

Imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio físico en hombres usuarios de gimnasio y hombres universitarios no usuarios

José Ignacio Baile Ayensa, Alejandra González Díaz*, Claudia Ramírez Ortiz* y Pilar Suárez Andujo*

BODY IMAGE, EATING BEHAVIOURS AND EXERCISE TRAINING AMONG MALE GYM USERS AND MALE NON-USERS AT THE UNIVERSITY

KEY WORDS: Gymnasium, Eating behaviour, Physical exercise, Body image, Descriptive cross-sectional study.

ABSTRACT: The objective of this study is to analyse whether men who regularly work out in the gym (gym users) can be differentiated from non-user university males from the general population according to the following variables: body image, altered eating habits and altered exercise habits.

Two samples took part in the study: one with 78 gym users randomly chosen from gyms in Guadalajara (Jalisco-Mexico) and 340 non-user students from the UNIVA University in Guadalajara.

The results of an attitude questionnaire show that as far as body image measured, there was no difference between gym users and non-user men from the general population. It was also observed that gym users had worse eating and physical exercise habits than the men surveyed from the general population. The intensity of the alteration in eating attitudes and attitudes towards physical exercise seem to be linked to the desire to have larger muscles as measured by a figure scale.

These data indicate that gym users have a greater pathological tendency in eating and physical exercise habits than the general population. This may be related to engaging in a sport for an aesthetic outcome rather than for health reasons.

Correspondencia: José Ignacio Baile Ayensa. Departamento de Psicología. Universidad a Distancia de Madrid. C/ Camino de la Fonda, 20. 28400, Madrid. E-mail: ignaciobaile@hotmail.com

* Universidad del Valle de Atemajac (Guadalajara, México).

— Fecha de recepción: 15 de Julio de 2010. Fecha de aceptación: 10 de Febrero de 2011.

Desde las últimas décadas del siglo XX se ha observado en la sociedad occidental una especial preocupación por la imagen corporal, que ha llegado a ser considerada como un culto al cuerpo. Esta preocupación, y concretamente la deificación de la delgadez como patrón máximo de belleza para las mujeres, se ha relacionado estrechamente con el incremento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, como son la Anorexia Nerviosa o la Bulimia Nerviosa (Toro y Vilardell, 1987).

Junto a la preocupación estética, y asociada a ella, han aparecido diversas tendencias de comportamiento que en algunos casos podría considerarse como patologizantes, como es el caso de la práctica de ejercicio físico exclusivamente con fines estéticos o de forma adictiva, lo cual podría generar un riesgo para la salud (Toro, 1996; Arbinaga y Caracuel, 2008a). Esto supondría un matiz a la ya aceptada idea general de que la práctica habitual de ejercicio físico supone un beneficio para la salud, como puede verse en el análisis detallado de Siddiqui, Nessa, y Hossain (2010), o en la investigación reciente con adolescentes de Delisle, Werch, Wong, Bian y Weiler (2010).

Si el patrón de belleza en la mujer es la delgadez, en el caso de los hombres, el patrón de belleza corporal que se ha ido imponiendo ha sido el del hombre musculado y con escaso vello corporal (McCreary, Hildebrandt, Heinberg, Boroughs y Thompson, 2007). Obtener un incremento de masa muscular es el deseo más común, en cuanto a cambio de imagen, que desean en la actualidad los hombres (Hildebrandt, Langenbucher y Schlundt, 2004). Todo ello ha llevado a la popularización de los centros deportivos o gimnasios donde se pueda conseguir la imagen que actualmente es necesaria para la aceptación social. Estos centros deportivos,

donde además de fines estéticos se pueden conseguir otros objetivos de promoción de la salud, se han extendido por todas las ciudades en los países occidentales. En España se estima que en la actualidad puede haber varios miles de gimnasios, cuando a principios de los años 80 había unas pocas decenas. La necesidad del uso de gimnasio se relaciona con ese ideal hipermusculado de belleza masculina, que además de exigir la práctica de una actividad física de levantamiento de pesas, en muchos casos sólo se consigue con una dieta muy específica o incluso a través de sustancias ergogénicas (Walker, Anderson y Hildebrandt, 2009).

Aunque ya se ha propuesto la existencia de un trastorno psicológico grave en algunos usuarios de gimnasio, trastorno que se ha denominado Dismorfia Muscular (Baile, 2005; Pope, Gruber, Choi, Olivardia y Phillips, 1997) que podría encajar como una variante del Trastorno Dismórfico Corporal (American Psychiatric Association, 2000), existen pocos estudios que analicen las posibles características singulares de personalidad o de hábitos comportamentales que tienen los sujetos usuarios de gimnasios en relación con los no usuarios, además, los estudios que hay son mayoritariamente en población anglosajona (Arbinaga y Caracuel, 2005).

