

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGIA

**"VIGOREXIA EN MUESTRA DE ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD
PARTICULAR Y USUARIOS DE GIMNASIOS DE LIMA METROPOLITANA"**

Tesis para Optar el Título Profesional de:

Licenciado en Psicología

Nombre y Apellido del Tesista:

Bach. WILLY ALEJANDRO ZEGARRA ROCHA

Nombre y Apellido del asesor:

Lic. CÉSAR AUGUSTO EGUIA ELIAS

LIMA – PERÚ

2019

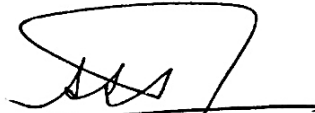
U

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 003- DACPSI-DAFCS-U.CIENTÍFICA-2018

En la ciudad de Lima, al día 16 del mes de noviembre de 2018, siendo las 14:48 horas, con la asistencia del Jurado de Tesis, Presidido por el Dr. Ramón Alberto León Donayre, los miembros del jurado Mg. Esther Mariela Blanco Tercero y Mg. Jorge David Moreno Peña y el Asesor de Tesis Psi. César Augusto Eguía Elías, el Bachiller **WILLY ALEJANDRO ZEGARRA ROCHA** autor de la tesis Titulada "**VIGOREXIA EN MUESTRA DE ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR Y USUARIOS DE GIMNASIOS DE LIMA METROPOLITANA**" con el fin de optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación y deliberación por parte del Jurado correspondiente, habiendo sido **APROBADO** con el calificativo de **15 (QUINCE)**.

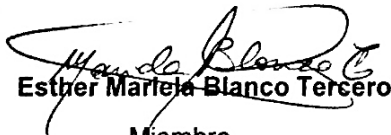
Se expide la presente acta en cinco originales y siendo las 15:30 horas, se da por concluido el acto Académico de Sustentación.



Ramón Alberto León Donayre

Presidente

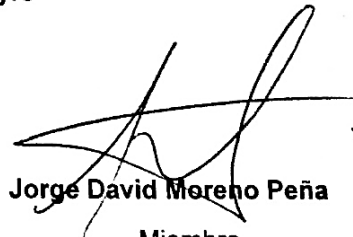
DNI. 08173884



Esther Mariela Blanco Tercero

Miembro

DNI. 22273048



Jorge David Moreno Peña

Miembro

DNI. 43632342



César Augusto Eguía Elías

Asesor

DNI. 07512106

Dedicatoria:

- A las personas que dieron su amor y esfuerzo incondicional por forjar mi futuro profesional y personal, mi abuela y mi madre.

Agradecimiento:

-Al Ps. César Augusto Eguia Elias, catedrático de experiencia en la Universidad Científica del Sur por su asesoría profesional en la investigación científica psicológica.

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción del problema	11
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1 General	12
1.2.2 Específicos	13
1.4. Justificación e importancia	13
1.5 Viabilidad	13
CAPÍTULO II: MARCO TÉORICO	14
1.1 Antecedentes de la Investigación	14
1.1.1. Antecedentes Internacionales	14
1.1.2. Antecedentes nacionales	16
2.2 Bases teóricas	16
2.2.1 Definición de Imagen Corporal	16
2.2.2 Componentes de la Imagen Corporal	17
2.2.3 Alteraciones de la Imagen corporal	17
2.2.4 Causas de la formación de una Imagen corporal negativa	19
2.2.5 La imagen corporal y actividad física	20
CAPÍTULO III. OBJETIVOS E HIPOTESIS	22
3.1. Objetivos	22
3.1.1 Objetivo General	22
3.1.2 Objetivos Específicos	22
3.2. Hipótesis	23
3.1.1 Hipótesis General	23
3.1.1 Hipótesis Especificas	23

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de estudio	24
3.2 Población y muestra	25
3.3. Operacionalización de variables	26
3.4 Técnicas e instrumentos de datos	27
3.5. Procedimiento	28
3.5.1 Procesamiento y análisis de datos	28
3.6. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO V. RESULTADOS	30
4.1 Descripción y presentación de la muestra	30
4.2 Contrastación de hipótesis	32
4.2.1 comprobación de hipótesis general	32
4.2.2 Comprobación de hipótesis específica 1	33
4.2.3 Comprobación de hipótesis específica 2	34
4.2.4 Comprobación de hipótesis específica 3	45
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
ANEXO	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Vigorexia en las muestras	30
Tabla 2. Vigorexia y dimensiones en universitarios y jóvenes usuarios de gimnasio.	31
Tabla 3. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	31
Tabla 4. Diferencia entre Preocupación por imagen corporal entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.	33
Tabla 5. Diferencia entre Efecto psicosocial entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.	34
Tabla 6. Diferencia entre Control de la apariencia entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.	35
Tabla 7. Diferencia entre la Preocupación física entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.	36
Tabla 8. Resumen de la diferencia entre la preocupación corporal entre Estudiantes universitarios y usuarios de Gimnasio.	36

Resumen

El estudio pretendió establecer la diferencia entre la vigorexia en muestras de universitarios y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

En la parte metodológica se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, siendo el diseño no experimental, comparativo de y de corte transversal. Participantes se seleccionaron de manera no probabilística, con una estrategia intencional del investigador que indicó los criterios de inclusión y exclusión, conformado por 120 estudiantes universitarios y usuarios de gimnasios, que fluctuaron entre los años de 18 y los 29, administrándoles el instrumento validado de Adonis – Complex. Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica estadístico U Man Withney en muestras independientes.

Se obtuvo como resultado un mayor promedio en la dimensión efecto psicosocial de la Apariencia físico $X=7.61$, que lo ubicaron como una preocupación leve con la imagen corporal, los datos presentaron una distribución no normal. En las conclusiones se encontró hay diferencias significativas entre la preocupación por la imagen corporal en estudiantes universitarios y usuarios de gimnasios. También se encontró diferencia significativa entre el control de la apariencia física en universitarios y usuarios de los gimnasios; por otro lado, no existe diferencia significativa entre el efecto psicosocial, la preocupación física en las dos muestras.

Palabras clave: Vigorexia, Usuarios de gimnasio. Imagen, Preocupación.

Abstract

The study aimed to establish the difference between vigorexia in samples of university students and users of gymnasiums in Metropolitan Lima.

In the methodological part, a descriptive study was developed, being the non-experimental, comparative and transversal design. Participants were selected in a non-probabilistic manner, with an intentional strategy of the researcher who indicated the inclusion and exclusion criteria, comprised of 120 university students and gym users, who fluctuated between the ages of 18 and 29, administering the validated instrument of Adonis - Complex. To test the hypothesis, the U Man Withney nonparametric statistical test was used in independent samples.

The result was a greater average in the psychosocial effect dimension of Physical Appearance $X = 7.61$, which placed it as a slight concern with body image, the data presented a non-normal distribution. In the conclusions, there were significant differences between the concern for body image in university students and gym users. There was also a significant difference between the control of physical appearance in university students and users of gyms; On the other hand, there is no significant difference between the psychosocial effect, the physical concern in the two samples.

Keywords: Vigorexia, Gym users. Image, Concern.

INTRODUCCIÓN

En el ser humano existe la preocupación por el tema del cuidado corporal o físico poco tocado y mucho menos en los jóvenes universitarios y usuarios de gimnasios, que poseen este trastorno, sin embargo, en sociedades como la nuestra.

