

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Psicología Clínica

Modalidad: Artículo Científico

Autor: Molina Gallardo, Jordan Xavier

Tutora: Ps. Cl. Msc. Vargas Naranjo, Juan Pedro

Ambato – Ecuador

Julio 2025

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Artículo Científico sobre el tema:

"**NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES**" desarrollado por Molina Gallardo Jordan Xavier, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Julio 2025

EL TUTOR



Vargas Naranjo, Juan Pedro

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión "**NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES**", como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, Julio 2025

El AUTOR

Firmado electrónicamente por:
JORDAN XAVIER MOLINA GALLARDO
Validar únicamente con FirmaEC

Molina Gallardo, Jordan Xavier

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Ps. Cl. Mg. Vargas Naranjo Juan Pedro con CC: 1803096476 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Julio 2025

Firmado electrónicamente por:
JUAN PEDRO VARGAS NARANJO
Validar únicamente con FirmaEC

.....

Vargas Naranjo, Juan Pedro

CC: 1803096476

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Molina Gallardo Jordan Xavier con CC: 0550379978 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Julio 2025



.....

Molina Gallardo, Jordan Xavier

C.C: 0550379978

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: "**NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES**", de Molina Gallardo Jordan Xavier, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Julio 2025

Parar su constancia firma

……

Presidente

....…… ..…….

1er Vocal 2 do Vocal

Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica
ISSN: 2588 - 0659

CRT-**MQRinvestigar**-UIO-V_9_3_ART_e783
Quito (Ecuador), 2025-07-05

CERTIFICATION

MQR® editorial certifies, that this article:

Self-esteem levels and their relationship with vigorexia symptoms in salcedo athletes

Nivel de autoestima y su relación con la sintomatología vigoréxica en depo salcedenses

PEER REVIEW - "Aceptada para su publicación después de superar un proceso de doble revisión
Fechas de recepción: Fechas de recepción: 05-JUN-2025 aceptación: 05-JUL-2025 publicación: 30-SEP

Authors:

Molina-Gallardo, Jordan Xavier
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Estudiante del área de Psicología Clínica
Ambato – Ecuador
jmolina9978@uta.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-2370-1019

Vargas-Naranjo, Juan Pedro
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Psi. Clínico Mg.
Docente Tutor del área de Psicología Clínica
Ambato – Ecuador
jp.vargas@uta.edu.ec
https://orcid.org/0009-0007-8759-9421

Published: Vol. 9 Núm. 3 (2025): Revista Científica MQRinvestigar: pag. 01-21.
DOI: https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.3.2025.e783
Indexado en **Latindex 2.0** ISSN-L **2588-0659**

http://www.investigarmqr.com/

Cordially yours,
MQRInvestigar - Director

Firmado electrónicamente por:
MARCO ANTONIO QUINTANILLA ROMERO

Dr. Marco Quintanilla R.
Director

DEDICATORIA

El presente Artículo de Revisión no es solo mío, sino de todas las personas que, con paciencia, amor y convicción, me sostuvieron en cada paso. A mis dos madres Mónica y Leticia, que con infinita paciencia me acompañaron hasta el último día, dándome fuerza incluso cuando yo dudaba, su fe en mí fue mi impulso más poderoso. A mi tía y tío Susana y Víctor, por sus sabios consejos que llegaron en el momento justo, tantas veces como fueran necesarias, y por ser esa luz que nunca me permitió rendirme. A mi primo Paul, un verdadero ejemplo de profesionalismo y disciplina. Fuiste más que un primo: fuiste ese hermano mayor que me insistió con firmeza y cariño para culminar este objetivo. A mi prometida, mi compañera eterna, mi consuelo en los momentos de desgano, mi alegría en las victorias y mi sostén en las derrotas. Hoy compartimos este logro porque es tan tuyo como mío. A mi hermana menor Kendal, porque deseo ser para ti un espejo de posibilidades, un reflejo de esfuerzo que te inspire a perseguir tus propios sueños con valentía y pasión. A mi princesa, mi hermana Kataleya, a quien anhelo ver volar alto, superándome con esa luz propia que te caracteriza. Que sigas este ejemplo y lo conviertas en algo aún más grande.

Gracias a ustedes, este título se convierte en un símbolo de amor, lucha compartida y profunda esperanza.

Jordan Molina

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por darme la oportunidad y privilegio de cumplir este gran logro en mi vida, a mi familia por ser un gran apoyo y soporte a lo largo de todo este trayecto de mi vida, a mi prometida por acompañarme y disfrutar y sufrir conmigo cada paso dado hasta el día de hoy y a todos quienes depositaron su confianza en mí, desde el fondo de mi corazón gracias a todos por hacer esto posible.

A mi tutor el Ps. Cl. Mg. Juan Pedro Vargas Naranjo, por su sabiduría apoyo y paciencia durante todo este proceso que, pese a los obstáculos innumerables y grandes que se presentaron supo guiarme y tolerar cada percance a fin de encontrar soluciones que me permitan desarrollar satisfactoriamente mi grado académico. A mis docentes que siempre fueron profesionales dentro del aula y un amigo más fuera de ella, quienes me compartieron sus conocimientos académicos y personales con el propósito de forjarme con un buen profesional y persona dentro y fuera de la universidad, a mi querida Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme forjarme dentro de ella. De todo corazón: Muchas gracias

Jordan Molina

“NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES”

RESUMEN

El deporte representa un factor protector para la salud mental, pero su práctica excesiva puede originar problemáticas como la vigorexia, especialmente en contextos con altos estándares estéticos. Este estudio determinó la relación entre la autoestima corporal y la satisfacción con la apariencia muscular en deportistas del cantón Salcedo. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo-correlacional, con una muestra de 96 deportistas seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes cumplieron con los criterios de selección. Para la recolección de datos, se aplicó la Escala de Autoestima Corporal (EAC) y la Escala de Satisfacción de Apariencia Muscular (MASS). Los resultados mostraron un alto nivel de autoestima corporal, un nivel leve de insatisfacción muscular, sin diferencias significativas por género en autoestima corporal. Por otra parte, no se encontró correlación entre autoestima corporal y satisfacción de apariencia muscular. Estos hallazgos evidencian que, en deportistas de Salcedo, la autoestima corporal y la satisfacción con la apariencia muscular se comportan como dimensiones independientes y se explica por factores más allá de la percepción de la musculatura, orientando futuras investigaciones hacia la exploración de variables psicológicas y socioculturales adicionales.

PALABRAS CLAVES: AUTOIMAGEN; APARIENCIA FÍSICA; ATLETAS

“NIVEL DE AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA VIGORÉXICA EN DEPORTISTAS SALCEDENSES”

ABSTRACT

Sport is a protective factor for mental health, but its excessive practice can give rise to problems such as muscle dysmorphia, especially in contexts with high aesthetic standards. This study examined the relationship between body esteem and satisfaction with muscle appearance in athletes from the canton of Salcedo. The research employed a quantitative, cross-sectional, descriptive-correlational design with a sample of 96 athletes selected via non-probabilistic convenience sampling who met the inclusion criteria. Data were collected using the Body Esteem Scale (EAC) and the Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS). Results revealed a high level of body esteem and a mild level of muscle dissatisfaction, with no significant gender differences in body esteem. Moreover, no correlation was found between body esteem and satisfaction with muscle appearance. These findings demonstrate that, among athletes from Salcedo, body esteem and satisfaction with muscle appearance function as independent dimensions and are explained by factors beyond mere perception of musculature, guiding future research toward exploring additional psychological and sociocultural variables.

KEY WORDS: SELF CONCEPT; PHYSICAL APPEARANCE; ATHLETES.

INTRODUCCIÓN

El deporte es ampliamente reconocido como un pilar fundamental para la promoción de la salud mental, ya que la actividad física regular y moderada se asocia con mejoras significativas en el estado de ánimo, la reducción del estrés y la disminución de síntomas de ansiedad y depresión (White et al., 2024). Sin embargo, cuando la práctica deportiva se convierte en una exigencia extrema, puede generar efectos adversos sobre el bienestar psicológico, dado que, una carga excesiva de ejercicio puede inducir fatiga mental, angustia emocional y deterioro del rendimiento físico, comprometiendo así la salud mental de los individuos (Çakir et al., 2025).

A nivel mundial, se ha estimado que entre el 0.5% y el 0.7% de la población padece el Trastorno Dismórfico Corporal (NICE, 2005). Paralelamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) sitúa la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria (TCA) entre el 2% y el 4% en la población general. Estas cifras evidencian que la alteración en la percepción de la imagen corporal, característica de la dismorfia muscular (DM), puede predisponer al desarrollo de TCA, al generar conductas alimentarias de riesgo y afectar negativamente el bienestar psicológico (Ortiz & Bonilla, 2022).

Por otro lado, en América, la Mental Health America (2020), estima que aproximadamente el 2% de la población adulta en Estados Unidos presenta DM. Además, Behar & Molinari (2010), encontraron que el 13.6% de los levantadores de pesas en Chile exhiben síntomas compatibles con DM, indicando que la percepción distorsionada del propio cuerpo influye significativamente en la aparición de comportamientos alimentarios desordenados en entornos de alta presión estética.

De igual manera, Huapalla (2019), realizó un estudio en Perú con adultos jóvenes y una muestra de 141 estudiantes, donde concluyó que existe una relación de 0,32 entre las conductas alimentarias de riesgo y el autoconcepto físico. Además, el 79,4% presentó niveles medios de percepción positiva y 14,2% conductas alimentarias de riesgo. Otro estudio realizado por Veliz & Apocada (2012), en Chile con población universitaria, concluye que a nivel de autoconcepto físico los participantes hombres presentaron niveles superiores con respecto a las mujeres.

En Ecuador, la problemática se acentúa, Chau & Becerra (2023), reportaron que la prevalencia de DM entre usuarios de gimnasio alcanza el 35% a nivel nacional, y datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Censos (Sigüencia, 2024), indican que se registran aproximadamente 18.4 casos de TCA por cada 100 personas en el período 2008–2023. Estos altos porcentajes sugieren una clara relación causal entre la presencia de DM y el desarrollo de TCA. Finalmente, Ortiz & Bonilla (2022), en su estudio en hombres

tungurahuenses, postulan que la alteración en la percepción del propio cuerpo está correlacionada con conductas alimentarias de riesgo, lo que refuerza la necesidad de investigar la DM como un factor predisponente para los TCA en la población local.

Con estos antecedentes, la autoestima corporal y la satisfacción de apariencia muscular son dos componentes que inciden en el bienestar físico y bienestar mental de deportistas (Moreno, 2024). La autoestima corporal se define como la valoración subjetiva del propio cuerpo que son factores esenciales en la formación del autoconcepto físico (Peris et al., 2016). Según McLean & Paxton (2018), la satisfacción de apariencia muscular se entiende como un constructo multidimensional que abarca la visión interna de cada individuo sobre su cuerpo, integrando: percepciones, pensamientos, sentimientos y actitudes en relación con aspectos físicos como el peso, la forma, la delgadez y la muscularidad.

Por otro lado, el avance en la comprensión de los trastornos de la imagen corporal, ha reclasificado a la vigorexia dentro de los trastornos dismórficos corporales, específicamente, como DM en el DSM-5 y se define como una preocupación obsesiva y distorsionada por la apariencia física, especialmente en lo referente a la musculatura, impulsando conductas compulsivas como el ejercicio excesivo, la verificación constante frente al espejo y comparaciones incesantes (Asociación Americana de Psicología [APA], 2013). Esta incorporación en el DSM-5 responde a la necesidad de integrar dichos síntomas de forma estandarizada, facilitando evaluaciones y tratamientos clínicos más consistentes (Cuautle et al., 2016).

McCreary & Sasse (2000), examinaron a 197 adolescentes estadounidenses y hallaron que del 28% al 68% de los varones con peso normotípico adoptan conductas para aumentar su musculatura, y concluyeron que una mayor motivación por la musculatura se asociaba negativamente con la autoestima corporal y positivamente con síntomas depresivos. De igual forma, Pope et al. (1997), reportaron que los hombres, con alta presión sociocultural tienen 2.1 veces más probabilidades de desarrollar una imagen corporal distorsionada, vinculada a una baja autopercepción física. Además, Olivardia et al. (2001), compararon levantadores de pesas con DM y encontraron que el 60% del grupo clínico evaluaba de manera distorsionada su apariencia. Por último, Escoto et al. (2012), evidenciaron en 295 varones fisicoculturistas mexicanos que la incidencia de distorsión muscular es mayor en competidores (43.9%) que en otros grupos.

Galiana et al. (2018), hallaron que, en 251 estudiantes, las dificultades en la regulación emocional se asocian significativamente ($\beta = 0.48$) con mayor insatisfacción de apariencia muscular, favoreciendo la internalización de ideales estéticos poco realistas. De igual forma, Orth & Robins (2022), demostraron mediante un metaanálisis que una alta autoestima corporal reduce en un 25% la intensidad de síntomas obsesivos y dismórficos. Asimismo, Segovia & Delcampo (2022), concluyeron a partir de 16 estudios

que, entre el 30% y el 50% de los individuos con DM presentan baja autoestima corporal, acompañada de depresión y ansiedad, atribuible a conductas desadaptativas como el ejercicio excesivo y dietas restrictivas.

Simkin & Pérez (2018), investigaron a 576 estudiantes universitarios en Argentina y encontraron que la estabilidad emocional se correlaciona positivamente ($p < 0.05$) con la autoestima corporal, sugiriendo que el manejo eficaz de las emociones facilita una percepción corporal más positiva.

Hernández & Licea (2016), en un estudio con deportistas cubanos, reportaron que el 60% de los pacientes diagnosticados presenta síntomas críticos de vigorexia, observando también que la aplicación de intervenciones multidisciplinarias (psicológica, nutricional y fisioterapéutica) reduce la sintomatología en aproximadamente un 30%. Paralelamente, Cerea et al. (2018), compararon tres grupos de deportistas en España (fisicoculturistas, atletas de fuerza y practicantes de fitness) y concluyeron que los altos estándares estéticos y la presión inherente al fisicoculturismo predisponen a una evaluación negativa de la propia imagen corporal, hallazgo respaldado por una correlación significativa.

Por otro lado, tanto Cash (2002), como Veale (2004), coinciden en que la imagen corporal no depende exclusivamente de la valoración de la apariencia física, sino de procesos subjetivos mediados por factores sociales, emocionales y cognitivos. Cash (2002), argumenta que una persona puede mantener una autoestima corporal elevada pese a sentirse insatisfecha con su musculatura, gracias a mecanismos compensatorios. De forma complementaria.

Finalmente, este estudio en deportistas salcedenses adquiere gran importancia al considerar que beneficiará a la comunidad científica y deportista al ofrecer un aporte bibliográfico que complemente a estudios previos y promueva el desarrollo de nuevas investigaciones con diseños metodológicos alternos que permitan indagar este fenómeno de manera adecuada. Por lo tanto, se pretende evaluar el nivel de autoestima corporal en los deportistas del cantón salcedo, así como, identificar la satisfacción de apariencia muscular y comparar el nivel de autoestima corporal entre hombres y mujeres, de tal manera que el objetivo de este estudio es determinar la correlación entre autoestima corporal y apariencia muscular en deportistas del cantón salcedo. En este contexto, se plantea la hipótesis: existe una correlación entre el nivel de autoestima corporal y la apariencia muscular en deportistas salcedenses que conduce al desarrollo de sintomatología dismórfica muscular.

MÉTODOS

Para las variables de estudio se emplearon dos instrumentos: La Escala de Autoestima Corporal (EAC) desarrollada por Peris et al. (2018) consta de 26 ítems que miden dos

dimensiones clave: satisfacción corporal y atractivo corporal, utilizando una escala Likert de 10 puntos, donde los pacientes que exhiban resultados de entre 26 y 78 puntos demuestran una baja autoestima corporal, los que obtengan de entre 79 y 157 puntos reflejan una moderada autoestima corporal, mientras que los puntajes superiores de 158 son referentes de una alta autoestima corporal. Finalmente, este instrumento ha demostrado una excelente confiabilidad ($\alpha > 0.92$) en estudios previos.

La Escala de Satisfacción de Apariencia Muscular (MASS) creada por Mayville et al. (2002), y adaptada por Cuautle et al. (2013), evalúa mediante 19 ítems diversos factores de la apariencia muscular, incluyendo conductas de autoexamen, consumo de suplementos y dependencia al ejercicio, mostrando igualmente una alta consistencia interna ($\alpha = 0.91$). La evaluación de la satisfacción con la apariencia muscular se realiza mediante una escala cuyos ítems están formulados negativamente, es decir, los ítems 1, 4 y 14 puntúan de manera inversa al estar redactados de forma negativa por lo que es necesario invertir las puntuaciones. En este sistema, se determina a partir de la suma de las puntuaciones obtenidas en cada ítem de la escala. De esta forma se clasifica a los participantes en distintos niveles según su resultado, que puede oscilar entre 19 y 95 puntos. Aquellos que registran entre 19 y 38 puntos se consideran satisfechos con su apariencia muscular, mientras que quienes obtienen entre 39 y 57 puntos reflejan una leve insatisfacción con su apariencia muscular. A partir de los 58 hasta los 76 puntos, la insatisfacción con la apariencia muscular se considera moderada y cuando la puntuación supera los 77 puntos, se indica una afectación por DM (González et al., 2012).

El análisis estadístico se realizó mediante el software Jamovi (Versión 2.6), donde se ejecutó el análisis descriptivo de las variables a través de tablas de frecuencias, se realizaron pruebas de normalidad para la comparación de grupos, se aplicó la prueba T de Student y la prueba de correlación de Pearson para determinar la correlación de la autoestima corporal y la apariencia muscular.

Este estudio se fundamentó en un diseño cuantitativo de alcance transversal y descriptivo-correlacional. Se contó con la participación de 379 miembros del gimnasio Nación Fénix Fitness Center Salcedo, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, conformando una muestra de 96 deportistas activos con edades comprendidas entre 18 y 55 años ($M = 27.4$; $DE = 8.44$), donde el 42.7% son hombres y el 57.3% mujeres, quienes cumplieron con los criterios de selección: los participantes fueran mayores de edad, residentes permanentes en Salcedo y miembros activos del gimnasio sin antecedentes de consumo de sustancias dopantes o diagnósticos médicos/psiquiátricos previos que pudieran interferir con la evaluación de las variables en estudio.

El procedimiento de recolección de datos inició con la obtención de las autorizaciones correspondientes, incluyendo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad

Técnica de Ambato (CEISH-UTA) y la aceptación del consentimiento informado de los participantes. Los cuestionarios fueron aplicados de forma individual y digital mediante la plataforma de Google Forms, en un ambiente privado dentro del gimnasio, con supervisión del investigador para garantizar la correcta comprensión de los ítems. Los datos recolectados fueron codificados de manera anónima y almacenados en una base digital protegida mediante encriptación, cumpliendo con los estándares éticos.

Finalmente, las consideraciones éticas fueron una prioridad en todas las etapas de la investigación. Además del consentimiento informado y la confidencialidad de los datos, se implementaron protocolos estrictos para el manejo de la información, siguiendo los principios éticos de investigación. La combinación de instrumentos validados, procedimientos estandarizados y análisis estadísticos robustos aseguró tanto la validez interna de los hallazgos como su potencial replicabilidad en contextos similares.

RESULTADOS

Descripción de la muestra

Tabla 1

Deportistas del gimnasio Nación Fénix Fitness Center Salcedo encuestados

Característica	Categoría	(%)
Sexo	Mujer	58.33%
	Hombre	41.67%
Frecuencia de asistencia al gimnasio (veces por semana)	1 vez	4.17%
	2 veces	12.50%
	3 veces	25.00%
	4 veces	29.17%
	5 veces	20.83%
	6 veces	6.25%
	7 veces	2.08%
Tipo de actividad realizada	Levantamiento de pesas	79.16%
	Cardio	20.84%
Duración de sesiones de ejercicio (horas)	1 hora	18.75%

	2 horas	58.33%
	3 horas	18.75%
	4 horas	4.17%
Uso de planes dietéticos	Sí	52.08%
	No	47.92%
Uso de suplementos alimenticios	Sí	43.75%
	No	56.25%
Uso de esteroides o ayudas ergogénicas	Sí	6.25%
	No	93.75%

La muestra fue mayormente femenina (58.3%), con asistencia promedio de 4 veces/semana al gimnasio. El 77.1% realizaba levantamiento de pesas, en sesiones de 2 horas, y más de la mitad usaba dietas (52.1%), mientras que el 43.8% consumía suplementos y el 6.3% esteroides.

Análisis de los Resultados

Se aplican diferentes pruebas de estadística descriptivas, de normalidad y correlacionales a fin de determinar la aceptación o anulación de la hipótesis de investigación.

Tabla 2

Nivel de autoestima corporal

Niveles	Frecuencias	% del Total
Baja autoestima corporal	1	1.0%
Autoestima corporal moderada	19	19.8%
Alta autoestima corporal	76	79.2%

La tabla 2 refleja los niveles de autoestima corporal, el 79.2% de los participantes obtienen un nivel alto de autoestima, el 19.8% autoestima moderada, y un 1% muestra baja autoestima.

Tabla 3

Nivel de satisfacción de apariencia muscular

Niveles	Frecuencias	% del Total
Satisfacción de apariencia muscular	10	10.4%
Insatisfacción de apariencia muscular leve	54	56.3%
Insatisfacción de apariencia muscular moderada	29	30.2%
Dismorfia muscular	3	3.1%

En la tabla 3 muestra los niveles de satisfacción de apariencia muscular, el 56.3% de los deportistas presentan insatisfacción de apariencia muscular leve, el 30.2% insatisfacción de apariencia muscular moderada, 10.4% satisfacción de apariencia muscular, y finalmente, el 3.1% presentan dismorfia muscular.

Tabla 4

Comparación de medias según el sexo

	Sexo	N	Media
Autoestima corporal	Hombre	41	198
	Mujer	55	185

		Estadístico	gl	p
Autoestima corporal	T de Student	1.56[a]	94.0	0.123

Dado que, las variables autoestima corporal y sexo cumplen con los supuestos de normalidad, se aplicó la prueba paramétrica T de Student con el 95% de confianza, se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias de hombres (M=198) y mujeres (M=185) en autoestima corporal (t = 1.56 (gl = 94) y un valor p de 0.123).

Tabla 5

Correlación entre autoestima corporal y satisfacción de apariencia muscular

		Satisfacción de apariencia muscular
Autoestima corporal	R de Pearson	0.047
	gl	94
	valor p	0.647

Se aplica la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, con un valor de $p > 0.05$, el cual denota una distribución homogénea de los datos, para lo cual se utilizó la prueba de correlación de Pearson.

La tabla 5 muestra que la correlación de Pearson entre autoestima corporal y satisfacción con la apariencia muscular fue positiva muy baja y no significativa ($\rho = 0.047$, $p = 0.647$ [$p > 0.05$]), indicando ausencia de correlación entre ambas variables.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio no evidenciaron una correlación significativa entre la autoestima corporal y la satisfacción con la apariencia muscular en la población deportista evaluada ($\rho = 0.047$, $p = 0.647$). Este hallazgo sugiere que, al menos en este contexto de estudio, la percepción de la imagen corporal no está directamente determinada por el grado de satisfacción de apariencia muscular. Estos resultados concuerdan con los reportados por Galiana et al. (2018), sin corroborar la existencia de una relación directa entre estas variables, planteando la posibilidad de que otros factores psicológicos, como la regulación emocional, puedan estar mediando esta asociación. Sin embargo, contrastan con los hallazgos de Pope et al. (1997) y Olivardia et al. (2001), quienes identificaron una correlación negativa significativa entre insatisfacción muscular y autoestima corporal en poblaciones masculinas sometidas a elevados estándares estéticos.

Un aspecto destacable de nuestros resultados fue la prevalencia de alta autoestima corporal (79.2%) entre los participantes. Esta tendencia se manifiesta tanto, en el componente cognitivo (satisfacción corporal) como en el emocional (atractivo corporal), mostrando coherencia con lo reportado en el estudio de Iglesias & De la Villa (2021) en deportistas españoles, quienes encontraron que el 84% mostraban un nivel elevado de autoestima corporal. No obstante, estos datos difieren de los hallazgos de Veale (2004) en población británica, donde se registró que el 90% de participantes presentaban una baja autoestima corporal, lo que refleja diferencias culturales en la percepción del cuerpo.

Respecto a la satisfacción de apariencia muscular, los datos revelaron que el 56.3% de los deportistas presentaba niveles leves de insatisfacción, manifestando conductas asociadas con el ejercicio compulsivo, preocupación excesiva por la apariencia física y uso de suplementos alimenticios. Estos resultados son consistentes con los de Martínez & Veiga (2007), donde el 86.3% de participantes mostraron insatisfacción de apariencia muscular leve. Por otra parte, muestran discrepancias con Hernández et al. (2018), quienes demostraron que el 56.8% de deportistas españoles se encuentran satisfechas con su musculatura, lo que podría deberse a diferencias metodológicas o características particulares de las muestras estudiadas.

Un hallazgo relevante fue la ausencia de diferencias significativas en autoestima corporal entre el sexo, resultado que coincide con lo observado por Escoto et al. (2012) en poblaciones hispanohablantes. Esta uniformidad contrasta con los estudios de Peris et al. (2016), donde se observaron puntuaciones superiores en mujeres; y Veliz & Apocada (2012), quienes a su vez reportaron que los hombres presentaron niveles superiores con respecto a las mujeres. Esta divergencia podría explicarse por el efecto moderador del contexto sociocultural y las particularidades de la muestra, sugiriendo que, en entornos deportivos específicos, factores como la regulación emocional y la motivación intrínseca podrían tener mayor peso que los estereotipos de género en la configuración de la autoimagen (Cash, 2002; Veale, 2004).

Es importante reconocer las limitaciones de este estudio, particularmente su alcance transversal y el muestreo por conveniencia, así como la alta homogeneidad de la muestra en cuanto a autoestima corporal. Estas características podrían haber afectado la capacidad para detectar asociaciones significativas. Futuras investigaciones deberían considerar un alcance longitudinal que incorporen variables mediadoras como la presión social y educación emocional, permitiendo una comprensión más integral de los factores que influyen en la construcción de la imagen corporal más allá de la autoestima corporal individual.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio demuestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima corporal y la satisfacción con la apariencia muscular en los deportistas, este hallazgo resulta particularmente relevante porque contradice la noción común de que una mejor percepción muscular necesariamente se asocia con mayor autoestima corporal. Los datos sugieren que, en esta población específica, la valoración positiva del cuerpo está influenciada por factores más complejos que trascienden la simple satisfacción con el desarrollo muscular, posiblemente relacionados con aspectos culturales locales, la práctica deportiva en sí misma o mecanismos psicológicos de autopercepción

La prevalencia de alta autoestima corporal en la población indica que, en términos generales, la población deportiva estudiada mantiene una percepción corporal saludable, lo cual resalta los beneficios psicológicos de la actividad física regular, el sentido de pertenencia a una comunidad deportiva o incluso características socioculturales propias de la región, y promueve el desarrollo de programas de promoción de salud mental en el ámbito deportivo local.

Por otro lado, la destacada presencia de insatisfacción de apariencia muscular leve en la muestra analizada sugiere que, aunque existe cierta preocupación por el desarrollo muscular entre los deportistas, pero dentro de parámetros considerados no clínicos, ya que se presenta como un suceso esperado en poblaciones deportivas, posiblemente relacionado con el deseo de mejora física propio del entrenamiento. Sin embargo, hay que señalar la necesidad de monitorear estas tendencias para evitar su progresión hacia conductas dismórficas, especialmente en un contexto donde el uso de suplementos y la dedicación al entrenamiento son prácticas comunes.

Finalmente, esta investigación no encontró diferencias significativas en autoestima corporal entre hombres y mujeres deportistas, y desafía la noción establecida de que existen brechas de género consistentes en la percepción corporal. Factores como la equidad en la práctica deportiva, la normalización del ejercicio físico en ambos sexos o características culturales locales podrían estar atenuando las diferencias típicamente reportadas en otras poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Behar, R. A. & Molinari, D. D. (2010). Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas. *Revista Médica de Chile, 138*(11), 1386–1394. https://doi.org/10.4067/S0034-98872010001100006

Cash, T. F. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press. https://archive.org/details/bodyimagehandboo0000unse_x2t0

Çakir, G., Isik, U. & Kavalci, İ. (2025). An evaluation of physical activity levels and mental health among young people: A cross-sectional study. *BMC Psychology, 13, Article 204*. https://doi.org/10.1186/s40359-025-02533-2

Cerea, S., Bottesi, G., Pacelli, Q. F., Paoli, A. & Ghisi, M. (2018). Muscle dysmorphia and its associated psychological features in three groups of recreational athletes. *Scientific Reports, 8*(1), 1–9. https://doi.org/10.1038/s41598-018-27176-9

Cuautle, C. L., Arévalo, R. V., Martínez, A. O. R. & Díaz, J. M. M. (2013). Psychometric properties of the Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) in Mexican men. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 4*(2), 79–88. https://doi.org/10.1016/s2007-1523(13)71995-5

Cuautle, C., Arévalo, R. & Díaz, J. M. (2016). Evaluación diagnóstica de la dismorfia muscular: Una revisión sistemática. *Anales de Psicología, 32*(2), 405-416. https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.203871

Eather, N., Wade, L., Pankowiak, A. & Eime, R. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: A systematic review and the "Mental Health Through Sport" conceptual model. *Systematic Reviews, 12*(1). https://doi.org/10.1186/s13643-023-02264-8

Escoto, M., Camacho, E., Álvarez, G., Díaz, F. & Morales, A. (2012). Relación entre autoestima y síntomas de dismorfia muscular en varones fisicoconstructivistas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 3*(1), 11–18. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232012000100002

Galiana, L., Badenes-Ribera, L. & Fuentes, M. C. (2018). Una aproximación con modelos competitivos a la dismorfia muscular: El papel de la autoestima y la regulación emocional. *Psicología, Sociedad y Educación, 10*(3), 325–336. https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/6295/2151-6670-1-PB.pdf?sequence=1

González Martí, I., Fernández Bustos, J. G. & Contreras Jordán, O. R. (2012). Contribución para el criterio diagnóstico de la dismorfia muscular (vigorexia)**.** *Revista de Psicología del Deporte, 21*(2), 351-358. https://archives.rpd-online.com/article/download/1132/1132-3528-1-PB.pdf

Hernández, A., González, I. & Sáez, N. (2018). Satisfacción muscular y autoconcepto en mujeres físicamente activas**.** *TRANCES: Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*. https://www.researchgate.net/publication/330180615_SATISFACCION_MUSCULAR_Y_AUTOCONCEPTO_EN_MUJERES_FISICAMENTE_ACTIVAS_TRANCES_Revista_de_Transmision_del_Conocimiento_Educativo_y_de_la_Salud?enrichId=rgreq-d8583f47f742ea05e17b9120569f9655-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMzMDE4MDYxNTtBUzoxMDE1MDg4NzQ4MTcxMjY3QDE2MTkwMjc0MjU3NTU%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf

Hernández, J. & Licea, M. (2016). Algunos aspectos de interés sobre la vigorexia. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 32*(3), 1-12. https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/266

Herrero Ayuso, E., Sainz de Medrano Moreno, M., Marín Jerez, E., Jimeno García, C. & Muñoz López, A. (2021). Vigorexia. *Revista Sanitaria de Investigación, 2*(11). https://revistasanitariadeinvestigacion.com/vigorexia/

Hertler, S. C. (2015). Estimates and Implications of Obsessive Compulsive Personality Disorder (OCPD) Prevalence: OCPD as a Common Disorder with a Cosmopolitan Distribution or Rare Strategy with a Northerly Distribution?. *Escritos De Psicología - Psychological Writings*, *8*(1), 1–12. https://doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2303

Huapalla, B. (2019). Conductas alimentarias de riesgo y autoconcepto físico en estudiantes de Enfermería en Huánuco. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*. https://doi.org/10.37711/rpcs.2019.1.2.18

Iglesias Suárez, C. & de la Villa Moral Jiménez, M. (2021). Rendimiento deportivo en atletas federados y su relación con autoestima, motivación e inteligencia emocional. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, *6*(2), e14. https://doi.org/10.5093/RPADEF2021A15

López Cuautle, C., Vázquez Arévalo, R., Ruíz Martínez, A. O. & Mancilla Díaz, J. M. (2013). Psychometric properties of the Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) in Mexican men [Propiedades psicométricas del instrumento Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) en hombres mexicanos]. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, *4*(2), 79–88. https://doi.org/10.1016/S2007-1523(13)71995-5

Martínez Gómez, D. & Veiga Núñez, O. (2007). Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, *7*(27), 253-264. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54222960003

Mayville, S. B., Williamson, D. A., White, M. A., Netemeyer, R. G. & Drab, D. L. (2002). Development of the muscle appearance satisfaction scale: A self-report measure for the assessment of muscle dysmorphia symptoms. *Assessment, 9(4), 351–360*. https://doi.org/10.1177/1073191102238156

Mental Health America. (2020). *Body dysmorphic disorder (BDD): Overview*. https://www.mentalhealthamerica.net/conditions/body-dysmorphic-disorder

McCreary, D. R. & Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health, 48*(6), 297–304. https://doi.org/10.1080/07448480009596271

McLean, S. A. & Paxton, S. J. (2018). Body image in the context of eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America, 41*(2), 273–293. https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.10.006

Mendelson, B. K., Mendelson, M. J. & White, D. R. (2001). Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment, 76*(1), 90–106. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6

Moreno, S. (2024). *La relación entre la imagen corporal y la autoestima en atletas femeninas* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Murcia]. Repositorio Institucional de la Universidad de Murcia. https://hdl.handle.net/11000/33622

Murray, S. B., Rieger, E., Karlov, L. & Touyz, S. W. (2012). Muscle dysmorphia and the DSM-V: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders, 45*(5), 648–655. https://doi.org/10.1002/eat.20828

National Institute for Health and Care Excellence. (2005). *Obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder: Treatment* (Clinical Guideline CG31). https://www.nice.org.uk/guidance/cg31

Olivardia, R., Pope, H. G., Jr. & Hudson, J. I. (2001). Muscle dysmorphia in male weightlifters: A case–control study. *American Journal of Psychiatry, 158*(8), 1291–1296. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1291

Olivardia, R., Pope, H. G., Gruber, A., Borowiecki, J. & Cohane, G. H. (2004). Biceps and body image: The relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms. *Psychology of Men & Masculinity, 5*(2), 112–120. https://doi.org/10.1037/1524-9220.5.2.112

Orth, U. & Robins, R. (2022). Is high self-esteem beneficial? Revisiting a classic question. *American Psychologist, 77*(1), 5–17. https://doi.org/10.1037/amp0000922

Ortiz, N. & Bonilla, P. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autoestima en deportistas. *Ciencia Latina.* https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4129

Peris, M., Maganto, C. & Garaigordobil, M. (2016). Escala de autoestima corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 3*(2), 51–58. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-18_0.pdf

Phillips, K. A., Didie, E. R., Menard, W., Pagano, M. E., Fay, C. & Weisberg, R. B. (2006). Clinical features of body dysmorphic disorder in adolescents and adults. *Psychiatry Research, 141*(3), 305–314. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2005.09.014

Pope, H. G., Katz, M. J. & Hudson, J. I. (1993). Anorexia nervosa in a male weightlifter: A case report. *International Journal of Eating Disorders, 14*(1), 15–19. https://doi.org/10.1016/0010-440x(93)90066-d

Pope, H. G., Jr., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R. & Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics, 38*(6), 548–557. https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71400-2

Pope, H. G., Phillips, K. A. & Olivardia, R. (2000). *The Adonis Complex: The secret crisis of male body obsession*. Free Press. https://books.google.com.ec/books?id=Jo-LHyyIy_kC

Quezada Aguilar, C. S. (2024). *Dismorfia muscular y conductas alimentarias en usuarios de gimnasios de la ciudad de Loja* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Loja. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/30194

Rash, P. D. (2004). *Male body satisfaction, physical self-concept and the use of nutritional supplements, anabolic steroids, and compulsive exercise* [Doctoral dissertation, Brigham Young University]. Dissertation Abstracts International, 65(6-B), 3139.
https://www.researchgate.net/publication/34180253_Male_body_satisfaction_physical_self-
concept_and_the_use_of_nutritional_supplements_anabolic_steroids_and_compulsive_exercise

Ricciardelli, L. A. & McCabe, M. P. (2001). A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. *International Journal of Eating Disorders, 29*(4), 392–398. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.179

Rosenberg, M. (2015). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press. https://doi.org/10.1515/9781400876136

Sandoval, O. M., García, R. I. & Pérez-Cotapos, M. L. (2009). Trastorno dismórfico corporal / Body dysmorphic disorder. *Revista Chilena de Dermatología, 25*(3), 244–250. https://www.sochiderm.org/web/revista/25_3/5.pdf

Segovia, C. C. & Peris Delcampo, D. (2022). Depresión, baja autoestima y ansiedad como factores de riesgo de dismorfia muscular: Revisión sistemática [Depression, low self-esteem and anxiety as risk factors for muscle dysmorphia: A systematic review]. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico, 7*(1), Artículo e5. https://doi.org/10.5093/rpadef2022a1

Sigüencia, J. E. (2024). *Prevalencia de trastornos alimentarios en Ecuador* [Tesis de grado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio institucional UCACUE. https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f20706ac-6c9f-4304-ae87-e956b52919f9/content

Simkin, H. & Pérez-Marín, M. (2018). *Personalidad y autoestima: Un análisis sobre el importante papel de sus relaciones*. Terapia Psicológica, 36(1), 15–22. https://doi.org/10.4067/s0718-48082017000300015

Stice, E., Presnell, K. & Spangler, D. (2002). Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: A 2-year prospective investigation. *Health Psychology, 21*(2), 131–138. https://doi.org/10.1037/0278-6133.21.2.131

Veale, D. (2004). Advances in a cognitive behavioural model of body dysmorphic disorder. *Body Image, 1*(1), 113–125. https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00009-3

Veliz, A. & Apocada, P. (2012). Niveles de Autoconcepto, Autoeficacia académica y Bienestar Psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud & Sociedad*. https://pepsic.bvsalud.org/pdf/salsoc/v3n2/v3n2a02.pdf

Vivar-Chau, A. E. & Becerra-Gutiérrez, L. K. (2023). Dismorfia muscular en usuarios varones que asisten a gimnasios de la ciudad de Chiclayo, Perú. *REM Revista Experiencia en Medicina, 9*(4). https://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/726

White, R. L., Vella, S., Biddle, S., Sutcliffe, J., Guagliano, J. M., Uddin, R. & Teychenne, M. (2024). Physical activity and mental health: A systematic review and best-evidence synthesis of mediation and moderation studies. *International Journal of Behavioral*

Nutrition and Physical Activity, 21, Article 134. https://doi.org/10.1186/s12966-024-01676-6

World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338