En este campo de las diferencias entre usuarios y no usuarios, Arbinaga y Caracuel (2008b) hallan divergencias en algunos rasgos de personalidad entre fisicoculturistas y personas sedentarias; y Rodríguez, Martínez, Novalbos, Ruiz y Jiménez (1999) advierten que la práctica de deporte individual en mujeres está más asociado con alteraciones de la conducta alimentaria y peor imagen corporal (insatisfacción corporal), que la práctica de deporte en grupo. McDonald y Thompson (1990) estudiaron a personas que hacían ejercicio de forma periódica, y se comprobó

que quienes lo hacían por controlar el peso, el tono muscular o razones de atractivo físico, tenían más probabilidad de tener alteraciones del comportamiento alimentario y mayor insatisfacción corporal, que quienes lo hacían por motivos de salud, estado de ánimo o divertimento. Esta asociación negativa entre ejercicio físico por razones estéticas y trastornos, ocurría por igual en hombres y mujeres. Más recientemente Borkoles, Polman y Levy (2010) encontraban entre los practicantes de levantamiento de pesas más prevalencia de personalidad tipo-d (con rasgos de afectividad negativa e inhibición social) frente a los sujetos que realizaban otra actividad física.

Estos estudios se apoyan en una hipótesis general que apuntaría a que los trastornos de la conducta alimentaria y otros trastornos dismórficos (como podría ser la Dismorfia Muscular) están asociados a una presión social de culto al cuerpo, que se manifiesta en conductas patológicas en el ámbito de la alimentación y en el ámbito de la práctica de ejercicio físico. Las conexiones entre estas variables son las que se pretende descubrir en algunas investigaciones actuales.

Nuestra investigación tiene por objeto abundar en el conocimiento psicológico de los usuarios masculinos de gimnasio y su comparación con sujetos masculinos universitarios de población general no usuarios de gimnasio, y realizarlo en población iberoamericana, en concreto mexicana. Los objetivos principales de esta investigación, van dirigidos a determinar si los usuarios de gimnasio tienen peor imagen corporal (insatisfacción corporal), peores hábitos alimentarios y/o peores hábitos de ejercicio físico que los sujetos no usuarios.

Igualmente, y como objetivos secundarios de esta investigación, se plantea determinar si por una parte existe correlación entre las variables imagen corporal, hábitos

de alimentación alterados y hábitos de ejercicio alterados en sujetos usuarios de gimnasio; así como definir qué relación existe entre la imagen corporal actual y la imagen deseada y las variables hábitos de alimentación alterados y hábitos de ejercicio alterados entre dichos sujetos. Como último objetivo se propone determinar si el tiempo que se lleva en el gimnasio, tiene relación con las variables imagen corporal deseada y las variables hábitos de alimentación alterados y hábitos de ejercicio alterados

Los resultados de estos objetivos aportarán un mayor conocimiento de la posible idiosincrasia de los sujetos usuarios de gimnasio frente a los de población no usuaria, en ciertas variables que están relacionadas con riesgo para la salud, aportaciones que consolidarán el actual corpus científico en este campo, que es muy escaso.

Método

Participantes

Para este estudio se utilizaron dos muestras de sujetos varones como se observa en la Tabla 1. La primera muestra, de no usuarios de gimnasio, estuvo compuesta por 340 hombres jóvenes, estudiantes de las licenciaturas de ingenierías en la Universidad del Valle de Atemajac – UNIVA en Guadalajara (México). Los grupos de estudiantes fueron elegidos al azar y se invitó a participar voluntariamente sólo a los alumnos masculinos de 18 a 23 años, que no asistieran a gimnasios ni practicaran ejercicio físico de forma habitual.

La otra muestra estuvo compuesta por 78 hombres usuarios de gimnasios, seleccionados entre sujetos voluntarios de 4 gimnasios, elegidos al azar de entre los gimnasios existentes en la ciudad de Guadalajara (México). Los criterios para incluir a los

sujetos en la muestra fueron: hombres, mayores de 18 años y menores de 26, que llevaran asistiendo al gimnasio al menos 3

meses y que no estuvieran en el gimnasio por recomendación médica (que no practicaran dicho deporte para recuperar una dolencia).

	Sujetos No Usuarios de gimnasio	Sujetos Usuarios de gimnasio
N	340	78
Hombres	100 %	100%
Rango Edad	18 a 23	18 a 25
Edad Media	20.62	21.91
DT Edad	1.61	2.06
Tiempo Medio GIM.	—	26.32 meses
DT Tiempo GIM.	—	28.43

Tabla 1. Características de la muestra de sujetos.

Instrumentos

Para la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación.

a) *Cuestionario de Hábitos de Alimentación Alterados* (CHAA) con objeto de medir una actitud hacia el comportamiento alimentario. Este cuestionario se diseñó “ad hoc” para la investigación. Se analizó la validez de contenido a través de un sistema de jueces, 3 especialistas en nutrición (profesores universitarios de la Licenciatura de Nutrición de la UNIVA, Guadalajara), y se adaptó a población mexicana con una muestra de 20 sujetos, quienes contestaron un cuestionario piloto. Se realizó un análisis discriminativo de ítems (retirando los que tenían una correlación corregida inferior a .20) y se calculó la consistencia interna, obteniendo un coeficiente alfa de .80. El cuestionario consta de 13 preguntas, con tres opciones de respuesta (opción no patológica vale 0 puntos, la opción intermedia 1 punto y la opción patológica 3 puntos), se puede obtener una puntuación de 0 a 39 puntos. En el Anexo 1 se puede ver el cuestionario CHAA.

b) *Cuestionario de Complejo de Adonis* (CCA). Este cuestionario es uno de los pocos instrumentos que se disponen en la actualidad para evaluar alteración de la imagen corporal en hombres desde el punto de vista actitudinal. Ha sido propuesto por Pope, Phillips y Olivardia (2002), y en esta investigación se utilizó una versión traducida al castellano (Baile, 2005) y adaptada a la población de estudio, a través de un trabajo piloto con 20 sujetos (consistencia interna: coeficiente alfa .75). Consta de 13 preguntas, con tres opciones de respuesta (opción no patológica puntúa 0 puntos, la opción intermedia 1 punto y la opción patológica 3 puntos), se puede obtener una puntuación de 0 a 39 puntos.

c) *Cuestionario de Hábitos de Ejercicio Alterados* (CHEA) con objeto de medir una actitud hacia la práctica de ejercicio físico de forma alterada. Este cuestionario se diseñó “ad hoc” para la investigación. Se analizó la validez de contenido a través de un sistema de jueces, 3 especialistas en nutrición y actividad física (profesores universitarios de la Licenciatura de Nutrición y de Psicología de la UNIVA, Guadalajara), y se adaptó a población mexi-

cana con una muestra de 20 sujetos, quienes contestaron un cuestionario piloto. Se realizó un análisis discriminativo de ítems (retirando los que tenían una correlación corregida inferior a .20) y se calculó la consistencia interna, obteniendo un coeficiente alfa de .70. Consta de 10 preguntas, con tres opciones de respuesta (opción no patológica vale 0 puntos, la opción intermedia 1 punto y la opción patológica 3 puntos), se puede obtener una puntuación de 0 a 30 puntos. En el Anexo 2 se puede ver el cuestionario CHEA.

d) *Escalas de Figuras*. Se diseñó para esta investigación una escala de 10 figuras, comenzando en una figura sin ningún tipo de musculación a una figura muy musculada, que se puede observar en el Anexo 3. Este tipo de escalas son ampliamente utilizadas con objeto de tener una medida de imagen corporal visual o perceptiva. Existe gran cantidad de ellas (Thompson, Heinberg, Altabe y Tantleff-Dunn, 1998) pero no existe una escala específicamente utilizada en el ámbito de los usuarios de gimnasios, por lo cual al incluirla en esta investigación tenía el doble objetivo de medir la imagen corporal por este sistema, pero a la vez proponer dicha escala como nuevo instrumento a validar. La escala sólo se administró a los sujetos de la muestra de usuarios de gimnasio, dado que es una escala diseñada específicamente para usuarios de gimnasio y en la muestra de universitarios se descartaron los casos de usuarios. En ella, los sujetos debían señalar en una escala graduada debajo de las imágenes, cuál la era imagen con la que más se identificaban en la actualidad y cuál era la imagen que les gustaría tener. De esta forma se obtenían tres valores: imagen actual, imagen deseada, e insatisfacción corporal (definida como la distancia entre las dos figuras anteriores). Este tipo de evaluación ya se ha realizado en otras investigaciones (Gardner y Stark, 1999).

Procedimiento

De entre todos los gimnasios de la ciudad se eligieron 4 al azar. Se solicitó autorización a la dirección del centro deportivo y una vez concedida, un miembro del equipo de investigación invitó a participar voluntariamente a los usuarios del centro cuando éstos entraban a entrenar. Los usuarios cumplimentaban de forma anónima los cuestionarios con el asesoramiento del miembro del equipo de investigación.

Para la muestra de hombres universitarios no usuarios se recabó primero la autorización de los Decanatos correspondientes. Se eligieron al azar diferentes grupos de alumnos de las diferentes ingenierías de la Universidad, y dos miembros del equipo de investigación administraron en horario lectivo los cuestionarios a todos los asistentes en esa hora a clase, que fueron completados de forma voluntaria y anónima. Se descartaron aquellos casos que no cumplían los requisitos para esta muestra (hombres de 18 a 23 años, no usuarios de gimnasio o practicantes habituales de ejercicio físico), en total 53 casos descartados.

El análisis estadístico se realizó utilizando la versión 2000 de Excel Microsoft.

Resultados

Las características de las muestras puede observarse en la Tabla 1. La media de edad en ambos grupos se ubica entorno a los 21 años, aunque el grupo de usuarios de gimnasio era ligeramente más diverso en edades, con rango entre 18 y 25 años.

