

## Dismorfia corporal: instrumentos para su diagnóstico. Una revisión sistemática

### Body dysmorphia: instruments for its diagnosis. A systematic review

\*Bryan David Muñoz Marín, \*Rigoberto Marín Uribe, \*\*Carlos Federico Miranda Medina

\*Universidad Autónoma de Chihuahua (México), \*\*Universidad Autónoma de Nuevo León (México)

**Resumen.** Introducción: La dismorfia corporal va en aumento en la población que se dedica al levantamiento de pesas, la cual puede desarrollar otro tipo de patologías como las de la conducta alimentaria, el abuso de esteroides, el trastorno obsesivo-compulsivo, la ansiedad y la depresión. Por esto, es importante contar con las herramientas adecuadas para lograr un diagnóstico oportuno para posteriormente ofrecer un tratamiento a aquellas personas que lo padecen. Objetivo: El objetivo de esta revisión sistemática es analizar cuáles son los instrumentos o test con mayor uso para poder diagnosticar la dismorfia corporal en levantadores de pesas. Metodología: Se realizó una búsqueda de artículos originales y revisiones sistemáticas en las bases de datos Dialnet, SciELO, Redalyc y Scopus, así como también en el motor de búsqueda Google Académico, arrojando un total de 137 documentos, para después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, y eliminar duplicados, quedarán 10 artículos para su revisión. Resultados: Los resultados demostraron que los instrumentos o test que tienen mayor utilidad al momento de diagnosticar la dismorfia corporal son la Escala de Satisfacción Muscular (MASS), el Test del Complejo de Adonis, el Inventario Dismórfico Muscular (MDI) y el Inventario de Dismorfia Muscular (MDDI), destacando por su consistencia interna y por medir las dimensiones propias del trastorno. Conclusiones: Se logró identificar los instrumentos o test más utilizados para diagnosticar la dismorfia corporal. Es importante utilizar instrumentos adecuados para el diagnóstico de este trastorno para evitar confundirlo con otras patologías ligadas a la imagen corporal y el deporte.

**Palabras clave:** Diagnóstico; Dismorfia corporal; Instrumentos; Levantadores de pesas; Test; Revisión Sistemática

**Abstract.** Introduction: Body dysmorphia is increasing in the population that is dedicated to weight lifting, which can develop other types of pathologies such as eating behavior, steroid abuse, obsessive-compulsive disorder, anxiety and depression. For this reason, it is important to have the appropriate tools to achieve a timely diagnosis to later offer treatment to those who suffer from it. Objective: The objective of this systematic review is to analyze which instruments or test are most widely used to diagnose body dysmorphia in weightlifters. Methodology: A search for original articles and systematic reviews was carried out in the Dialnet, SciELO, Redalyc and Scopus data bases, as well as in the Google Scholar search engine, yielding a total of 137 documents, after applying the search criteria. inclusion and exclusion, and eliminate duplicates, there will be 10 articles for review. Results: The results showed that the most useful instruments or test when diagnosing body dysmorphia are the Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS), the Adonis Complex Test, the Muscle Dysmorphia Inventory (MDI) and the Muscle Dysmorphic Disorder Inventory (MDDI), standing out for its internal consistency and for measuring the dimensions of the disorder. Conclusions: It was possible to identify the most used instruments or test to diagnose body dysmorphia. It is important to use appropriate instruments for the diagnosis of this disorder to avoid confusing it with other pathologies linked to body image and sport.

**Keywords:** Diagnosis; Body dysmorphia; Instruments; Weightlifters; Test; Systematic Review.

---

Fecha recepción: 24-05-23. Fecha de aceptación: 12-09-23

Bryan David Muñoz Marín  
bdmm6@hotmail.com

## Introducción

La dismorfia corporal es conceptualizada como un trastorno mental en donde el individuo tiene una distorsión cognitiva acerca de su imagen corporal. De acuerdo con Arbinaga (2011) el sujeto se percibe con debilidad física y deficiencias corporales (obesidad, falta de musculatura o delgadez).

La persona experimenta una preocupación patológica sobre un defecto que es pequeño e incluso imaginario sobre su apariencia física, lo que lleva a realizar conductas para compensar estas ideas deteriorando su calidad de vida (Sandoval et al., 2009), por ejemplo, pasar más tiempo realizando ejercicio en el gimnasio, descartando actividades sociales por asistir al gimnasio, buscando lugares donde ejercitarse en caso de tener algún viaje, entrenando en condiciones de lesión por miedo a disminuir su musculatura (Guimarães & Wey, 2022), llevando a cabo dietas estrictas que provocan problemas en la salud y el rendimiento de los deportistas, tomando suplementos y esteroides anabólicos (Giménez, 2019; Salas et al., 2022), siendo estos últimos, uno de los precursores para que se desarrolle con mayor

magnitud este trastorno y se presente la inconformidad corporal de manera permanente (Grant et al., 2019; Soler et al., 2013).

La dismorfia corporal fue estudiada en primera instancia por Morselli (1891) quien la definió como un sentimiento subjetivo sobre fealdad o la percepción de defectos físicos que se piensa, también es observado por otras personas, aunque su físico se encuentre en una normalidad.

Por otra parte, Pope et al. (1993) investigaron los efectos a nivel mental del uso de esteroides en fisicoculturistas, quienes los usaban para lograr un mayor rendimiento y un mejor físico, encontrando información sustancial sobre el tópico de la dismorfia corporal. Estos estudios dieron lugar a que otros autores se vieran interesados en estudiar este trastorno más a detalle, encontrando ciertos rasgos clínicos que volvieron más distintivo a este trastorno (Peris & Sala, 2022).