En la actualidad muchas personas consideran el aspecto físico como un valor percibo para lograr expectativas de desarrollo personal, aunque en ocasiones esta situación se convierte en una conducta exagerada que tiene consecuencias negativas, tanto a nivel personal, económica como en su desenvolviendo social. Podemos decir, que la vigorexia es un culto exacerbado de la apariencia física con efectos nocivos a la salud mental del individuo.

Por su parte, Cernuda (2012) explica que la sociedad establece cañones de la belleza a las personas según la cultura e idiosincrasia social, enfocados como símbolo de triunfo, alejándonos de otros atributos personales que son más relevantes, las consecuencias en las personas que están presiones por ostentar un cuerpo perfecto socialmente, caen en graves problemas de salud que invaden su interacción social.

Por otro lado, Pope (2002) considera a la disformía muscular como la Vigorexia, siendo observado como un desorden de tipo emocional que se describe como la obsesión exagerada de adquirir mayor masa muscular en la población de jóvenes y que tiene consecuencias nocivas en su salud mental, muchas de las personas vigoréxicas, asisten de manera estrictas a los gimnasios, llevando una responsabilidad personal de la medidas de su peso y musculatura en sus bíceps y torsos del cuerpo, considerándolo como un símbolo de orgullo y triunfo hacia las demás personas, también sus hábitos de ejercicio son desmedidos, en tal punto que dejan de realizar sus actividades normales de vida, estas características mas frecuentes engloban una patología encubierta de una apariencia o imagen física que desencadena en una patología enfermiza llamada vigorexia.

Es por lo expuesto en el estudio, pretende comparar la vigorexia en dos muestras de jóvenes universitarios y usuarios de gimnasios que existen en Lima Metropolitana. Siendo una temática poco investigada en el campo de la

psicología que merece la atención, ya que hoy en día muchos adolescentes imitan los comportamientos estereotipados de modelos de los medios de comunicación, que distorsionan la percepción de los atributos y esfuerzos físicos, sin medir los efectos nocivos en la salud psicológica y en los daños personas y sociales que pueda adquirir por la aparición de la vigorexia.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

1.1 Planteamiento del problema

Hoy es preocupante que muchos jóvenes perciban una imagen de sí mismo distorsionada por su cuerpo físico, medio que es equivocado para alcanzar logros en su vida, sin fijarse en los efectos negativos que podría alcanzar la exagerada rutina y cuidado muscular y físico.

Muchos estudios han demostrado lo importante y fundamental que resultan en la vida cotidiana los estilos de vida saludables (OMS 2012), como el hacer ejercicio, tener un régimen alimenticio saludable las cuales predicen una buena salud para la actualidad y a lo largo de la vida.

Cuando nos remontamos a la imagen corporal que, es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Raich, 2000) y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Guimón, 1999). Una cosa es la apariencia física y otra distinta la imagen corporal, personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así.

En la población de jóvenes universitarios muchas veces se observa que su preocupación por su imagen corporal, los lleva a seguir dietas, asistir a los diferentes gimnasios de la ciudad, sin embargo, muchos de ellos en su intento por llevar un estilo de vida saludable sobrepasan esta valla, lo cual les ocasiona mucho malestar emocional, así como también problemas en sus relaciones. Del mismo modo, se observa en estos jóvenes la presencia de síntomas de ansiedad, miedo e ira cuando no cumplen con los regímenes estrictos que ellos

mismos se han puesto. Esta preocupación exagerada podría llevar a los jóvenes a padecer de los síntomas del trastorno de Vigorexia, lo cual resulta preocupante.

Al respecto, podemos citar algunos estudios que muestran datos alarmantes sobre este asunto:

Pope (2002) estimó que un 10% de los usuarios habituales de gimnasios padecían este trastorno. Asimismo, Olivardia, et al (2000) estimaron en 90.000 el número de norteamericanos con problemas graves de vigorexia, el mismo porcentaje se ha encontrado en México (Baile, 2005). Un estudio situó el número de vigoréticos en España entre 20.000 y 30.000 (Alonso, 2002). Otro estudio según Baile, 2005 estima, trasponiendo datos de EE.UU. que en España debe haber 10.500 vigoréticos. La Unión Europea estimó en el 6% los usuarios habituales de gimnasios con este problema (Méndez, 2002). Este problema se encuentra en numerosas culturas (Pope et al., 2000).

En nuestro contexto, se ha visto que los jóvenes en los últimos años la excesiva preocupación por su apariencia física, generado por modelos de televisión que toman como un culto el exagerado cuidado de la imagen física, y que conduce progresivamente al desarrollo de enfermedades o patologías nocivas para la salud de la persona. (Rodríguez & Rabito, 2010)

Esta obsesión por la salud, puede ser signo de vigorexia, la cual principalmente se considera una preocupación excesiva autoimagen física o propia apariencia. Para Baile (2005), es una problemática a nivel mundial que cada día capta más adeptos, siendo un símbolo de trastorno de la salud psicológica y física que sucede por una descompensación patológica de su percepción de minusvalía y del desarrollo exagerado de los músculos del cuerpo, manifestándose como una obsesión negativa asociada fuertemente a la apariencia física, tanto en personas que acuden al gimnasio, como también en personas con formación universitaria profesional.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 General

- ¿Existe diferencia en la preocupación por su imagen en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana?

1.2.2 Específicos

- ¿Existe diferencia del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es la diferencia de la manifestación del control de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana?
- ¿Hay diferencia en la manifestación de la preocupación por la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana?

1.3. Justificación e importancia

El estudio permitió incrementar el conocimiento científico acerca de la vigorexia en estudiantes universitarios y usuarios de gimnasios. Basándose en diferentes fuentes de información y teorías que describen y explican el fenómeno de estudio

Este estudio se enfoca en establecer la diferencia de los jóvenes universitarios y usuarios de gimnasios, básicamente porque el problema que se presenta en que en dicha etapa universitaria representa una crisis, donde dicho de otra manera desean hacer cambios en dichos niveles.

A nivel práctico los resultados permitirán desarrollar una serie de actividades clínicas, como evaluación y diagnóstico, y programas para identificar y modificar dichas conductas en los estudiantes de la universidad.

1.4 Viabilidad

El presente estudio fue viable, porque contaron con la ayuda de la universidad Científica del Sur, así como de la población estudiada, siendo estos accesibles a la aplicación de los instrumentos.

Capítulo II

Marco Teórico

1.2. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Castillo y Molina García (2009) investigaron la Adiposidad y la tranquilidad del departamento psicológico: Consideran como el principal objetivo en decidir que deben evacuar las estructuras en las relaciones en las actividades físicas, la medida del porcentaje de masa total del cuerpo, en los ejercicios que perciben en las indicaciones de su propio bienestar psicológico en todos los alumnos de nuestra casa de estudios de 18 a 29 años. El diseño fue transversal descriptivo. Se aplicó en los registros de salubridad en los alumnos. Se utilizó las medidas de las competencias físicas que están recibiendo, el bienestar, la vitalidad y la satisfacción de nuestra vida diaria. El absorbente físico que expresa en la masa total del cuerpo (PMG). Por lo tanto, se empleó un prototipo con las seis variables. En conclusión, hallados indicaron que los niveles de las actividades físicas de los que concursaron son moderados. Entonces podemos decir se perciben en la parte física aptos, que tiene muy alta su autoestima, se encuentran satisfactoriamente con su vida diaria y están con todos ánimos y su alta energía física que están relacionados directamente tanto con el PMG como se percibe las competencias, sin medición del PMG. Concluyeron con el crecimiento de los ejercicios físicos tienen la valoración.