Los resultados de los cuestionarios se han indicado en la Tabla 2. Los dos grupos se diferenciaban significativamente (prueba *t* de Student) en los cuestionarios CHAA y CHEA, siendo el grupo de usuarios de gimnasio quienes obtenían puntuaciones más altas. No existían diferencias significativas en el cuestionario CCA.

	Sujetos No Usuarios de gimnasio	Sujetos Usuarios gimnasio	Valor de <i>t</i> de Student
CHAA	9.22 ¹ (6.84) ²	16.05 (13.44)	6.43*
CCA	6.41 (4.95)	7.37 (9.45)	1.26
CHEA	7.97 (4.31)	13.88 (9.26)	8.45*

Tabla 2. Comparación entre muestras en los tres cuestionarios.

CHAA: Cuestionario de Hábitos de Alimentación Alterados. CCA: Cuestionario de Complejo de Adonis. CHEA: Cuestionario de Hábitos de Alimentación Alterados.

¹ Media, ² Desviación Típica

* $p < .001$.

En cuanto a los resultados de insatisfacción corporal, evaluada con la escala de figuras, los usuarios del gimnasio se ven a sí mismos entorno a la figura 4 de media y les gustaría verse entorno a la figura 7, lo que significa una diferencia de aproximadamente 3 figuras de media.

En la Tabla 3 se han señalado las correlaciones entre los cuestionarios, los resultados de la escala de figuras y el tiempo en el gimnasio. Los resultados indican que existe correlación significativa entre distintas variables (prueba *t* de Student, $r \neq 0$, *g. l.* 76), como son la correlación positiva entre los hábitos alimentarios alterados con la imagen

corporal (medida con el CCA) y con los hábitos de ejercicio alterados, variables estas últimas que también correlacionan entre sí. La imagen corporal deseada, evaluada en la escala de figuras, correlaciona positivamente con los hábitos de alimentación alterados, alteración de la imagen corporal medida con el CCA y con los hábitos de ejercicios alterados. La insatisfacción corporal medida con la escala de figuras, correlaciona fuertemente con alteración de imagen corporal medida con CCA y con los hábitos de ejercicio alterados. Sin embargo el tiempo en gimnasio correlaciona sólo con insatisfacción corporal medida con la escala de figuras.

	CHAA	CCA	CHEA	Tiempo en el gimnasio
CCA	.338**			
CHEA	.273***	.447*		
Figura Actual	.163	.085	.146	.174
Figura Deseada	.233***	.358**	.332**	.001
Insatisfacción Corporal medida con figuras	.122	.361**	.270**	-.196***
Tiempo en el gimnasio	-.046	-.132	-.102	

Tabla 5. Correlaciones entre instrumentos de evaluación, escala de figuras y tiempo en el gimnasio.

CHAA: Cuestionario de Hábitos de Alimentación Alterados. CCA: Cuestionario de Complejo de Adonis. CHEA: Cuestionario de Hábitos de Alimentación Alterados.

Nota. Significación según prueba *t* de Student, hipótesis $r \neq 0$

* $p < .001$; ** $p < .01$; *** $p < .05$

Discusión

Los resultados obtenidos nos permiten alcanzar los objetivos del trabajo: incrementamos el conocimiento de las posibles singularidades de los usuarios de gimnasio y comprobamos que dicho usuarios tiene mayor alteración en ciertas variables que están estrechamente relacionadas con la salud.

Disponemos en la actualidad de pocas investigaciones con las que podamos comparar los resultados de nuestra investigación. Sobre los obtenidos en el Cuestionario Complejo de Adonis, pueden ser contrastados con los resultados que proporcionan los propios autores (Pope et al., 2002) en una investigación con varios grupos de sujetos anglosajones, donde observamos que nuestro grupo de usuarios de gimnasio y de población general obtienen una puntuación que se asemeja al grupo investigado por los autores del cuestionario y que eran miembros de un "Club Deportivo".

En la Tabla 2 se comparan los resultados en los tres cuestionarios aplicados en las dos muestras, población universitaria no usuaria de gimnasio y usuarios de gimnasios. De estos resultados se deduce que:

1. Los usuarios de gimnasio tienen peores hábitos alimentarios que los sujetos de no usuarios, diferencias estadísticamente significativas ($p < .001$)

2. Los usuarios de gimnasio tienen peores hábitos de ejercicio que los sujetos de no usuarios, diferencias estadísticamente significativas ($p < .001$)

3. No existen diferencias estadísticamente significativas ($p > .01$) entre usuarios de gimnasio y no usuarios, en cuanto a la evaluación actitudinal de alteración de imagen corporal.