En la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM, en lo sucesivo), se caracteriza este trastorno como una preocupación excesiva por algún defecto percibido por el sujeto, el cual puede ser real o no, llevando a la persona a tener una molestia

significativa, afectando su área social, laboral, relaciones interpersonales y otras actividades cotidianas (American Psychiatric Association, 2013).

Este trastorno entró en la cuarta edición del DSM; para la quinta edición se debatió acerca de en qué tipo de trastorno debería incluirse; se pensó ubicarlo en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), por la modificación de la dieta, en donde se prioriza el consumo de proteínas a cualquier otro macronutriente; también se pensó colocarlo en los Trastornos Somatomorfos, específicamente un Trastorno Dismórfico Corporal (López et al., 2016). De esta forma, en la versión más reciente del DSM-V (2013), se caracterizó como un Trastorno Obsesivo-Compulsivo, ya que se observaban conductas compulsivas como los entrenamientos extensos e intensos y el control estricto de la dieta (Buchanan et al., 2014; Giraldo & Belloch, 2017).

Actualmente se observa que existe influencia del medio que rodea a las personas con dismorfia corporal, por ejemplo, la familia, los entrenadores, los compañeros de gimnasio (Salas et al., 2022). Además, con el bombardeo en medios de comunicación, como la televisión y el cine, la población que más consume redes sociales está siendo impactada con el canon de belleza corporal, el cual involucra cuerpos delgados y definidos en mujeres, y músculos grandes en el caso de los hombres (Arbinaga, 2011; Cramblitt & Pritchard, 2013). Muestran ideales que son irrealistas de alcanzar de una manera saludable, evidenciando dietas, rutinas o remedios para permanecer con el cuerpo perfecto, por lo tanto, el público que recibe esta información se encuentra por debajo de los estándares de belleza, ello impulsa a hombres y mujeres a querer cambiar su físico de manera radical y bajo cualquier costo (Cramblitt & Pritchard, 2013; Soler et al., 2013).

Este hecho ataca a todos, sin embargo, hay sujetos que son más vulnerables a este contenido, y si se toma en cuenta que este trastorno se empieza a desarrollar usualmente a partir de la adolescencia y la adultez joven (Grant et al., 2019), puede conducir a esta población a vivir en un mundo hiperreal, esto quiere decir que no pueden distinguir entre lo que es real y lo que no lo es (Dipré & Font, 2022), llevándolos a desarrollar con más facilidad esta problemática, creando insatisfacción corporal y tomando medidas extremas para alcanzar el físico que se desea, sin importar las consecuencias que pueda tener (Blanco et al., 2022; Giménez, 2019; Soler et al., 2013).

En un principio, la población detectada que desarrolló este tipo de trastorno, fue la de los fisicoculturistas profesionales, no obstante, con el paso del tiempo se observó que también empezó a afectar a fisicoculturistas novatos u otra población preocupada por su aspecto físico (Nagata et al., 2021).

Uno de tantos problemas que rodea este trastorno, es que generalmente pasa desapercibido entre las personas que lo llegan a padecer. Esto sucede debido a la sintomatología que caracteriza a la dismorfia corporal, la cual se oculta, esto provoca diagnósticos y atención difícil de realizar (Giraldo & Belloch, 2017). Lo anterior debido a la

existencia de una relación entre este trastorno y muchos otros, por ejemplo, la depresión, el trastorno obsesivo-compulsivo y los trastornos de la conducta alimentaria, entre otros (Fenwick & Sullivan, 2011; Giménez, 2019).

A lo largo del tiempo se empezaron a desarrollar diferentes instrumentos que buscaban lograr un diagnóstico preciso con respecto a la dismorfia corporal (González, 2008), a pesar de ello, en diversos estudios sobre este tópico se han utilizado diferentes métodos y test para lograr un diagnóstico, lo que deja la pregunta acerca de: ¿cuál instrumento es el que más se utiliza para obtener un diagnóstico más preciso para este tipo de trastorno? En algunos estudios se busca validar algún instrumento y en otros se analiza cuál es el más conveniente para aplicar, considerando el tiempo que lleva realizarlo y el contenido de los ítems (González, 2008).

Es importante contar con herramientas que ayuden para el diagnóstico de este trastorno, debido a que éste puede desarrollar otro tipo de padecimiento, como los de la conducta alimentaria, los obsesivos-compulsivos, la ansiedad y la depresión, ello agrava el problema en las personas que lo padecen (Salas et al., 2022; Segovia & Del Campo, 2022).

Desde el inicio del estudio de este fenómeno, se identificaron una serie de síntomas característicos, incluidos en los diversos instrumentos desarrollados posteriormente, sin embargo, no todos investigaban acerca del por qué no se incluían dichos síntomas, por ejemplo, el control de la dieta, el cual es una dimensión importante y que no está dentro de las dimensiones de los diferentes instrumentos incluidos en esta investigación (Giménez, 2019).

El objetivo de esta revisión sistemática es analizar cuáles son los instrumentos o test con mayor uso para poder diagnosticar la dismorfia corporal en levantadores de pesas.

## Metodología

La búsqueda se realizó en el periodo de febrero a marzo del 2023, en inglés y español, en las bases de datos Dialnet, Redalyc, SciELO, Scopus y en el buscador Google Académico, con las palabras clave: “body dysmorphia”/“dismorfia corporal”, “diagnosis/diagnóstico”, “instrument/instrumento”, “body image”/“imagen corporal”. En español solamente se buscó la palabra “complejo de adonis”, con detección y criterios como filtros. Asimismo, el booleano AND se utilizó para combinar los diferentes términos; siguiendo los lineamientos PRISMA (Page et al., 2021).

Los criterios de inclusión fueron: artículos originales y de revisión sistemática; en hombres y/o mujeres diagnosticados con dismorfia corporal con al menos un test validado, que practicaran levantamiento con pesas en gimnasio; en población hispana y/o latinoamericana.

El diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección de los artículos se encuentra en la Figura 1.

Se buscaron los términos en diferentes bases de datos y en el motor de búsqueda Google Académico. Se fueron escogiendo los artículos que tuvieran relación con los instrumentos que midieran dismorfia corporal, para después

filtrarlos por título y por el contenido de su resumen. Después se revisó que cumplieran con los criterios de inclusión previamente mencionados, para finalmente descartar aquellos que estaban duplicados en otras bases de datos.

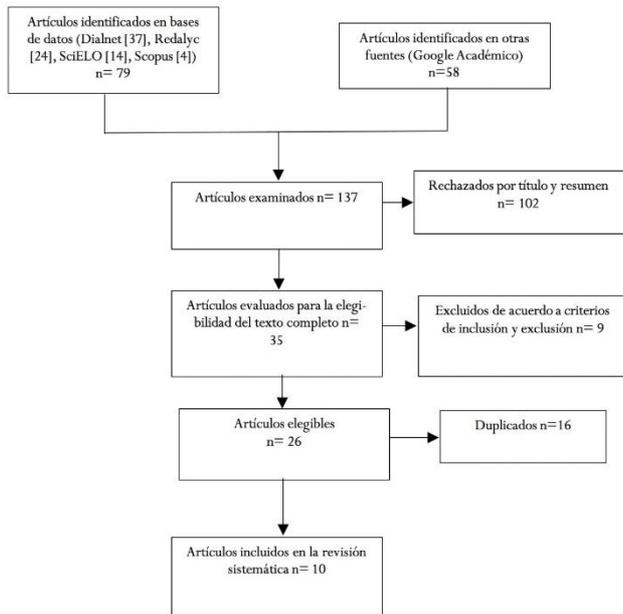


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección de los artículos

## Resultados

El presente trabajo localizó 137 documentos, de ellos, se seleccionaron 10 artículos científicos buscando analizar los instrumentos o test de mayor uso, confiabilidad y validez probada para medir dismorfia corporal en adultos levantadores de pesas.

Se presentan dos tipos de resultados, los directos, que son artículos originales y otras fuentes en donde se incluyeron revisiones sistemáticas.

Para el análisis de los estudios elegidos se utilizó una matriz de registro (Tabla 1), incluyendo las características principales, como él o los nombres de los autores del artículo, con su año de publicación, la muestra a la cual fue aplicado el instrumento, sus dimensiones, el número de ítems y los resultados con su alfa de Cronbach.

Por otra parte, se realizó otra matriz de registro (Tabla 2) para otras fuentes consultadas, entre ellas, revisiones

sistemáticas y revisiones teóricas, que incluyen: autor, año de publicación, instrumentos analizados, el objetivo y sus resultados.

Los resultados mostraron que los instrumentos que tienen mayor aplicación en los estudios de dismorfia corporal, son la Escala de Satisfacción Muscular [MASS por sus siglas en inglés] (Mayville et al., 2002), el Test del Complejo de Adonis (Latorre et al., 2015) y el Inventario de Dismorfia Corporal [MDI por sus siglas en inglés] (Martínez et al., 2017).

La escala MASS es el instrumento que más se utiliza en población española y latinoamericana, debido a que es sencilla de aplicar, ya que consta de 19 ítems con un formato de respuestas tipo Likert, de siete opciones que van desde “definitivamente en desacuerdo” hasta “definitivamente de acuerdo”. Incluye diferentes dimensiones para evaluar la dismorfia corporal, como la dependencia al ejercicio, la comprobación de la musculatura, la insatisfacción de la musculatura, lesiones y el uso de sustancias (Almeida et al., 2008).

En los estudios de González (2012), López et al. (2013), Martínez et al. (2014) y Fernández & Meza (2023), se aplicó la MASS a muestras de más de 99 sujetos, en donde se lograron identificar diferentes dimensiones, de las cuales, no todas coinciden, sin embargo, abarcan aquellas que son importantes para el diagnóstico de la dismorfia corporal. Del mismo modo, la consistencia interna en los diferentes estudios arrojó un alfa de Cronbach de 0.82 a 0.90.

En el estudio de Fernández & Meza (2023) se buscó identificar la presencia de dismorfia muscular y de alexitimia en jóvenes universitarios levantadores de pesas. En este estudio se encontró una relación positiva entre los dos trastornos.

Martínez et al. (2014) analizaron si las medidas antropométricas pueden ser utilizadas para clasificar la dismorfia corporal, encontraron que solo el somatotipo mesomorfo es el que ayuda a la clasificación del trastorno.

En una muestra de hombres mexicanos, López et al. (2013), tuvieron el objetivo específico de evaluar también las propiedades psicométricas del instrumento MASS.

Por otra parte, Castro et al. (2012) presentaron una aproximación al perfil de un deportista de musculación y asociaron factores de la personalidad, a la aparición de posibles patologías relacionadas con la práctica deportiva, entre otras, la dismorfia corporal.

Tabla 1.

Características principales de los artículos analizados para la revisión sistemática de test sobre dismorfia corporal.

Autor(es) (año)	Muestra	Instrumento	Dimensiones	No. de ítems	Resultados y $\alpha$ de Cronbach
Fernández & Meza (2023)	136 usuarios de gimnasios universitarios. 26 ± 4.64 a	MASS	Lesiones y comprobación muscular; Uso de sustancias; Dependencia al ejercicio y Satisfacción muscular.	19	En población mexicana cuenta con un excelente nivel de consistencia. $\alpha = 0.85$ .
Latorre et al. (2015)	99 H Deportistas. X = 25 a	Complejo de Adonis	Efecto psicosocial de la apariencia física, control de la apariencia física y preocupación por la apariencia física.	13	En población española muestra adecuados valores de consistencia interna y fiabilidad. Puede ser empleado para analizar el DM o vigorexia en usuarios de gimnasio. $\alpha = 0.88$ .

Martínez et al. (2014)	141 H 18-45 a	Medidas antropométricas y MASS.	NR.	19	En población española, no hubo relación entre medidas antropométricas y el instrumento MASS. Solo la mesomorfía puede ayudar con el diagnóstico de la DM. No se encontró alfa de Cronbach.
López et al. (2013)	521 H levantadores de pesas (198 preparatoria y 277 universidad) 14 - 25 a	MASS	Lesiones y comprobación muscular, uso de sustancias, dependencia al ejercicio y satisfacción muscular.	19	En su versión mexicana y aplicada a población mexicana, posee buenas propiedades psicométricas y es útil para la evaluación de síntomas del Trastorno Dismórfico Muscular (TDM) en hombres mexicanos. $\alpha=0.82$ .
González et al. (2012)	734 (442 usuarios de musculación, 285 H, 157 M, y 292) 30 ± 9,41a fisiculturistas (277 H y 15 M) 29 ± 7.13 a	Las medidas antropométricas, Fat-Free Mass Index. Somatomorphic Matrix MASS	Dependencia al fisiculturismo, conductas de verificación, uso de sustancias, lesión e insatisfacción muscular.	100 imágenes en 10 niveles. MASS=19	No especifica la población a la que se aplicó, sin embargo, se obtiene un coeficiente de fiabilidad de la prueba de 0.90.
Castro et al. (2012)	154 deportistas de musculación, (12 M y 142 H) 16 - 49 a	Test Complejo de Adonis	NR.	13	Para comprobar la consistencia interna, se calculó el valor de alfa de Cronbach obteniéndose un resultado de 0.70 en población española.

MDI=Inventario de Dismorfía Muscular; DM=Dismorfía Muscular. X=media; a=años de edad; H=hombres; M=mujeres; NR=No reportado; MASS=Escala de Satisfacción Muscular.

Tabla 2.

Características principales de otras fuentes para la revisión sistemática de test sobre dismorfía corporal.

Autor y año	Instrumentos analizados	Objetivo	Resultado
Escoto et al. (2020)	Matriz Somatomorfía, BIG, EFDDM, MPM, MBDS, ACQ, MBAS, DMS, SMAQ, DMAQ, MASS, MDI, MDI-S y MDDI.	Examinar literatura publicada sobre las propiedades psicométricas de las medidas desarrolladas para evaluar la imagen corporal masculina, la motivación por la musculatura y la dismorfía muscular.	Todos los instrumentos poseen adecuadas propiedades psicométricas para evaluar los constructos insatisfacción muscular, motivación por la musculatura y dismorfía muscular. MDI: $\alpha = 0.70$ .
López et al. (2016)	MASS, MDDI, MDDI.	Examinar las investigaciones hechas sobre DM haciendo hincapié en su evaluación diagnóstica, así como examinar los principales hallazgos sobre las características del trastorno.	Instrumentos de tamizaje más utilizados para la dismorfía corporal son el MASS, el MDDI y el MDDI.
Martínez, et al. (2017)	Inventario de Dismorfía Muscular (MDI).	Conocer la prevalencia de la dismorfía muscular, las herramientas diagnósticas utilizadas y las estrategias de prevención recomendadas.	La mayoría de los artículos analizados utilizan como herramienta de valoración/diagnóstico el Inventario de Dismorfía Muscular. A pesar de la gravedad de la dismorfía corporal, este trastorno sigue siendo poco reconocido e infradiagnosticado, en parte por la ocultación de los síntomas por parte de los pacientes.
Giraldo & Belloch (2017)	BDDQ y la Escala Yale-Brown modificada para el TDC (BDD-YBOCS),	Presentar una actualización sobre el estatus del TDC. Se examinan, entre otros aspectos, la etiopatogenia, la epidemiología, las complicaciones asociadas y la explicación cognitivo-conductual del trastorno. También se analizan los cambios recientes en su clasificación y las implicaciones derivadas.	La identificación de los síntomas dismórficos de forma temprana es un punto clave en el desarrollo y el curso del trastorno, y en la efectividad del tratamiento.

BIG=Matriz de Imágenes de Fisiculturistas; EFDDM=Escala de Figuras con Diferente Desarrollo Muscular; MPM=Medida de Imágenes Musculares; MBDS=Escala de Insatisfacción Corporal Masculina; ACQ=Cuestionario del Complejo de Adonis; MBAS=Escala de Actitudes hacia el Cuerpo Masculino; DMS=Escala de Motivación por la Musculatura; SMAQ=Cuestionario de Actitudes hacia la Musculatura de Swansea; DMAQ=Cuestionario de Actitudes hacia la Motivación por la Musculatura; MASS=Escala de Satisfacción con la Apariencia Muscular; MDI=Inventario de Dismorfía Muscular; MDI-S=Inventario de Dismorfía Muscular; MDDI=Inventario de Trastorno Dismórfico Muscular; BDDQ=Cuestionario del Trastorno Dismórfico Corporal

Por otra parte, en el estudio de Latorre et al. (2015), se validó la versión española del cuestionario del complejo de Adonis en deportistas de musculación.

### Otras fuentes

Por otra parte, en el análisis de las revisiones sistemáticas, se encontraron el MASS y el Test del Complejo de Adonis, en donde también muestran que son instrumentos utilizados con mayor frecuencia, dada su buena consistencia interna y facilidad de aplicación, por ejemplo, la revisión sistemática de López et al. (2016), quienes al analizar 17

artículos referentes a la evaluación diagnóstica de la dismorfía corporal encontraron tres instrumentos que eran los más utilizados para valorarla, entre ellos estaba la MASS, el MDI (Inventario Dismórfico Muscular) y el MDDI (Inventario de Dismorfía Muscular), sin embargo, no reportaron  $\alpha$  de Cronbach.

Por otra parte, en la revisión sistemática de Martínez et al. (2017), observaron que el instrumento más utilizado en la actualidad es el MDDI, debido a que este mide distintas áreas propias del trastorno, por ejemplo, la insatisfacción por la imagen corporal, el tamaño muscular y

comprobación muscular, entre otros.

En otra revisión sistemática, realizada por Escoto et al. (2020), se analizaron 14 instrumentos para detectar la dismorfia corporal, en donde se encontraron la MASS, el Test del Complejo de Adonis, el MDI y el MDDI. Los otros 10 instrumentos fueron revisados superficialmente, esto es, no se profundizó tanto como en los mencionados previamente; no obstante, se puede rescatar que cada instrumento va dentro de una categoría de medición de la dismorfia corporal, por ejemplo, la MASS, MDI y MDDI entran en las Medidas de Dismorfia Muscular y el Test de Adonis en la Imagen Corporal Muscular, el cual corresponde a las medidas actitudinales. Por último, la única medida estadística que se encontró en esta revisión, fue el  $\alpha$  de Cronbach del MDI, el cual fue de 0.70.

En la tabla 2 se presentan las principales características de las otras fuentes que se incluyeron para esta revisión sistemática.

## Discusión

Atendiendo a que el objetivo de esta revisión sistemática fue la de analizar cuáles instrumentos o test son los de mayor uso para diagnosticar la dismorfia corporal en levantadores de pesas, enseguida, en esta revisión, se dialoga con los hallazgos presentados por algunos autores.

Los autores revisados mostraron similitudes en cuanto a las dimensiones de la escala MASS. Fernández y Meza (2023), López et al. (2013) y González et al. (2012) concuerdan con la sintomatología de la dismorfia corporal para obtener un diagnóstico más acertado; en el mismo sentido, López et al. (2016) señalan que la escala MASS es la más utilizada para su diagnóstico.

Por otra parte, al hacer una comparativa de la MASS con los otros instrumentos, que son utilizados para medir dismorfia corporal, se encontró que el Test del Complejo de Adonis abarca las dimensiones del efecto psicosocial de la apariencia, el control sobre la apariencia y la preocupación por la apariencia, mientras que el MDI arrojó las dimensiones de simetría/talla corporal, ocultamiento del cuerpo, dependencia al ejercicio, consumo de suplementos, conductas de dieta y consumo de fármacos (Escoto et al., 2020).

Al analizar lo anterior, comparativamente se observa que la MASS y el MDI tienen similitudes con respecto a sus dimensiones, como la dependencia al ejercicio y el uso de sustancias, sin embargo, el test del complejo de adonis solamente abarca dimensiones referentes a la apariencia de la persona con dismorfia corporal (Escoto et al., 2020).

De manera general, se encontró que los resultados de la búsqueda de esta revisión, reportó a la escala MASS como la más utilizada por la mayoría de los artículos analizados, tanto por su facilidad de aplicación, como por su consistencia interna. Además, esta escala incluye a la mayoría de las dimensiones para identificar la dismorfia corporal, esto resulta de gran utilidad en la realización de un diagnóstico más adecuado para este trastorno, lo cual coincide con los

resultados reportados de este estudio.

Algo que no se encontró en esta escala es que, de acuerdo con la orientación de la investigación, el control de la dieta no está incluido; siendo esta una dimensión importante, pues el entrenamiento con pesas está ligado a la alimentación, ello implica un riesgo potencial en las personas con dismorfia corporal que practican esta disciplina, quienes desarrollan trastornos de la conducta alimentaria en la búsqueda de alcanzar una figura musculosa y con un bajo porcentaje de grasa (Behar & Hernández, 2002; Grieve, 2007).

Respecto a la consistencia interna reportada en diferentes artículos para la escala MASS, fue de un  $\alpha$  de Cronbach entre 0.70 y 0.90, considerado como confiable para el diagnóstico (Fernández & Meza, 2023; González et al., 2012; López et al., 2013; Martínez et al., 2014).

Lo deseable con respecto al valor del  $\alpha$  de Cronbach debe estar aproximadamente entre los valores de 0.80 y 0.90, no obstante, lo mínimo que se puede tomar en cuenta es 0.70 (Oviedo & Campo, 2005). En contraste, los otros dos instrumentos que se reportaron también como más utilizados, el Test del Complejo de Adonis y el MDI, indicaron un  $\alpha$  de Cronbach que va desde el 0.70 hasta el 0.88 (Castro et al., 2014; Escoto et al., 2020; Latorre et al., 2015; Martínez et al., 2017). Estos valores, que presentan los estudios revisados, permiten la inclinación hacia estos dos instrumentos, que sumados a la MASS, comprenden una batería útil para el diagnóstico.

Por lo tanto, los tres instrumentos cuentan con una buena consistencia interna, según los valores que se reportaron en la investigación, a pesar de ello, la escala MASS es más confiable que el Test del Complejo de Adonis y el MDI (Oviedo & Campo, 2005).

El correcto diagnóstico de la dismorfia corporal es de suma importancia debido a que esto se puede confundir con otro tipo de patología (Giraldo & Belloch, 2017), de ahí la trascendencia de contar con un instrumento que mida las dimensiones correctas de dicho trastorno (García, 1993). En ese sentido, López et al. (2013) muestran la evaluación de las propiedades psicométricas de la escala MASS, con ello involucran un área importante para conocer si realmente esta escala mide los aspectos relevantes de la enfermedad, lo cual, en esta revisión se coincide con los demás autores, quienes califican a este instrumento con una consistencia interna buena para medir la dismorfia corporal.

Se investigó acerca de como la alexitimia (dificultad para comunicar emociones) podía influir en la aparición y persistencia de la dismorfia corporal, por lo que al momento de correlacionar dichos padecimientos, se encontró su influencia en el otro trastorno (Fenwick & Sullivan, 2011).

Lo anterior se encuentra también en el estudio de Fernández & Meza (2023), quienes indican que, además de esta dificultad para expresar las emociones, se acompaña de otra sintomatología como la ansiedad y la depresión; esto demuestra, como se asume en esta investigación, que estos padecimientos van ligados a la dismorfia corporal y deben ser identificados para evaluar y diagnosticar dicho padecimiento

(Segovia & Del Campo, 2022).

Se encontró que el área de la antropometría no contribuía a dar un diagnóstico sobre la dismorfia corporal, debido a que las pruebas estadísticas realizadas en el estudio de Martínez et al. (2014) demostraron que solamente el somatotipo mesomorfo podría ser un indicador de alguien que pudiera padecer este trastorno.

A pesar de ello, en este trabajo se considera que es significativo contar con este dato al momento de realizar el diagnóstico, pues si existe cierta sospecha de que alguien padece dismorfia corporal, la aplicación de pruebas antropométricas, sería un buen indicador para sustentar este diagnóstico (Martínez et al., 2014), no obstante, resulta importante profundizar en la búsqueda de mayor información al respecto a fin de abonar a una conclusión sobre un buen diagnóstico.

Diversos autores describen a la dismorfia corporal como un trastorno psicológico, a pesar de ello, no todos estudian la parte psicológica en su totalidad. Esto se refiere a que existen factores que propician la aparición de este trastorno, como es el caso del estudio de Castro et al. (2012), quienes relacionaron los factores de la personalidad con la aparición de la dismorfia corporal, observaron la existencia de una relación positiva en el área de neuroticismo, apoyando la presencia de una condición mental.

Estos aspectos están relacionados con nuestros planteamientos, respecto de la orientación al perfeccionismo, los trastornos obsesivos-compulsivos y la ansiedad, los cuales desarrollan uno más grave que los incluye: la dismorfia corporal (Arbinaga, 2011).

Según los resultados de la investigación, en las revisiones sistemáticas analizadas, el Test del Complejo de Adonis, a diferencia de la MASS y el MDI, se encuentra dentro de la categoría de medidas actitudinales de la imagen corporal muscular, lo cual sugiere ser una de las razones que propician el mayor uso de estas dos últimas para diagnosticar el trastorno (Escoto et al., 2020).

No obstante, según los otros estudios revisados, se encontró también la existencia de una frecuencia más alta en el uso del Test del Complejo de Adonis para diagnosticar la dismorfia corporal, abriendo la pregunta sobre si realmente contribuye a realizar un diagnóstico preciso, como lo indica el MASS o el MDI (Escoto et al., 2020, López et al., 2016).

Se considera que lo trascendental de esta situación es argumentar las razones por las cuales se utiliza el Test del Complejo de Adonis para medir la dismorfia corporal, cuando sus dimensiones no abarcan la totalidad de aquellas que comprenden el trastorno, a diferencia de lo que ocurre con la MASS y el MDI.

Latorre et al. (2015) buscaron validar el Test del Complejo de Adonis como un instrumento para medir la dismorfia corporal, en ese sentido, habría que aclarar qué dimensiones abarca el trastorno e informar cuáles de ellas no contiene el test (Escoto et al., 2020).

## Conclusiones

Se identificaron múltiples instrumentos para medir y detectar la dismorfia corporal en levantadores de pesas, adoptándose los tres más importantes: la MASS, el Test del Complejo de Adonis y el MDI.

De acuerdo con la revisión sistemática, seis artículos mostraron que la escala MASS queda en el primer lugar de instrumentos para detectar y diagnosticar la dismorfia corporal en levantadores de pesas, dada la facilidad de aplicación y su consistencia interna.

El Test del Complejo de Adonis y el MDI evidenciaron también una buena consistencia interna, no obstante, son de menor uso comparado con la MASS.

Los tres instrumentos seleccionados poseen dimensiones que los autores consideran importantes para medir el grado de este trastorno, ello contribuye a un diagnóstico más preciso.

El empleo de instrumentos adecuados para detectar este trastorno, ayuda a no emitir un diagnóstico erróneo o confundirlo con los de la conducta alimentaria, los obsesivos-compulsivos, la ansiedad, la depresión, entre otros.

El estudio de la dismorfia corporal tiene bastante camino por recorrer para lograr una buena definición y diagnóstico del mismo, por lo tanto, se deja la puerta abierta a que exista más investigación al respecto en materia de estrategias, técnicas y métodos para su diagnóstico e identificación oportuna.

## Líneas futuras de investigación

Con base en la revisión de las diferentes bases de datos (Dialnet, Redalyc, SciELO y Scopus) se encontró que existe poca producción referente a la dismorfia corporal en la población de levantadores de pesas, esto abre las posibilidades de explorar esta línea de investigación incorporando otras visiones disciplinares.

Se considera que este trastorno puede pasar inadvertido dada la cultura de los gimnasios, en donde entrenadores y competidores quieren alcanzar la perfección corporal para las competencias donde participarán, por lo tanto, es importante desarrollar líneas de investigación tendientes a estudiar este trastorno para fin de lograr diagnósticos precisos y un tratamiento adecuado para las personas con dismorfia corporal.

Los instrumentos revisados en este estudio son de origen americano (desarrollados en Estados Unidos de América), la producción con respecto a este tema es escaso en su idioma, teniendo fuerza solamente en sus estudios pioneros, no obstante, en Latinoamérica y España existe una mayor producción sobre la dismorfia corporal en levantadores de pesas, debido a la literatura encontrada con origen en estos lugares muestra validación de instrumentos e investigaciones referentes al tema, más que a mayor prevalen-

cia del trastorno en esas regiones. Aún queda mucho que investigar referente a esta problemática, lo que abre la oportunidad para la realización de estudios futuros en ese campo.

## Referencias

- Almeida S., Aguiar M. & Almeida J. (2008). Tradução, adaptação e validação da Escala de Satisfação com a Aparência Muscular (MASS). *EFDeportes.com*, 11(1). 1-8. <https://www.efdeportes.com/efd120/traducao-adaptacao-e-validacao-da-escala-de-satisfacao-com-a-aparencia-muscular.htm>
- Arbinaga, F. (2011). Físicoculturistas consumidores de esteroides anabolizantes y sus relaciones con la auto-descripción física y la ansiedad física social. *Universitas Psychologica*, 10(1). 137-147. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672011000100012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672011000100012)
- Behar, R., & Hernández, P. (2002). Eating disorders among gymnasium users. *Revista Médica de Chile*, 130(3). 287-294. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872002000300007>
- Blanco H., Jurado P., Jiménez C., Aguirre S., Peinado J., Aguirre J., Zueck M. & Blanco J. (2022). Influencia de la insatisfacción corporal y la actividad física en el bienestar psicológico de jóvenes mexicanas. *Retos*, 45. 259-267. DOI: <https://doi.org/10.47197/retos.v45i0.91097>
- Buchanan B., Rossell S., Maller J., Lin W., Brennan S. & Castle D. (2014). Regional brain volumes in body dysmorphic disorder compared to controls. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(7). 654-662. DOI: <https://doi.org/10.1177/0004867413520253>
- Castro R., Moleró D., Cachón J. & Zagalaz M. (2014). Factores de la personalidad y fisicoculturismo: Indicadores asociados a la vigorexia. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2). 295-300. <https://doi.org/HYPERLINK> "http://dx.doi.org/10.13140/2.1.2324.0321" \t "\_blank" 10.13140/2.1.2324.0321
- Cramblitt, B., & Pritchard, M. (2013). Media's influence on the drive for muscularity in undergraduates. *Eating Behaviors*, 14(4). 441-446. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.08.003>.
- Dipré, L., & Font, L. (2022). *Asociación del uso de filtros en fotografías en redes sociales con rasgos de dismorfia corporal, estudiantes de psicología del sexo femenino entre 18-24 años de edad*. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Repositorio UNPHU.
- Escoto C., Cervantes B., Camacho E., Álvarez G. & Rodríguez G. (2020). Revisión de instrumentos de imagen corporal masculina. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 11(1). 117-132. HYPERLINK "https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.1.612" <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.1.612>
- <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.1.612>
- Fenwick, A., & Sullivan, K. (2011). Potential link between body dysmorphic disorder symptoms and alexithymia in an eating-disordered treatment-seeking sample. *Psychiatry Research*, 189(2). 299-304. <https://doi.org/HYPERLINK> "https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.07.011" \t "\_blank" 10.1016/j.psychres.2011.07.011
- Fernández, H., & Meza, C. (2023). Predictores de dismorfia muscular en levantadores de pesas universitarios mexicanos. *Retos*, 47. 1008-1014. HYPERLINK "https://doi.org/10.47197/retos.v47.93763" <https://doi.org/10.47197/retos.v47.93763>
- García, E. (1993). *Introducción a la psicometría*. España: Editorial Siglo XXI.
- Giménez, I. (2019). *Dismorfia muscular y vigorexia*. Tesis de Maestría. Universidad de Jaén.
- Giraldo, M., & Belloch, A. (2017). El trastorno dismórfico corporal: Un problema infra-diagnosticado. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22. 69-84. doi: <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.1.2017.17929>
- González I., Fernández J. & Contreras O. (2012). Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Muscular (Vigorexia). *Revista de Psicología del Deporte*, 21(2). <https://www.re-dalyc.org/pdf/2351/235126897015.pdf>
- González, M. (23 de Octubre 2008). *Vigorexia: instrumentos para su detección* (Ponencia). V Congreso de la Asociación Española de Ciencias del Deporte, León, España. <https://www.google.com.mx/url?sa=i&rct=j&q=&e src=s&source=web&cd=&ved=0CAIQw7AJahcKEwiIgrnEx5aBAxUAAAAAHQAAAAAQAg&url=https%3A%2F%2Fwww.cienciadeporte.com%2Fimagenes%2Fcongresos%2Fleon%2Fsalud%2C%2520ocio%2520y%2520recreacion%2Fgonzalezvigorexia.pdf&psig=AOvVaw0at-mQ2KHFkXnpKsAXK0X0&ust=1694109416412147&opi=89978449>
- Grant J., Lust K. & Chamberlain S. (2019). Body dysmorphic disorder and its relationship to sexuality, impulsivity, and addiction. *Psychiatry Research*, 273. 260-265. <https://doi.org/HYPERLINK> "https://doi.org/10.1016%2Fj.psychres.2019.01.036" \t "\_blank" 10.1016/j.psychres.2019.01.036
- Grieve, F. (2007). A Conceptual Model of Factors Contributing to the Development of Muscle Dysmorphia. *PubMed*, 15(1). 63-80. <https://doi.org/HYPERLINK> "https://doi.org/10.1080/10640260601044535" \t "\_blank" 10.1080/10640260601044535
- Guimarães, R., & Wey, W. (2022). Vigorexia: alerta para

- a área da Educação Física. *Retos*, 46. 980-986. HYPERLINK "https://doi.org/10.47197/retos.v46.95143" <https://doi.org/10.47197/retos.v46.95143>
- Latorre P., Garrido A. & García F. (2015). Versión española del cuestionario del complejo de Adonis; un cuestionario para el análisis del dimorfismo muscular o vigorexia. *Nutrición Hospitalaria*, 31(3). 1246-1253. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.3.8292>.
- López C., Vázquez R., Ruíz A. & Mancilla J. (2013). Propiedades psicométricas del instrumento Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) en hombres mexicanos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(2). 79-88. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232013000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000200002&lng=es&nrm=iso). ISSN 2007-1523.
- López C., Vázquez R., Ruíz A. & Mancilla J. (2016). Evaluación diagnóstica de la Dismorfia Muscular: una revisión sistemática. *Anales de Psicología*, 32(2). 405-416. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.2.203871>.
- Martínez A., Rizo M., Sánchez M., García M. & Cortés E. (2014). Relación entre variables antropométricas y dismorfia muscular en gimnastas de la provincia de Alicante. *Nutrición Hospitalaria*, 30(5). 1125-1129. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.5.7777>.
- Martínez E., Fernández B. & Cadena S. (2017). Revisión sistemática de la bibliografía del periodo 2006-2016 sobre la dismorfia muscular: prevalencia, herramientas diagnósticas y prevención. *Nure Investigación*, 4(90). 1-16. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1135>
- Mayville S., Williamson D., White M., Netemeyer R. & Drab D. (2002). Development of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: A Self-Report Measure for the Assessment of Muscle Dysmorphia Symptoms. *Assessment*, 9(4). 351-360. HYPERLINK "https://doi.org/10.1177/1073191102238156" <https://doi.org/10.1177/1073191102238156>
- Nagata J., Compte E., McGuire F., Lavender J., Brown T., Murray S., Flentje A., Capriotti M., Lubensky M., Maliver J. & Lunn M. (2021). Community norms of the Muscle Dysmorphic Disorder Inventory (MDDI) among cisgender sexual minority men and women. *BMC Psychiatry*, 9(87). 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00442-4>.
- Oviedo, H., & Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4). 1-9. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en&nrm=iso).
- Page M., McKenzie J., Bossuyt P., Boutron I., Hoffmann T., Mulrow C., Shamseer L., Tetzlaff J., Akl E., Brennan S., Chou R., Glanville J., Grimshaw J., Bjartsson A., Lalu M., Li T., Loder E., Mayo E., McDonald S., McGuinness L., Stewart L., Thomas J., Tricco A., Welch V., Whiting P. & Moher D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Revista Española de Cardiología*, 74(9). 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>.
- Peris, D., & Sala, A. (2022). Factores de riesgo en la Dismorfia Muscular: una revisión bibliográfica. *Psicología del Deporte: aplicaciones prácticas*, 124. 2-28. <https://doi.org/10.14635/ipsic.1938>
- Salas A., Gutiérrez A. & Vernetta M. (2022). Insatisfacción corporal y trastornos de conducta alimentaria en gimnastas: revisión sistemática. *Retos*, 44. 577-585. HYPERLINK "https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91042" <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91042>
- BIBLIOGRAPHY Sandoval M., García I. & Pérez M. (2009). Trastorno dismórfico corporal. *Retos*, 25(3). 244-250. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-552950>
- Segovia, C., & Del Campo, D. (2022). Depresión, baja autoestima y ansiedad como factores de riesgo de dismorfia muscular: revisión sistemática. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 7(1). 1-15. <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a1>
- Soler P., Fernandes H., Damasceno V. & Novaes J. (2013). Vigorexia and Levels of Exercise Dependence in Gym Goers and Bodybuilders. *Rev Bras Med Esporte*, 19(5). 343-448. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922013000500009>.