Mazón, Atiencia y Cabrera (2016), investigaron en torno a las circunstancias que están asociados en la parte psicológicas a la vigorexia en los

clientes del gimnasio del Azuay. Se utilizó el método descriptivo, de diseño observacional. Por lo tanto, en la muestra está conformada por 100 individuos. Se empleo el Cuestionario de Adonis. Entre los factores encontrados e encuentras los psicológicos que inciden fuertemente en el desarrollo de la vigorexia como enfermedad.

Latorre, Garrido y García (2015), realizaron una investigación titulada “Version española del cuestionario del complejo de Adonis; un cuestionario para el análisis del dimorfismo muscular o vigorexia”. El propósito del estudio fue mostrar la versión española del cuestionario del complejo de Adonis en deportistas de musculación. Así mismo este estudio ha sido para comprobar las propiedades psicométricas del cuestionario del complejo. La muestra estuvo conformada por 99 jugadores de musculación que están constante deportes físicos. Utilizaron escala revisada de dependencia del ejercicio (*Exercise Dependence Scale-Revised, EDS-R*) y la escala de autoinformes de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios. (*Eating Attitudes Test, EAT-26*)

Gonzales (2015), realizó un estudio con el objetivo de definir la presencia de vigorexia y sus vínculos con las preocupaciones de su masa corporal en los clientes en las sedes de gimnasios Taurus en los años 2015 en la ciudad de Loja. El estudio fue de tipo analítico transversal. Los participantes fueron 25 mujeres y varones entre los 15 y 50 años de edad. Se uso una encuesta como técnica donde se pedía a los participantes describir la frecuencia y las características de su actividad física en el gimnasio, así como las Escalas en el cuestionario en el complejo Adonis (CCA).

Bo y Zoccalli (2014), realizó un estudio relacionado a la existencia de asociación entre problemas de alimentación, vigorexia y cursos universitarios, el objetivo de las evaluaciones para prevalecer de los rasgos de ortorexia y vigorexia se hizo un estudio a universitarios de primer año de cursos enfocados en nutrición y ciencias del deporte. Los estudiantes de biología fueron considerados un grupo control. La muestra total estuvo conformada por 440 estudiantes, los resultados indicaron que la prevalencia de los rasgos de la dismorfia muscular fue de 9.1% 25.9% y 5.9% respectivamente cuando se

compara con otros estudiantes quienes seguían una dieta estricta por dos semanas y los cuales practicaban deporte conjuntamente. En general los individuos con rasgos de ciertos desordenes donde es muy frecuente las dietas o suplementos alimenticios, es significativo asociar dichos rasgos respecto a la dismorfia muscular. Finalmente, cuando la evaluación entre quienes siguen dieta, hace ejercicios o tienen un plan de entrenamiento los rasgos de la dismorfia muscular se hacen visibles y se confirma dichos rasgos.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Cuadros (2014), Por lo tanto, realizo las investigaciones sobre el absorbente físico y los trastornos egocéntricos de las identidades en los hombres que están poniendo en práctica el nivel competitivo el fisicoculturismo. Se realizo un estudio de noventa deportistas en fisicoculturismo hombres en la ciudad de Arequipa -Perú. Que se realizó una muestra del Cuestionario del Complejo de Adonis y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II. En conclusión, las muestras existen un vínculo significativo entre la vigorexia y el trastorno de la personalidad Narcista.

Cook, Sánchez y Yacila (2016), evaluaron la prevalencia de la dismorfia muscular en universitarios varones. La muestra fue de 618 estudiantes. Se utilizó la Escala de Satisfacción de la Apariencia Muscular (MASS) y Como resultados hallaron una prevalencia de dismorfia muscular de 1,3 (IC95%: 0,4 -2,2%) asociada a factores como realizar más de 5 horas de ejercicio semanal y tener una dieta hipoproteíca.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Definición de Imagen Corporal

Se define como la forma como presentamos el cuerpo de cada individuo que interactúa en su inteligencia (Raich, 2000) y la manera de vivir alrededor del cuerpo (Guimón, 1999); por lo tanto, podemos decir que son diferentes aspectos en lo físico y en la masa corporal, los individuos que tienen una apariencia en su aspecto física se alejan de muchos lugares, solo les importa su aspecto físico y

otra distinta en los individuos.

2.2.2 Componentes de la Imagen Corporal

- **Percepción:**
Podemos observar la forma, tamaño y peso en su totalidad de cuerpo. Pueden sufrir perturbaciones de sus sensaciones, sensibilidad, la manera de pensar, manera de actuar, parte de algún lado de su cuerpo. Principalmente de imagen de la masa corporal que se está incorporando en cada actitud de la satisfacción, disgusto, placer, impotencia, etc. (Thompson, 1990)

- **Aspectos conductuales:**
Es la forma de comportarse que están derivadas a las sensaciones en la forma de sentir en el cuerpo. Para poder mostrar su masa corporal, exhibirse, etc. (Cash y Pruzinsky, 1990)

2.2.3 Alteraciones de la Imagen corporal

Podemos definir sus principales actitudes, tal como lo señalan Cash y Brown (1987): alteraciones afectivas y cognitiva: que no está satisfecho con su cuerpo. Las alteraciones de la masa corporal que se distorsionan en su imagen. Que no se siente contento con su cuerpo forma tamaño. Por lo tanto, no se estima su cuerpo no se siente contento de su masa muscular siempre está desconforme con su forma de su cuerpo insatisfecho por su masa muscular se distorsiona actitud.

Su principal ansiedad por su masa muscular y estar siempre descontento y no se adecuan con su realidad, que están preocupados en su memoria con gran fuerza con la intensidad ocasionando nocivamente disfunciones en las actividades que realiza diariamente, en este sentido se puede inducir de alteraciones de la percepción en el aspecto físico.

Podemos decir que muchas sociedades de occidente una parte de

personas están insatisfecho de su masa muscular corporal (Grant y Cash, 1995). Por lo tanto, al no estar contentos y están preocupados por su físico se transforma en una enfermedad que genera síntomas encubiertos, los estudios afirman que en mayor porcentaje puede suscitar en las mujeres 4 a diferencia de los hombres en 1 por ciento, esto también es considerado por la Asociación de Psiquiatría en el año 2000 catalogada como trastorno dismórfico en el manual de DSM IV revisado, esta alteración se describe como la preocupación de manera exagerada debido a un defecto de tipo corporal inexistente en su entidad.

Según Phillips en el año 1991 refiere en una investigación con universitarios que, de este modo, la dismorfia corporal se caracteriza por las diferentes partes del cuerpo como defectos en el rostro, en el peso, tamaño, forma y los olores. El principal malestar de los varones se refiere en el estómago, cintura y el peso respecto a su disforma muscular y los cambios en sexo femenino en las caderas, muslos y caderas (Raich, 2000).

