatisfechas con su imagen corporal que los hombres, ya que perciben que tienen una imagen corporal negativa en las tres escalas utilizadas y buscan cambiarla en el futuro. Los hombres manifiestan sentirse conformes con su imagen corporal actual, y no manifestaron el deseo de cambiarla. Se recomienda utilizar la escala diseñada por Thompson y Gray (1995) como instrumento gráfico válido para medición de este importante constructo.

PALABRAS CLAVES: Imagen corporal, autoconcepto físico, índice masa corporal, medición, percepción.

ABSTRACT: The purpose of this study was to describe the actual and desired body image of Costa Rican college students and to determine the validity of the graphic scales to measure body image. Participants were 126 subjects (44 males, 82 females), who filled three body image scales and whose body mass index were measured. Results indicated that males and females value their body image in a different way. Females are more unsatisfied with their body image than males,

since they perceive that they have a negative body image in the three scales used; however, they are willing to change their body image in a future. Males indicated body image satisfaction and unwillingness to change it. We recommend using the scale designed by Thompson and Gray (1995) as a valid instrument to measure this important construct.

KEY WORDS: Body image, self concept, body mass index, measurement, perception.

RESUMO: A finalidade deste estudo era descrever a imagem real e desejada do corpo dos estudantes de faculdade e estudar a validade das escalas gráficas para medir a imagem do corpo foi determinada também. Os participantes eram 126 assuntos (44 machos, 82 fêmeas), que encheram três escalas da imagem do corpo e cujo índice maciço do corpo foi medido. Os resultados indicaram que os machos e as fêmeas avaliam sua imagem do corpo em uma maneira diferente. As fêmeas são menos satisfeitas com sua imagem do corpo do que machos, desde que percebem que têm uma imagem negativa do corpo nas três escalas usadas; entretanto, são disposta mudar sua imagem do corpo em um futuro. Os machos indicaram a satisfação da imagem do corpo mudá-lo. Nós recomendamos usar a escala projetada por Thompson e Gray (1995) como um instrumento válido medir esta construção importante.

PALAVRAS CHAVES: Imagem do corpo, conceito do auto, índice maciço do corpo, medida, percepção.

INTRODUCCIÓN

El concepto de imagen corporal ha evolucionado a través del tiempo. Alrededor del término de imagen corporal se han descrito en la literatura una serie de conceptos que podrían considerarse sinónimos, por ejemplo, esquema corporal, satisfacción corporal, estima corporal, apariencia, catexis corporal, apariencia corporal, conciencia corporal, atención corporal y propiedad corporal (Skrinar, Bullen, Cheek, Mc Arthur, y Vaughan, 1986; Tucker y Maxwell, 1992). De acuerdo con Thompson, Heinberg, Altabe y Tantleff-Dunn (1999), la elección y utilización de un término u otro va a residir en la orientación científica del investigador o del aspecto concreto de la imagen corporal que se va a investigar o incluso

de la técnica de evaluación disponible.

Para Slade (1994), la imagen corporal se centra en una representación mental, la cual proviene y se modifica por diversos factores psicológicos individuales y sociales. De esta forma, la define como "... una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo".

Raich, Torras y Figueras (1996), indican que la imagen corporal es un constructo que implica lo que uno piensa, siente y cómo se percibe y actúa en relación a su propio cuerpo. Por su parte, Branch (1998), indica que la imagen corporal se refiere a "una representación consciente del cuerpo, así

como a un conocimiento conceptual acerca del cuerpo”; mientras que el esquema corporal se refiere a “una representación abstracta en tiempo real que ocurre de manera instantánea sobre la ubicación espacial del cuerpo, la cual proviene de señales sensoriales, incluyendo las musculares, propioceptivas, cutáneas, vestibulares, táctiles, visuales y auditivas” (p. 528). Por lo tanto la imagen corporal será el resultado de la manera en que una persona se percibe a sí misma en términos de su musculatura, adiposidad, estatura, forma, peso y otras características físicas medibles y cuantificables. Esta evaluación va a estar influenciada por aspectos genéticos, sociales, y emocionales (Vogeley, Kurthen, Falkai, y Maier, 1999). De manera similar, Reich (2000), indica que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Sin embargo, la definición más básica y práctica del término imagen corporal la proporciona Hausenblas y Symons (2001), quienes definen este constructo psicológico como “la representación interna de su apariencia externa” (p. 323).

Así, la imagen corporal que posee cada individuo va a intervenir en el

procesamiento de la información, en donde la manera de percibir el mundo está influenciada por el modo en que se siente y se piensa con respecto al cuerpo. Pruzinsky y Cash (1990), indican que existe una interrelación de la imagen perceptual (aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo), la cognitiva (pensamientos, auto-mensajes, creencias sobre nuestro cuerpo) y la emocional (incluye nuestros sentimientos sobre el grado de satisfacción con nuestra figura y las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo) en la imagen corporal. Para Thompson (1990), se debe incluir al área conductual ya que existen conductas que tienen origen en la forma en que se mira la forma del cuerpo y el valor de satisfacción con él. Por ejemplo evadir situaciones donde se vea el cuerpo desnudo o comprar vestimentas que figuren o resalten ciertas partes del cuerpo.

