



Facultad de Estudios Superiores  
**IZTACALA**

# **Body Shape Questionnaire (BSQ) in young university Metropolitan Lima: Initial Evidence of Validity and Reliability**

## ***Body Shape Questionnaire (BSQ) en jóvenes universitarios limeños: Evidencias Iniciales de Validez y Confiabilidad***

Alejandra Palomino-Floriano, Mario Reyes-Bossio

Facultad de Psicología – Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas –UPC

**Recibido: 2019-05-08**

**Revisado: 2022-09-07**

**Aceptado: 2022-12-12**

**Autor de correspondencia:** marb2383@hotmail.com, mario.reyes@upc.pe (M. Reyes-Bossio)

**Financiamiento:** Ninguno

**Agradecimientos:** Ninguno.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Resumen**

Con la finalidad de evaluar la presencia de insatisfacción corporal en jóvenes varones, resulta importante contar con instrumentos adecuados que midan esta insatisfacción y que garanticen resultados válidos. En el Perú y en diversos países, no se cuenta con gran variedad de herramientas apropiadas que midan la insatisfacción de la imagen corporal en varones, por lo que el propósito de la investigación fue adaptar lingüística y psicométricamente el BSQ en un grupo de jóvenes varones universitarios ( $n=320$ ) de Lima Metropolitana con un rango de edad de 18 a 30 años. Se obtuvo una explicación del 50.72% sobre la variabilidad del instrumento y los resultados mostraron una excelente consistencia interna en ambos factores: 1) Malestar Corporal Normativo ( $\alpha= .88$ ) y 2) Malestar Corporal Patológico ( $\alpha= .87$ ). Respecto a la validez convergente y divergente, el BSQ demostró una buena capacidad para determinar la presencia de insatisfacción de la imagen corporal denotando una convergencia positiva y significativa entre ambos factores del BSQ con el Afecto Negativo del SPANAS, explicando como todos estos sentimientos negativos se encuentran presentes e influyen

con la aparición de esta incomodidad. Se discuten las limitaciones y recomendaciones del estudio, y la dirección de futuras investigaciones.

**Palabras Claves:** Imagen Corporal, malestar corporal normativo, malestar corporal patológico, adaptación de instrumentos.

**Abstract** In order to evaluate the presence of corporal dissatisfaction in young men, it is important to have adequate instruments to measure this dissatisfaction and guarantee valid results. However, in Peru and several countries, there is not a great variety of appropriate tools to assess body image dissatisfaction. The present research aimed to adapt the Body Shape Questionnaire (BSQ) to a group of young male university students (N = 320) from Metropolitan Lima with an age range of 18 to 30 years. Results showed a 2-factor structure that explained 50.72% of the total variance. An excellent internal consistency was obtained in both factors: 1) Normative Body Uncomfort ( $\alpha = .88$ ) and 2) Pathological Body Uncomfort ( $\alpha = .87$ ). Regarding convergent and divergent validity, the BSQ showed good ability to determine the presence of body image dissatisfaction, denoting a positive and significant convergence between both BSQ factors with the PANAS Negative Affect, explaining how all these negative feelings are present and influence with this discomfort. Finally, the limitations and recommendations of the study, as well as the direction of future research are discussed.

**Keywords:** Body image, Normative Body Uncomfort, Pathological Body Uncomfort, Instruments adaptation

## Introducción

La imagen corporal es la representación mental de la figura corporal percibida en términos de forma y tamaño, así como de musculatura, adiposidad, estatura y peso; viéndose influenciada por distintos factores como los sociales, psicológicos, culturales, biológico e individuales (Slade, 1994; Vogeley et al., 1999). La interacción con dichos factores repercutirá en el reconocimiento subjetivo del cuerpo, en los pensamientos y sentimientos del sujeto, así como en sus actitudes que se puedan tomar a partir de esta representación que se tiene del cuerpo (Lúcar, 2012; Raich et al., 1996; Slade, 1994). Por tanto, la imagen corporal se constituye por diversas variables siendo la primera 1) el aspecto perceptivo referente al tamaño, peso y la forma del cuerpo, 2) el aspecto cognitivo-afectivo como los pensamientos, sentimientos de satisfacción, disgusto y rabia; actitudes, valoraciones y experiencias de placer o displacer y, por último, 3) el aspecto conductual refiriéndose a las conductas o acciones que se realizan a partir de la percepción y sentimientos

en relación al cuerpo (Cash & Pruzinsky, 1990; Raich, 2001; Thompson, 1990).

En la actualidad, el entorno en el que se encuentran los jóvenes es un entorno en donde se le impone satisfacer el ideal de virilidad caracterizado por una figura corporal musculosa, baja en grasa y con un tono muscular definido con el fin de obtener satisfacción y popularidad social (González, 2008). Esto, muchas veces, no concuerda con la realidad por lo que, cuando una persona observa que la imagen que tiene se aleja de la imagen que desea, generará malestar, pensamientos y sentimientos negativos y conductas que puedan llevarlo a peligrar su salud debido a la visión alterada del cuerpo (Baile, 2002; Cruz et al., 2002).

Algunos de estos jóvenes van a experimentar una sensación de incomodidad respecto al cuerpo sin interferir en su vida cotidiana al cual se le denomina como "malestar normativo" (García, 2004). Por otro lado, cuando este malestar se intensifica, persistiendo en la vida del sujeto, llevándolo a que corra riesgo de realizar conductas nocivas para la salud, se está hablando de insatisfacción corporal (Devlin & Zhu,

2001). Esta insatisfacción corporal es definida como la inconformidad y preocupación exagerada sobre el cuerpo o partes de éste, provocando malestar hacia algún defecto físico, ya sea real o imaginario (Garner, 1998). Por ello, resulta preocupante puesto que muchos de estos jóvenes se ven impulsados a realizar una restricción alimentaria y ejercicios de manera constantemente que pueden derivar en casos de anorexia, bulimia o incluso en dismorfia muscular (Arbinaga, 2005; Merino, 2006).

Para poder evaluar la presencia de esta inconformidad e insatisfacción de la imagen corporal, Cooper et al., 1987 desarrollaron el Body Shape Questionnaire (BSQ). Este cuestionario consta de 34 reactivos con 6 opciones de respuesta y tiene como finalidad evaluar aspectos actitudinales de la imagen corporal. Se encuentran agrupados en dos factores siendo el primero el de insatisfacción corporal compuesto por 20 ítems (ítems: 1, 3, 7, 8, 1, 0, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31 y 32) y el segundo, preocupación por el peso compuesto por los 14 ítems restantes (ítems: 2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33 y 34). Los resultados dan a conocer un adecuado poder discriminante, así como una adecuada confiabilidad demostrando ser un instrumento fiable. Ha sido traducido a diversos idiomas (español, portugués, francés y turco) así como su validez y fiabilidad estudiada en diferentes países siendo utilizado a nivel internacional y nacional (Flores, 2009), manifestando buenos resultados respecto a la evaluación de la insatisfacción corporal.

Se realizaron diversos estudios sobre las cualidades psicométricas del BSQ en donde se han obtenido valores de consistencia interna respecto al total del instrumento desde .93 a .98 (Castrillón et al., 2007; Di Pietro & Da Silveira, 2009; Espina et al., 2001; Flores, 2009; Raich, Mora et al., 1996; Rousseau et al., 2005; Vázquez et al., 2011) y con una confiabilidad test retest de .88 a .94 (Cooper et al., 1987; Ghaderi & Scott, 2004; Rousseau et al., 2005). Así también, el BSQ muestra validez convergente con algunos instrumentos como el Eating Attitudes Test (Garner & Garfinkel, 1979), con la subescala de insatisfacción corporal del Eating Disorder Inventory (Garner & Olmstead, 1984), el Body Dysmorphic Disorder Examination (Rosen et al., 1996) y el Bulimic Investigatory Test (Dowson & Hederson, 2001), entre otros. En relación a la validez

de constructo, encontramos algunos estudios en donde mencionan una estructura unifactorial (Di Pietro & Da Silveira, 2009; Ghaderi & Scott, 2004; Raich et al., 1996). Por otro lado, se han encontrado estructuras con dos factores como en el estudio de Castrillón et al., (2007) así como en el estudio de Vázquez et al., (2011).

En el Perú, se encontró un estudio que evalúa las propiedades psicométricas del BSQ realizado por Flores (2009) contando con 144 adolescentes mujeres, entre los 16 a 21 años pertenecientes a una universidad privada. Se realizó una validez convergente con el Inventario sobre Trastornos Alimentarios de Hartley (1999) y se obtuvo una confiabilidad de .97 dando a conocer la coherencia del instrumento. Por otro lado, estudios realizados por el Instituto Nacional de la Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2002) afirman que el 15% de las personas adultas tienen riesgo a desarrollar problemas alimentarios y de ellos, el 7.1% son hombres. Así también, encontró que el 0.6% de la población adulta que padece bulimia, el 0.1% son varones. Además, el 8.3% de los adolescentes presentan este riesgo, aunque no se cuenta con cifras exactas de la proporción entre hombres y mujeres. Izquierdo-Cardenas et al., (2021), encontraron en 402 jóvenes universitarias BSQ-14 es invariante entre mujeres universitarias que realizan o no ejercicio físico.

Se sabe que estos trastornos de la conducta alimentaria afectan principalmente a las mujeres, sin embargo, actualmente, también afecta a un número considerado de hombres, denotando la preocupación que existe en nuestra sociedad, y al ser un problema de salud mental, debe seguir siendo prioridad de investigación científica (Caballero et al, 2010).

En base a la gran variedad de estudios e investigaciones realizadas en poblaciones de mujeres, se da cuenta del poco énfasis que se le da al género masculino respecto a esta preocupación por el cuerpo y ante los problemas de salud física y mental que se han incrementado en esta población. Por ello, la adaptación del BSQ cobra relevancia debido a que se cuenta con escasos instrumentos adaptados que evalúen esta insatisfacción o malestar de la imagen corporal a grupos de varones. Se requieren de instrumentos adecuados que midan esta insatisfacción y que garanticen resultados válidos debido a que cada vez es mayor la preocupación por la perfección del cuerpo con el fin

de obtener la imagen corporal ideal lo que podría desarrollar conductas poco saludables (Almeida et al., 2023; Ercikan, 2002; Gutiérrez-Castro & Ferreira, 2007; Hambleton & Patsula, 1998; Torresani et al., 2009). Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación es adaptar lingüística y psicométricamente el BSQ en un grupo de jóvenes varones universitarios.

## Método

### Tipo de estudio

Esta investigación cuantitativa corresponde a un tipo de estudio empírico con diseño psicométrico, alcanzando un nivel exploratorio a partir de la validez estructural y confiabilidad de la prueba (López, et al., 2013).

### Participantes

La muestra estuvo constituida por 320 jóvenes varones estudiantes de distintas universidades de Lima Metropolitana. El muestreo fue no probabilístico, intencional, ya que se integró la muestra con individuos que se estiman como típicos o representativos de la muestra que se está buscando para fines de la investigación (Alarcón, 1991). El rango de edad de la muestra oscila entre los 18 y 30 años ( $M=21.82$ ,  $DE=3.13$ ) que en investigaciones previas demuestran que es el rango de edad más probable de presentarse esta problemática.

### Instrumentos

*Ficha de datos socio-demográficos*, datos generales de los entrevistado, así como preguntas relacionadas a algunos hábitos que pueden mostrar algunas características que denotan preocupación por la imagen corporal y características deportivas.

Para la medición de la preocupación sobre la imagen corporal se utilizó la validación del *Body Shape Questionnaire* (BSQ) en una población mexicana realizado por Vázquez et al. (2011), efectuándose algunas modificaciones necesarias para la presenta investigación. El BSQ evalúa la insatisfacción de la imagen corporal a partir del miedo a engordar, la auto-desvalorización por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de las situaciones en las que la apariencia física pudiera atraer la atención de los otros.

Cuenta con 20 ítems los cuales están agrupados en dos factores midiendo el malestar corporal normativo y el malestar corporal patológico. En él se busca medir la frecuencia en la que la persona experimenta estos síntomas de malestar mediante una escala Likert que va del 1 (Nunca) al 6 (Siempre).

Para la evaluación del afecto se utilizó la Escala de Afectos Positivos y Afectos Negativos (SPANAS). El SPANAS evalúa el afecto positivo y negativo (10 ítems de afecto positivo y 10 ítems de afecto negativo). En él se busca medir la intensidad de las experiencias afectivas, mediante una escala Likert que va del 1 (Nunca) al 5 (Siempre). El SPANAS está siendo utilizado en la presente investigación para investigar la validez convergente y divergente del BSQ. En esta investigación se buscará utilizar el SPANAS adaptado por Gargurevich y Matos (2012), cuyo modelo de dos factores correlacionados era el que mejor representó a la escala. Además, las escalas de afecto positivo y negativo demostraron ser confiables con valores entre .89 y .90.

### Procedimiento

Para poder obtener las propiedades psicométricas del BSQ se contactó con los autores que realizaron la validación mexicana de la prueba utilizada. Se realizaron los ajustes y modificaciones necesarias para adecuar los ítems y sean entendidos por la población de varones jóvenes, esto sin alterar el sentido y contenido de los ítems originales de la prueba. Por ello, para efectos de una evidencia de validez de contenido se envió la escala a 10 jueces especialistas, en donde se hacía énfasis en 7 de los 20 ítems los cuales requirieron mayores cambios. A cada uno de los jueces se le dieron algunas instrucciones las cuales debían seguir para la correcta evaluación de los ítems y realizar una adecuada adaptación lingüística.

Como segundo paso, se realizó un estudio piloto en donde se aplicó la escala corregida a una muestra de 30 varones universitarios entre los 18 y 30 años, con el fin de determinar el grado de comprensión de los ítems y detectar ítems ambiguos. Posteriormente, luego de las modificaciones se realizó la aplicación a 320 personas, previo consentimiento informado en donde se les explicó el objetivo de la investigación y la confidencialidad de los datos proporcionados. Se explicó que los datos recopilados y los resultados

posteriores serían utilizados únicamente para fines de la misma investigación. Además, se informó que su participación, al ser voluntaria, podían decidir no continuar si así lo decidían. Cabe mencionar que el trabajo fue revisado por las autoridades de la Facultad de Psicología de la UPC.

### Análisis de datos

Se realizó un análisis de contenido basado en el criterio de jueces para las evidencias de contenido. Posterior a ello se realizó el análisis de las propiedades psicométricas de la escala y se analizaron las evidencias de validez y confiabilidad de los resultados de ambas pruebas. La validez de la escala se analizó a partir del Análisis Factorial Confirmatorio y la validez convergente y divergente. Para el Análisis Factorial Confirmatorio, se hizo uso de programa AMOS, para efectuar un análisis de los índices de ajuste y ver la validez del modelo. La estructura factorial propuesta fue evaluado utilizando varios indicadores (Ullman & Bentler, 2013): Índice de ajuste comparativo robusto (CFI) > .90) Índice de Tucker Lewis (TLI) > .90), y error cuadrático medio de aproximación (RMSEA < .08). Distribución de datos multivariable, todos los índices de ajuste se ajustaron con la corrección de Satorra-Bentler (SB) (Satorra & Bentler, 2001). Para evaluar la convergencia y divergencia se llevó a cabo la correlación de Spearman, ya que después de realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov los puntajes de afecto positivo y negativo resultaron menores a .05, por lo que requiere utilizar en la correlación una prueba no paramétrica entre los puntaje del BSQ y los valores tanto positivos como negativos de la escala SPANAS.

Para analizar la variabilidad de las puntuaciones y confirmar la confiabilidad de la escala, se empleó

el método de consistencia interna utilizando el coeficiente alfa de Cronbach que facilitará el promedio de la correlación entre todos los reactivos que constituyen la escala. Se debe de revisar la correlación de cada ítem con el total del factor, el cual debe ser igual o mayor a .30. El índice de consistencia interna, alfa de Cronbach debe ser al menos .70 para ser considerado aceptable (Alarcón, 2013).

## Resultados

Para efectos de una evidencia de validez de contenido se analizaron las respuestas de los 10 jueces, encontrándose con la necesidad de modificar 7 ítems: el ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 9, ítem 10 y el ítem 16; se sugirió frasear en masculino el resto de los ítems y adaptar la palabra “cuerpo” en lugar de “carne”. El ítem 10 quedó adaptado de la siguiente manera, *¿Has evitado llevar ropa que se ciña a tu cuerpo?*, el ítem 3, quedó adaptado de la siguiente manera *¿Te ha preocupado que tu musculatura no sea lo suficientemente firme?*, y el ítem 16 quedó conformado de la siguiente manera *¿Te ha preocupado que otras personas vean rollos alrededor de tu cintura o estómago?*. Se compararon las observaciones de cada uno de los especialistas y se realizaron las modificaciones bajo supervisión de cada uno. Se aplicó la escala corregida a 30 jóvenes varones universitarios entre los 18 y 30 años de edad, no teniendo ningún problema en la comprensión del inventario.

Posteriormente, se procedió a realizar un Análisis Factorial Confirmatorio para examinar los índices de ajuste del Body Shape Questionnaire (ver tabla 1). Por ello, para efectos del análisis y comparación de modelos bifactoriales se tomó en cuenta la correlación

**Tabla 1**  
Índices de ajuste del *Body Shape Questionnaire* (BSQ)

Modelo	X <sup>2</sup>	df	p-value	Índice de ajuste absoluto	Índices de ajuste de incremento	
				RMSEA (90% CI)	TLI	CFI
Modelo 1- Factor BSQ-20	408.356	157	.000	.071 (.05-.08)	.891	.910

*Nota:* RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation (Error de aproximación cuadrático medio), TLI= Tucker-Lewis Coefficient (coeficiente de Tucker y Lewis), CFI= Comparative Fit Index (Índice de ajuste comparativo).



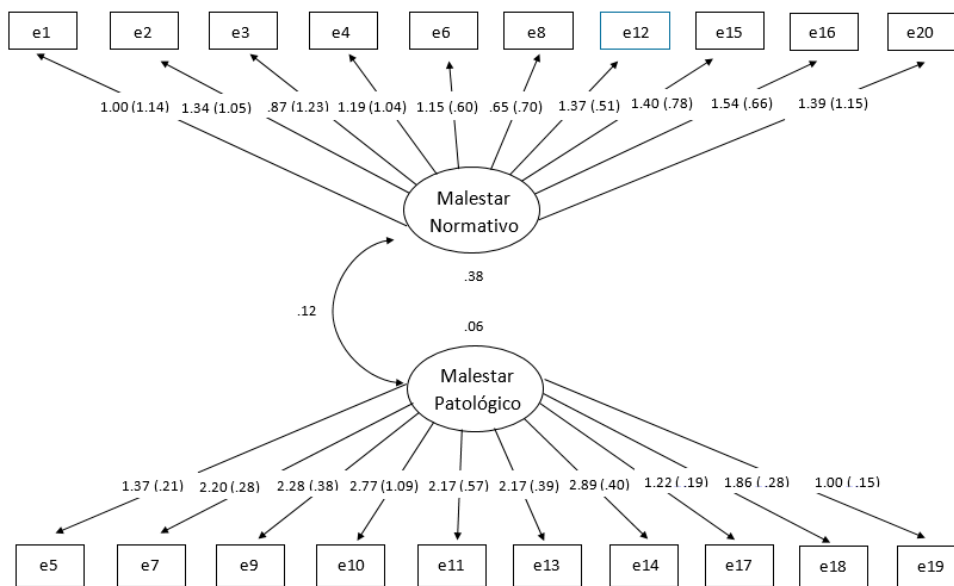


Figura 1.

Modelo de 2-Factores del BSQ

de ambos factores, utilizando el método de máxima verosimilitud, para la estimación de los parámetros (ver figura 1).

**Evidencia de validez concurrente: convergente y divergente**

Una vez realizados los análisis de AFC, se pasó a realizar las evidencias de validez convergente y divergente del BSQ utilizando la prueba SPANAS. Se inició examinando la distribución de los puntajes obtenidos en la muestra utilizando test de Kolmogorov-Smirnov. En Body Shape Questionnaire (BSQ), se evidenció que el factor de Malestar Corporal Normativo ( $D = .094, p < .001$ ) y el factor Malestar Corporal Patológico ( $D = .252, p < .001$ ) no se encontraron distribuidos normalmente al igual que el factor de afecto positivo en el PANAS ( $D = .080, p < .001$ ) y afecto negativo ( $D = .092, p < .001$ ).

Tomando en cuenta estos resultados se procedió a realizar un análisis de correlación de Spearman debido a que ninguna de las variables intervinientes se encontraba distribuidas normalmente por lo que se debían de utilizar estadísticos no paramétricos.

A partir de ello, fueron evaluadas las evidencias de validez convergente y discriminantes de las escalas y los resultados pueden ser observados en la tabla 2.

**Tabla 2**  
Análisis de variables de estudio con coeficiente de correlación de Spearman

Variables	Malestar Corporal Normativo	Malestar Corporal Patológico	PANAS Negativo
Malestar Corporal Normativo	1		
Malestar Corporal Patológico	.633**	1	
PANAS Negativo	.263**	.326**	1
PANAS Positivo	.117*	-.021	-.010

Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Los resultados mostraron que entre los factores de Malestar Corporal Normativo y el Malestar Corporal Patológico se obtuvo una correlación positiva significativa ( $r = .633, p < .00$ ). Al realizar la convergencia entre ambas escalas se encontró que el factor de Malestar Corporal Normativo del BSQ correlacionó de

manera positiva y significativa con el factor de afecto negativo ( $r = .263$ ,  $p < .00$ ), así como, con el afecto positivo. De igual manera, el Malestar Corporal Patológico correlacionó de manera significativa con el afecto negativo ( $r = .326$ ,  $p < .00$ ).

Finalmente, se analizaron las variables estudiadas (*U* de Mann Whitney) junto a las diferentes categorías de las variables dieta, deportes y gimnasio. Al examinar Malestar Corporal Normativo con la variable dieta se encontró que existen diferencias significativas entre las personas que realizan dietas y las que no realizan dietas. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre las demás variables (ver Tabla 3).

Por otro lado, se comparó Malestar Corporal Patológico con las diferentes categorías de las variables dieta ( $U = 10425$ ,  $Z = -1.19$ ,  $p > .05$ ), deporte ( $U = 10135.50$ ,  $Z = -1.22$ ,  $p > .05$ ) y gimnasio ( $U = 9638.50$ ,  $Z = -.58$ ,  $p > .05$ ). Ante ello, se muestra como resultado que no existen diferencias significativas entre las personas que realizan y no realizan dieta, deportes y gimnasio.

## Discusión

El objetivo de la presente investigación fue adaptar lingüística y psicométricamente el Body Shape Questionnaire de Vázquez et al. (2011) en un grupo de jóvenes varones universitarios de Lima Metropolitana. Los resultados presentaron que el Body Shape Questionnaire presenta adecuadas evidencias de validez, a partir de un análisis de contenido, de un Análisis Factorial Confirmatorio, y evidencias de convergencia

y divergencia, así como una adecuada confiabilidad estimada en los puntajes. La adaptación lingüística de algunos de los ítems permitió la adecuada comprensión por parte de la muestra por lo que se puede decir que la prueba cuenta con una facilidad de comprensión y rapidez en cuanto a su aplicación siendo de uso práctico para futuras investigaciones.

En la validez de constructo se encontró que la escala cuenta con una estructura bifactorial, lo cual confirma la estructura obtenida en la versión de Vázquez et al. (2011) así como, con algunas de las adaptaciones a nivel internacional y nacional (Castrillón et al., 2007; Flores, 2009). Los factores que la conforman incluyen ítems cuyo contenido hace alusión a aspectos estrechamente relacionados con la inconformidad hacia la imagen corporal. Sin embargo marcan una diferencia entre lo que es Malestar Corporal Normativo, que puede afectar a la población en general y la insatisfacción corporal referido a un grado de Malestar Corporal Patológico, capaz de llegar a afectar diversas áreas de la vida de la persona (American Psychiatric Association [APA], 2013; Toro-Alfonso et al., 2010; Vázquez et al., 2011).

Con el propósito de determinar la presencia de sentimientos de insatisfacción en relación a la imagen corporal, se realizaron los análisis para determinar la validez convergente y discriminante del instrumento. Los resultados mostraron que entre los factores de Malestar Corporal Normativo y Malestar Corporal Patológico se obtuvo una correlación positiva explicando que la incomodidad parte desde una preocupación normal por la apariencia física la cual al agravarse afectan aspectos de la persona llevándolas a realizar

**Tabla 3**

**Prueba estadística *U* de Mann-Whitney al contrastar los resultados de dieta, deporte y gimnasio con el factor Malestar Corporal Normativo**

		N	Rango de la Media	<i>U</i> de Mann-Whitney	Z	Significancia
Realización de dietas	Si	106	2.60	8200.50	-4.04	$p < .01$
	No	214	2.10			
Práctica de deporte	Si	219	2.20	11731	.87	$p > .05$
	No	101	2.30			
Acude al gimnasio	Si	86	2.40	8926.50	-1.55	$p > .05$
	No	234	2.20			

Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ \*\*\* $p < .001$

actitudes riesgosas como tratamientos quirúrgicos, la existencia de trastornos de la imagen corporal e incluso el desarrollo de trastornos alimenticios (Goñi et al., 2004; Gullone & Kostanski, 1998; Raich, 2004). Así mismo, el factor de afecto negativo del SPANAS converge de manera positiva y significativa con el factor Malestar Corporal Normativo del BSQ lo cual era esperado ya que la preocupación por verse bien lleva a que se experimenten sensaciones y sentimientos negativos como inseguridad, incomodidad, angustia y vergüenza hacia cualquier parte física del cuerpo desarrollando comportamientos y hábitos como dietas, uso de cosméticos, práctica de ejercicio físico, entre otros (Carels et al., 2013; Carmona et al., 2015; Sánchez & Rossano, 2012). El factor de afecto negativo del SPANAS converge de manera positiva y significativa con el factor Malestar Corporal Patológico del BSQ en donde la preocupación y la insatisfacción por el cuerpo ocupan la mente con intensidad y frecuencia, generando sentimientos y conductas nocivas en donde se experimenta extrema preocupación por la autoimagen y peso corporal, gran disgusto, gran tristeza debido a la creencia de tener una imagen corporal negativa y un exagerado temor por la comida llevándolos a realizar dietas extremas, abuso de laxantes y actividad física vigorosa que podría desencadenar en diferentes trastornos (Altamirano et al., 2011; Saucedo et al., 2010).

Por otro lado, ninguna de las escalas del BSQ correlacionó significativamente con la escala de afecto positivo. Los resultados obtenidos pueden deberse a la poca relación que tienen los elementos de Afecto positivo con la imagen corporal. Por tanto, el SPANAS nos ayuda a dar cuenta de la presencia de afectos negativos en esta preocupación o malestar por la imagen corporal, midiendo esta insatisfacción. Esto resulta nos dan luces de que los ítems miden un mismo constructo y que están correlacionados (Oviedo & Campo-Arias, 2005).

La confiabilidad estimada de los puntajes generados por el instrumento demostró que cada uno de sus dos factores cuenta una fiabilidad aceptable ( $>.70$ ): Malestar Corporal Normativo ( $\alpha = .88$ ) y Malestar Corporal Patológico ( $\alpha = .87$ ). Los resultados obtenidos no se han podido comparar con otros estudios, sin embargo, se han encontrado otras validaciones con resultados similares en donde muestran un excelente

grado de consistencia interna tal como lo muestra Raich et al. (1996) en tres diferentes estudios ( $\alpha = .97$ ,  $\alpha = .96$  y  $\alpha = .95$ ) (Oviedo & Campo-Arias, 2005). Así mismo, un estudio realizado por Rosen et al., (1996), obtuvo un coeficiente de fiabilidad de .88 tanto en las muestras de hombres como en la de mujeres y en el estudio realizado por su parte, Evans y Dolan (1993), se reportó una excelente consistencia interna en una muestra femenina ( $\alpha = .97$ ) (Vázquez et al., 2011). Las versiones cortas del BSQ demostraron poseer excelente confiabilidad ( $\alpha = .96$ ) en la versión de 29 ítems en una muestra española (Raich et al., 1991), en la versión de 14 ítems ( $\alpha = .93$ ) en muestras de pacientes con bajo peso y sintomatología anoréxica (Dowson & Henderson, 2001), así como en la de 16 ítems que mostró valores de alfa de .93 a .96; y otra de 8 reactivos la cual mostró coeficientes alfa de Cronbach de .87 a .92 (Evans & Dolan, 1993). Los datos obtenidos en los distintos estudios, así como en el presente, hacen notar que el BSQ es un instrumento confiable en las diferentes poblaciones así como en la peruana, ya sea en su forma original o en la diversas versiones (Di Pietro & Da Silveria, 2009; Flores, 2009; Raich et al., 1996; Rousseau et al., 2005; Vázquez et al., 2011).

Respecto a los resultados basados en el estadístico de U de Mann-Whitney, al comparar el factor Malestar Corporal Normativo con la variable dieta se obtuvo que existían diferencias significativas entre las personas que realizan dietas ( $Md = 2.60$ ) y las que no realizan ( $Md = 2.10$ ). Sin embargo, no se obtuvieron similares resultados al comparar dicha variable en el factor Malestar Corporal Patológico, lo cual era esperado debido a que esta preocupación crece en la población masculina. Esto puede ser explicado ya que actualmente se han encontrado diversas maneras por las que los jóvenes tratan de mantenerse en forma y no solo los han llevado a realizar dietas de adelgazamiento para obtener la figura que desean sino también a ejecutar conductas compensatorias inapropiadas para bajar de peso (Leiderman & Triskier, 2004).

La presión que sufren estos varones los ha llevado también al uso de pastillas para adelgazar y/o para desarrollar masa muscular, uso de diuréticos, así como, el enfocarse en actividades físicas para cambiar la forma del cuerpo y conductas de tipo purgativas como el vómito inducido y laxantes (Asociación de Anorexia



y Bulimia de Elche [ADABE] (2016); Calvo, 2002; Ray, 2004). Diversos autores mencionan que cerca de uno de diez hombres diagnosticados con trastornos alimentarios incurren más frecuentemente a vómitos autoinducidos, atracones o vomitan así como el uso de píldoras para perder peso y otras sustancias y tienden a abusar de los laxantes (Calvo, 2002; Cumella, 2003). Por otro lado, otros autores dan a conocer que los varones suelen optar por el ejercicio físico para bajar de peso y aumentar su tonicidad midiendo su cuerpo repetidamente según su tamaño muscular y fuerza (Poyato et al., 2004; Olivardia et al., 1995; Rosen, 2003). Se puede dar cuenta que hoy en día, muchos de los jóvenes consideran que la realización de dietas es de suma importancia para mantenerse en forma y sentirse bien consigo mismos. Así mismo, se puede decir que muchos de ellos toman en cuenta otros medios para conseguir la figura deseada y que incluso pueden desarrollar diversos trastornos que solo agravan dicha preocupación.

Si bien no se obtuvieron diferencias significativas con las demás variables a pesar de encontrarse abundante información de su relación con esta preocupación, incluso, tampoco con el factor de Malestar Corporal Patológico, pudo deberse a la visión que tienen los jóvenes acerca de esta preocupación y cómo es vista dentro de la sociedad. Como las investigaciones son usualmente enfocadas en la población femenina, los jóvenes suelen ser reacios a buscar ayuda debido al factor cultural que gira en torno a este malestar (Rosen, 2003). El estigma que se ha ido generando dentro de la sociedad y cómo los varones viven sus conductas alimentarias, ya sean patológicas como no, suele suponer ser un “problemas de chicas”, generándoles vergüenza (Calvo, 2002; Cervera, 2005; Olivardia et al., 1995). Si expresan abiertamente sus preocupaciones, si se miran al espejo constantemente o se preocupan por la apariencia en general, corren el riesgo de que los otros pongan en duda su hombría y que la sociedad considere esto como un signo de poca virilidad (Hospers & Jansen, 2005; Woodside et al., 2001). La falta de información y de conocimiento del incremento de casos en varones ha llevado a que incluso muy pocos profesionales se den cuenta de esta problemática entorpeciendo su diagnóstico precoz (Cervera, 2005; Rosen 2003). Por tanto, esto ha

generado que haya dificultades para percibir y aceptar que un varón pueda tener este tipo de preocupación o desarrollar trastornos alimentarios, generando también en muchos de ellos problemas para buscar ayuda profesional ya que no ven esta preocupación relacionada a la población masculina.

A pesar que no se obtuvieron los resultados esperados puesto que esta preocupación se agrava con el tiempo, pueden que diferentes circunstancias y factores hayan influido en las respuestas de los participantes debido al posible uso de otros métodos para bajar de peso o mantenerlo y la forma de pensar que impone la sociedad en la actualidad.

Por tanto, este estudio sirve como un punto de partida para indagar la presencia de esta preocupación por la imagen corporal al ser adaptado por primera vez en una muestra de varones limeños. Demuestra ser un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas permitiendo seguir explorando este punto tan importante que puede ir agravándose. El BSQ ha sido utilizado en diferentes muestras, por lo general en mujeres, con algún tipo de trastorno alimentario así como en grupos no clínicos evidenciando gran insatisfacción con la imagen corporal y comprobando su capacidad para predecir riesgos de trastorno de conducta alimentario al alcanzar valores aceptables desde .93 a .98 (Castrillón et al., 2007; Di Pietro & Da Silveira, 2009; Espina et al., 2001; Flores, 2009; Raich et al., 1996). Ello, junto a la validez convergente con algunos instrumentos como el Eating Attitudes Test (Garner & Garfinkel, 1979), la subescala de insatisfacción corporal del Eating Disorder Inventory (Garner & Olmstead, 1984), ha arrojado resultados que denotan la coherencia del instrumento. Ante esto, se demuestra la capacidad de la prueba en poder medir este malestar provocado por la insatisfacción de la imagen corporal y de esta forma poder contribuir con la mejora de la salud mental de los jóvenes. Con ello, realizar futuras intervenciones en el ámbito del deporte puesto que el deporte es un marcador de lo masculino (Aybar, 2008), mediante el cual el hombre forma y conforma su cuerpo frente a otros lo que le permite lucirse frente a quienes le observan para reconocer las manifestaciones de triunfo de su cuerpo (Huertas Rojas, 2002; Vidiella et al., 2010) recurriendo muchas veces al control de la conducta alimentaria

para desarrollar el cuerpo que desean y lograr ubicarse entre los atletas triunfadores (Toro-Alfonso et al., 2012). Así mismo, podría ser de mucha ayuda en el ámbito educacional donde se pueden presentar cualquier tipo de señal de preocupación hacia el cuerpo y de esta manera buscar vías de prevención para evitar el desarrollo de algún trastorno.

Algunas limitantes estuvieron relacionadas con el número de participantes, así como el muestreo, el cual no permite generalizar los resultados dados. El tamaño de la muestra resulta adecuado, pero podría ser necesario un mayor número al adaptarse por primera vez en jóvenes varones. Podemos dar cuenta que los participantes pertenecen a universidades privadas de Lima Metropolitana pudiéndose ampliar próximas investigaciones a universidades públicas y otras instituciones de educación técnico- superior e incluso extenderse a otras regiones del país. Es por ello que los índices de bondad de Ajuste como el CHI, se puedan ver afectados por el tamaño de la muestra.

Es importante tener en cuenta la necesidad de seguir realizando estudios desde edades más temprana para tener algún tipo de referencia del inicio sobre la preocupación por la imagen corporal en la población masculina. Por ello, sería importante realizar un estudio comparativo entre las edades propuestas puesto que podría ser un factor significativo de cómo se encuentran los jóvenes actualmente. De esta forma, tener en cuenta en futuras investigaciones puesto que son pocos los estudios realizados en este tipo de muestra, permitiendo actualizar información sobre insatisfacción corporal o trastornos alimenticios que se estén dando en la población peruana y a nivel mundial. Por último, sería adecuado seguir trabajando para obtener evidencia de validez y confiabilidad a cerca del BSQ en muestra de varones por lo que se podría continuar trabajando a través de test retest como los obtenidos en la validación internacionales (Chee, 2012; Welch et al., 2012).

## Referencias

- Alarcón, R. (1991). *Métodos y Diseños de investigación del comportamiento*. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia.
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y Diseños de investigación del comportamiento*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma Editorial Universitaria.
- Almeida, M., Hudson, T. A., Campos, P. F., Gomes, V. M. G. M., Compte, E. J., & de Carvalho, P. H. B. (2023). Evaluating muscle dysmorphia symptoms: Testing several factor structures of the Muscle Appearance Satisfaction Scale among Brazilian men. *Psychology of Men & Masculinities*, 24(1), 63-75. <https://doi.org/10.1037/men0000412>
- Altamirano, M., Vizmanos, B., & Unikel, C. (2011). Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30(5), 401-407.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5* (5ta. ed.). Washington DC, EE.UU: American Psychiatric Association.
- Arbinaga, F. (2005). Ansiedad física social en varones que se inician al entrenamiento de musculación: un estudio exploratorio. *Revista Brasileira Ciencia y Movimiento*, 13(1), 51-60.
- Asociación de Anorexia y Bulimia de Elche. (2016). *Trastornos de la Conducta Alimentaria en varones*. Disponible en: <http://adabe.org/tca/trastornos-la-conducta-alimentaria-varones>.
- Aybar, F. (2008). Percepción y experiencia: Conflicto de roles en mujeres y adolescentes atletas puertorriqueñas. *Revista de Psicología del Deporte*, 17 (1), 43-59.
- Baile, J. (2002). *Diseño, construcción y validación de una escala de insatisfacción corporal para adolescentes*. Tesis doctoral, Universidad Pública de Navarra, España.
- Caballero, C., Hederich, C., & Palacios, J. (2010). El burnout académico. Delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146.
- Carels, R., Burmeister, J., Oehlholf, M., Hihman, N., LeRoy, M., Bannon, E., ... & Ahsrafloun, L. (2013). Internalized weight bias: ratings of the self, normal weight and obese individuals and psychological maladjustment. *Journal of Behavioral Medicine*, 36(1), 86-94. <https://doi.org/10.1007/s10865-012-9402-8>
- Castrillón, D., Luna, I., Avendaño, G., & Pérez-Acosta, A. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15-23.
- Calvo, R. (2002). *Anorexia y bulimia. Guía para padres, educadores y terapeutas*. Barcelona: Planeta Prácticos.
- Carmona, J., Tornero-Quñones, I., & Sierra-Robles, Á. (2015). Body image avoidance behaviors in adolescence:

- A multilevel analysis of contextual effects associated with the physical education class. *Psychology of Sport and Exercise*, 16(3), 70-78. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.09.010>
- Cervera, M. (2005). *Riesgo y prevención de la anorexia y la bulimia*. Madrid: Pirámide.
- Chee, I. (2012). The reliability and validity of the Korean version the body shape questionnaire. *International Clinical Psychopharmacology*, 28, 62.
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairburn, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)
- Cumella, E. J. (2003). Examining eating disorders in males: an obsession with bulging biceps and a sculpted six-pack can lead to serious, but treatable, problems. *Behavioral Health Management*, 23, 38-40.
- Cruz, S., Maganto, C., & Echebarría, A. (2002). Autoconcepto e Imagen Corporal en Adolescentes. En C. Maganto (Ed.), *Investigaciones en Psicología Clínica* (pp.147-172). Madrid: Ibaeta.
- Devlin, M., & Zhu, A. (2001). Body image in the balance. *Journal of the American Medical Association*, 286(17), 2159-2161. <https://doi.org/10.1001/jama.286.17.2159-JMS1107-3-1>
- Di Pietro, M., & Da Silveiro, D. (2009). Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(1), 21-2. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462008005000017>
- Dowson, J., & Henderson, L. (2001). The validity of a short version of the Body Shape Questionnaire. *Psychiatry Research*, 102, 263-271. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(01\)00254-2](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(01)00254-2)
- Ercikan, K. (2002). Disentangling sources of differential item functioning in multilanguage assessments. *International Journal of Testing*, 2(3), 199-215. <https://doi.org/10.1080/15305058.2002.9669493>
- Espina, A., Ortego, M.A., Ochoa de Alda, Í., Yenes, F., & Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13(4), 532-538.
- Evans, C., & Dolan, B. (1993). Body Shape Questionnaire: Derivation forms of shortened "alternate forms". *International Journal of Eating Disorders*, 13, 315- 321. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199304\)13:3<315::AID-EAT2260130310>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199304)13:3<315::AID-EAT2260130310>3.0.CO;2-3)
- Flores, M (2009). *Validez y confiabilidad del body shape questionnaire en adolescentes universitarias de Lima Metropolitana*. Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica, Perú.
- García, N. (2004). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1*. Tesis doctoral, Universidad Autónoma, España.
- Gargurevich, R., & Matos, L. (2012). Validez y Confiabilidad de Escala de Afecto Positivo y Negativo (SPANAS) en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología de Trujillo (Perú)*, 14(2), 208-217.
- Garner, D. (1998). *Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2)-Manual*. Madrid: TEA.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Journal Psychological Medicine*, 9(22), 273-279. <https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Garner, D. M., & Olmstead, M. P. (1984). *Manual for Eating Disorder Inventory (EDI)*. Florida: Psychological Assessment Resources.
- Ghaderi, A., & Scott, B. (2004). The reliability and validity of the Swedish version of the Body Shape Questionnaire. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 319-324. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00411.x>
- González A. (2008). Uso y abuso de esteroides anabolizantes. *Cuadernos de Ciencias de la salud*, 8, 185-197.
- Goñi, A., Rodríguez, A., & Ruiz de Azúa, S. (2004). Bienestar psicológico y autoconcepto físico en la adolescencia y juventud. *Psiquis*, 25(4), 141-151.
- Gullone, E., & Konstanski, M. (1998). Adolescent body dissatisfaction: relationship with self-esteem, anxiety and depression controlling for body mass. *Association for child psychology and psychiatry*, 39(2), 255-262.
- Gutiérrez-Castro, C., & Ferreira, R. (2007). *Vigorexia: estudio sobre la adicción al ejercicio. Un enfoque de la problemática actual*. Tesina (Licenciada en Educación Física). Colombia, Universidad de Antioquia.
- Hambleton, R., & Patsula, L. (1998). Adapting tests for use in multiple languages and cultures. *Social Indicators Research*, 43, 153-171. <https://doi.org/10.1023/A:1006941729637>
- Hartley, J. (1999). *Trastornos alimentarios en mujeres adolescentes escolares*. Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica, Perú,
- Hospers, H., & Jansen, A. (2005). Why Homosexuality is a Risk Factor for Eating Disorders in Males. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(8), 1188-1201.
- Huertas Rojas, F. (2002). La deportivización del cuerpo masculino. *El Cotidiano*, 18 (113), 47-57.
- Instituto Nacional de la Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2002). *Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental*. Disponible en <http://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
- Izquierdo-Cardenas, S., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., & Reyes-Bossio, M. A. (2021). Insatisfacción



- corporal en mujeres universitarias: nuevas evidencias psicométricas del Body Shape Questionnaire de 14 ítems (BSQ-14). *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(2), 112-126. <https://doi.org/10.6018/cpd.432521>
- Leiderman, E.A., & Triskier, F.J. (2004). Actitudes, conductas alimentarias rasgos obsesivo-compulsivos en adolescentes de la ciudad de Buenos Aires. *Vertex, Revista argentina de psiquiatría*, 15, 175-179.
- López, J., Ato, M. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Lúcar, M. (2012). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres*. Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica, Perú.
- Merino, M.T. (2006). *Trastorno de la imagen corporal en preadolescentes: perspectiva de género*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma, México.
- Olivardia, R., Pope, H.G., Mangweth, B., & Hudson, J. (1995). Eating disorders in college men. *The American Journal of Psychiatry*, 9, 1279-1285.
- Oviedo, H., & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580.
- Poyato, J., Sánchez, M., Cañete, R., & Poyato, M. (2004). Actividad física y ciclo menstrual en adolescentes de riesgo de trastornos alimentarios. *Acta Pediátrica Española*, 3, 99-104.
- Raich, R. M. (2001). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Pirámide.
- Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología latinoamericana*, 22, 15-27.
- Raich, R. M., Deus, J., Muñoz, M. J., Pérez, O., & Requena, A. (1991). Evaluación de la preocupación por la figura en una muestra de adolescentes catalanas. *Revista de Psiquiatría Facultad de Medicina Barcelona*, 18(5), 210-220.
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Revista Clínica y Salud*, 1(7), 51-66.
- Raich, R. M., Torras, J., & Figueras, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Análisis y Modificación de Conducta*, 22(85), 603-626.
- Rosen, D. (2003). Eating disorders in adolescent males. *Adolescent Medicine*, 3, 677-689.
- Rosen, J., Jones, A., Ramírez, E., & Waxman, S. (1996). Body Shape Questionnaire: Studies of validity and reliability. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 315-319. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199611\)20:3<315::AID-EAT11>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199611)20:3<315::AID-EAT11>3.0.CO;2-Z)
- Rousseau, A., Knotter, A., Barbe, P., Raich, R., & Chabrol, H. (2005). Validation of the French version of the Body Shape Questionnaire. *French Journal Encephale*, 2, 162-73.
- Sánchez, I., & Rossano, B. (2012). *Insatisfacción Corporal en hombres y mujeres de población rural*. Tesis de Licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma, México.
- Satorra, A. & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika*, 66(4), 507-514. <https://doi.org/10.1007/BF02296192>
- Saucedo, T., Peña, A., Fernández, T., García, A., & Jiménez, R. (2010). Identificación de factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria y su relación con el índice de masa corporal en universitarios del Instituto de Ciencias de la Salud. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 10, 16-23.
- Slade, P.D. (1994). What is body image?. *Revista Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502. [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Nueva York: Pergamon.
- Toro-Alfonso, J., Nieves, K., & Borrego, N. (2010). Cuerpo y Masculinidad: Los Desórdenes Alimentarios en Hombres. *Interamerican Journal of Psychology*, 44(2), 225-234.
- Toro-Alfonso, J., Walters-Pacheco, K., & Sánchez, I. (2012). El cuerpo en forma: masculinidad, imagen corporal y trastornos en la conducta alimentaria de atletas varones universitarios. *Acta de investigación psicol*, 3(2), 42-857.
- Torresani, M., Casós, M., Salaberrí, D., & Spirito, M. (2009). Comparación del Grado de Satisfacción de la Figura Corporal según Género, en Adolescentes del Colegio ILSE-UBA. *Diaeta*, 27(128), 15-27.
- Ullman, J. B. & Bentler, P. M. (2013). Structural equation modeling. In J. A. Schinka & W. F. Velicer (Eds.), *Handbook of psychology: Research methods in psychology* (pp. 661-690). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-53737-9.50010-4>
- Vázquez, R., Galán, J., López, X., & Álvarez, G. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2, 42-52.
- Vidiella, J., Herraiz, F., Hernández, F., & Sancho, J.M. (2010). Masculinidad hegemónica, deporte y actividad física. *Movimiento*, 16 (4), 93-115.
- Vogel, K., Kurthen, M., Falkai, P., & Wolfgang, M. (1999). Essential Functions of the Human Self Model are implemented in the Prefrontal Cortex. *Journal*

- Consciousness and Cognition*, 8, 343-36. <https://doi.org/10.1006/ccog.1999.0394>
- Welch, E., Lagerström, M., & Ghaderi, A. (2012). Body shape questionnaire: psychometric properties of the short version (BSQ-8C) and norms from the general Swedish population. *Body Image*, 9(4), 547-550. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.04.009>
- Woodside, D., Garfinkel, P., Lin, E., & Goering, P. (2001). Comparisons of men with full or partial eating disorders, men without eating disorders, and women with eating disorders in the community. *The American Journal of Psychiatry*, 4, 570-574. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.4.570>