Según Perpiña, Botella y Baños (2000) las alteraciones alimenticias, son preocupaciones que están insatisfechos con su masa muscular que se centran hacia actitudes y preocupaciones de su peso, tamaño del cuerpo y se centran en partes del cuerpo específico como la cintura, nalgas, sexual y social).

Son ideas que se concentran en adelgazar y las habilidades motrices realizan dietas que usan purgantes para que pueden estar delgados y sus se esfuerzan en hacer bastante actividad física; entonces nunca están contentos de su aspecto físico muscular consignando un inicio, duración de la alteración vinculada con la ingesta de alimentos. (Raich, Torras, y Mora, 1997)

Por su parte, Rosen (1995) señala que en ocasiones que están presentan trastornos con su masa muscular, presentan indicios de cuatro niveles que responden y se ponen de relieve especialmente cuando el enfermo confronta momentos que le están contemplando.

Podemos decir en relación a alteraciones con el aspecto o figura física, siguiendo esta hipótesis:

El resultado del trastorno figura física varían, así como su ansiedad, autoestima, están constante depresión siempre están variando sus necesidades para agrandar y de ser aceptados en la sociedad con su apariencia física y que otras personas no vean sus defectos. (Neziroglu y Yaryura, 1993)

Los autores Hollander, Cohen y Simeon en el año 1993 refirieron que los resultados con su figura física siempre varían y nunca están contentos. Por su parte, Sarwer, Pertsuck y Whitaker en 1998mencionan que así están deprimidos su autoestima esta baja, su ansiedad social y disfunción sexuales, en las alteraciones alimenticias, donde se inician los tratamientos dermatológicos, quirúrgicos y un procedimiento cosmético, capilares, etc., de forma reiterada y con demandas irracionales.

2.2.4 Causas de la formación de una Imagen corporal negativa

Según Toro (1988) dentro de una figura física intervienen determinados procesos y circunstancias predisposicionales.

Idear una estrategia de proponer y tener una mejor autoestima, el esfuerzo cultural en el sexo femenino para adelgazar sexo masculino que están asociados en la fuerza.

Los modelos que tiene en su alrededor, como los padres que están muy preocupados en exceso, por la figura y que estén atractivos, en constante ideas negativas sobre el mismo y presta mucha atención en exceso en un niño/a donde asimilan todas las conductas. Por otro lado, sufren burlas o sufren críticas hacia el cuerpo por parte por personas que están vinculadas en su alrededor siendo indefensas.

Disminuye su amor propio, de su independencia que predomina de la incapacidad pueden lograr que el individuo este centrado en su imagen corporal para retribuir emociones.

Las alteraciones en la etapa adolescente, el aumento prematuro, los

índices de la figura física particularmente los cambios en el cuerpo podrían ser causas de la debilidad.

Otros factores: que el sobrepeso que abarca en los niños, los traumas, que han sido dañado y abusados sexualmente, mayormente fracasan en el área de deportes y danzan, lamentablemente por ser abusados sexualmente.

Todas estas circunstancias que les afecta y tienen un perfil muy negativo que dan lugar a su adiposidad corporal, que están constantes hasta la aparición de un suceso. (Toro, 1988)

2.2.5 La imagen corporal y actividad física

Existe una relación entre imagen corporal y ejercicio físico, varios estudios han evidenciado que los ejercicios que están relacionados con las imágenes corporales positivas. Se ha mostrado que quienes tienen mayor actividad tienen una mejor imagen de sí mismos en comparación con quienes son más sedentarios. (Baile, et al 2011, como se citó en Gonzales Bonilla, 2013)

Si bien se ha comprobado que las actividades físicas y los deportes regular son medios para una vida más sana y se relacionan en general con una mejor autoestima (Castillo y Molina, como se citó en Gonzales Bonilla 2013).

También, en contraparte se ha hallado en otros estudios que realizan en los deportes, sumados a la influencia socio cultural de la delgadez son factores capaces de conducir a una preocupación en el cuerpo. Esta influencia en la imagen corporal depende del tipo de deporte, y son con frecuencia las personas que realizan deportes donde existe control del peso corporal quienes se ven más expuestas a experimentar distorsiones en el absorbente físico. (Vaquero, et al 2013)

Se ha encontrado también que tener una práctica deportiva organizada está asociado a una imagen absorbente físico, mientras que una desorganizada forma de realizar ejercicio, puede llegar a asociarse con una distorsión de la imagen absorbente físico se unen con rasgos en la personalidad en el perfeccionismo, ineficiencia, sentimiento de pérdida de control desembocarían en trastornos de la imagen corporal. (Castillo y Molina-García 2009)

Capítulo III

Objetivos e Hipótesis

3.1. Objetivos

3.1.1 Objetivo General

- Establecer las diferencias en la preocupación por su imagen entre las muestras de estudiante de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

3.1.2 Objetivos Específicos

- Determinar la diferencia del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- Determinar la diferencia de la manifestación del control de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- Determinar la diferencia de la manifestación de la preocupación por la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

3.2. Hipótesis

3.2.1. Hipótesis General

- **Hipótesis Alternativa (Ha):** Existe diferencia significativa de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

3.2.2 Hipótesis específicas

- **Hipótesis Alternativa (H1):** Existirían diferencias significativas del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- **Hipótesis Alternativa (H2):** Existirían diferencias significativas en el control de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- **Hipótesis Alternativa (H3):** Existirían diferencias significativas en la preocupación por la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

Capítulo V

Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

Sigue el método descriptivo, siendo una investigación que permite hacer una descripción y análisis de las propiedades más relevantes de los eventos y fenómenos característicos de un grupo humano u objetos, tal como lo señala Hernández, Fernández y Baptista, 2016.

En cuanto al diseño se ha utilizado es no experimental, en donde el investigador observa la ocurrencia de un fenómeno, no manipulándolo; asimismo, es comparativo, ya que compara dos muestras de sujetos de manera independiente; y de corte transversal, haciendo la evaluación en un solo momento o tiempo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2016)

Diseño:

MO1≠MO2

M=muestra.

O=observación u medición

1=Universitarios

2=Usuarios de gimnasios

3.2. Población y muestra

El universo de investigación universitarios limeños de sexo masculino de una universidad de Lima Metropolitana y los usuarios varones de 4 gimnasios de Lima metropolitana.

Participaron en la investigación una cantidad de 120 universitarios y 120 usuarios de gimnasio de Lima Metropolitana entre los 18 a 29 años, se eligieron de manera intencionada, con interés.