Skrzypek, Wehmeier y Renschmidt, (2001) consideran que el concepto de imagen corporal no ha sido concretado aún, ya que es un reto poder realizar objetivamente las mediciones de las alteraciones que se producen de la imagen corporal. De acuerdo con Vogeley et al. (1999), el sistema o modelo del “yo” es un “constructo teórico que involucra características esenciales las cuales se acceden por auto conocimiento”, incluyendo las experiencias de apropiamiento y de unidad del cuerpo. Ya que la imagen corporal es un componente del sistema del yo, éste está compuesto de múltiples percepciones que podría estar

relacionadas con una salud mental positiva (Buckworth y Dishman, 2002).

La imagen corporal es un elemento del auto concepto que incide en la vida misma de la persona, no sólo físicamente sino integralmente, ya que puede acarrear desde desórdenes alimentarios hasta trastornos, alteración e insatisfacción corporal, dismorfia corporal y distorsión perceptiva corporal (Baile, 2006). Una persona con una imagen corporal distorsionada es aquella que percibe alguna parte de su cuerpo (puede ser una o varias) con un tamaño y/o forma que no coinciden con la realidad, ven su cuerpo como un fracaso, con vergüenza y no se sienten cómodos con su cuerpo en su intimidad ni en público (Thompson y Cafri, 2007). Esto ha sido descrito también como una fobia social o ansiedad social (Arbinaga y Caracuel, 2003; Arbinaga, 2005). Esta fobia se ha observado, por ejemplo, cuando una persona piensa que va a ser objeto de evaluación de parte de las demás personas en ambientes como gimnasios o piscinas; y por lo tanto, evita esos lugares y situaciones en donde deba vestir poco vestido.

Existe una amplia gama de factores que influyen en la forma en que una persona evalúa su imagen corporal. Se ha mencionado que los medios de comunicación influyen en las creencias de las personas acerca de cómo debería ser un cuerpo ideal (Katzmarzyk y Davis, 2001; Taveras, Rifas-Shiman, Field, Frazier, Golditz, y Gillman, 2004). Por ejemplo, en un estudio realizado en 39 mujeres universitarias se determinó

que existía una mayor insatisfacción en la imagen corporal en aquellas que leyeron revistas de moda en comparación con las que leyeron revistas de noticias (Turner, Hamilton, Jacobs, Angood, y Dwyer, 1997). Este efecto de los medios de comunicación en el establecimiento de una imagen corporal ideal se ratifica en un estudio en el que se realizó un análisis de las medidas antropométricas en mujeres (Byrd-Bredbenner, Murray, y Schlusel, 2005). En una investigación que comprendía desde 1920 hasta 1990 se determinó que la figura ideal de la mujer representada en la página central de una revista para caballeros (Playboy®), pasarelas de moda y concursos de belleza, reflejaban a una mujer diferente a la mujer real. Por ejemplo, en la revista para caballeros se enfatizaba en una mujer ideal con un mayor busto a partir de la época de 1950; por el contrario, los concursos de belleza y pasarela a partir de 1920 han presentado un ideal de mujer con caderas y busto pequeño.

Los perfiles reportados en esa investigación concuerdan con un bajo índice de masa corporal (IMC). El IMC es un indicador válido para estimar la cantidad de grasa que tienen las personas comunes, no atletas, y se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre el cuadrado de la estatura en metros (kg/m^2). Se basa en el concepto de que el peso de una persona debe ser proporcional a su estatura. Un IMC menor de 18.5 sugiere malnutrición, entre 18 y 25 es normal, y valores superiores a 25 se relacionan con

sobrepeso, obesidad, y la aparición de diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, desde 1920 más bien el IMC de las mujeres comunes (i.e., no ideales) se venía incrementando (Byrd-Bredbenner et al., 2005).

En las personas con sobrepeso y obesidad, independientemente de su edad y grupo étnico, se han reportado constantemente problemas nutricionales, sentimientos de insatisfacción corporal, desórdenes, y distorsiones de la imagen corporal y ansiedad en el deseo por adelgazar (Cash y Deagle, 1997; Feingold y Mazzella, 1998; Gokee-La Rose, Dunn, y Tantleff-Dunn, 2004; Hargreaves y Tiggemann, 2004; Mayville, Katz, Gipson, y Cabral, 1999; McLaren y Kuh, 2004; Scully, Kremer, Meade, Graham y Dudgeon, 1998). En un estudio realizado en personas menores de 18 años se halló que las mujeres deseaban ser más delgadas y los hombres más musculosos, y que estos deseos se relacionaban con una baja autoestima y autoconcepto (Cohane y Pope, 2001). Estos hallazgos son consistentes con otros estudios, en donde por ejemplo, en una investigación realizada en Austria, Francia y Estados Unidos de Norteamérica en estudiantes universitarios para determinar la imagen corporal, se encontró que los hombres escogerían un cuerpo ideal, que en promedio era 13 kg más musculoso de lo que ellos eran en ese momento, y también pensaban que las mujeres preferían un cuerpo masculino con 14 kg más de músculos de lo que ellos

tenían en ese momento (Pope, Gruber, Mangweth, Bureau, deCol, Jouvent, y Hudson, 2000).