Los dos primeros resultados son congruentes con la teoría de que los usuarios de gimnasio, realizan dicho deporte funda-

mentalmente con fines estéticos y por tanto alteran también su alimentación con objeto de perder grasa y mejorar su musculatura, resultados coherentes con otras investigaciones donde se estudiaba específicamente la tendencia hacia la dismorfia muscular, como la de Robert, Munroe-Chandler y Gammage (2009) o la de Baghurst y Lirgg (2009). De igual forma viven la práctica deportiva con ciertos rasgos obsesivos-compulsivos, lo que hace que su práctica sea menos sana, véase en este sentido a Gardner y Stark (1999) y Lantz, Rhea y Cornelius (2002).

El otro resultado podría ser paradójico. Pues en principio se podría esperar que los usuarios de gimnasio tuvieran peor imagen corporal que los no usuarios, y esa fuera una de las razones para hacer ejercicio. Que no existan diferencias podría explicarse al menos por dos posibles razones: que el instrumento CCA no es suficientemente sensible para detectar alteración de la imagen corporal en sujetos que la tienen, y por ello no diferencia entre grupos; o que los sujetos de gimnasio pudieron en su momento, previamente a comenzar a realizar ese deporte, tener peor imagen corporal que los sujetos que no lo practican, pero la práctica de ese ejercicio ha provocado una mejoría de su aspecto y de su satisfacción con él.

No obstante, y en coherencia con el anterior resultado, otros investigadores (Barkoles et al., 2010) tampoco encontraron diferencias en una evaluación de la imagen corporal entre levantadores de pesas y personas que realizan otro tipo de actividad física.

Para analizar la relación entre variables en usuarios de gimnasio, en la Tabla 3 se recogen las correlaciones entre cuestionarios, con la imagen actual, la imagen deseada, la insatisfacción corporal medida con figuras y tiempo en el gimnasio. Todas estas relaciones nos permiten destacar lo siguiente:

1. Que las más altas correlaciones las obtenemos entre imagen corporal alterada (medida actitudinalmente con el CCA) y las otras variables. Esto nos indica que los sujetos usuarios de gimnasio que tienen peor imagen corporal, desde el punto de vista actitudinal, también tienen más alterados los hábitos alimentarios y los hábitos de ejercicio. Lo que apoyaría la hipótesis de que la imagen corporal y su aceptación o no, tienen una tendencia patologizante en otras áreas del comportamiento.

2. Que entre las diferentes medidas con la escala de figuras, la “figura deseada”, es el mejor indicador de alteración de hábitos de alimentación y/o alteración de hábitos de ejercicio. Es decir que cuanto más grande y musculoso se desean ver los sujetos, mayor comportamiento alterado tienen, tanto en el ámbito de la alimentación como del ejercicio.

En cuanto al tiempo en el gimnasio, se observa que esta variable está ligeramente relacionada (en relación inversa) con la variable insatisfacción corporal evaluada con la escala de figuras, pero no con las otras variables. Esto nos permite algunas reflexiones. Por una parte debemos concluir que los sujetos que utilizan el gimnasio, tienen iguales niveles de alteración de imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio al principio de su práctica o cuando llevan mucho tiempo; en nuestra muestra, sujetos que llevaban unos pocos meses tenían puntuaciones similares en estas variables a sujetos que llevaban varios años. Por otra parte, se observa que a mayor tiempo en el gimnasio menor es la insatisfacción corporal medida con la escala de figuras (distancia entre la figura considerada actual y la considerada como deseada). Hallazgo que podría ser lógica consecuencia del propio tiempo en el gimnasio, dado que la propia práctica deportiva ha hecho que se esté más próximo a la figura deseada.

En conclusión, nuestros datos apuntan a que los sujetos que realizan actividad deportiva de gimnasio tienen mayores tendencias a tener alterada su conducta alimentaria y a practicar ejercicio de una forma más alterada que sujetos no usuarios de gimnasio. Podemos plantearnos que los sujetos usuarios realizan la actividad deportiva fundamentalmente por fines estéticos y no por fines de salud, lo que hace que este objetivo de salud no sea prioritario y por ello se asuman como necesarias conductas alimentarias o de ejercicio poco sanas. Esta conclusión estaría en línea, con los resultados en otras investigaciones, no equivalentes, pero sí dentro del mismo campo de estudio, como el trabajo que estudió si existían diferencias en tendencias patológicas, entre quienes levantan pesas para el desarrollo muscular y modificar el aspecto (culturistas) y quienes las levantan para desarrollar fuerza (halterofílicos). Los resultados indicaban que sí existen diferencias, y que los culturistas son más susceptibles de sufrir dismorfia muscular (también denominada vulgarmente vigorexia) que los halterofílicos, ya que tienen más insatisfacción con su apariencia, mayor manipulación de su dieta, mayor tendencia a ocultar su físico y mayor probabilidad de utilizar sustancias farmacológicas (Lantz et al., 2002). O más recientemente el trabajo de Goldfield y Woodside (2009) que encontraron entre los usuarios de gimnasio más preocupados por el desarrollo muscular, y que utilizan esteroides anabolizantes, mayor alteración de la imagen corporal, de su comportamiento alimentario y de su ajuste psicológico, frente a los usuarios que no están tan interesados en el desarrollo muscular y no utilizan sustancias ergogénicas.

En cuanto a los resultados con la *Escala de Figuras*, este instrumento se muestra menos sensible para relacionar la imagen corporal

con posibles alteraciones de conducta alimentaria y de ejercicio físico, que el cuestionario que medía la imagen corporal desde el punto de vista actitudinal. Este resultado es coherente con hallazgos en los estudios realizados con medidas actitudinales y preceptuales de la insatisfacción corporal y su relación con el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en mujeres (Baile y Velásquez, 2006; Thompson, Penner, y Altabe, 1990), donde las técnicas actitudinales se han mostrado más potentes para establecer correlación.

Este trabajo podría tener mayor aval, si se hubiera contado con una muestra de usuarios de gimnasio más amplia. De igual forma podemos considerar que la muestra universitaria de estudiantes, no tiene por qué ser una buena muestra de población general de no usuarios de gimnasio, como para poder generalizar los resultados, por ello una investigación utilizando muestra de hombres no usuarios de población general aportaría una mayor validez. También sería interesante estudiar en mujeres la relación entre las variables aquí analizadas.

IMAGEN CORPORAL, HABITOS ALIMENTARIOS Y HABITOS DE EJERCICIO FISICO EN HOMBRES USUARIOS DE GIMNASIO Y HOMBRES UNIVERSITARIOS NO USUARIOS

PALABRAS CLAVE: Gimnasio, Conducta Alimentaria, Ejercicio Físico, Imagen Corporal, Estudio descriptivo transversal.

RESUMEN: Este estudio tiene por objeto analizar si los varones usuarios de gimnasio se diferencian de los no usuarios, estos últimos, universitarios procedentes de población general, en las siguientes variables: imagen corporal, hábitos de alimentación alterados y hábitos de ejercicio alterados.

Participaron dos muestras: una de 78 hombres usuarios de gimnasios elegidos al azar entre gimnasios de Guadalajara (Jalisco-México), y 340 sujetos no usuarios de gimnasio, estudiantes de la universidad UNIVA en Guadalajara (Jalisco-México).

Los resultados muestran que ambas submuestras, varones usuarios y no usuarios de gimnasio, no se diferencian en cuanto a imagen corporal medida con un cuestionario de actitudes. También se observó que los primeros tienen peores hábitos de alimentación y de ejercicio físico que los hombres de población general. La intensidad de la alteración de actitudes alimentarias y de actitudes hacia el ejercicio físico estaba en relación con el deseo de tener mayor tamaño y musculación, medido con una escala de figuras.

Estos datos apuntan a que los usuarios de gimnasio tienen mayores tendencias patológicas en hábitos de alimentación y ejercicio físico que la población general, lo que podría estar relacionado con una práctica del deporte con fines estéticos más que de salud.

IMAGEM CORPORAL, HÁBITOS ALIMENTARES E HÁBITOS DE EXERCÍCIO FÍSICO EM HOMENS FREQUENTADORES DE GINÁSIOS E HOMENS UNIVERSITÁRIOS NÃO FREQUENTADORES

PALAVRAS-CHAVE: Ginásio, Comportamento Alimentar, Exercício Físico, Imagem Corporal, Estudo descritivo transversal.

RESUMO: Este estudo tem por objetivo analisar se os homens frequentadores de ginásio se diferenciam dos não frequentadores, estes últimos universitários procedentes da população geral, nas seguintes variáveis: imagem corporal, hábitos de alimentação alterados e hábitos de exercício alterados. Para tal foram utilizadas duas amostras: uma de 78 homens frequentadores de ginásios seleccionados aleatoriamente entre ginásios de Guadalajara (Jalisco-México) e 340 sujeitos não frequentadores de ginásio, estudantes da universidade UNIVA em Guadalajara (Jalisco-México). Os resultados mostram que ambas as amostras, homens frequentadores e não frequentadores de ginásio, não se diferenciam quanto à imagem corporal medida através de um questionário de atitudes. Também se observou que os primeiros possuem piores hábitos de alimentação e de exercício físico que os homens da população geral. A intensidade da alteração das atitudes alimentares e das atitudes face ao exercício físico relaciona-se com o desejo de possuir maior musculatura, medido através de uma escala de figuras. Estes dados apontam para que os frequentadores de ginásio tenham tendências patológicas superiores nos hábitos de alimentação e de exercício físico comparativamente com a população geral, o que poderá estar relacionado com a prática de desporto com fins estéticos em detrimento de fins relacionados com a saúde.