Para no afectar la validez y confiabilidad del cuestionario que se aplicará, se tomaron en cuenta los siguientes en los sujetos participantes, serán los que cumplan con los siguientes requerimientos:

- a) Ser alumnos regulares de una universidad limeña,
- b) tener la disponibilidad y aceptación voluntaria de participar en el estudio.
- c) Tener una membresía actual en el gimnasio.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Def. conceptual	Def. operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Rango/Categoría	Escala de medición
Preocupación por la Imagen Corporal	La preocupación por la imagen corporal se define como una preocupación excesiva por un defecto mínimo inexistente que consume tiempo en exceso e interfiere con la vida de quien la padece (Pope et al, 2002)	La preocupación por la Imagen Corporal se define como el grado de insatisfacción que tiene el hombre con su aspecto, y hasta qué punto puede llegar para cambiarla.	Efecto psicosocial de la apariencia física	- Pensamiento respecto a como se ve la persona frente a sus pares - Apariencia física	3,11,2,8,10,9	Entre 0 y 9 puntos: Tienes una preocupación con tu imagen corporal	Escala Ordinal
			Manifestación del control de la apariencia física	- Métodos, pasos, para conseguir apariencia física deseada (dietas, fármacos, etc) - Economía de la persona	13,6,7,12	Entre 10 y 19 puntos: Tienes una afección media-moderada Entre 20 y 29 puntos: Padeces el Complejo de Adonis e interfiere negativamente en tu vida	Escala Ordinal
			Manifestación de la preocupación por la apariencia física	- Tiempo dedicado a la apariencia física	1,4,5	Entre 30 y 39 puntos: Tienes un serio problema con tu imagen corporal	Escala Ordinal

3.4 Técnicas e instrumentos de datos

La encuesta fue la técnica y el cuestionario del Complejo de Adonis permitió recolectar los datos.

Ficha técnica

Nombre de instrumento	: Cuestionario del Complejo de Adonis
Autor	: Pope, Phillips y Olivardia
Año	: 2000
Mide	: Preocupación por la imagen corporal
Dimensiones	: Tres dimensiones
Ítems	: 13
Administración	: Individual y colectiva
Duración	: 15 minutos
Adaptación	: Versión traducida al Castellano por Baile.

Descripción:

El cuestionario del complejo de Adonis en primera instancia fue elaborado para medir la las alteraciones o distorsiones de la imagen corporal, basado en el modelo teórico de Pope y sus colaboradores, siendo adaptando en diferentes países por Baile y colaboradores de su estudio como Monroy, Martínez, Garay en el año 2005.

El instrumento constituido por trece ítems, evaluando el nivel de insatisfacción acerca de su aspecto físico, tiene tres opciones que varían desde 0 a 39 de puntaje, luego se categorizan para identificar el nivel de vigorexia de los encuestados, precisando la predicción clínica de la sintomatología. (Pope,Phillips y Olivardia,2000; Baile, 2005):

Los puntajes se encuentran entre los valores de 0 a 9, considerándose vigorexia leve.

Si se obtiene puntajes entre 10 a 19 puntos, se considera una alteración moderada, consignándose una disformía muscular, que posiblemente no

tenga consecuencias en la persona, aunque si la llega aproximadamente a los 19 se sugiere que tiene efectos considerables como expresión de preocupación de la imagen física de la persona.

Los valores de 20 a 29 se consideran como interferencia debida al exceso en la preocupación física, sugiriendo acudir a un especialista de la salud para iniciar una terapia.

Ya en los valores de 30 a 39 puede indicarse, siendo prioritario asistencia a una especialista de la salud mental para desarrollar un tratamiento clínico y psicológico.

Validez y Confiabilidad

El método del constructo, haciendo un análisis factorial de los ítems que superaron el 0.30 de correlación, quedando el total de 13 ítems de la prueba original.

Para establecer la confiabilidad de Alpha de Cronbach, obteniendo valor 0.83, considerando una alta confiabilidad a nivel psicométrico.

3.5. Procedimiento

Los siguientes pasos. En primer lugar, identificar a la población con la cual queremos trabajar. Se establecieron fechas y horarios de visita al establecimiento para aplicar el instrumento. Luego de recoger la información, se procesó y analizó los datos utilizando el SPSS

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Excel

Excel es un programa de Microsoft Office que permite realizar hojas de cálculo, diseñar modelos matemáticos, gestionar bases de datos, diseñar presupuestos, entre muchas otras funciones.

SPSS

SPSS es un programa estadístico desarrollado por IBM que permite realizar análisis de datos de forma precisa, rápida y sencilla; crear gráficas eficientes; muestra conclusiones claras y soporta todo tipo de datos.

Se usó la no normal o no paramétrica. Se utilizó para contrastar las hipótesis, la prueba paramétrica (Distribución no normal) U Man Withney, con un nivel de significancia de 0.05

3.6. Aspectos éticos

La aplicación del cuestionario se realizará respetando el anonimato a la muestra estudio.

La participación de las personas será voluntaria, sin estar sujeta a ninguna condición.

Se deberá solicitar a las autoridades de la universidad el permiso para proceder con la evaluación y se cumplirá las condiciones que se dispongan.

V. Resultados

5.1 Descripción y presentación de la muestra

Características de la muestra

Tabla 1.

Vigorexia en las muestras

		Vigorexia	
		Tienes una afección media-moderada	Interfiere negativamente en tu vida
Grupo	Estudiantes de Universidad	f	25
		%	37,9%
Usuarios de Gimnasio		f	11
		%	20,4%
			41
			62,1%
			43
			79,6%

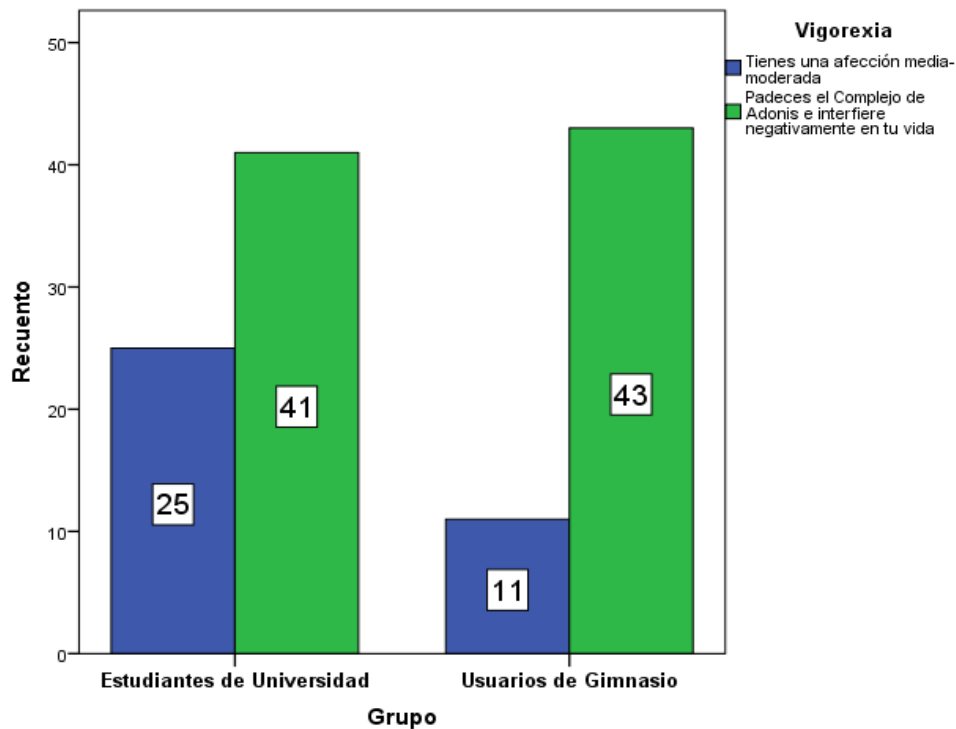


Figura 1. Vigorexia en las muestras

Interpretación.

Según los resultados de la tabla 1 se puede percibir que la mayoría 79.6% (43) de los usuarios de gimnasios la vigorexia interfiere negativamente en sus vidas (8 de cada 10), por otro lado, el 62.1% (41) de los estudiantes de una universidad (6 de cada 10) también tienen esa condición.

Tabla 2.

Vigorexia y dimensiones en universitarios y jóvenes usuarios del gimnasio.

Dimensiones	M	DS
<i>Efecto psicosocial de la Apariencia físico</i>	7.61	1.13
<i>Control de la Apariencia física</i>	7.59	1.13
<i>Preocupación por la apariencia física</i>	5.48	0.78
TOTAL	20.68	1.92

FUENTE: Elaboración propia

Interpretación.

Del total de encuestados el promedio mayor fue $X=7.61$ y $DS=1.13$ correspondiente a la dimensión efecto psicosocial de la apariencia físico, seguidamente por control de la apariencia física $X=7.59$ y $DS=1.13$, y finalmente, el menor promedio se precisó $X=5.48$ y $DS=0.78$.

Para establecer la normalidad de los datos de del cuestionario de vigorexia y sus dimensiones (KS) con una muestra mayor a 50, precisando los resultados una distribución no paramétrica, por consecuencia decide utilizar un estadístico para determinar muestras independientes.

Tabla 3.

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Vigorexia	,178	115	,000
Efecto psicosocial de la apariencia física	,222	115	,000
Control de la Apariencia física	,231	115	,000
Preocupación por la apariencia física	,273	115	,000

5.2. Contrastación de las hipótesis

Las hipótesis de estudio fueron contrastadas a través del estadístico no paramétrico de U de Mann Whitney para muestras independientes, utilizando un valor de significancia del 5%.

5.2.1 Comprobación de hipótesis general

- **Hipótesis Nula:** No existe una diferencia estadísticamente significativa entre la preocupación por la imagen corporal entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasios.
- **Hipótesis Alternativa (H_a):** Existe una diferencia estadísticamente significativa entre la preocupación por la imagen corporal entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasios.

Contraste de hipótesis:

El valor sig.= $p > 5\%$.

El valor $p \leq 0.05$.

Tabla 4.

Diferencia entre Preocupación por imagen corporal entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.

	Vigorexia
U de Mann-Whitney	905,500
W de Wilcoxon	3116,500
Z	-4,709
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Grupo

Aplicándose la prueba U de Mann Whtiney se encontró un valor sig =0.000, que nos indica que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe diferencia significativa entre la preocupación por la imagen corporal entre universitarios y usuarios de gimnasio.

5.2.2 Comprobación de hipótesis específica 1

- **Hipótesis Nula (Ho):** No existirían diferencias significativas del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- **Hipótesis Alterna (Ha1):** Existirían diferencias significativas del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

Regla de contraste:

Significancia $p \leq 0.05$

Tabla 5.

Diferencia entre Efecto psicosocial entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.

	Universitarios y Usuarios de Gimnasio	
Efecto Psicosocial	U de Mann Whitney	1549,500
	Sig.	0,197

Interpretación:

Se pudo encontrar un valor sig =0.197, que nos indica que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Es decir, no existe diferencia significativa entre el efecto psicosocial en universitarios y usuarios de gimnasio.

5.2.3 Comprobación de hipótesis específica 2

- **Hipótesis Nula (Ho):** No existirían diferencias significativas en el control de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- **Hipótesis Alterna (Ha2):** Existirían diferencias significativas del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

Regla de contraste:

Significancia $p \leq 0.05$

Tabla 6.

Diferencia entre Control de la apariencia física entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio.

Control de la apariencia física	Universitarios y Gimnasio	Usuarios de
	U de Mann Whitney	627,500
	Sig.	0,000

Interpretación:

Se puede visualizar un valor sig =0.00, que nos indica que se acepta la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Es decir, existe diferencia significativa entre el control de la apariencia física en universitarios y usuarios de gimnasio.

5.2.4 Comprobación de hipótesis específica 3

- **Hipótesis Nula (Ho):** No existirían diferencias significativas en la preocupación por la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.
- **Hipótesis Alterna (Ha3):** Existirían diferencias significativas en la preocupación por la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

Regla de contraste:

Significancia $p \leq 0.05$

Tabla 7.

Diferencia entre la Preocupación física entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio

	Universitarios y Usuarios de Gimnasio	
Preocupación por la	U de Mann Whitney	1539,000
apariciencia física	Sig.	0,166

Interpretación:

Se encontró un valor sig =0.166, que nos indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Es decir, no existe diferencia significativa entre la preocupación por la apariencia física en universitarios y usuarios de gimnasio.

Tabla 8.

Resumen de la diferencia entre la preocupación corporal entre Estudiantes universitarios y usuarios de Gimnasio

Dimensiones	U Man Withney
Preocupación por la imagen corporal	905,500 Sig. 0,000**
Efecto psicosocial	1549,500 0,197
Control de la apariencia física	0,166 Sig. 0,000**
Preocupación por la apariencia física	1539,000 Sig. 0,166

Discusión

El objetivo principal fue establecer la diferencia de la preocupación por su imagen en universitarios y usuarios de los gimnasios en Lima Metropolitana. Al aplicar el estadístico de U de Man Withney, se encontró diferencia significativa entre ambos grupos $p=0.000<0.05$ (ver tabla 3). Al respecto, la vigorexia es una nueva dolencia que afecta en mayor medida a la población masculina y ha sido catalogada por algunos autores como la anorexia inversa (Hope, 1993). La preocupación enfermiza por la imagen ya no es cosa solamente de trastornos como la bulimia o la anorexia. Actualmente, la vigorexia se está propagando en los gimnasios, atacando principalmente a hombres jóvenes y amantes de una vida sana y un cuerpo perfecto (García, 2011). Siendo, los datos limitados en nuestro país, trabajo en nuestro contexto en el cual se hizo una comparación con varones asistentes al gimnasio, universitarios y no universitarios. Como vemos, hay una diferencia entre quienes asisten a la universidad y quienes no asisten, esto puede deberse a que está asociado directamente con aspectos de percepción y sentimientos hacia el cuerpo de la persona, en situaciones de exhibicionismo, rituales, evitaciones y camuflajes de conductas desajustadas en los universitarios, estas conductas muchas veces pueden ser producto de una imitación social, ya que en la universidad los alumnos están en constante contacto con otras personas de su misma edad, sexo, con quienes comparten gran cantidad de momentos, y son influenciados por estas personas (Santos, 2012). Al respecto, un estudio realizado por Goldfield, Harper y Blounin (1998) nos precisa la asociación estadística entre el fisiculturismo y los trastornos de percepción del cuerpo.

En los resultados presentados, como respuesta al objetivo específico 1, determinar la diferencia del efecto psicosocial de la apariencia física de la vigorexia en muestra de estudiantes de una universidad particular y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana. Al aplicar el estadístico de U de Man Withney, se no encontró diferencia significativa entre ambos grupos $p=0.197>0.05$ (ver tabla 4), lo cual se puede explicar debido a que este indicador “Efecto

Psicosocial” se refiere a interferencia con la vida social, familiar este sentido, interferencia con la interacción social de las personas que sufren trastornos como vigorexia, puede verse afectada sin depender necesariamente de que las personas sean o no universitarios. (Salaberria, et al 2007)

En relación al objetivo 2, determinar la diferencia de la manifestación del control de la apariencia física de la vigorexia en muestras. Al aplicar el estadístico de U de Man Withney, se encontró diferencia significativa entre ambos grupos $p=0.000<0.05$ (ver tabla 5). En este sentido, puede deberse a que personas que no ocupan su tiempo necesariamente en estudios, muchas veces tienen mayor tiempo para dedicarse a un control más estricto de sus regímenes de salud, a comparación de un estudiante que por más que va al gimnasio su mayor prioridad y tiempo lo dedica a los estudios, por lo general. (Pope, 2002)

Finalmente, el objetivo 3 se propuso determinar la diferencia de la manifestación de la vigorexia en muestra de estudiantes universitarios y usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana. Al aplicar el estadístico de U de Man Withney, no se encontró diferencia significativa entre ambos grupos $p=0.166<0.05$ (ver tabla 6). Lo cual puede estar influido por el hecho de que, en la edad de la juventud, de manera general, tienen deseo y aspiración en verse bien, lo que los lleva a preocuparse por su aspecto, sin que llegue a existir una diferencia entre universitarios o no. (Bo y Zoccalli, 2014)

La investigación debe ser entendida teniendo en cuenta sus potenciales limitaciones, por modelo el hecho de la existencia de cierto sesgo por deseabilidad social que puede haber tanto en alumnos como en los usuarios de gimnasio.

Conclusiones

Primero: Se encontró diferencias significativas entre la vigorexia entre estudiantes universitarios y usuarios de gimnasio. Nivel de significancia $p=0.000<0.05$.

Segundo: Se encontró respecto a la comparación del Efecto Psicosocial de la apariencia física entre ambos grupos, no habiendo diferencias. Significancia $p=0.197>0.05$.

Tercero: Control apariencia física de los usuarios de gimnasio y la muestra de estudiantes de universidad fueron diferentes. Significancia $p=0.000<0.05$.

Cuarto: No hubo diferencias entre las muestras en la Preocupación por la apariencia física. Sig.= $0.166>0.05$.

Quinto: Finalmente, un análisis detallado de las dimensiones de la vigorexia, nos permite una descripción y análisis integral de cuáles son las implicaciones y factores asociados con este fenómeno.

RECOMENDACIONES

Primero: Para ampliar el conocimiento de la vigorexia en la vida actual y los factores que están asociados a esta, es recomendable realizar más investigaciones al respecto.

Segundo: Prevenir la vigorexia es esencial en el contexto tanto de los gimnasios el de la universidad, es importante por ello realizar campañas en los lugares en donde se realizó el estudio.

Tercero: Resulta importante extender esta investigación también a otros contextos como lugares de trabajo o centros escolares pues el estudio de la vigorexia ha sido poco estudiado en nuestro país.

Cuarto: Para estudios en el futuro sería importante añadir variables demográficas que podrían ser evaluadas como la edad, los miembros de la familia, la situación económica, pues todas ellas pueden influir en la Vigorexia.

Quinto: Realizar más investigaciones acerca de la efectividad de las terapias y programas de intervención que pueden ser aplicados a las personas que sufren vigorexia.

Referencias Bibliográficas

- Alonso, M. P. (2002). Tratamiento farmacológico de los trastornos del espectro obsesivo-compulsivo. Tercer Congreso Virtual de Psiquiatría, *Interpsiquis*, 3(5), 23-25. Recuperado de <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?artid=1921&idrev=8&idv ol=149&pag=>
- Baile, J. I. (2005). *Vigorexia, cómo reconocerla y evitarla*. Madrid: editorial Síntesis.
- Baile, J.I., Monroy, K.E. & Garay, F. (2005). Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(1), 161-169. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29210111.pdf>
- Bo S, Zoccali R, Ponzio V, Soldati L. (2014). University courses, eating problems and muscle dysmorphia: ¿are there any associations? *Journal of Translational Medicine*, (12), 221.
- Castillo, I. y Molina-García, J. (2009). Adiposidad corporal y bienestar psicológico: efectos de la actividad física en universitarios de Valencia, España. *Rev Panam Salud Publica*, 26(4):334-40. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2009.v26n4/334-340/es>
- Cash, T.F. (2011). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T.F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention* (pp. 39-47). New York: Guilford Press.
- Cash, T.F. (2005). Our first Body Image birthday: A year in review. *Body Image: An International Journal of Research*, 2, 1-3.
- Cernuda, A. (2012). La incidencia de la vigorexia en adolescentes. Un problema clínico y legal. *Revista Interpsiquis*.
- Cook, K., Sánchez, A. y Yacila G. (2016). *Frecuencia de Dismorfia muscular y factores asociados en un grupo de estudiantes varones de una Universidad privada de Lima – Perú*. (Tesis para optar por el título profesional de Licenciatura en Nutrición y Dietética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Recuperado en https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621795/CookD_K.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Grant, J.R. y Cash, T.F. (1995). Cognitive-behavioral body image therapy: comparative efficacy of groups and modest-contact treatments. *Behavior Therapy*, 26, 69-84.
- González, Y. (2013). *Imagen corporal de las mujeres y su desarrollo personal*. (Tesis de para optar el grado de magister en Desarrollo Humano). Universidad Veracruzana. Recuperado de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/47317/GonzalezBonillaYuriria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guimón, J. (1999). *Los lugares del cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- Holander, E., Cohen, L.J. y Simeon, D. (1993). Body dysmorphic disorder. *Psychiatric Annals*, 23, 359-364.
- Neziroglu, F.A. y Yaryura-Tobias, J.A. (1993). Exposure, response prevention and cognitive therapy in the treatment of body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy*, 24, 431-438. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789405802151?via%3Dihub>
- Mazón, J.P., Atiencia, L. y Cabrera, H. (2016). Factores psicológicos asociados a la vigorexia en los usuarios de gimnasios del Azuay en el periodo 2016-2017. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(3), 22-27. Recuperado en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/61779>
- Méndez, R. (2002). *Dopaje en el gimnasio*. Argentina: El País.
- Latorre-Román, P. Á., Garrido-Ruiz, A. & García-Pinillos, F. (2015). Versión española del cuestionario del complejo de Adonis: un cuestionario para el análisis del dimorfismo muscular o vigorexia. *Nutrición Hospitalaria*, 31(3), 1246-1253. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.3.8292>
- Olivardia R, Pope HG, Hudson, JI. (2000). Muscle dysmorphia in male weightlifters: A case-control study. *American Journal of Psychiatry*, (157) 1291–1296. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1627897/>
- Marco, J., & Perpiñá, C., & Botella, C. (2014). Tratamiento de la imagen corporal en los trastornos alimentarios y cambio clínicamente significativo. *Anales de Psicología*, 30 (2), 422-430. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16731188005>