A pesar de los efectos negativos que los medios de comunicación ejercen en la imagen corporal, en algunos estudios se ha mostrado que las personas que realizan ejercicio tienen una mejor imagen corporal que las que no realizan ejercicio (Ahmed, Hilton, y Pituch, 2002; Kirkcaldy, Shephard, y Siefen, 2002; Perry, Rosenblatt, Kempner, Feldman, Paolercio, y Van Bemden, 2002). Sin embargo, en otros estudios no se han encontrado diferencias en dimensiones de la imagen corporal (e.g., insatisfacción corporal, sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia, miedo a engordar, deseo de perder peso) entre mujeres que realizan ejercicios y mujeres sedentarias (Arbinaga, 2006). Por otra parte, el ejercicio excesivo unido a los desórdenes alimentarios también podría tener un efecto negativo en la imagen corporal. Los mecanismos responsables de estos comportamientos no se comprenden, sin embargo en este momento se pueden encontrar relaciones parciales en el cuerpo de conocimiento acerca de las estructuras cerebrales y de las redes nerviosas responsables del procesamiento de toda la información recopilada que es finalmente capaz de interpretar nuestra imagen corporal (Vogeley et al., 1999). Sin embargo, esta evidencia es limitada y parcial, ya que no existen modelos en donde un mecanismo fisiológico pueda explicar un mecanismo psicológico, y más bien se proponen modelos

biopsicosociales para explicar la etiología de los desórdenes en la imagen corporal (Arbinaga y Caracuel, 2003).

Una amplia cantidad de estudios acerca de la imagen corporal se han realizado tomando en cuenta grupos de estudiantes universitarios. En Costa Rica, la información descriptiva acerca de este tema y de posibles variables que se relacionen con ésta es limitada. El propósito del estudio fue describir la imagen corporal actual y deseada de los estudiantes que asistieron a los cursos de actividad deportiva ofrecidos por la Escuela de Educación Física de la Universidad de Costa Rica. Como propósito secundario se determinó la validez de tres escalas gráficas para medir la imagen corporal para seleccionar el mejor instrumento para aplicarlo en futuras investigaciones acerca de este tema.

MÉTODO

Participantes

Se tomó como población a 126 personas, 44 hombres y 82 mujeres, estudiantes regulares de la Universidad de Costa Rica matriculados en los cursos de actividad deportiva danza aeróbica, actividades aeróbicas, halterofilia, y voleibol ofrecidos por la Escuela de Educación Física y Deportes. Estos cursos se enfocan en la promoción de la actividad física más que al entrenamiento del deporte para la competición deportiva. Se considera población ya que los estudiantes representaron el total de los estudiantes

matriculados en los diferentes cursos de actividad deportiva ofrecidos en el tercer ciclo lectivo, que concuerda con el período de vacaciones del resto de la población universitaria.

Instrumentos

Se utilizó un estadiómetro metálico fijo (Novel Products Inc., USA) para medir la estatura en cm con una precisión de 0.5 cm. El peso corporal en kg se midió con una balanza electrónica marca Tanita®, modelo BF-682 W con una precisión de 0.1 g. Con los valores de la talla y el peso corporal se calculó el IMC, medida descrita anteriormente y que se utiliza en estudios epidemiológicos para clasificar a las personas de acuerdo con su grado de adiposidad (American College of Sports Medicine, 2006).

Posteriormente, se suministraron tres tipos de escalas de imagen corporal (Collins, 1991; Stunkard, Sørensen, y Schulsinger, 1983; Thompson y Gray, 1995). La escala de Collins (1991) presenta un coeficiente de validez relacionada con criterio entre 0.36 y 0.37, y una confiabilidad por el método de test re-test de $r = 0.38 - 0.71$ (Figura 1). Esta escala (Escala A) presenta 7 figuras de hombre y de mujer, cada una con un puntaje que va de 1 a 7 (de izquierda a derecha).

La Escala B, de Stunkard, Sørensen, y Schulsinger (1983) es un instrumento ampliamente utilizado para medir imagen corporal. El instrumento presenta una escala con 9 figuras de hombre y de mujer, en donde se asigna

Figura 1. Escala A para la medición de la imagen corporal (Collins, 1991).



un puntaje que va de 1 a 9 (de izquierda a derecha) (Figura 2). Se ha indicado que este instrumento es un predictor confiable de obesidad por sí mismo y en combinación con el autoreporte del peso y de la estatura (Bulik, Wade, Heath, Martin, Stunkard, y Eaves, 2001). La validez convergente del instrumento con el porcentaje de obesidad indica es alto ($r = 0.79$).

La Escala C, de Thompson y Gray (1995) presenta un coeficiente de validez concurrente de 0.71 con el peso corporal y de 0.51 con el IMC, y una confiabilidad por el método de test re-test de una semana de diferencia de $r = 0.78$. Esta escala presenta 9 figuras del contorno de hombres y mujeres, cada una con un puntaje que va de 1 a 9 (de izquierda a derecha) (Figura 3).

Para cada escala, a cada participante

se le pidió lo siguiente: “Por favor escriba una “X” bajo la figura que usted piensa que se parece a usted actualmente” y “Por favor escriba una “X” bajo la figura a la que usted desearía parecerse en el futuro”. Una vez que la persona marcaba la “X” bajo la figura seleccionada, se le asignaba el puntaje correspondiente a la numeración descrita anteriormente para cada escala.

Procedimientos

Luego de preguntarles a los estudiantes de Actividad Deportiva si deseaban colaborar con el estudio, se les pidió que completaran un instrumento que recopilaba información sobre datos sociodemográficos. También completaron un formulario de consentimiento informado de acuerdo a las regulaciones de la Vicerrectoría de Investigación de la

Figura 2. Escala B para la medición de la imagen corporal (Stunkard, Sørensen, y Schulsinger, 1983).

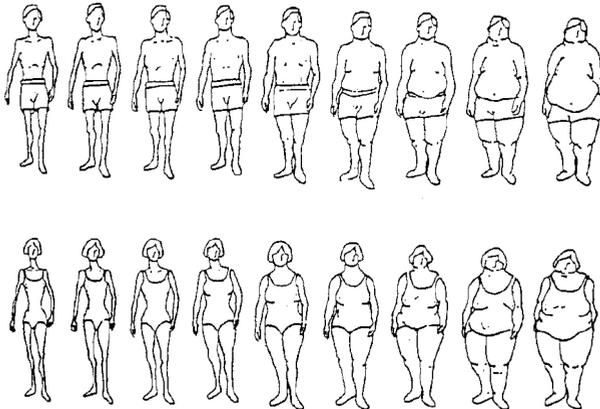
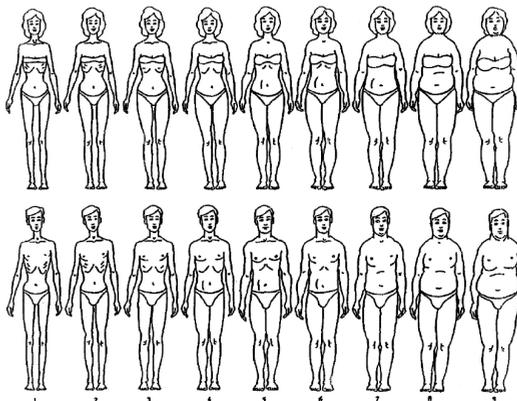


Figura 3. Escala C para la medición de la imagen corporal (Thompson y Gray, 1995).



Universidad de Costa Rica. Con asistencia del docente encargado del grupo, una vez que los estudiantes aceptaban y firmaban ese formulario, se procedía a hacer lectura individual de la hoja de información general, en la cual se les pidió información sociodemográfica. Los participantes de esta

investigación fueron medidos y se les aplicaron los cuestionarios y formularios en una misma sesión.

Posteriormente se procedió a medir la estatura y el peso corporal según los procedimientos descritos por Jackson y Pollock (1985). Para determinar la estatura, a cada participante se le pidió

que se ubicara descalzo y de espaldas a la pared, en donde se ubicó el estadiómetro. Posteriormente, se alineó a cada sujeto en el centro del instrumento, con los maleolos internos juntos, calcáneos, glúteos, hombros y región occipital en contacto con el instrumento de medición. La persona administradora de la prueba ejerció con ambas manos una tracción hacia arriba de la región mastoidea, orientando la cabeza en el plano de Frankfurt y se procedió a hacer la lectura en cm, colocándose el administrador a un lado para asegurar que la barra de medición se encontrara en un ángulo recto con la cabeza del participante.

Para determinar el peso corporal, a cada participante se le pidió que descalzo, erguido, mirando al frente y con la menor cantidad de ropa y accesorios posibles, colocara sus pies paralelos sobre las guías de la balanza. Cuando los valores desplegados en la pantalla de cristal líquido de la balanza fueron constantes se procedió a anotar el valor del peso en la hoja de recolección de datos.

Finalmente, se les entregó un paquete de cuestionarios que debían completar individualmente, en el que se encontraban los 3 formularios de imagen corporal descritos anteriormente. A cada estudiante se le permitió realizar preguntas acerca de los instrumentos, para lo cual los administradores respondieron las preguntas de manera individual.

Análisis Estadístico

Se utilizó el programa estadístico SPSS® versión 15.0 para calcular los promedios (M) y desviaciones estándar (\pm DS) de las variables del estudio. Antes de realizar los análisis estadísticos inferenciales se obtuvieron gráficos “boxplot” o gráficos de cajas y los estadísticos sesgo y kurtosis para observar la simetría de los puntajes y detectar posibles casos influyentes o extremos que pudieran sesgar los análisis posteriores. Un valor de sesgo ≥ 1.0 indicaba que la distribución de puntajes difería significativamente de una distribución normal. En el caso de la kurtosis, se definió que un valor positivo indicaba que los puntajes se agrupaban más y que las colas de la distribución eran más largas; en cambio, un valor de kur11 valores promedio de los hombres fueron de 21 ± 3 años para la edad, 73.8 ± 13.7 kg para el peso, 1.73 ± 0.7 m para la estatura, y 24.6 ± 3.8 kg/m² para el IMC.

Las pruebas t student indicaron que existían diferencias entre hombres y mujeres en las tres escalas de imagen corporal, tanto en la percepción de la figura actual como en la de la figura deseada ($p < .01$). Se encontró consistentemente en los tres instrumentos de imagen corporal utilizados que las mujeres presentaban puntajes mayores en la percepción actual de su imagen corporal y puntajes menores en la imagen corporal deseada ($p < .001$) (Tabla 1). En cambio, en los hombres no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las

escalas en cuanto a la imagen corporal actual y deseada ($p > .05$) (Tabla 1).

Con base en este análisis se decidió presentar las correlaciones entre las escalas de imagen corporal y el IMC por

separado para ambos sexos. En general, se encontraron correlaciones significativas entre las escalas de imagen corporal y el IMC (Tablas 2 y 3) ($p < .05$).

Tabla 1. Estadística descriptiva de las selecciones de figura actual y figura deseada en mujeres y hombres universitarios ($n = 126$).

	Media	Mediana	DT	Sesgo	EE Sesgo	Kurtosis	EE Kurtosis
Mujeres ($n = 82$)							
Escala A							
Figura actual	3.49	3.00	1.09	.62	.27	.77	.53
Figura deseada	2.82	3.00	.63	.16	.27	-.53	.53
Escala B							
Figura actual	4.79	5.00	1.75	.10	.27	-.14	.53
Figura deseada	3.71	4.00	1.07	.37	.27	.32	.53
Escala C							
Figura actual	3.21	3.00	1.14	.30	.27	-.63	.53
Figura deseada	2.65	3.00	.64	.46	.27	-.64	.53
Hombres ($n = 44$)							
Escala A							
Figura actual	4.45	4.00	1.35	-.02	.36	-.53	.70
Figura deseada	4.20	4.00	.73	-.34	.36	1.17	.70
Escala B							
Figura actual	5.95	6.00	1.58	-.40	.36	-.22	.70
Figura deseada	5.52	6.00	.66	-.09	.36	-.09	.70
Escala C							
Figura actual	3.77	4.00	1.21	.05	.36	-.33	.71
Figura deseada	3.51	4.00	.67	-.04	.36	-.10	.71

Nota: DT: Desviación típica; EE: Error estándar

Tabla 2. Coeficientes de correlación entre la imagen corporal y el índice de masa corporal en mujeres universitarias ($n = 82$).

	Escala A: figura deseada	Escala B: figura actual	Escala B: figura deseada	Escala C: figura actual	Escala C: figura deseada	IMC (kg/m ²)
Escala A: figura actual	.51*	.85*	.59*	.84*	.61*	.76*
Escala A: figura deseada		.36*	.65*	.36*	.61*	.31*
Escala B: figura actual			.69*	.92*	.65*	.76*
Escala B: figura deseada				.65*	.71*	.53*
Escala C: figura actual					.70*	.81*
Escala C: figura deseada						.55*

* $p < .01$

Tabla 3. Coeficientes de correlación entre la imagen corporal y el índice de masa corporal en hombres universitarios ($n = 44$).

	Escala A: Figura deseada	Escala B: figura actual	Escala B: figura deseada	Escala C: figura actual	Escala C: figura deseada	IMC (kg/m ²)
Escala A: figura actual	.30*	.88*	.27	.91*	.15	.77*
Escala A: figura deseada		.13	.40*	.24	.39*	.27
Escala B: figura actual			.33*	.91*	.09	.78*
Escala B: figura deseada				.25	.47*	.33*
Escala C: figura actual					.18	.78*
Escala C: figura deseada						.14

* $p < .05$

DISCUSIÓN

En este estudio se describió la imagen corporal actual y deseada de estudiantes universitarios. También se determinó la validez de las escalas gráficas para medir la imagen corporal. En general, se encontró que los hombres y las mujeres evalúan su imagen corporal de diferente manera. Las mujeres se encuentran más

insatisfechas con su imagen corporal que los hombres, ya que perciben que tienen una imagen corporal negativa en las tres escalas utilizadas y buscan cambiarla en el futuro al indicar puntajes menores en dichas escalas. Los hombres, por su parte, no manifestaron el deseo de cambiar su imagen corporal actual.

Las implicaciones de este hallazgo son importantes, ya que se sugeriría que

si las mujeres desean cambiar su imagen corporal lo podrían lograr mediante estrategias saludables como la realización de actividad física sistemática (e.g., ejercicios, deportes). Anteriormente se ha encontrado que las mujeres se ejercitan para cambiar su apariencia física y por el deseo de reducir peso, con el consiguiente beneficio para su imagen corporal (Smith, Handley, y Eldredge, 1998). Estos motivos difieren con los de los hombres, quienes han manifestado que realizan ejercicio físico porque desean una mayor masa muscular (Thompson y Cafri, 2007). Los resultados del presente estudio sugieren que las estrategias para lograr un cambio de conducta podrían ser diferentes para las mujeres y para los hombres.

El efecto de la modalidad del ejercicio (i.e., entrenamiento aeróbico vs. entrenamiento contra resistencia) ha mostrado cambios positivos (Tucker y Maxwell, 1992) o ningún cambio en la imagen corporal (Anderson, Foster, McGuigan, Seebach, y Porcari, 2004; Skrinar et al., 1986). Un estudio reciente de Perry, Rosenblatt, Kempner, Feldman, Paolercio, y Van Bemden (2002) combinó entrenamiento aeróbico y entrenamiento contra resistencia, además de conferencias teóricas a un grupo de estudiantes de secundaria y los compararon con un grupo control que no realizaba ejercicio ni recibía las lecciones. Los investigadores encontraron que el grupo experimental mejoró la satisfacción corporal en comparación con el grupo control.

La duración de la intervención de los

programas de ejercicio ha sido de 6 a 15 semanas. La frecuencia de las sesiones de ejercicio no ha sido reportada en todos los estudios realizados; sin embargo, en la mayoría de las investigaciones que utilizan el paradigma del ejercicio aeróbico los participantes han asistido de 2 a 3 veces por semana y se han ejercitado a intensidades del 40-80 % del consumo máximo de oxígeno (VO_{2max}) o del 60-75% de la frecuencia cardíaca máxima (Anderson et al., 2004; Skrinar et al., 1986; Perry et al., 2002). Por su parte en los estudios en los que se ha utilizado el paradigma del ejercicio contra resistencia los participantes han realizado de 2 a 3 series de ejercicio y de 10 a 15 repeticiones por serie (Tucker y Maxwell, 1992; Anderson et al., 2004; Williams y Cash, 2001; Ahmed et al., 2002; Annesi, 2000). Finalmente la duración de la sesión independientemente del paradigma del ejercicio utilizado ha variado de 20 a 45 minutos por sesión.

En un reciente metaanálisis de Hausenblas y Symons (2001), se analizaron 78 estudios para determinar si los atletas tenían diferente imagen corporal que las personas que no eran atletas. Los investigadores obtuvieron 294 tamaños de efecto y encontraron que los atletas consistentemente presentaron mayores puntajes de imagen corporal en comparación con los no atletas. El tamaño del efecto (TE), una medida estandarizada de la diferencia entre atletas y los no atletas, fue pequeño (TE = .27), aún después de analizar los datos tomando en consideración la

influencia del IMC, el tipo de deporte, el sexo y la edad de los sujetos. En general, esto significa que la imagen corporal es consistentemente positiva entre las personas que son físicamente activas.

Los trastornos en la imagen corporal no ocurren exclusivamente en mujeres, sino que se han observado también en los hombres. Existen variables moderadoras de estos trastornos, como por ejemplo la edad, grupo étnico, el sobrepeso y la obesidad. Personas con trastornos en la imagen corporal han reportado constantemente problemas de alimentación, sentimientos de insatisfacción corporal, desórdenes y distorsiones de la imagen corporal y ansiedad en el deseo por adelgazar (Cash y Deagle, 1997; Feingold y Mazzella, 1998; Gokee-La Rose, Dunn, y Tantleff-Dunn, 2004; Hargreaves y Tiggemann, 2004; Mayville, Katz, Gipson, y Cabral, 1999; McLaren y Kuh, 2004; Scully, Kremer, Meade, Graham y Dudgeon, 1998).

De acuerdo con Hausenblas y Symons (2001), en investigaciones realizadas desde 1972 hasta 1996 se han reportado altas tasas de insatisfacción corporal en la población estadounidense, en donde la prevalencia es mayor en mujeres (23-56%) que en hombres (15-43%). Bajo este contexto el estudio de la imagen corporal en general así como el estudio de sus desórdenes es relevante y necesario, ya que se ha demostrado que las personas con insatisfacción corporal presentan mayores tasas de suicidio (e.g., personas con anorexia nervosa) (Hausenblas y Symons, 2001). Otros aspectos biopsi-

cosociales relevantes relacionados con los desórdenes de imagen corporal son los altos gastos en cirugía cosmética, suplementos nutricionales, dietas y la aparición de problemas psicológicos y de enfermedades mentales (Pompili, Mancianelli, Girardi, Ruberto, y Tatarelli, 2004; Sarwer et al., 2005; Shin y Paik, 2003). Este tipo de problemas también se han encontrado en diferentes grupos de estadounidenses de origen africano, asiático y europeo (Akan y Grilo, 1995).

La diferencia en los resultados de imagen corporal deseada entre hombres y mujeres encontrados en el presente estudio podrían explicarse por la selección del tipo de decisiones y procesos cognitivos y afectivos dominantes entre ambos sexos (Cash y Green, 1986, Keeton, Cash y Brown, 1990). Por una parte, se podría sugerir que en este grupo de mujeres predominarían decisiones perceptuales y actitudinales en comparación con los hombres, quienes mostrarían predilección solamente por alguna de éstas. Por ejemplo, en el estudio de Keeton et al. (1990), se encontró una relación consistente en los métodos para medir la imagen corporal tomando en cuenta modalidades perceptuales (e.g., estimación del tamaño corporal) y actitudinales (e.g., cognitivas y afectivas) en mujeres al compararlas con los hombres. También se ha encontrado que los componentes cognitivos, afectivos y perceptuales en la evaluación de la imagen corporal difieren en función del peso corporal en las mujeres; y que estos resultados posiblemente se expliquen por el tipo de

escala utilizada (Cash y Green, 1986).

Investigaciones anteriores han demostrado diferencias en la preocupación por la imagen corporal entre hombres y mujeres, las cuales se han explicado por una múltiple cantidad de factores, como por ejemplo, el rendimiento académico, bienestar social y psicológico, y la aparición de desórdenes en la alimentación (Hesse-Biber, Clayton-Matthews y Downey, 1987). En comparación con los hombres, las mujeres universitarias que se perciben a sí mismas como menos atractivas y que desean perder más peso (por cualquier medio posible) también sienten que reducen sus habilidades para relacionarse con otros, lo cual afecta negativamente su estabilidad emocional y su rendimiento académico (Hesse-Biber et al., 1987).

Con respecto a la utilización de diferentes escalas para medir la imagen corporal, en el presente estudio se encontraron resultados convergentes en las mujeres, y no así en los hombres. En el caso de las mujeres se encontró que la Escala C (Thompson y Gray, 1995) para la percepción de la figura actual presentó una correlación significativa con el IMC, parámetro utilizado como criterio objetivo del grado de adiposidad. Este coeficiente fue mayor que los obtenidos con las Escalas A (Collins, 1991) y B (Stunkard et al., 1983), lo cual indica que la escala C tiene una mayor validez convergente y que comparten el 65.28% de la varianza ($r^2 = .65$) (Tabla 2). De manera similar, en el caso de los hombres, la escala C para

la percepción de la figura actual también presentó una correlación estadísticamente significativa con el IMC y una varianza compartida del 61.15% ($r^2 = .61$) (Tabla 3). Con base en estos resultados, se recomienda utilizar la escala C (Thompson y Gray, 1995) para futuros estudios en hombres y mujeres universitarios.

Para futuras investigaciones en este tema se recomienda utilizar la escala diseñada por Thompson y Gray (1995) como instrumento gráfico válido para medición de la imagen corporal. Se recomienda incluir grupos de actividad deportiva en los que exista una lógica utilización de poca vestimenta, como por ejemplo en grupos de natación. En conclusión, en este estudio se encontró que las universitarias que asistieron a los cursos de actividad deportiva en la Universidad de Costa Rica percibían una imagen corporal negativa pero que en un futuro deseaban mejorarla. Los hombres, por su parte, se sintieron conformes con su imagen corporal al no indicar su deseo por cambiarla.

REFERENCIAS

- Ahmed, C., Hilton, W. y Pituch, K. (2002). Relationship of strength training to body image among a sample of female university students. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 16 (4), 645-648.
- Akan, G. E. y Grilo, C. M. (1995). Sociocultural influences on eating attitudes and behaviors, body image, and psychological functioning: a comparison of African-American,

- Asian-American, and Caucasian college women. *International Journal of Eating Disorders*, 18 (2), 181-187.
- Anderson, M. L., Foster, C., McGuigan, M. R., Seebach, E. y Porcari, J. P. (2004). Training vs. body image: Does training improve subjective appearance ratings? *Journal of Strength and Conditioning Research*, 18 (2), 255-259.
- Annesi, J. J. (2000). Effects of minimal exercise and cognitive behavior modification on adherence, emotion change, self-image, and physical change in obese women. *Perceptual & Motor Skills*, 91, 322-336.
- Arbinaga, F. (2006). Aspectos diferenciales en la imagen corporal y la autodescripción de la forma física en mujeres sedentarias vs. mujeres activas deportivamente. *Motricidad: Revista de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 15, 1-6.
- Arbinaga, F. (2005). Ansiedad física social en varones que se inician al entrenamiento de musculación: Un estudio exploratorio. *Revista Brasileira de Ciência & Movimento*, 13 (1), 51-60.
- Arbinaga, F. y Caracuel, J. C. (2003). Aproximación a la Dismorfia Muscular. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 65, 7-15.
- Branch, H. (1998). Evidence for a disturbance of the body schema in neglect. *Brain and Cognition*, 37, 527-544.
- Buckworth, J. y Dishman, R. K. (2002). *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Bulik, C. M., Wade, T. D., Heath, A. C., Martin, N. G., Stunkard, A. J. y Eaves, L. J. (2001). Relating body mass index to figural stimuli: Population-based normative data for Caucasians. *International Journal of Obesity*, 25, 1517-1524.
- Byrd-Bredbenner, C., Murray, J. y Schluskel, Y. R. (2005). Temporal changes in anthropometric measurements of idealized females and young women in general. *Journal of Women y Health*, 41 (2), 13-29.
- Cash, T. F. y Pruzinsky, T. (Eds.). (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. New York, NY: Guilford Press.
- Cash, T. F. y Deagle, E. A. III. (1997). The nature and extent of body image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 107-125.
- Cash, T. F. y Green, G. K. (1986). Body weight and body image among college women: perception, cognition, and affect. *Journal of Personality Assessment*, 50 (2), 290-301.
- Cohane, G. H. y Pope, Jr., H. G. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 373-379.
- Collins, E. M. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10 (2), 199-208.
- Feingold, A. y Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9

- (3), 190-195.
- Gokee-La Rose, J., Dunn, M. E. y Tantleff-Dunn, S. (2004). An investigation of the cognitive organization of body comparison sites in relation to physical appearance related anxiety and drive for thinness. *Eating Behaviors*, 5, 133-145.
- Hargreaves, D. A. y Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "comparing" boys and girls. *Body Image*, 1, 351-361.
- Hausenblas, H. A. y Symons, D. (2001). Comparison of body image between athletes and nonathletes: A meta-analytic review. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13, 323-339.
- Hesse-Biber, S., Clayton-Matthews, A. y Downey, J. A. (1987). The differential importance of weight and body image among college men and women. *Genetic Society of General Psychology Monographs*, 113 (4), 509-528.
- Jackson, A. S. y Pollock, M. L. (1985). Practical assessment of body composition. *The Physician and Sportsmedicine*, 13, 76-90.
- Katzmarzyk, P. T. y Davis, C. (2001). Thinness and body shape of Playboy centerfolds from 1978 to 1998. *International Journal of Obesity*, 25, 590-592.
- Keeton, W. P., Cash, T. F. y Brown, T. A. (1990). Body image or body images?: Comparative multidimensional assessment among college students. *Journal of Personality Assessment*, 54, 213-230.
- Kirkcaldy, B. D., Shephard, R. J. y Siefen, R. G. (2002). The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 544-550.
- Mayville, S., Katz, R. C., Gipson, M. T. y Cabral, K. (1999). Assessing the prevalence of body dysmorphic disorder in an ethnically diverse group of adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 8 (3), 357-362.
- McLaren, L. y Kuh, D. (2004). Body dissatisfaction in midlife women. *Journal of Women y Aging*, 16 (1/2), 35-53.
- Perry, A. C., Rosenblatt, E. S., Kempner, L., Feldman, B. B. Paolercio, M. A., y Van Bemden, A. L. (2002). The effects of an exercise physiology program on physical fitness variables, body satisfaction, and physiology knowledge. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 16 (2), 219-226.
- Pompili, M., Mancianelli, I., Girardi, P., Ruberto, A. y Tatarelli, R. (2004). Suicide in anorexia nervosa: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 36, 99-103.
- Pompili, M., Mancianelli, I., Girardi, P., Ruberto, A. y Tatarelli, R. (2004). Suicide in anorexia nervosa: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 36, 99-103.
- Pope, Jr., H. G., Gruber, A. J., Mangweth, B., Bureau, B., deCol, C., Jouvent, R. y Hudson, J. I. (2000). Body image perception among men in three countries. *American Journal of Psychiatry*, 157 (8), 1297-1301.

- Pruzinsky, T. y Cash, T.F. (1990). Integrative themes in body-image development, deviance, and change. En T. F. Cash y T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images. Development, deviance and change* (pp. 337-349). New York: The Guilford Press.
- Raich, R. M., Torras, J. y Figueras, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22 (85), 603-626.
- Reich, W. (2000). Diagnostic interview for children and adolescents (DICA). *Journal of American Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (1), 59-66.
- Sarwer, D. B., Cash, T. F., Magee, L., Williams, E. F., Thompson, J. K., Roehrig, M., Tantleff-Dunn, S., Agliata, A. K., Wilfley, D. E., Amidon, A. D., Anderson, D. A. y Romanofski, M. (2005). Female college students and cosmetic surgery: An investigation of experiences, attitudes, and body image. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 115 (3), 931-938.
- Scully, D., Kremer, J., Meade, M. M., Graham, R. y Dudgeon, K. (1998). Physical exercise and psychological well being: a critical review. *British Journal of Sports Medicine*, 32, 111-120.
- Shin, H. S. y Paik, S. N. (2003). Body image, self-esteem and depression in college female students: normal and overweight. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33 (3), 331-338.
- Skrinar, G. S., Bullen, B. A., Cheek, J. M., Mc Arthur, J. W. y Vaughan, L. K. (1986). *Perceptual & Motor Skills*, 62, 483-490.
- Skrzypek, S., Wehmeier, P. M. y Remschmidt, H. (2001). Body image assessment using body size estimation in recent studies on anorexia nervosa. A brief review. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 10, 215-221.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32 (5), 497-502.
- Smith, B. L., Handley, P. y Eldredge, D. A. (1998). Sex differences in exercise motivation and body-image satisfaction among college students. *Perceptual & Motor Skills*, 86 (2), 723-732.
- Stunkard, A., Sørensen, T., y Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. En S. Kety, L. Roland, R. Sidman y S. Matthyse (Eds.), *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven Press.
- Taveras, E. M., Rifas-Shiman, S. L., Field, A. E., Frazier, A. L., Golditz, G. A. y Gillman, M. W. (2004). The influence to look like media figures on adolescent physical activity. *Journal of Adolescent Health*, 35, 41-50.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Elmsford Park, NY: Pergamon.
- Thompson, J. K. y Cafri, G. (2007). *The muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. N. y Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, M. A. y Gray, J. J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64 (2), 258-269.
- Tucker, L. A. y Maxwell, K. (1992). Effects of weight training on the emotional well-being and body image of females: Predictors of greatest benefit. *American Journal of Health Promotion*, 6 (5), 338-344.
- Turner, S. L., Hamilton, H., Jacobs, M., Angood, L. M. y Dwyer, D. H. (1997). The influence of fashion magazines on the body image satisfaction of college women: an exploratory analysis. *Adolescence*, 32 (127), 603-14.
- Vincent, W. J. (1999). *Statistics in kinesiology* (2nd Ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Vogeley, K., Kurthen, M., Falkai, P. y Maier, W. (1999). Essential functions of the human self model are implemented in the prefrontal cortex. *Consciousness and Cognition*, 8, 343-363.
- Williams, P. A. y Cash, T. F. (2001). Effects of a circuit weight training program on the body images of college students. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 75-82.

Manuscrito recibido: 22/3/2008

Manuscrito aceptado: 12/6/2008