Referencias

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arbinaga, F. y Caracuel, J. C. (2005). Precompetición y ansiedad en fisicoculturistas. *Revista de Psicología del Deporte, 14*(2), 195-208.
- Arbinaga, F. y Caracuel, J. C. (2008a). Imagen corporal en varones fisicoculturistas. *Acta Colombiana de Psicología, 11*, 75-88
- Arbinaga, F. y Caracuel, J. C. (2008b). Rasgos de personalidad en Fisicoculturistas y relaciones con variables antropométricas y conductas deportivas. *Revista de Psicología del Deporte, 17*(1), 85-102.
- Baile, J. I. (2005). *Vigorexia, cómo reconocerla y evitarla*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Baile, J. I. y Velásquez, A. (2006). Medición del riesgo de trastorno alimentario en una muestra de mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología, 23*, 225-233.
- Baghurst, T. y Lirgg, C. (2009). Characteristics of muscle dysmorphia in male football, weight training, and competitive natural and non-natural bodybuilding samples. *Body Image, 6*, 221-227.
- Borkoles, E., Polman, R. y Levy, A. (2010). Type-D personality and body image in men: the role of exercise status. *Body Image, 7*, 39-45.
- Delisle, T. T., Werch, C. E., Wong, A. H., Bian H. y Weiler, R. (2010). Relationship between frequency and intensity of physical activity and health behaviors of adolescents. *Journal of School Health, 80*, 134-40.
- Gardner, R. M. y Stark, K. (1999). Development and validation of two new scales for assessment of body image. *Perceptual and Motor Skills, 89*, 981-993.
- Goldfield, G. S. y Woodside, D. B. (2009). Body image, disordered eating, and anabolic steroids in male bodybuilders: current versus former users. *The Physician and Sportsmedicine, 37*, 111-14.
- Hildebrandt, T., Langenbucher, J. y Schlundt, D. G. (2004). Muscularity concerns among men: development of attitudinal and perceptual measures. *Body Image, 1*, 169-181.
- Lantz, C. D., Rhea, D. J. y Cornelius, A. E. (2002). Muscle Dysmorphia in elite-level power lifters and bodybuilders: a test of differences within a conceptual model. *Journal of Strength and Conditioning Research, 16*, 649-655.
- McCreary, D. R., Hildebrandt, T. B., Heinberg, L. J., Boroughs, M. y Thompson, J. K. (2007). A review of body image influences on men's fitness goals and supplement use. *American Journal of Men's Health, 1*, 307-316.
- Mcdonald, K. y Thompson, J. K. (1990). Eating disturbance, body image dissatisfaction, and reason for exercising: Gender differences and correlational findings. *International Journal of Eating Disorders, 11*, 289-292.
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R. y Phillips, K. (1997). Muscle dysmorphia, an underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics, 38*, 548-557.
- Pope, H. G., Phillips, K. A. y Olivardia, R. (2002). *The adonis complex*. Nueva York: Touchstone.
- Robert, C. A., Munroe-Chandler, K. J. y Gammage, K. L. (2009). The relationship between the drive for muscularity and muscle dysmorphia in male and female weight trainers. *Journal of Strength and Conditioning Research, 23*, 1656-1662.



- Rodríguez, A., Martínez, J. M, Novalbos, J. P., Ruiz, M. A. y Jiménez, D. (1999). Ejercicio físico y hábitos alimentarios: un estudio en adolescentes en Cádiz. *Revista Española de Salud Pública*, 73, 81-87.
- Thompson, J. K., Penner, L. A., y Altabe, M. (1990). Procedures, problems and progress in the assessment of body images. En T. F., Cash, & T. Pruzinsky, *Body Images. Development, Deviance and Change* (pp. 21-51). Nueva York: The Guilford Press.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. y Tantleff-Dunn, S. (1998). *Exacting Beauty. Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance*. Washington, DC.: American Psychological Association.
- Siddiqui, N. I., Nessa, A. y Hossain M. A. (2010). Regular physical exercise: way to healthy life. *Mymensingh Medical Journal*, 19, 154-158.
- Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Toro, J. y Vilarderll, E. (1987). *Anorexia Nerviosa*. Barcelona: Martínez Roca.
- Walker, D. C., Anderson, D. A. y Hildebrandt, T. (2009). Body checking behaviors in men. *Body Image*, 6, 164-170.



Anexo 1

Cuestionario de Hábitos Alimentarios Alterados

1. Te gusta saber la cantidad de proteínas que comes:
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces.
 - c) No sé exactamente la cantidad de proteínas que suelo comer.

2. Utilizas suplementos alimentarios:
 - a) Nunca.
 - b) 1 ó 2 veces a la semana.
 - c) Más de 3 veces a la semana.

3. Cocinas evitando utilizar grasas (Aceite, manteca, mantequilla...)
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces.
 - c) Utilizo grasas siempre que sea necesario para cocinar.

4. Con respecto al cumplimiento de horarios y hábitos alimentarios:
 - a) Me gusta ser muy estricto con respecto a mis hábitos alimentarios.
 - b) A veces no me importa saltarme comidas o no cumplir con mis hábitos alimentarios habituales.
 - c) No soy muy estricto con el cumplimiento de mis hábitos alimentarios.

5. Con respecto a las calorías que tienen los alimentos:
 - a) Me gusta saber siempre cuántas calorías ingiero.
 - b) Algunas veces me preocupo por las calorías que ingiero.
 - c) Casi nunca sé cuántas calorías ingiero.

6. Con respecto al uso de medicamentos para mejorar tu imagen corporal (Suplementos vitamínicos, hormonas, laxantes, diuréticos...)
 - a) Los he consumido habitualmente.
 - b) Los he consumido pocas ocasiones.
 - c) No los he consumido nunca.

7. La comida y tus hábitos alimentarios:
 - a) Es algo que me preocupa mucho y le dedico mucho tiempo.
 - b) Suele preocuparme algunas veces y le dedico poco tiempo.
 - c) No es un tema que me preocupe.

8. Con respecto a lo que yo como y mis hábitos alimentarios, los demás (familia, pareja, amigos...):
 - a) Suelen pensar que soy muy estricto y que controlo demasiado mi alimentación.
 - b) Algunas veces piensan que soy estricto.
 - c) Nunca piensan que soy estricto.

9. A lo largo de un año, para mejorar tu imagen corporal, tanto para adelgazar o desarrollar músculos, sueles hacer:
 - a) Prácticamente todo el año estoy con un programa especial de alimentación.
 - b) Hago varias veces al año programas especiales de alimentación.
 - c) No suelo hacer ninguno al año.

10. Existen ciertos alimentos (Postres, pan dulce, papas fritas, helados, chocolates, comidas rápidas...), que...
 - a) Nunca los como.

- b) Los como raras veces.
 - c) Los como cada vez que se me apetece.
11. Con respecto a comer acompañado:
- a) Prefiero comer solo.
 - b) Algunas veces me gusta comer solo.
 - c) Prefiero comer acompañado.
- 12.- Con respecto a la forma de tu cuerpo y peso, yo...:
- a) Controlo estrictamente la alimentación que debo seguir.
 - b) A veces controlo la alimentación que debo seguir.
 - c) No es algo que sea un objetivo para mí.
- 13.- Con respecto a los temas de nutrición:
- a) El algo que me interesa mucho y busco información en libros y revistas especializadas.
 - b) Es un tema que desconozco.
 - c) Tengo nociones sobre el tema de nutrición.

Anexo 2

Cuestionario de Hábitos de Ejercicio Alterados

1. Haces regularmente ejercicio físico:
- a) Varios días a la semana.
 - b) Un día a la semana.
 - c) Ningún día a la semana.
2. Practicas ejercicio físico para:
- a) Principalmente para mejorar mi salud y un poco mi estética.
 - b) Principalmente para mejorar la forma y estética de mi cuerpo y un poco la salud.
 - c) Con los dos objetivos por igual.
3. Qué tipo de actividad física prefieres hacer:
- a) Actividades individualmente: correr, levantamiento de pesas, bicicleta...
 - b) Ningún tipo.
 - c) Actividades de equipo: fútbol, baloncesto...
4. Acudes al gimnasio:
- a) Ningún día o menos de 3 horas/semana.
 - b) De 3 a 10 horas/semana.
 - c) Más de 10 horas/semana.
5. Crees que en la práctica de ejercicio.
- a) Un alto nivel de sufrimiento es parte necesaria para conseguir logros.
 - b) No es imprescindible el sufrimiento para conseguir mejoras físicas.
 - c) Un poco de sufrimiento es necesario.
6. Cuando practicas ejercicio físico.
- a) Siempre compruebo si mejora mi apariencia física (P.ej. mirándome al espejo después).
 - b) Algunas veces compruebo si mejora mi apariencia física.
 - c) Nunca compruebo si mejora mi apariencia física.

7. Si por una causa ajena a mí, no puedo practicar el ejercicio físico que tocaba un día, suelo sentirme:
- Bastante disgustado.
 - Algunas veces me disgusta.
 - No me genera disgusto.
8. Cuando pienso en el ejercicio físico que practico:
- Muchas veces pienso que tengo cierta adicción a él.
 - Algunas veces pienso que tengo cierta adicción a él.
 - Nunca pienso que tengo adicción a él.
9. Si en mi práctica de ejercicio me ha ido mal, y no he conseguido los objetivos que tenía:
- Eso afecta mucho al resto de mis actividades del día.
 - Eso no afecta al resto de mis actividades del día.
 - Eso afecta un poco al resto de mis actividades del día
10. Mis familiares, amigos, pareja, piensan...
- Que dedico excesivo tiempo a realizar ejercicio físico.
 - Que dedico más tiempo que el normal en realizar ejercicio físico.
 - Que dedico una cantidad de tiempo normal a realizar ejercicio físico.

Anexo 3

Escala de figuras diseñada para evaluación de la Insatisfacción Corporal