- Pope, HG., Jr, Gruber, AJ., Choi, PY., Olivardia, R. y Phillips, KA. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, (38), 548–557. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0033318297714002?token=68EF95AB9A972AE4D6795BC7BAD11D30F660BC38B94BA173645DBD6BC46255811B9382E1F38DB1B1E0561B2351FD21CA>
- Pope, HG., Katz, DL. y Hudson JI. (1993). Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male bodybuilders. *Comprehensive Psychiatry*, (34), 406–409.
- Pope, H. G., Phillips, K. A. y Olivardia, R. (2002). *The adonis complex*. Nueva York: Touchstone.
- Pope, H.G., Gruber, A., Mangweth, B, Bureau, B., De Col, C., Jouvent, R. & Hudson, J. (2000). Body Image Perceptio Among Men in Three Countries. *American Journal of Psychiatry*. 157, 1297-1301.
- Pope, G. & Katz D.L. (1994). Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroids: a controlled study of 160 athletes. *Archives General Psychiatry*, 51, 375-382. Recuperado de <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/496600>
- Raich, R.M. (2000). *Imagen corporal*. Madrid. Pirámide.
- Rodríguez, J.M. (2007). Vigorexia: Adicción, obsesión o Dismorfia; un intento de aproximación. *Salud y Drogas*, 7 (2), 289-308. Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36857395/vigo.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DVigorexia.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20190617%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20190617T223111Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=042b7cbd7cbd159b3f63a172389feee98e53752fdb039f49e01c53b3b0f000b6
- Rosen, J. C., Reiter, J., & Orosan, P. (1995). Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(2), 263-269. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.63.2.263>

- Santos, L. (2012). *El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una Institución Educativa del Callao*. (Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Educación con Mención en Gestión de la Educación de la Escuela de Post Grado de la Universidad San Ignacio de Loyola). Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1323/1/2012_Santos_El%20clima%20social%20familiar%20y%20las%20habilidades%20sociales%20de%20los%20alumnos%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Callao.pdf
- Sarwer, D.B., Wadden, T.A., Pertschuk, M.J., Whitaker, L.A. (1998). The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization. *Clinical Psychology Review*, 18, 1-22
- Toro, J. (1988). Factores socioculturales en los trastornos de la ingesta. *Anuario de Psicología*, 38, 25-47.
- Vaquero-Cristóbal, R., Fe, Muyor, J. & López-Miñarro, P. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.601>

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario de Vigorexia

Sexo: _____

Edad: _____

Vas al GYM: SI NO

Nivel de instrucción: _____

Instrucciones:

A continuación, se les entregará una encuesta con la finalidad de conocer su opinión acerca de la apariencia física, usted tendrá que marcar con un aspa (X) la alternativa correspondiente según su punto de vista.

Sea Sincero. Recuerde es anónimo.

1. ¿Cuánto tiempo dedicas cada día preocupándote por algún aspecto de tu apariencia (no simplemente pensándolo sino preocupándote)?
 - a) Menos de 30 minutos. (1)
 - b) De 30 a 60 minutos. (2)
 - c) Más de 60 minutos. (3)

2. ¿Con que frecuencia estás mal por alguna cuestión relacionada con tu apariencia preocupado, ansioso, deprimido...)?

- a) Nunca o raramente. (1)
 - b) Algunas veces. (2)
 - c) Frecuentemente. (3)
3. ¿Con qué frecuencia evitas que partes de tu cuerpo o tu cuerpo entero sea visto por otros? Por ejemplo, ¿con qué frecuencia evitas ir a vestuarios, piscinas o situaciones donde debas quitarte la ropa? O también, ¿con qué frecuencia llevas ropas que alteran u ocultan tu apariencia corporal, como por ejemplo intentar ocultar tu cabello o llevar ropas holgadas para esconder tu cuerpo?
- a) Nunca o raramente. (1)
 - b) Algunas veces. (2)
 - c) Frecuentemente. (3)
4. ¿Cuánto tiempo dedicas cada día a actividades de aseo para mejorar tu apariencia?
- a) Menos de 30 minutos. (1)
 - b) De 30 a 60 minutos. (2)
 - c) Más de 60 minutos. (3)
5. ¿Cuánto tiempo dedicas cada día a actividades físicas para mejorar tu apariencia física, tales como levantamiento de pesas, jogging, máquina de caminar? (Nos referimos sólo a esas actividades deportivas cuyo objetivo principal sea mejorar la apariencia física).
- a) Menos de 60 minutos. (1)
 - b) De 60 a 120 minutos. (2)
 - c) Más de 120 minutos. (3)
6. ¿Con qué frecuencia sigues dietas comiendo alimentos especiales (por ejemplo, de alto grado proteínico o comidas bajas en grasas) o ingieres suplementos nutricionales para mejorar tu apariencia?

- a) Nunca o raramente. (1)
 - b) Algunas veces. (2)
 - c) Frecuentemente. (3)
7. ¿Qué parte de tus ingresos económicos los empleas en cuestiones dedicadas a mejorar tu apariencia (por ejemplo, comidas especiales de dieta, suplementos nutricionales, productos para el pelo, cosméticos, técnicas cosméticas, equipamiento deportivo, cuotas de gimnasio...)?
- a) Una cantidad insignificante (1)
 - b) Una cantidad sustancial, pero nunca hasta el punto de que me cree problemas económicos. (2)
 - c) Una cantidad suficiente hasta el punto de crearme problemas económicos. (3)
8. ¿Con qué frecuencia tus actividades relacionadas con tu apariencia física afectan a tus relaciones sociales (por ejemplo, el tener que dedicar tiempo a entrenamientos, prácticas alimentarias especiales o cualquier otra actividad relacionada con tu apariencia que terminan afectando a tus relaciones con otras personas)?
- a) Nunca o raramente. (1)
 - b) Algunas veces. (2)
 - c) Frecuentemente. (3)
9. ¿Con que frecuencia tu vida sexual se ha visto afectada por tus preocupaciones relacionadas con tu apariencia?
- a) Nunca o raramente. (1)
 - b) Algunas veces. (2)
 - c) Frecuentemente. (3)
10. ¿Con qué frecuencia tus preocupaciones con la apariencia o actividades relacionadas con ella han comprometido tu trabajo o carrera (o tus actividades académicas si eres estudiante) (por ejemplo, llegando tarde, perdiendo horas de trabajo o clase, trabajando por debajo de tu capacidad o perdiendo

oportunidades de mejora o ascenso por preocupaciones y/o actividades con la imagen corporal)?

- a) Nunca o raramente. (1)
- b) Algunas veces. (2)
- c) Frecuentemente. (3)

11. ¿Con qué frecuencia has evitado ser visto por otra gente debido a tus preocupaciones con tu apariencia (por ejemplo, no yendo a la escuela, al trabajo, a eventos sociales o a estar en público)

- a) Nunca o raramente. (1)
- b) Algunas veces. (2)
- c) Frecuentemente. (3)

12. ¿Has consumido algún tipo de droga, legal o ilegal, para ganar músculo, perder peso o para cualquier intento de mejorar tu apariencia?

- a) Nunca (1)
- b) Sólo drogas legales, compradas en sitios oficiales o bajo prescripción. (2)
- c) He usado esteroides legales, píldoras de adelgazamiento u otras sustancias. (3)

13. ¿Con qué frecuencia has tomado medidas extremas (que no sean el uso de drogas) para cambiar tu apariencia, tales como hacer ejercicio excesivo, entrenar incluso estando dolorido, hacer dietas extremas, vomitar, usar laxantes u otros métodos de purga, usar técnicas no convencionales de desarrollo muscular, crecimiento del pelo, alargamiento del pene, etc.?

- a) Nunca o raramente. (1)
- b) Algunas veces. (2)
- c) Frecuentemente. (3)

Puntaje:

Total:

Dimensión 1:

Dimensión 2:

Dimensión 3: