FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MÁSTER EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Evaluación de la presión social en mujeres en relación con los hábitos de ejercicio físico.

Alumna: Nuria Blasco Expósito

Tutora: Silvia Moreno

Fecha: 20/06/2017

ÍNDICE DE CONTENIDOS:

Resumen……..…..1-2.

1. *Introducción……..…….3-10.*
2. *Método*

2.1. Participantes……..11-12.

2.2. Instrumentos de evaluación……12.

2.3. Procedimiento……13.

2.4. Análisis Estadísticos……13-14.

3. *Resultados……14-16.*
4. *Discusión……17-20.*
5. *Referencias……21-25.*
6. *Anexos……26-29.*

Resumen:

El ideal de belleza se construye en base a los valores, las creencias y los patrones estéticos de cada cultura. En nuestra sociedad la delgadez es sinónimo de éxito y es infundida por diversos elementos: los medios de comunicación, la familia y los iguales, lo que puede causar la insatisfacción corporal si no se llega a ese ideal. Esto afecta en mayor proporción al sexo femenino ya que la presión social a la que son sometidas es mayor. Ante esta situación han surgido muchas técnicas basadas en la modificación del cuerpo, particularmente los gimnasios son una opción en auge. Este estudio tiene como objeto estudiar si las mujeres que asisten al gimnasio se sienten más presionadas socialmente con su cuerpo que las que no asisten, además de los siguientes objetivos: comprobar qué grupo de mujeres se siente más identificada con el modelo estético actual basado en la delgadez y en ser atlética y musculosa y cual siente más presión por los agentes principales: familia, grupo de iguales y los medios de comunicación. También ver qué relación guarda la presión social con las horas dedicadas al ejercicio y con el índice de masa corporal. Los resultados muestran que las mujeres que van al gimnasio se sienten más presionadas con respecto a su apariencia y más identificadas con el modelo estético actual, principalmente por los medios de comunicación ya que en cuanto a la familia y los iguales no se han encontrado diferencias. Además, se ha encontrado que a más presión, se invierten más horas de ejercicio y que las mujeres más delgadas se sienten más presionadas. Este estudio es una aportación novedosa sobre la presión social y su relación con los hábitos de ejercicio físico debido a la escasez de estudios al respecto.

Palabras clave: Cuerpo, Cultura, Insatisfacción corporal, Ejercicio físico, Presión social, Estándar de belleza, Imagen corporal, Gimnasio.

Abstract:

The ideal of beauty is built on the values, beliefs and aesthetic patterns of each culture. In our society thinness is synonymous of success and is infused by various elements: the media, the family and the equals, which has as a consequence the dissatisfaction with the own body when not reaching the ideal. These affect in major proportion to the female sex considering that the social pressure to which they are submitted is much greater. Faced with this situation there have arisen many techniques based on the modification of the body, particularly gyms are a booming option. This study has the objetive to analice if women attending to the gym feel more socially pressured with their body than women who do not attend to it, in addition to the following objectives: to check which group of women feel more identified with the current aesthetic model, based on thinness and on being athletic and muscular, and which feels more pressure by the main agents: family, group of equals and the media. Also to see what relationship keeps social pressure with the hours dedicated to exercise and with body mass index. The results show that women who go to the gym feel more pressured about their appearance and feel more identified with the current aesthetic model, mainly by the media because regarding to the family and the equals, no differences were found. In addition, it has been found that with more social pressure more hours of exercise and lower body mass index. This research is undoubtedly a novel contribution about social pressure and its relation with physical exercise habits due to the lack of studies on this subject.

Key words: Body, Culture, Body dissatisfaction, Physical exercise, Social pressure, Beauty standard, Body image, Gymnasium.

1. INTRODUCCIÓN:

Para comenzar hay que definir un aspecto al que haré referencia a lo largo del estudio, se trata de la imagen corporal que según Ries (2011) es la representación que tiene el ser humano del propio cuerpo y la forma en que lo percibe. El cuerpo es un factor muy relevante ya que a través de la corporalidad expresamos nuestra personalidad y tomamos contacto con el exterior. En esta idea se basa Martínez en 2004 la cual clasifica el cuerpo por un lado como *"cuerpo-objeto"*, refiriéndose a la representación que nosotros mismos tenemos sobre nuestro cuerpo y por otro lado como *"cuerpo vivido"* que se refiere a la forma en que nuestra corporalidad se manifiesta en lo social a través de nuestras relaciones humanas. Mary Douglas ya en 1988 reconoció el cuerpo como un objeto natural moldeado por las fuerzas sociales es decir, para él el cuerpo es un medio de expresión restringido y a su vez mediatizado por la cultura la cual ejerce una gran presión social. Y es dicha presión la que lo lleva a actuar de formas concretas, convirtiéndose el cuerpo en un símbolo de la situación. Otro autor que contempló este fenómeno mucho antes, concretamente en 1945 es Merleau-Ponty, para él el yo está ubicado en el cuerpo, y éste a su vez puede tener varios grados de consciencia. Mientras que en el exterior somos más conscientes de nuestro cuerpo como objeto observado, en otros lugares como el hogar, no sintonizamos tanto con él. Por eso cuidamos más nuestra imagen cuando salimos de casa, como si de un producto expuesto se tratase. Muchas veces lo hacemos a través de la vestimenta la cual es puramente contextual, modificándola según donde estemos, de forma que puede ser un acto involuntario (por ejemplo para bajar a comprar el pan) o premeditado (por ejemplo para una entrevista de trabajo). Merleau-Ponty (1945), también dice que el cuerpo se ubica en el tiempo y en el espacio, en cuanto al tiempo se da especialmente a través del sistema de la moda la cual se organiza en dos temporadas: primavera-verano y otoño-invierno. Por otro lado, el espacio es la otra dimensión de nuestra experiencia del cuerpo y de la identidad. El espacio puede ser externo ya que impone reglas y normas sobre las personas o interno en la forma de ser experimentado, también es experimentalmente distinto según la hora del día. Cabe destacar que los espacios públicos (la calle, la oficina, etc.) funcionan con normas distintas y por ende determinan cómo hemos de presentarnos y cómo hemos de interactuar con los demás.

Tseelson en 1997 investigó precisamente este aspecto y encontró que la conciencia del aspecto corporal está influida por el género, de forma que las mujeres suelen identificarse más con el cuerpo, lo que genera una mayor conciencia corporal mientras que los hombres no basan tanto su identidad en este aspecto. Años antes en 1988 Durán ya había observado cómo

influye el género en cuanto al conocimiento y uso del propio cuerpo. Esta distinción se debe principalmente a que existen normas distintas para cada uno de los géneros y como bien dice *"las normas que se refieren al campo de las mujeres son más estrictas y móviles que las referidas al cuerpo de los hombres, precisamente por su definición cultural de cuerpo/objeto o cuerpo deseado"*. Y es que el cuerpo de la mujer siempre se ha considerado como un objeto de deseo ampliamente sexualizado del que se espera que además de ser bonito cumpla una función esencial, ser fértil, de esta forma se concibe como un cuerpo para los demás. Este modelo es más tradicional y aunque todavía existe, actualmente las sociedades más modernas se distinguen por unas normas de comportamiento caracterizadas por el individualismo y la búsqueda del bienestar personal. Este nuevo modelo surge a partir del cambio social que hemos experimentado en los últimos tiempos. En primer lugar, el pensamiento feminista el cual ha desarrollo una reflexión sobre el cuerpo de la mujer objeto de represión y de explotación, poniendo de manifiesto la desigualdad que existe entre género. En segundo lugar, la cultura consumista en la cual profundizaré más adelante, donde el cuerpo es un producto donde su mantenimiento y representación se convierte en lo más importante hasta basar el estilo de vida en torno a dicho aspecto (Featherston, 1991). Para Baudrillard (1974) en este contexto el individuo tiene una doble representación de su cuerpo: como una forma de capital en la que invertir y como signo social. En tercer lugar, la situación demográfica actual la cual se caracteriza por el envejecimiento de la población junto con los avances médicos, lleva a una nueva forma de relacionarnos con nuestro cuerpo y a una modificación del concepto que antes se tenía sobre el envejecimiento, considerándose una etapa más en la que no tiene por qué ser el fin de la vida de forma inmediata.

Una vez que he desarrollado estos términos tan esenciales así como sus características es el momento de definir otro aspecto clave en este estudio, se trata de la cultura la cual tiene una gran implicación en la corporalidad. Para referirnos a ella he tomado la definición de Rodríguez y Cruz (2008): *"La cultura es el conjunto de conocimientos compartidos por un grupo de individuos que tienen una historia común y participan en una estructura social"*. De la cultura se desprenden unos valores y cánones estéticos que cada sociedad promueve dando lugar a un "ideal" de imagen. Éste en los últimos años ha ganado protagonismo hasta llegar a un culto total en el que el cuerpo determina hasta el estatus social. Actualmente el ideal estético corporal está muy ligado a la delgadez, tanto que se valoriza positivamente como sinónimo de éxito, poder, atractivo e inteligencia. Ser delgado demuestra que se ejerce un control sobre sí mismo y sobre todo lo demás, significa ser competente y autosuficiente. Al mismo tiempo, nuestra cultura castiga la obesidad relacionándola con fracaso, carencia de la

capacidad de agradar, de alcanzar las metas propuestas y de triunfar. En la lucha por conseguir este ideal se sobrevalora el aspecto físico, menospreciando otros atributos intelectuales lo que causa la confusión entre los conceptos belleza y éxito. En ocasiones, cumplir este estándar es difícil de conseguir, lo que genera un conflicto entre el tamaño corporal real y el ideal, dando lugar a la insatisfacción corporal que hace referencia al malestar y rechazo con el propio cuerpo. Esta insatisfacción llevada al extremo conlleva una serie de trastornos que según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5 ª edición, American Psychiatric Association, 2013) se agrupan bajo el nombre de trastornos de la conducta alimentaria. Como hemos visto, para las mujeres existe una mayor presión en este ámbito lo que les lleva a ser más exigentes con el patrón de belleza y a desencadenar en una mayor proporción que los hombres insatisfacción corporal y como consecuencia intentar reducir su peso más a menudo que los hombres. Esta excesiva atención a la imagen corporal, especialmente al peso se considera un factor de riesgo para el desarrollo de un trastorno alimentario (Toro y Vilardell, 1987). Sin embargo, Merino et al. en 2001 encontraron que un factor decisivo para el desarrollo de un trastorno alimentario a su vez más importante que el propio peso corporal es la autopercepción corporal.

Las mujeres están sujetas a muchas prácticas para conseguir el estándar de belleza femenino y es que, la feminidad no es otra cosa que una construcción social basada en normas. Entre estas técnicas se pueden distinguir tres tipos: a) aquéllas que pretenden modificar la forma del cuerpo, como por ejemplo: la cirugía estética, las dietas, etc. b) aquellas se basan en expresión corporal, por ejemplo: guiñar un ojo, andar balanceando las caderas, etc. y c) aquéllas que están dirigidas a mostrar el cuerpo como una superficie decorativa: la depilación, el maquillaje, etc. Lee Barty (1994). Todas estas prácticas disciplinarias son esencialmente desigualitarias y están implícitas en todas partes, perpetuadas por los principales agentes de socialización (familia, amigos, medios de comunicación, etc.), y está tan aceptada socialmente que parece voluntaria y natural.

Pero si el estándar de belleza actualmente es estar delgado, cabe preguntarse cómo se puede explicar que en los últimos años se haya incrementado la prevalencia de personas con obesidad. Esta condición se debe al cambio de las condiciones socioeconómicas y nutricionales que dan lugar a esta contradicción. Por otro lado, llama la atención que este tipo de patologías se dé principalmente en zonas industrializadas a diferencia de otras muchas, esto puede deberse al grado de exposición al ideal de delgadez a través de los medios. Éstos propician cambios en hábitos alimentarios, y a su vez favorecen el sedentarismo, lo que podría ser la explicación ante el mayor número de personas con sobrepeso y obesidad.

Vivimos en una cultura basada en el consumismo donde el ritmo de vida frenético que llevamos sobre todo en las grandes ciudades, unido a que la mayor oferta comercial se basa en productos preparados hace que optemos por lo rápido y fácil (como por ejemplo la comida rápida o comida basura) y estos productos no son los más saludables. Sin embargo, como ya he dicho la presión social es muy intensa y está siendo muy notable por eso hay que acudir a otros productos que también están en auge: productos dietéticos, gimnasios, métodos para adelgazar, etc.

Otra cuestión que nos hemos planteado es si afecta a todas las clases sociales por igual, para lo cual se ha encontrado lo siguiente: *"Los estereotipos estéticos suelen extenderse en las sociedades complejas en sentido descendente, vale decir, de las clases más elevadas a las más bajas. Por lo que en las sociedades más desarrolladas, hay una relación inversa entre clase social y obesidad"* Behar (2010). Esto ha cambiado con el paso del tiempo y es contradictorio a lo que se espera, en nuestra opinión creemos que se debe a la disponibilidad de recursos que acabo de mencionar (productos de mayor calidad, métodos adelgazantes, etc.). Alrededor de este fenómeno social que perpetúa este ideal estético hay varios factores a destacar. Uno de ellos es la familia, la cual se encarga de inculcar los valores culturales desde muy temprano y con el estético no va a ser menos. En ocasiones se transmite la importancia de la apariencia delgada, refuerza las conductas de dieta y estimula su seguimiento o rechaza el sobrepeso o la obesidad. Esta sirve de modelo social como lo pueden ser nuestros iguales. El caso más claro se ve en la adolescencia cuando los cambios físicos son más notables lo que hace que la imagen corporal se tambalee lo que en ocasiones crea insatisfacción y les hace vulnerables a los trastornos de la imagen corporal. Behar (2010) afirma que *"socioculturalmente las personas catalogadas como más atractivas son más populares, más deseables, equilibradas psicológicamente y más exitosas laboral y académicamente*" y que esto se debe a que se les presta una mayor atención y obtienen refuerzo social del entorno. Este fenómeno se conoce en psicología como reforzamiento social y es clave para entender cómo somos.

Otro factor que nos rodea es la publicidad la cual de forma implícita y en ocasiones no tanto perpetúa un arquetipo ideal de belleza que debe ser alcanzado, éste se asienta como norma produciendo cuerpos irreales donde las fronteras entre lo natural y lo artificial es muy estrecha. El mensaje es directo y explícito y se mueven en la dicotomía aceptable o inaceptable: gordo/delgado, bueno/malo, femenino/masculino, tendencia/obsoleto, etc. y esto repercute en forma de complejos. Toro et al. (1987) analizaron la delgadez en 10 revistas femeninas de España y observaron que uno de cada cuatro anuncios invitaba directa o

indirectamente a perder peso. Otro agente que difunde estos mensajes publicitarios son los medios de comunicación los cuales poseen un gran poder persuasivo y lejos de dar ejemplo también promueven un ideal estético poco realista. Actualmente la televisión es el medio de comunicación de mayor impacto en la difusión de valores y patrones relacionados con la estética de la delgadez. Esto es más notorio en el caso de la mujer ya que suministran un modelo muy poco realista de mujer joven, guapa y por supuesto, delgada. Silverstein et al. en 1986 estudiaron las características de algunas figuras televisivas durante un mes (139 varones y 82 mujeres) y encontraron que el 69% de las mujeres eran muy delgadas frente a un 17,5% de los hombres. En cambio, el 25,5% de varones era obeso frente a un 5% en mujeres. Otro factor que llama la atención es la edad y también lo tuvieron en cuenta en este estudio. Encontraron que el 35% de las mujeres tenían menos de 26 años, mientras que en el caso de los hombres tan sólo el 16% tenía esa edad.

Otro elemento con un gran impacto es internet, éste puede favorecer el acceso a los tratamientos, pero también pueden reforzar ciertos aspectos psicopatológicos de los trastornos alimenticios. Existen sitios web que se denominan "pro-ana" y "pro-mía" y que se refieren a una subcultura que promueve y apoya concretamente la anorexia y la bulimia nerviosa, como una elección de estilo de vida alternativo más que como un desorden alimentario. Fomenta la aceptación del trastorno presentando como una opción natural la persecución de la delgadez extrema. Estos sitios incluyen consejos de cómo permanecer delgado, así como mantener oculta la condición a los demás o engañar al hambre, etc.

El mundo de la moda también juega un papel relevante en este tema ya que difunde unos patrones de siluetas corporales ligados a la autonomía, al éxito social y la autodeterminación, la versatilidad y la polivalencia, originado del uso de su cuerpo, lo que posee además implicaciones en las relaciones de género. Tanta es la exigencia en esta profesión que en ocasiones sufren trastornos de la conducta alimentaria. En este ámbito la discordancia entre lo real y lo ideal es muy factible y estas irrealidades se pueden observar en un tema ya tratado, el tallaje el cual es casi infantil con tallas como la XS que corresponden a cuerpos de niñas, como hemos dicho antes.

Como ya se ha dicho, con todos estos factores se llega un conflicto con el propio cuerpo que lejos de la aceptación nos lleva a intentar modificarlo para lograr este canon impuesto. Algunas técnicas son relativamente actuales y tienen que ver con la decoración del cuerpo, como es el caso de los tatuajes y de los piercings a través de las cuales se promueve la fantasía y la sensualidad del cuerpo. Otras técnicas que tienen que ver con la modificación del

cuerpo se trata de la cosmetología o aún más extremo la cirugía estética, las cuales ya se han nombrado anteriormente.

Por otro lado, existe un gran negocio con sed de lucrarse que oferta numerosos productos alimenticios, tecnologías y dietas bajo el eslogan de "quien no está delgado y atractivo es porque no quiere hacer ningún esfuerzo" y es que el cuerpo se ha convertido en el centro de un trabajo cada vez mayor y hay una tendencia general a ver el cuerpo como un producto que está abierto a la transformación. El crecimiento de los estilos de vida sanos sustenta esta idea de que nuestros cuerpos están inacabados y son susceptibles de cambio, así pues el cuerpo se ha convertido en parte de un proyecto en el que hemos de trabajar, proyecto que está vinculado a la identidad de la persona. Antes el cuidado del cuerpo hacía referencia a la salud, sin embargo ahora va más allá y tiene que ver con la realización personal según las normas de salud y belleza. Featherstone (2007) distingue dos tipos de exigencias con respecto al cuerpo: que el cuerpo interior esté sano y que la apariencia sea cuidada de forma que, ya no es importante ser feliz y encontrarse bien consigo mismo sino la proyección que tienen los demás sobre uno mismo. Dentro de estos estilos de vida saludables se incluye el ejercicio físico, y en esta idea se basa toda una industria que se mantiene en auge, con aparatos, técnicas, videos, ropa y tratamientos adicionales que proliferan continuamente.

Como es imposible abarcar todos los factores mencionados he decidido estudiar este último aspecto ya que es el que más me llama la atención.

Como breve introducción, el deporte es un fenómeno social antiguo pero actualmente se ha convertido en un elemento principal de nuestra cultura. Antiguamente, el deporte era exclusivamente masculino condicionado por el mito de que la mujer tenía una capacidad física menor (Gisasola, 1994) sin embargo, actualmente existe un gran avance en la igualdad de oportunidades para realizar todo tipo de deportes. Es cierto que hay una mayor participación de mujeres, no obstante todavía queda un gran recorrido hasta conseguir la igualdad y es que es un hecho que todavía los hombres practican mucho más deporte que las mujeres (Macías y Moya, 2002). Este estilo de vida en su justa medida es saludable, sin embargo existe un gran número de personas que realizan ejercicio físico exclusivamente con fines estéticos y en ocasiones termina convirtiéndose en adicción, lo cual podría generar un riesgo para la salud (Arbinaga y Caracuel, 2008). Con esto, como bien dice Behar (2010): "*se cultiva una moral del Yo, muy centrada en el trabajo, en el rendimiento y en la producción.*" En algunos casos más extremos se puede hablar inclusive de la existencia de un trastorno psicológico denominado trastorno dismórfico Corporal según el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013).

Para llevar a cabo este estudio se ha hecho una revisión de los que se han realizado previamente, los cuales expongo a continuación:

Se ha encontrado que la actividad física guarda una relación directa con el autoconcepto y esta relación es bidireccional (Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2004), pero habría que diferenciar los componentes del autoconcepto ya que también se han encontrado asociaciones entre la insatisfacción corporal y el ejercicio excesivo (Goñi et al., 2004), por tanto, hay que investigar más este aspecto. Existen pocos estudios que analicen las diferencias entre los usuarios de gimnasios en relación con los no usuarios, uno de ellos ha encontrado que las mujeres deportistas tienen un concepto de su imagen corporal más elevado que las mujeres no deportistas (Furnham, Titman y Sleeman, 1994). Arbinaga y Caracuel (2008) también encontraron que entre personas con una gran exigencia en el ejercicio físico como son los culturistas y otras que no realizan nada de ejercicio físico hay diferencias en rasgos de personalidad. Como ya se ha dicho hacer ejercicio puede ser saludable pero a la vez perjudicial, dependiendo de muchas características (horas de dedicación, técnica, etc.) Dosil y Díaz (2002) han encontrado que algunos de los efectos negativos que puede acarrear son: la excesiva preocupación por la imagen corporal, la alimentación y el peso, siendo algunos deportes factores de riesgo de los trastornos alimentarios. También se ha encontrado una relación negativa entre la práctica deportiva habitual y la imagen corporal (Loland, 2000), por otro lado Biddle y Mutrie (1991) han encontrado problemas de adicción al ejercicio en corredores de fondo.

Aunque ya hace algunos años de este estudio, Rodríguez et al. (1999) encontraron que en la población femenina hay diferencias entre los deportes individuales y los que se realizan en grupo. Concretamente que el deporte individual está más asociado con alteraciones de la conducta alimentaria y por tanto, insatisfacción corporal que practicar deporte en grupo. Mcdonald y Thompson (1990) encontraron que tanto los hombres como las mujeres que hacían ejercicio por estética y principalmente por que les preocupaba el peso tenían más probabilidades de tener trastornos de la conducta alimentaria y mayor insatisfacción corporal, que quienes lo hacían por motivos de salud u ocio. Varios autores como Hausenblas y Fallon (2006) o Tornero y Sierras (2008) han demostrado que las personas que realizan ejercicio físico perciben una imagen corporal más positiva que los sujetos sedentarios, aunque en otras investigaciones aparecen resultados contradictorios sobre la relación de imagen corporal y la realización de ejercicio, por ejemplo Gómez, Gil-Antuñano y Fernández (2004) o Etxaniz (2005) aunque los efectos contradictorios suelen deberse al tipo de deporte practicado. En esta línea Urrutia, et al. (2010) han comprobado que el estado de salud, la imagen corporal

percibida y la autoestima se relacionan significativamente y de forma positiva. De forma que, cuanto más aprecien los sujetos su estado de salud mejor imagen corporal perciben, y que aquellas personas que realizan actividades deportivas consideran que tienen un mejor nivel de salud. Por lo que se supone que quien realiza ejercicio físico de forma habitual tiene mejor percepción de su imagen corporal y de estado de salud. Videra, Parra y Juárez (2012) coinciden en que crear hábitos de vida activos aumenta el bienestar físico y psicológico en las personas. Ante toda esta discrepancia, el presente trabajo tiene como objetivo investigar sobre la relación entre la presión social que las mujeres reciben sobre su apariencia física y los hábitos relacionados con el ejercicio físico. Más concretamente, el objetivo principal es comprobar si las mujeres que hacen ejercicio acudiendo periódicamente al gimnasio se sienten más presionadas socialmente con su cuerpo que las mujeres que no van al gimnasio. De forma más específica se pretende:

(1) Comprobar si las mujeres que asisten al gimnasio con regularidad frente a las que no, se sienten más identificadas con el modelo estético actual basado en la delgadez y en una complexión atlética.

(2) Identificar si hay diferencias entre los dos grupos de mujeres en la forma en que se sienten presionadas por los agentes sociales (familia, grupo de iguales y medios de comunicación).

(3) Determinar si las horas dedicadas al ejercicio físico tiene relación con la presión social.

(4) Comprobar si el Índice de Masa Corporal está relacionado con la presión social recibida.

Partiendo de la idea de que ir al gimnasio podría ser una señal indicativa de que se presta mayor atención al componente estético del cuerpo en la lucha por alcanzar el ideal de belleza, esperamos encontrar que las mujeres que acuden regularmente al gimnasio, en general sientan mayor presión social sobre su cuerpo que aquellas que no lo hacen, además que tengan más internalizado el ideal de belleza basado en la delgadez y el cuerpo atlético y perciban más presión por parte de todos los agentes sociales. Igualmente se espera encontrar que cuando mayor sea el IMC mayor sea la presión social percibida.

2. MÉTODO:

2.1. Participantes:

En el estudio participaron un total de 105 mujeres de las cuales, 48 acudían con regularidad a un gimnasio para practicar ejercicio físico y 57 no asistían a ningún gimnasio. La edad media del total de mujeres fue de 27 años (8,01).

El grupo de mujeres que no acudía al gimnasio estuvo compuesto por estudiantes de la universidad de Zaragoza ya que gran parte de la recogida de datos se realizó en el campus de la universidad por ser una zona muy transitada. Las mujeres fueron elegidas al azar a las invitándoles a participar en el estudio de forma voluntaria. Los requisitos para participar fueron: ser mayores de 18 años y que no realizasen ninguna hora de ejercicio físico ni acudieran a ningún gimnasio desde hacía por lo menos tres meses.

El grupo de mujeres, usuarias del gimnasio también participaron voluntariamente y fueron seleccionadas de forma aleatoria entre las socias del gimnasio "Virgin Active Health Clubs" de Zaragoza. Los criterios de inclusión en este grupo fueron que asistieran al gimnasio al menos una vez a la semana y que llevaran haciéndolo al menos desde hacía un mes. Del total de mujeres seleccionadas siete de ellas fueron excluidas ya que asistían al gimnasio para recuperarse de una lesión, por lo que se consideró como criterio de exclusión que se acudiera al gimnasio por recomendación médica o para recuperarse de una dolencia con el fin de evitar sesgos. Otras tres mujeres también fueron excluidas ya que sólo acudían al gimnasio para practicar cursos de piscina como matronatación.

A todas las participantes se les pesó y midió para calcular el Índice de masa corporal (IMC), el cual se calculó con la siguiente fórmula: Peso (kg) / Talla^2 (m2). La clasificación que se utilizó como referencia fue la establecida para adultos por la Organización Mundial de la Salud:

IMC	**CLASIFICACIÓN**
0 a 5	Delgadez III
5 a 10	Delgadez II
10 a 18,5	Delgadez I
18,5 a 24,9	Peso Normal
25 a 29,9	Sobrepeso

30 a 34,9	Obesidad I
35 a 39,9	Obesidad II
40 o +	Obesidad III

La media de IMC de las usuarias del gimnasio fue de 20,27 (1,88) y para las no usuarias 22,20 (2,07). No se encontraron diferencias significativas entre el IMC de los dos grupos de mujeres.

2.2. Instrumentos de Evaluación:

- **Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) (Schaefer et al. 2011). (Anexo 2):**

El Cuestionario sobre las Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia evalúa la presión social ejercida sobre la apariencia física. Consta de 22 ítems en los que se emplea una escala de tipo Likert que va desde "completamente en desacuerdo" a "completamente de acuerdo". Este cuestionario evalúa las siguientes dimensiones: Internalización de una complexión delgada (ítems: 3, 4, 5, 8 y 9), Internalización de una complexión atlética/musculosa (ítems: 1, 2, 6, 7 y 10), Presión Familiar (ítems: 11, 12, 13 y 14), Presión infundida por el grupo de iguales (con los ítems: 15, 16, 17 y 18) y Presión por los medios de comunicación (ítems: 19, 20, 21 y 22). El SATAQ-4 ha mostrado una alta consistencia interna en población universitaria, así como un alfa de Cronbach para la escala global de 0,93. La primera versión del Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ-1) apareció a en 1994 con el ideal de estudiar tanto la influencia sociocultural sobre la imagen corporal como la insatisfacción corporal en jóvenes y adolescentes. Desde el inicio, esta escala mostró la interiorización que las presiones sociales ejercían sobre el sentido de apariencia en mujeres jóvenes. Dada la relevancia de este primer estudio y la replicación del mismo en otros países, se fueron creando versiones actualizadas del mismo en busca de la mejora del instrumento hasta llegar a la versión 4 (Schaefer et al. 2011). El cuestionario está traducido y validado al español (Llorente, Gleaves, Warren, Pérez y Rakhkovskaya, 2014) y éste fue el utilizado en el presente estudio.

- **Cuestionario Demográfico:** Para la recogida de datos demográficos se elaboró un breve cuestionario de preguntas relevantes para la realización de la investigación (anexo 3).

2.3. Procedimiento:

Para seleccionar la muestra de usuarios del gimnasio se eligió el gimnasio "Virgin Active Health Clubs" de Aragonia donde se solicitó autorización a la dirección del centro deportivo y una vez concedida, se invitó a participar voluntariamente a las usuarias del centro cuando éstas entraban a entrenar.

En primer lugar se les informó de todo lo relativo a la investigación (tiempo estimado, anonimato, etc.) y se resolvieron todas las dudas surgidas. Una vez que estaban dispuestas a participar firmaron el consentimiento informado (anexo 1) y después se les administró el Cuestionario Demográfico, se les tomó las medidas de peso y altura y el Cuestionario SATAQ-4.

Para la muestra de mujeres no usuarias del gimnasio se hizo una selección aleatoria en el campus de la universidad de Zaragoza. Después se siguió el mismo procedimiento que para los usuarios del gimnasio: explicación del estudio y resolución de dudas, firmar el consentimiento informado, contestar al cuestionario demográfico, tomas las medidas y cumplimentar el Cuestionario SATAQ-4.

2.4. Análisis Estadísticos:

Para el proceso de análisis de datos se optó por utilizar el paquete estadístico IBM SPSS Statistics Base (versión 19).

En primer lugar, Para conocer las características básicas de cada uno de los grupos se realizó la prueba t para muestras independientes. También se analizó la homocedasticidad, para conocer la igualdad de las varianzas en todas las variables estudiadas con la prueba de Levene.

Después para comprobar si las mujeres que asistían al gimnasio se sentían más presionadas socialmente con su cuerpo que las mujeres que no asistían al gimnasio se realizó un Análisis Univariado de Varianza (ANOVA) considerando como variable independiente la pertenencia a un grupo de mujeres (asistencia o no al gimnasio) y como variable dependiente la puntuación total en el SATAQ-4.

Igualmente se realizaron ANOVAS de los factores para analizar si había diferencias entre los dos grupos de mujeres en todas las escalas del cuestionario: internalización de una

complexión delgada (delgadez), internalización de una complexión atlética (atlética), presión familiar (familia), presión por los pares (iguales) y presión por los medios de comunicación (medios).

Para comprobar si hay alguna relación entre el tiempo que se dedica al ejercicio físico en el gimnasio (número de horas de asistencia semanales) y el IMC con la presión social (puntuación total en el SATAQ-4), se realizaron análisis de correlación de Pearson.

3. RESULTADOS:

Se realizó la Prueba de Levene para comprobar la homocedasticidad, y en todos los casos se encontró que la relación de las variables no es significativa ya que la significación es superior a 0,05, lo que significa que la muestra es homogénea.

En la tabla 1 se muestra la media y la desviación típica de las variables: IMC, horas dedicadas al ejercicio, puntuación total del SATAQ y las escalas del cuestionario para cada grupo de mujeres.

Tabla 1.
Estadísticos descriptivos para los dos grupos de asistencia.

	NO ASISTE A GIMNASIO N=57	**SI ASISTE A GIMNASIO N=48**
IMC	22,20 (2,07)	20,27 (1,88)
HORAS	0,00 (0,00)	4,75 (2,36)
SATAQ TOTAL	47,45 (10,39)	60,27 (10,61)
DELGADEZ	8,89 (3,81)	14,13 (4,50)
ATLÉTICA	10,32 (3,96)	14,25 (4,44)
FAMILIA	10,02 (3,38)	11,04 (3,51)
IGUALES	8,30 (2,73)	9,06 (3,11)
MEDIOS	9,93 (3,46)	11,79 (3,59)

Los resultados del Análisis de varianza (ANOVA) para comparar la puntuación en el SATAQ-4 global entre los dos grupos de mujeres muestran que hay diferencias significativas entre las mujeres que acuden al gimnasio regularmente frente a las que no lo hacen [$F_{1, 104}$ =

38,812, p =.000].Las mujeres que asisten al gimnasio muestran una puntuación más alta en el SATAQ-4 frente a las que no van al gimnasio (Ver tabla 1).

Los resultados del Análisis de varianza (ANOVA) para comparar la puntuación en las escalas del SATAQ-4 entre los dos grupos de mujeres, muestran que hay diferencias significativas entre las mujeres que acuden al gimnasio regularmente frente a las que no lo hacen en la escala de internalización de una complexión delgada (delgadez), [$F_{1, 104}$ = 40,820, p =.000], en internalización de una complexión atlética/musculosa (atlética) [$F_{1, 104}$ = 22,960, p =.000], y en presión por los medios de comunicación (medios) [$F_{1, 104}$ = 7,270, p =.008]. Por el contrario, no hay diferencias entre las mujeres ni en la escala de presión familiar (familia) ni en la escala de presión por los pares (iguales) ya que todas las p´s > ,1.

Las mujeres que asisten al gimnasio muestran una puntuación más alta en las escalas de internalización de una complexión delgada (delgadez), internalización de una complexión atlética (atlética) y presión por los medios de comunicación (medios) que las mujeres que no asisten al gimnasio, no habiendo diferencias entre ambos grupos ni en presión familiar ni en presión de los iguales (ver tabla 1).

Con respecto a los análisis de correlación de Pearson para comprobar la relación entre el tiempo que se dedica al ejercicio físico en el gimnasio (número de horas de asistencia semanales) con la presión social (puntuación total en el SATAQ-4), se encontró una correlación estadísticamente significativa y positiva entre el número de horas de asistencia y la puntuación global en el SATAQ-4 (r= .598; p=.000) y todas las escalas del cuestionario excepto la de presión familiar (todas las p´s <.05 y r´s superiores a .228) Este resultado indicaría que cuanto mayor es la presión social recibida sobre el cuerpo más probable es pasar más tiempo en el gimnasio (tabla 2).

En cuanto a la relación entre el IMC y la presión social se ha encontrado una correlación significativa pero negativa entre el IMC y la puntuación en el SATAQ-4 (r=-.253; p=.009) y en todas las escalas excepto las de familia e iguales (todas las p´s <.05 y r´s superiores a .248). Parece que las mujeres más delgadas se sienten más presionadas para tener el cuerpo ideal (tabla 2).

Tabla 2.
Correlaciones múltiples

		Horas	Asistencia	IMC	SATAQ	Delgadez	Atlética	Familia	Iguales	Medios
Horas	Correlación de Pearson	1	,831**	-,480**	**,594****	,589**	,455**	,178	,123	,362**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	**,000**	,000	,000	,070	,210	,000
Asistencia	Correlación de Pearson	,831**	1	-,439**	,523**	,533**	,427**	,148	,131	,257**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000	,132	,184	,008
IMC	Correlación de Pearson	-,480**	-,439**	1	**-,253****	-,341**	-,248*	-,028	-,007	-,047
	Sig. (bilateral)	,000	,000		**,009**	,000	,011	,780	,942	,631
SATAQ	Correlación de Pearson	,594**	,523**	-,253**	1	,793**	,747**	,453**	,308**	,674**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,009		,000	,000	,000	,001	,000
Delgadez	Correlación de Pearson	,589**	,533**	-,341**	,793**	1	,490**	,155	,150	,433**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000		,000	,113	,126	,000
Atlética	Correlación de Pearson	,455**	,427**	-,248*	,747**	,490**	1	,221*	,018	,364**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,011	,000	,000		,023	,856	,000
Familia	Correlación de Pearson	,178	,148	-,028	,453**	,155	,221*	1	-,092	,156
	Sig. (bilateral)	,070	,132	,780	,000	,113	,023		,351	,112
Iguales	Correlación de Pearson	,123	,131	-,007	,308**	,150	,018	-,092	1	,098
	Sig. (bilateral)	,210	,184	,942	,001	,126	,856	,351		,321
Medios	Correlación de Pearson	,362**	,257**	-,047	,674**	,433**	,364**	,156	,098	1
	Sig. (bilateral)	,000	,008	,631	,000	,000	,000	,112	,321	

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

4. DISCUSIÓN:

Actualmente el cuerpo goza de mucho prestigio en la cultura occidental ya que socialmente se ha inculcado el mensaje de que la belleza es la meta para conseguir el éxito. Esta belleza se rige por un ideal de belleza poco realista basado en la delgadez. Para conseguir dicha meta nos vemos presionados, pero lejos de cambiar nuestros hábitos con productos más saludables, el ritmo de vida y la oferta comercial nos lleva a consumir productos pocos saludables que contribuyen a la obesidad, lo que genera un conflicto entre lo que somos y lo que queremos ser.

Ante esta situación paradójica surgen muchos métodos como alternativa, como por ejemplo la industria del deporte. El ejercicio físico cuenta con muchos beneficios para la salud y en psicología se ha relacionado con la consecución de una mayor satisfacción corporal según han probado investigaciones como la de Taylor et al. (1985), sin embargo son pocos los estudios realizados al respecto.

El ejercicio físico en su justa medida es beneficioso pero hay muchas personas que realizan actividades deportivas fundamentalmente por fines estéticos y no por salud lo que conlleva un peligro si se practica en exceso.

Por esta razón este estudio tiene como objetivo valorar la relación existente entre la presión social y la práctica de actividad física.

Concretamente se ha estudiado si las mujeres que asisten al gimnasio, y por tanto realizan más horas de ejercicio físico, están más o menos presionados socialmente que las que no asisten a ningún gimnasio y no dedican ninguna hora en realizar ejercicio físico. Basándome en los resultados obtenidos en estudios anteriores he propuesto la siguiente hipótesis: las mujeres que asisten al gimnasio están más presionadas que las que no asisten a ningún gimnasio. Baile, et al. en 2011 realizó un estudio similar pero todos sus participantes eran de sexo masculino, por eso he realizado mi investigación con 105 mujeres, de este modo se aportarán nuevos resultados que completarán la investigación existente.

Además de la hipótesis principal se han marcado una serie de objetivos: comprobar qué grupo de mujeres, si las mujeres que asisten al gimnasio o las que no asisten, se siente más identificadas con el modelo estético actual basado en la delgadez y en el de ser atlética y musculosa. También identificar qué grupo se siente más presionada por los agentes principales: familia, grupo de iguales y los medios de comunicación. Todo esto lo he evaluado con el cuestionario SATAQ-4, ya que son las dimensiones que este tiene lo que resulta muy

completo. Otro objetivo es ver qué relación guarda la presión social con las horas dedicadas al ejercicio y con el índice de masa corporal.

De los resultados se pueden extraer las siguientes conclusiones:

Las mujeres que acuden al gimnasio tienen mayor puntuación en el total del cuestionario que las que no asisten, lo que indica que se sienten más presionadas con respecto a su apariencia. Se confirma por tanto la hipótesis principal, y puede deberse a que las usuarias estuviesen sometidas a más presión social que las no usuarias y esa fuera una de las razones que les llevó a hacer ejercicio.

Hay diversas investigaciones que aportan luz ante estas variables, éstas ya han sido expuestas en la introducción por lo que sólo nombraré algunas. Baile, et al. (2011) encontraron resultados distintos en su muestra de hombres ya que no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre usuarios de gimnasio y no usuarios, pero su variable estudiada era alteración de imagen corporal. Furnham, Titman y Sleeman (1994) en cambio encontraron que las mujeres deportistas tienen un concepto de su imagen corporal más elevado que las mujeres que no hacen ejercicio. Por tanto los resultados de otras investigaciones son contradictorios.

Además al analizar las siguientes dimensiones del cuestionario SATAQ-4 se ha observado que si hay diferencias entre la variable delgadez y la variable asistencia lo que significa que las mujeres que acuden al gimnasio tienen una mayor puntuación en el factor delgadez que las que no y lo mismo ha ocurrido con la internalización por tener una complexión atlética, se ha encontrado que las que asisten puntúan más alto que las que no, lo que indica que tienen más internalizado este modelo basado en la delgadez y en la complexión atlética. Ese resultado está directamente relacionado con el primer resultado obtenido.

Estos resultados confirman la teoría de que los usuarios de gimnasio, realizan dicho deporte fundamentalmente con fines estéticos y con objeto de estar delgado y mejorar su musculatura. Además estos resultados son coherentes con otras investigaciones que han estudiado la tendencia hacia la dismorfia muscular, como la de Robert et al. (2009) en la que han encontrado que ciertos comportamientos que se realizan en el gimnasio como por ejemplo organizar su horario alrededor de un régimen de entrenamiento y dieta para ganar músculo predicen características de dismorfia muscular en hombres y mujeres. También Goldfield y woodside (2009) encontraron entre los usuarios de gimnasio más preocupados por el desarrollo muscular y que utilizan esteroides anabolizantes tienen una mayor insatisfacción

con la imagen corporal, frente a los usuarios que no están interesados en el desarrollo muscular y que no utilizan dichas sustancias.

Ante los principales agentes, en la variable familia y la variable iguales se ha encontrado que ambos grupos están sometidos a la misma presión, es decir, que ambos grupos están sometidos a la misma presión por parte de sus familiares y su grupo de iguales por lo que el hecho de asistir o no al gimnasio no es determinante para estos dos factores.

En cuanto a la presión por los medios de comunicación se puede afirmar que hay diferencias lo que significa que las mujeres que acuden al gimnasio tienen mayor puntuación en el factor medios de comunicación que las que no asisten, lo que indica que las que si asisten se sienten más presionadas por los medios de comunicación. Como ya he dicho los medios de comunicación son uno de los agentes más importantes en cuanto a la transmisión de los ideales de belleza y son los que impulsan a tomar medidas ya que éstas se ofertan a través de dichos medios por lo que es de esperar que los que asisten al gimnasio lo hagan porque se han sentido más presionados por los medios y hayan tomado una solución de las que ofrecen dichos medios: modificar su aspecto físico a través de ejercicio.

En cuanto a la satisfacción corporal y las horas dedicadas al ejercicio se puede decir que a más presión social más horas dedicadas al ejercicio, siguiendo la línea del resultado anterior en el que se ha visto que las mujeres que asisten al gimnasio, y por tanto realizan ejercicio físico más horas se sienten más presionadas.

Otro factor importante es el Índice de masa corporal (IMC), éste en relación con la presión social se ha encontrado que las personas más delgadas están más presionadas. Esto supone un círculo vicioso en el que cuanto más presión tienen más delgadas están y a la vez el hecho de estar delgada mantiene esa presión de seguir en ese estándar que ha costado tanto esfuerzo conseguir.

Estos resultados ponen de manifiesto la contribución pero también las limitaciones de esta investigación. En cuanto a las limitaciones sería interesante replicar el estudio con una muestra más amplia y con más variedad en cuanto a IMC y edad ya que sería interesante estudiar más a fondo estas variables y por supuesto de ambos sexos, para que la muestra fuese más representativa. También estaría bien tomar la muestra de varios gimnasios, así como visitar varios lugares para recoger la muestra de no usuarios del gimnasio ya que la mayoría de los sujetos son estudiantes, así los resultados se podrían generalizar más.

Además sería interesante utilizar más instrumentos de evaluación ya que aunque el SATAQ-4 es una herramienta muy completa y se ha combinado con una evaluación física en la que se medía el peso y la altura para así poder calcular el IMC y con una hoja de preguntas

con los datos que resultaban relevantes para la investigación, utilizar otro cuestionario que evalué por ejemplo satisfacción con la imagen corporal aportaría mucha información.

También estaría bien especificar qué tipo de deporte se realiza ya que en este estudio sólo se ha tenido en cuenta las horas de ejercicio realizado en general y obviamente hay mucha variedad de ejercicios con diferentes grados de intensidad. Por ejemplo, no es lo mismo hacer abdominales durante 30 minutos que estar ese mismo tiempo andando en una cinta eléctrica a baja potencia. Aunque si he intentado limitar este aspecto ya que he seleccionado sólo a usuarios que utilizan las máquinas de hacer ejercicio excluyendo a los usuarios que sólo utilizan la piscina, el Spa, las pistas de pádel, etc. Los otros criterios de exclusión creo que están bien fijados y que es importante que se tengan en cuenta ya que otros estudios no han sido tan exigentes con la muestra.

A pesar de estas limitaciones este estudio permite actualizar la poca y contradictoria información que existe sobre este tema y es muy interesante para la psicología ya que a partir de estos resultados se pueden elaborar planes de prevención de trastornos como por ejemplo la vigorexia y de promoción de la salud determinando un plan de ejercicio adecuado y saludable. También hace hincapié en los factores causales y su implicación, lo que puede ser la explicación de muchos trastornos psicológicos relacionados con la imagen corporal como por ejemplo los trastornos de la conducta alimentaria. Aun así éste sólo es el principio ya que queda un largo camino por recorrer en este ámbito tan interesante y que es tan cotidiano e inherente al ser humano.

5. REFERENCIAS:

Arbinaga, F. & Caracuel, J. C. (2008). Imagen corporal en varones fisicoculturistas. *Acta Colombiana de psicología, 11*, 75-88. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/798/79811108.pdf.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5 ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Baile, J.A., González A., Ramírez, C. & Suárez P. (2011). Imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio físico en hombres usuarios de gimnasio y hombres universitarios no usuarios. *Revista de Psicología del Deporte, 2* (20), 353-366. Recuperado de: www.redalyc.org/articulo.oa?id=235122167008.

Baudrillard, J. (1974). *La sociedad de consumo*. Barcelona: Plaza & Janés.

Behar, R. & Hernández, P. (2002). Deportes y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría, 130,* 287-294. doi: 10.4067/S0034-98872002000300007.

Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: el paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría, 48* (4), 319-334. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/3315/331527722007.pdf.

Biddle, S. & Mutrie, N. (2001). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions.* London: Routledge.

Buñuel, A (1994). La construcción social del cuerpo de la mujer en el deporte. *Reis, 68,* 97-117. Recuperado de: www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_068_07.pdf.

Cabanes, J. (1985). *Fenomenología de la percepción.* Barcelona: Planeta de Agostini S.A.

Dosil, J. & Díaz, O. (2002). Valoración de la conducta alimentaria y de control del peso en practicantes de aeróbic. *Revista de Psicología del Deporte, 11* (2), 183-195. Recuperado de: www.imd.inder.cu/adjuntos/article/754/Valoraci%C3%B3n%20de%20la%20conducta%20alimentaria.pdf.

Douglas, M. (1979). *Implicit Meanings: Essays in Anthropology*. Londres: Routledge. doi: 10.2307/3031825.

Douglas, M. (1988). *Símbolos naturales: Exploraciones en Cosmología*. Madrid: Alianza.

Durán, M. A. (1988). *De puertas adentro.* Madrid: Ministerio de Cultura, Instituto de la Mujer, Serie Estudios, 12.

Etxaniz, I. E. (2005). Autoconcepto físico y satisfacción corporal en mujeres adolescentes según el tipo de deporte practicado. *Apunts: Educación Física y Deportes, 80,* 5-12.

Featherstone, M. (2007). *Consumer Culture and Postmodernism*. Londres: Sage Publications.

Gisasola, R. (1994). Autoestima, mujer y deporte. *Magazine Ipurua Kirol, 27,* 16-19.

Goldfield, S. & woodside, B. (2009). Body Image, Disordered Eating, and Anabolic Steroids in Male Bodybuilders: Current versus Former Users. *The Physician and Sportsmedicine, 37* (1), 111-114. doi: 10.3810/PSM.2009.04.1690.

Gómez, H., Gil-Antuñano, P. & Fernández, S. (2004). Alteración de la percepción de la imagen corporal en el deporte. *Monografías de psiquiatría, 16* (2), 32-40.

González, C., Cuervo, C., Cachón, J. & Zagalaz, M. L. (2016). Relación entre variables demográficas, la práctica de ejercicio físico y la percepción de la imagen corporal en estudiantes del grado de magisterio. *Retos, 29*, 90-94. Recuperado de: www.redalyc.org/articulo.oa?id=345743464018.

Goñi, A., Ruiz de Azúa, S. & Rodríguez, A. (2004). Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia. *Apunts: Educación Física y Deportes, 76.*

Hausenblas, H. & Fallon, P. (2006). Exercise and body image: A metaanalysis. *Psychology and Health, 21* (1), 33-47. Recuperado de: www.researchgate.net/publication/26748183_Effects_of_Exercise_Interventions_on_Body_Image_A_Meta-analysis.

Inglehart, R. (1991). *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Lee, S. (1994). Foucault, la feminidad y modernidad del poder patriarcal. En Larrauri, E. Siglo XXI de España (Ed.), *Mujeres, derecho penal y criminología* (Pp. 63-92). Madrid: Editor.

Llorente, E., Gleaves, E., Warren, C., Pérez, L & Rakhkovskaya, L. (2015). Translation and Validation of a Spanish Version of theSociocultural Attitudes Towards AppearanceQuestionnaire-4 (SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders 48* (2).

Macías, V. & Moya, M. (2002). Género y deporte: La influencia de variables psicosociales sobre la práctica deportiva de jóvenes de ambos sexos. *Revista de Psicología Social, 17* (2), 129-148. doi: 10.1174/021347402320007564.

Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. Papers, 73, 127-152. doi: 10.5565/0.1111.

Martínez, D. & Veiga, O. L. (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 el Deporte, 7* (27), 253-265. Recuperado de: Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista27/artinsatisfaccion41e.htm.

Mcdonald, K. & Thompson, J. K. (1992). Eating disturbance, body image dissatisfaction, and reason for exercising: Gender differences and correlational findings. *International Journal of Eating Disorders, 11,* 289-292. doi: 10.1002/1098-108X(199204)11.

Merino, H., Pombo, M.G. & Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema, 13* (4), 539-545. Recuperado de: www.psicothema.com/pdf/476.pdf.

Molero, D., Zagalaz-Sánchez, M. L. & Cachón-Zagalaz, J. (2013). Estudio comparativo del autoconcepto físico a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología del Deporte, 22* (1), 135-142. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/2351/235127552043.pdf.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/.

Pinard, C., Munroe-Chandler, K. & Gammage, K. (2009). The Relationship Between the Drive for Muscularity and Muscle Dysmorphia in Male and Female Weight Trainers.

The Journal of Strength and Conditioning Research 23 (6),1656-1662. doi: 10.1519/JSC.0b013e3181b3dc2f.

Ramos, P., Rivera, F. & Moreno C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema, 22* (1), 77-83. Reuperado de: www.psicothema.com/resumen.asp?id=3699.

Reigal, R., Videra, A., Parra, J.L. & Juárez, R. (2012). Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 22*, 19-23. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/3457/345732288005.pdf.

Ries, F. (2011). El autoconcepto físico en adolescentes sevillanos en función del sexo y de la evolución de la carrera deportiva. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 19*, 38-42. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3429666.

Rodríguez, A., Martínez, J. M, Novalbos, J. P., Ruiz, M. A. & Jiménez, D. (1999). Ejercicio físico y hábitos alimentarios: un estudio en adolescentes en Cádiz. *Revista Española de Salud pública, 73,* 81-87. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v73n1/ejercicio.pdf.

Rodríguez, S. & Cruz, S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema, 20* (1), 131-137. Recuperado de: www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3438.

Schaefer, L., Burke, N., Thompson, J., Dedrick, R., Heinberg, L., Calogero, R., & Anderson, D. (2011). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment, 27* (1), 54.

Silverstein, B., Peterson, B. & Perdue, L. (1986). Some correlations of the thin standard of bodily attractiveness for women, *International Journal of Eating Disorders 5* (5), 895-905. Recuperado de: www.researchgate.net/publication/230184028_Some_correlates_of_the_thin_standard_of_bodily_attractiveness_in_women.

Silverstein, B., Purdue, L., Peterson, B., & Kelly, E. (1986). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex Roles, 14* (9), 519-532. doi: 10.1007/BF00287452.

Taylor, C.B., Sallis, J.F. & Leedle, R. (1985) The relation of physical activity and exercise to mental health. *Public Health 100* (2), 195-202.

Thompson, J., Schaefer, L., Burke, N., Heinberg, L., Calogero, R., Bardone-Cone, A., ...Vercellone, A. (2011). *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4)*. Edimburgo: Escocia.

Toro, J. & Vilarderll, E. (1987). *Anorexia Nerviosa.* Barcelona: Martínez Roca.

Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito*. Barcelona: editorial Ariel.

Toro, J., Cervera M., & Pérez, P. (1989). Body shape, publicity & anorexia nervosa. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 23*, 132-136. Recuperado de: www.researchgate.net/publication/20022070_Body_shape_publicity_and_anorexia_nervosa.

Urrutia, S., Azpillaga, I., De cos, G.L. & Muñoz, D. (2010). Relación entre la percepción de estado de salud con la práctica físico-deportiva y la imagen corporal en adolescentes. *Cuadernos Psicología del Deporte, 20* (1), 51-56. Recuperado de: https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/35284/1/imagen.pdf.

Vera, M. N. (1998). El cuerpo, ¿Culto o tiranía?. *Psicothema, 10* (1), 111-125. Recuperado de: www.psicothema.es/pdf/147.pdf.

Waller, G., Hamilton, K. & Shaw, J. (1992). Media influences on body size estimation in eating disordered and comparison subjects. *British Review of Bulimia Nervosa and Anorexia Nervosa, 6* (2), 81-87.

6. ANEXOS:

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA PARTICIPANTE

Nº……..

Yo, _____ he sido informada convenientemente de las características de mi participación en el estudio sobre satisfacción corporal, y accedo a participar en dicho estudio de forma totalmente voluntaria.

Zaragoza, _____ de _____de 2017

Fdo:

ANEXO 2:

SATAQ-4

Antes de rellenar este cuestionario, lea cuidadosamente las siguientes instrucciones: Por favor, lee cada pregunta y rodea con un círculo el número de la derecha que más se aproxime a tu opinión o tu situación. Tómate el tiempo que necesites para responder. Por favor, responde TODAS las preguntas.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Es importante para mí parecer atlética.....	1	2	3	4	5
2. Pienso mucho en parecer musculosa.....	1	2	3	4	5
3. Quiero que mi cuerpo parezca muy delgado.	1	2	3	4	5
4. Quiero que mi cuerpo parezca que tiene poca grasa.	1	2	3	4	5
5. Pienso mucho en parecer delgada.....	1	2	3	4	5
6. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más atlética.....	1	2	3	4	5
7. Pienso mucho en parecer atlética.....	1	2	3	4	5
8. Quiero que mi cuerpo parezca muy magro (con muy poca grasa).....	1	2	3	4	5
9. Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal	1	2	3	4	5
10. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más musculosa.....	1	2	3	4	5
11. Siento presión de los miembros de mi familia para parecer más delgada	1	2	3	4	5
12. Siento presión de los miembros de mi familia para mejorar mi apariencia.....	1	2	3	4	5
13. Los miembros de mi familia me animan a reducir mi nivel de grasa corporal...	1	2	3	4	5
14. Los miembros de mi familia me animan a ponerme en mejor forma	1	2	3	4	5
15. Mis compañeros/as me animan a adelgazar.....	1	2	3	4	5
16. Siento presión de mis compañeros/as para mejorar mi apariencia	1	2	3	4	5
17. Siento presión de mis compañeros/as para parecer en mejor forma	1	2	3	4	5
18. Siento presión de mis compañeros/as para reducir mi nivel de grasa corporal	1	2	3	4	5
19. Siento presión de los medios para parecer en mejor forma.....	1	2	3	4	5

20. Siento presión de los medios para parecer más delgada.....	1	2	3	4	5
21. Siento presión de los medios para mejorar mi apariencia.....	1	2	3	4	5
22. Siento presión de los medios para reducir mi nivel de grasa corporal	1	2	3	4	5

ANEXO 3:

PREGUNTAS:

Nº……..

1. EDAD:

2. PESO:

3. ALTURA:

4. NIVEL DE ESTUDIOS:

5. PROFESIÓN:

6. TIEMPO QUE LLEVA PRACTICANDO DEPORTE:

7. HORAS DE DEDICACIÓN A LA SEMANA: