universa

REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIA & MOVIMENTO
ISSN 0103-1716

Ansiedad física social en varones que se inician al entrenamiento de musculación: un estudio exploratorio

Social Physical Anxiety in males who begin muscular training: an exploratory study

Ansiedade física e social em homens que se iniciam no treino muscular: um estudo exploratório

Félix Arbinaga Ibarzábal[1]

[1] Departamento de Psicología.

IBARZÁBAL, F.A. Ansiedad física social en varones que se inician al entrenamiento de musculación: un estudio exploratorio. **R. bras. Ci e Mov.** 2005; 13(1): 51-60.

Resumen – El trabajo presenta una primera aproximación a las características asociadas a la ansiedad relativa a la apariencia física, también conocida como ansiedad física social, en sujetos varones que se inician al entrenamiento muscular en gimnasios. El grupo que sirvió de base a este trabajo se formó de 64 sujetos varones con una edad media de 22,81 + 5,09 años (I.C.95%: 21,54-24,08) y con menos de dos años de experiencia en el entrenamiento muscular. Los resultados en la "*Escala de Ansiedad Física Social*" (SPAS) de Hart, Leary y Rejeski (1989) nos reflejan una puntuación global media de 26,1 + 6,7 puntos, en el factor denominado "*confort con la presencia física*" los resultados han sido 13,4 + 2,9 y en la "*expectación ante la evaluación negativa del físico*" han sido de 12,9 + 4,9. Por su parte, en la "*Escala de Ansiedad Social relacionada con la apariencia física durante las sesiones de ejercicio físico*" (Crawford y Eklund, 1994) las puntuaciones obtenidas han sido de 14,6 + 2,3. Por último, los valores obtenidos en la escala de adicción general es de 38,4 + 11,1. Destacamos la existencia de correlaciones significativas entre el factor expectativas ante la evaluación negativa del físico (p=0,008) y la puntuación global de la SPAS (p=0,007) con las puntuaciones en la escala de adicción general. Si bien la ansiedad física social relacionada con la apariencia física no muestra diferencias con relación a los grupos según el I.M.C de éstos; sí se observan, por el contrario, cuando se analiza la ansiedad física en la ejecución deportiva, donde encontramos que los sujetos clasificados como obesos se diferencian sólo de los sujetos considerados dentro del normopeso (F=0,0033, p<0,05).

Palabras Clave - fisicoculturismo, ejercicio, musculación, ansiedad física social, adicción.

IBARZÁBAL, F.A. Social Physical Anxiety in males who begin muscular training: an exploratory study. **R. bras. Ci e Mov.** 2005; 13(1): 51-60.

Summary – The paper presents an initial approach to the characteristics associated with anxiety with regards to physical appearance, also known as social physical anxiety, in males who begin muscular training in gyms. The group which served as a base for this paper was made up of 64 males aged between 22.81 + 5.09 years (I.C.95%: 21.54-24.08) and with less than two years of experience in muscular training. The results on the "*Social Physical Anxiety Scale*" (SPAS) of Hart, Leary and Rejeski (1989) reflect a medium global punctuation of 26.1 + 6.7 points. In the factor denominated "*comfortable with physical presence*" the results have been 13.4 + 2.9 and in the "*expectation with regards to the negative physical assessment*" the results have been 12.9 + 4.9. On the other hand, on the Social Anxiety Scale related to the physical appearance during physical exercise sessions (Crawford and Eklund, 1994) the punctuation obtained was 14.6 + 2.3. Finally, the values obtained on the general addiction scale is 38.4 + 11.1. The existence of significative correlations between the expectation factor with regard to the negative assessment of the physical appearance (p=0.008) and the global punctuation of the SPAS (p=0.007) with the punctuation on the general addiction scale are stressed. Even though the social physical anxiety related to physical appearance shows no difference with regards to the groups according to their I.M.C.; it can be observed, however, when physical anxiety is analysed during sporting performance, where it can be found that the subjects classified as obese are different only to the subjects considered within normalweight (F=0,0033, p<0,05).

Keywords - bodybuilding, exercise, muscular, social physical anxiety, addiction.

Correspondencia.
Félix Arbinaga Ibarzábal.
Avda José Fariña 56 5° c
Huelva 21006.
España.
arbinaga@wanadoo.es

Recebimento: 20/04/2004
Aceite: 20/11/2004

RBCM vol. 13 n.1.p65 51 26/04/2006, 19:49

IBARZÁBAL, F.A. Ansiedade física e social em homens que se iniciam no treino muscular: um estudo exploratório. **R. bras. Ci e Mov.** 2005; 13(1): 51-60.

Resumo – O trabalho apresenta uma primeira aproximação às características associadas à ansiedade relativamente à aparência física, também conhecida como ansiedade física social, em sujeitos do sexo masculino que iniciaram o treino muscular em ginásios. O grupo que serviu de base a este trabalho é formado por 64 homens com idade média de 22,81 + 5,09 anos (I.C. 95%: 21,54 - 24,08) e com menos de dois anos de experiência no treino muscular. Os resultados na "*Escala de Ansiedade Física Social*" (SPAS) de Hart, Leary y Rejeski (1989) reflectem uma pontuação global média de 26,1 + 6,7 pontos, no factor denominado "sentir-se bem com a aparência física" os resultados encontrados foram 13,4 + 2,9 e na "expectativa perante uma avaliação negativa do físico" foram de 12,9 + 4,9. Por outro lado, na "*Escala de Ansiedade Social relacionada com a aparência física durante as sessões de exercício físico*" (Crawford y Eklund, 1994) as pontuações obtidas foram de 14,6 + 2,3. Por último, os valores obtidos na escala de adiccion geral é de 38,4 +11,1. Destacamos a existência de correlações significativas entre o factor expectativas/preocupação perante uma avaliação negativa do físico (p=0,008) e a pontuação global da SPAS (P=0,007) com as pontuações na escala de adiccion geral. Apesar da ansiedade física social relacionada com a aparência física não apresentar diferenças relativamente aos grupos segundo o I.M.C. destes; observam-se, ao contrário, quando se analisa a ansiedade física na actividade desportiva, onde se observa que os sujeitos classificados como obesos diferenciam-se apenas dos sujeitos considerados com peso normal (F= 0,0033, p<0,05).

Palavras-chave: fisioculturismo, exercício, musculação; ansiedade física social, adiccion.

Introducción

En los últimos años se ha producido un espectacular incremento en el número de personas que acuden a los gimnasios con el fin de realizar programas de entrenamiento muscular. Este fenómeno, aún poco estudiado, ha sido atribuido a la presión social por mantener un cuerpo flexible, armonioso y desarrollado muscularmente; ajustándolo así a unos cánones de belleza específicos. Aún son pocos los trabajos que han buscado analizar los factores motivacionales que llevan a los sujetos a desarrollar este tipo de actividad física, y los existentes han mostrado que no son sólo variables estéticas las que median en la iniciación a la musculación (1). En este contexto de iniciación unos aspectos relevantes son las manifestaciones de ansiedad mostradas por el sujeto durante la práctica deportiva.

La ansiedad social es una consecuencia afectiva que puede experimentarse cuando la gente invierte buena parte de sus habilidades y esfuerzos por crear una impresión positiva y deseable ante los demás (16, 28). Muy relacionado con este concepto, se observa el constructo de "*ansiedad física social*" que fue definida como "*la ansiedad que la gente experimenta en respuesta a una evaluación negativa de su físico por parte de los otros*" (13). Se consideró como una ansiedad social específica y relacionada con el físico, estrechamente vinculada con la imagen y la autoestima corporal, y con una importancia destacada en la ejecución del ejercicio como actividad social, ya que el cuerpo se convierte aquí en el eje central. La primera escala construida para su evaluación fue validada (13) y paso a denominarse como "*Social Physique Anxiety Scale –SPAS-*" posteriormente ha sido sucesivamente analizada para determinar su estructura factorial en diversas ocasiones (6, 8 19, 21). Así pues, la ansiedad física social parece desarrollarse como un factor influyente en las conductas relacionadas con la práctica del ejercicio.

La ansiedad física social se manifiesta en el sujeto como un especial nerviosismo y aprehensión sobre la evaluación de su cuerpo por parte de los otros y en las interacciones personales. Así, quienes se muestran satisfechos con su físico y quienes muestran desinterés por la reacciones de los otros con respecto a ellos, raramente mostraran ansiedad física social.

Los trabajos (9) han dejado constancia que aquellos sujetos con altas puntuaciones en ansiedad física social muestran una tendencia a indicar una motivación externa para el ejercicio, en público tienen una mayor conciencia corporal y exhiben perfiles motivacionales similares a los adictos al

RBCM vol. 13 n.1.p65 52 26/04/2006, 19:49

ejercicio. Por su parte, las mujeres suelen puntuar de manera consistente y por encima de los hombres (9, 18). De igual forma se ha podido constatar que la ansiedad física social se relaciona con la elección de actividades, la razón para su práctica, el lugar de preferencia y el nivel de implicación (4). Estos autores señalan que las mujeres con altas puntuaciones en ansiedad física social tendían a elegir clases de aeróbic formadas exclusivamente por mujeres y con una preferencia por los lugares privados para desarrollar el ejercicio (30).

De forma genérica podemos decir que la ansiedad física social se ha mostrado relacionada con alteraciones en la conducta de alimentación en mujeres atletas (11, 12, 14), con la percepción de la condición física en mujeres y con la imagen corporal (3), estableciéndole a la autoconciencia un papel relevante para la predicción de la ansiedad física social (17).

Son pocos los trabajos que se han realizado sobre varones para conocer el grado de ansiedad de autopresentación, así como las relaciones entre ansiedad física social y el efecto combinado del entrenamiento de fuerza y el ejercicio aeróbico. Así, se ha indicado (13) que, tanto para hombres como para mujeres, las correlaciones entre la ansiedad física social, las medidas de satisfacción corporal, la autoestima, la existencia de dietas y el ejercicio eran moderadamente altas. Sin embargo, estas relaciones no resultan del todo aclaradas, ya que con anterioridad otros trabajos habían mostrado diferencias en dichas correlaciones según el género del sujeto entrevistado (27). En los varones, se ha encontrado que la baja autoestima, la depresión y la insatisfacción corporal suele ocurrir con mayor frecuencia en aquellos sujetos con bajo peso (5) y aquellos que están por debajo del ideal de peso y altura informada reconocen una menor autoestima y mayores problemas de ajuste social. También, se ha mostrado que la insatisfacción corporal y los problemas de imagen corporal (incluido la dismorfia muscular) tienden a ocurrir con mayor frecuencia en varones que suelen realizar entrenamiento muscular con pesas y mantienen un gran volumen corporal, comparado con la población general (22); existiendo en estos casos una mayor probabilidad para el uso de esteroides anabolizantes (23).

En trabajos específicos con fisicoculturistas varones, (29) se informa que los sujetos que reconocían el uso de esteroides anabolizantes mostraban puntuaciones más bajas en ansiedad física social que los del grupo control que se manifestaban como no usuarios. Datos que llaman la atención ya que, si como se ha dicho anteriormente, la ansiedad física social muestra una relación directa con una mala imagen corporal y una baja autoestima corporal, y a su vez éstas se relacionan con el uso de esteroides anabolizantes, sería de esperar unos resultados en sentido contrario. Hecho éste que los mismos autores reconocen ha de tomarse con cautela, ya que podría entenderse la participación de variables moduladoras que no habrían sido controladas en las relaciones analizadas.

Posteriormente, y trabajando también con sujetos varones que realizan entrenamiento de fuerza, se analizan diversos grupos étnicos comprobándose que la variable etnia es un factor capaz de influir en las puntuaciones en ansiedad física social (26). Así, por ejemplo, el Índice de Masa Corporal era buen predictor de la ansiedad física social en varones caucasianos pero no en afro-americanos. De igual forma se encuentra que la experiencia en realizar ejercicio puede mediar como variable en las relaciones observadas entre la ansiedad física social y la práctica de ejercicio; donde se muestra que los sujetos menos experimentados puntúan más en ansiedad física social que aquellos con más años de práctica (2) y que la frecuencia en el entrenamiento con pesas puede actuar como elemento desensibilizador ante la ansiedad asociada a la práctica del ejercicio en contextos públicos; si bien este último aspecto habría que tomarlo con cautela (26).

En este contexto, el presente trabajo busca realizar una aproximación a los sujetos que se inician al entrenamiento muscular en gimnasios, analizando las puntuaciones obtenidas y relativas a la ansiedad social relacionada con su apariencia física en función de diversas variables contextuales y deportivas.

Material y métodos

Un total de 64 sujetos varones, con una edad media de 22,81 + 5,09 años (I.C.95%: 21,54-24,08) y un rango de edad que va desde

RBCM vol. 13 n.1.p65 53 26/04/2006, 19:49

los 14 a los 38 años, cumplimentaron la hoja de respuestas, manteniendo como criterio de participación llevar menos de 25 meses de práctica en el entrenamiento muscular con pesas. Los sujetos eran reclutados de diversos gimnasios en la ciudad de Huelva a los que, tras comprobar el criterio de inclusión, se les daba instrucciones genéricas sobre el objetivo del trabajo; una vez aceptada su participación rellenaban la hoja de respuestas antes de iniciar la sesión de entrenamiento.

La hoja de respuesta estaba formada por cuatro bloques temáticos o secciones. En el primero, se recogía información sociodemográfica (edad, nivel de estudios, estado civil), información deportiva (tiempo entrenando, motivos para iniciarse al entrenamiento, días de entreno, tiempo dedicado en cada sesión), variables que hemos denominado contextuales deportivas (sentirse irritado cuando no entrena, compararse físicamente con otros en el gimnasio, pensamiento de participar en competiciones, intenciones reales de competir, pensamiento de bajar el nivel de entrenamiento y valoración del uso de esteroides anabolizantes) y variables físicas (peso y altura) que permitían el cálculo del Índice de Masa Corporal (I.M.C.) o Índice Quételet (10). Este índice quedó agrupado en las siguientes categorías: delgada.- I.M.C. < 20 Kg/m^2, normal.- I.M.C. de 20 a 25 Kg/m^2, sobrepeso.- I.M.C. de 25 a 29 Kg/m^2 y obesa.- I.M.C. >= de 30 Kg/m^2.

El segundo de los apartados se constituía sobre la base de la "*Escala de Ansiedad Física Social" (SPAS)* (13). Dicha prueba esta formada de 12 ítems, con cinco respuestas tipo Likert que muestran el grado de acuerdo con el contenido del ítem (del 1.- en absoluto estoy de acuerdo hasta el 5.- muchísimo acuerco) y las puntuaciones podrían oscilar entre 12 y 60 puntos; mostrando una adecuada consistencia interna (r= 0.90) y una validez predictiva y de constructo muy documentada (4, 13, 20). En los diversos análisis factoriales realizados sobre la SPAS se han podido definir tres modelos estructurales: modelo de un factor (13), modelo de dos factores (15) y un modelo de dos factores y un tercero de orden superior (7). En este trabajo se ha considerado que los ítems podrían agruparse en el factor "*confort con la presentación física*" (ítems: 1, 2, 5, 8, 11) y el factor "*expectación ante la evaluación negativa del físico*" (ítems: 3, 4, 6, 7, 9, 10, 12), teniendo posteriormente la posibilidad de obtener una puntuación global al cuestionario.

En el tercero de los apartados se podía encontrar la "*Escala de ansiedad social relacionada con la apariencia física durante las sesiones de ejercicio físico*" formada por 6 ítems tomados de la investigación realizada por Eklund y Crawford (6) con una serie de conductas de ejercicio y cuestiones de preferencia al ejercicio que mostraron una correlación significativa con la SPAS. Al igual que la anterior, las posibilidades de respuesta se daban en una escala Likert, con cinco valores, mostrando el grado de acuerdo con el contenido reflejado en el ítem y pudiendo mostrar un rango de respuesta que oscilaba entre los 6 puntos y los 30.

Por último, el cuarto de los apartados se formaba con la *"Escala de Adicción General Ramón y Cajal"* (25). Dicha escala se estructura sobre la base de 11 ítems que valoran cuatro dimensiones relacionadas con la adicción: abstinencia, tolerancia, carencia de control y ansia. Es una escala construida para valorar la adicción de forma genérica y sus respuestas varían en siete niveles (desde muy cierto a muy falso); pudiéndose obtener una puntuación global entre 11 y 77 puntos. La validez convergente de la prueba con criterios externos, en este caso para el deporte, ha sido de r^2 = 0,69 con una p<0,01; para ampliar información sobre dicha prueba remitimos al trabajo original de los autores. Dicha escala la hemos organizado en tres niveles de respuestas según el rango de valores obtenidos: "baja adicción" (11-33), "media adicción" (34-55) y "alta adicción" (56-77).

Resultados

La muestra se compuso principalmente de jóvenes menores de 26 años (82,9%) y principiantes al entrenamiento muscular. En su mayoría estaban solteros y el 42,2% de ellos reconocía un nivel de estudios de graduado escolar o inferior, siendo un 12,6% los sujetos que manifestaban un nivel universitario (tabla 1).

Observando las variables antropométricas básicas, podemos destacar que la altura media se situaba en 1,77 + 0,07 m y un peso de 74,99 + 8,81 kg. El I.M.C. medio estaba

RBCM vol. 13 n.1.p65 54 26/04/2006, 19:49

situado en los 24,15 kg/m^2 + 2,61 (I.C.95%.-23,5-24,8). Agrupando este índice en las cuatro categorías referidas, se indica que el 1,6% estaría delgado, el 73,4% podría considerarse como normopeso, el 21,9% estaría con sobrepeso y el 3,1% se ubicaría como obeso.

Por lo que se refiere a las principales variables deportivas (tabla 2) veríamos que el tiempo medio de entrenamiento en cada sesión realizada se situaría en algo más de 1 h y 30 minutos; siendo el principal motivo para iniciarse al entrenamiento de musculación el "sentirme bien con mi cuerpo", seguido por la consideración de que es "una forma de entrenamiento" y más alejados podemos observar "como forma de ganar masa muscular", para "adelgazar" y "como un mantenimiento mínimo".

A la pregunta de si "¿alguna vez ha intentado reducir el nivel de entrenamiento (para dedicarse a otras actividades o áreas de su vida –familia, trabajo, estudio etc-), pero cuando se ha dado cuenta ya estaba entrenando a igual intensidad?"; veríamos que el 7,8% de los sujetos consideran que sí lo han intentado y además ha sido frecuente. El 15,6% lo ha intentado, pero reconoce que sólo alguna vez y el 76,6% no lo ha intentado nunca. Por otra parte, al entrenamiento muscular en gimnasios se le ha venido asociando el uso-abuso de esteroides anabolizantes (EA); nosotros no hemos requerido información sobre su uso, pero sí sobre la valoración que realizan estos sujetos en cuanto al efecto beneficioso o perjudicial que dichas sustancias puedan tener para la practica del entrenamiento muscular. El 78,1% considera que el uso de EA es "muy perjudicial", el 12,5% un "poco perjudicial", el 7,8% "neutro" (ni perjudicial ni beneficioso) y el 1,6% los considera como "muy beneficiosos", no existiendo respuestas en la categoría de "poco beneficiosos".

Recabando información sobre diversos aspectos relacionados con el entrenamiento (tabla 3) observamos que el 45,3% de los sujetos se suelen quedar mal, en mayor o menor número de ocasiones, los días que no entrenan y un 7,8% considera que suele compararse físicamente con otros sujetos del gimnasio y quedarse algunas veces mal, como resultado de dicha comparación. De igual forma, se nos refleja que una gran mayoría de los sujetos (70,3%) suele quedarse a entrenar más tiempo del que tenían programado inicialmente.

En la tabla 4 se deja constancia de los valores obtenidos en las diversas escalas y el rango posible de puntuaciones para cada una de ellas. Destacamos que nuestros datos estarían próximos a los encontrados en otros trabajos y grupos específicos (tabla 5).

Tabla 1 - Características sociodemográficas.

n=64	N	%
EDAD		
De 15 a 20	20	31,3
De 21 a 26	33	51,6
De 27 a 38	11	17,2
ESTADO CIVIL		
Casado.	6	9,4
Soltero.	58	90,6
Sepa/Divorciado.	----	----
Viudo.	----	----
N. ESTUDIOS		
Sin Estudios.	3	4,7
G. Escolar.	24	37,5
Bachiller/COU.	20	31,3
F. Profesional.	9	14,1
Univ. Medio.	4	6,3
Univ. Superior.	4	6,3

RBCM vol. 13 n.1.p65 55 26/04/2006, 19:49

Tabla 2 - Características deportivas.

n=64	Media	Desviación S.	IC-95%
Tiempo entrenando (mes).	9,3	7,07	7,5-11,1
Días de entreno.	4,3	0,6	4,2-4,5
Tiempo sesión entreno (min.).	97,5	22,7	91,8-103,2
Motivo inicio.		N	%
Como entrenamiento.		15	23,4
Sentirme bien.		19	29,7
Adelgazar.		8	12,5
Competir.		----	----
Superarme.		2	3,1
Ganar Masa Muscular.		10	15,6
Mantenimiento.		8	12,5
Otras.		2	3,1

Tabla 3 - Variables relacionadas con la actividad deportiva.

n=64	N	%
Estoy mal el día que no entreno.		
No.	35	54,7
Sí, alguna vez.	24	37,5
Sí, frecuentemente.	5	7,8
Estar mal si se compara en el gimnasio.		
No.	59	92,2
Sí, pocas veces.	5	7,8
Sí, muchas veces.	----	----
Ha pensado que le gustaría competir.		
No.	54	84,4
Sí, pocas veces.	7	10,9
Sí, muchas veces.	3	4,7
Tiene intención real de competir.		
No.	47	73,4
Sí.	----	----
No sé.	17	26,6
Quedarse a entrenar más de lo programado.		
Nunca.	19	29,7
Sí, pocas veces.	35	54,7
Sí, muchas veces	10	15,6

Tabla 4 - Valores en ansiedad física social, ansiedad al ejercicio y adicción al ejercicio.

n=64	Media	D.S	I.C.95%	Punt. Min-Máx.
SPAS				
F1	13,4	2,9	12,6-14,1	5 - 25
F2	12,9	4,9	11,6-14,2	7 - 35
TOTAL	26,1	6,7	24,4-27,8	12 - 60
ANS. EJERCICIO	14,6	2,3	14,1-15,2	6 - 30
EAGRyC				
TOTAL	38,4	11,1	35,6-41,2	11 - 77

F1.- Confort con la presencia física.
F2.- Expectación ante evaluación negativa del físico.
SPAS.- Escala ansiedad física social.
EAGRyC.- Escala de adicción general Ramón y Cajal.

RBCM vol. 13 n.1.p65 56 26/04/2006, 19:49

Tabla 5 - Comparativa de los valores de la SPAS en estudios sobre varones.

	Media	D.S	I.C.95%
Arbinaga (n=64)	26,1	6,7	24,4-27,8
Hart, Leary y Rejeski (1989).			
n=98	30,2	7,50	
n=115	30,1	8,49	
Schwerin et col (1996)			
Uso actual E.A (n=12)	23,25	7,63	
Uso pasado E.A (n=23)	27,56	11,61	
No usuarios E.A (n=50)	29,11	9,16	
Atletas activos (n=50)	28,48	7,93	
No deportistas (n=50)	31,06	10,28	
Russell (2002)			
Caucasianos (n=407)	31,35	7,47	
Afro-americano (n=150)	28,92	6,83	

E.A.- Esteroides Anabolizantes.

Tabla 6 - Correlaciones Pearson entre las diversas dimensiones y escalas.

	F1	F2	SPAS	EAGRyC
A.E				
r=	0,4153	0,2653	0,3888	0,1418
p=	***0,001***	***0,034***	***0,001***	0,264
F1				
r=		0,3848	0,7354	0,1794
p=		***0,002***	***0,000***	0,156
F2				
r=			0,8849	0,3295
p=			***0,000***	***0,008***
SPAS				
r=				0,3320
p=				***0,007***

A.E.- Ansiedad física social durante las sesiones del ejercicio
F1.- Confort con la presencia física.
F2.- Expectación ante evaluación negativa del físico.
SPAS.- Escala Ansiedad Física Social.
EAGRyC.- Escala de Adicción General Ramón y Cajal.

Si consideramos las diferencias que son factibles de encontrar entre los diversos subgrupos que puedan derivarse y sus puntuaciones totales en la escala SPAS, veríamos que los sujetos en la franja de edad 21 a 26 años puntuarían por encima del grupo de mayores de 27 años de forma significativa (F=0,0076, p<0,05). En estos mismos grupos es el factor 1 o "*confort con la presentación física*" el que marca las diferencias (F=0,025, p<0,05), no dándose en el factor 2 o "*expectación ante la evaluación negativa del físico*"

Por otra parte, no se han mostrado diferencias en los niveles de ansiedad en la ejecución deportiva según los tres grupos de edad señalados. Por lo que respecta a los valores obtenidos en la escala de adicción general utilizada, éstos no indican aspectos diferenciales según la edad, ni de forma total, ni en la dimensión abstinencia, ni en el de carencia de control, ni en la ansiedad. Sólo la dimensión de tolerancia ha reflejado un valor interesante (F=0,0540, p<0,05), donde los jóvenes de entre 21 y 26 años puntúan por encima de los sujetos del grupo de 27 a 38 años.

RBCM vol. 13 n.1.p65 57 26/04/2006, 19:49

Si tenemos presente las puntuaciones en la escala SPAS y las relacionamos con tres grupos de sujetos, según las puntuaciones en la escala de adicción general indicadas anteriormente, veríamos que el grupo de "media adicción" puntuaría por encima de forma significativa al grupo de "baja adicción" (F=0,0598, p<0,05).

Por su parte, los valores obtenidos en la escala de ansiedad en la ejecución del ejercicio indican diferencias cuando son relacionadas con los sujetos agrupados según su I.M.C. Así, los considerados obesos marcan diferencias al puntuar por encima de los sujetos en normopeso y con sobrepeso ligero, y el grupo de delgado lo hace con el normopeso (F=0,0033, p<0,05) puntuando éste último con menores valores.

En cuanto a las posibles correlaciones existentes, vemos que la escala de adicción general correlaciona bien con las puntuaciones en la escala SPAS, y especialmente con su factor 2 el de "*expectación ante la evaluación negativa del físico*".

Discusión

Se ha pretendido con este trabajo realizar una aproximación a los valores que pueden obtenerse en el constructo ansiedad física social por parte de aquellos sujetos que se inician al entrenamiento muscular en gimnasios. Es conocido el hecho de que en una parte significativa de los sujetos que practican el fisicoculturismo puede presentarse una serie de alteraciones relacionadas con la apariencia física y la imagen corporal o con procesos adictivos, especialmente al ejercicio, uso-abuso de esteroides anabolizantes etc. (22, 23).

Podemos decir que nuestros datos reflejan una población relativamente joven y casi la mitad de ellos con niveles de estudio bajos. Hay algunas consideraciones que valoramos como importantes por las consecuencias que pudieran derivarse. De ellas podemos señalar que un importante número de sujetos alegan como motivo principal para realizar un entrenamiento muscular el sentirse bien con su cuerpo y un porcentaje importante reconoce que se siente mal, extraño o irritado etc los días que no entrena. De igual forma puede observarse que un 7,8% de los sujetos se comparan físicamente con otros compañeros de gimnasio y se sienten mal tras la comparación.

De forma genérica, veríamos que los datos obtenidos en la escala SPAS se muestran semejantes a otros grupos estudiados con anterioridad. Así, veríamos que están por encima de aquellos sujetos que dicen consumir esteroides anabolizantes y serían algo inferiores a los señalados por aquellos que reconocen que los han utilizado anteriormente, como a las puntuaciones obtenidas por los atletas en activo (29) y la población afro-americana (26).

Queremos señalar, que aún no habiendo diferencias en el tiempo que llevan entrenando, los sujetos con edades situadas entre los 21 y los 26 años sí muestran un mayor nivel de ansiedad cuando se compara con los sujetos de mayor edad. De igual forma, este grupo de sujetos también obtiene unas mayores puntuaciones en la dimensión de tolerancia recogida en la escala de adicción general. Estos dos hechos, pudieran estar relacionados, ya que al mostrarse con mayores niveles de ansiedad física esto haga que se refleje también en una mayor necesidad de aumentar la intensidad del entrenamiento.

Por otra parte, vemos que cuando al grupo se le considera clasificado según sus puntuaciones a la escala EAGRyC, como baja adicción, media y alta adicción, entendiendo que no existen diferencias ni en la edad ni en el tiempo que llevan entrenando, los sujetos en el grupo de media adicción (n=40) muestran mayor nivel de ansiedad física social cotejado con el grupo de bajo nivel de adicción (n=20). Sin embargo, la ansiedad asociada a la realización del ejercicio parece mostrar diferencias sólo cuando se analiza en el contexto del I.M.C. y no según las otras variables estudiadas.

Todo esto nos ha de llamar la atención sobre un grupo de importante de población que acude a los gimnasios diariamente a realizar un entrenamiento que en muchos casos escapa al control de profesionales que puedan orientarles, planificar y asesorar su entrenamiento. Es cierto que el entrenamiento muscular presenta grandes beneficios y resulta en un método válido para llevar a cabo un mantenimiento físico (24). Pero esto no nos puede hacer perder de vista que una práctica inadecuada o partir de unas condiciones previas,

RBCM vol. 13 n.1.p65 58 26/04/2006, 19:49

físicas o psicológicas, ya alteradas puede derivar en graves consecuencias para el sujeto; y éstas han de ser conocidas por los profesionales que pudieran tener acceso a estos grupos. Creemos que se ha de seguir investigando para conocer las relaciones que puedan existir entre la ansiedad física social y determinadas practicas deportivas, así como la influencia que aquella pudiera tener para propiciar procesos adictivos al ejercicio en el sujeto.

Bibliografía

1. Arbinaga, F. y García, J.M: Motivación para el entrenamiento con pesas en gimnasios: un estudio piloto. **Revista Internacional de Medicina del Deporte y Ciencias de la Actividad Física.** 2003 9 -marzo- http://cdeporte.rediris.es.
2. Bartlewski, P.P.; Van Raatle, J.L. y Brewer, B.W.: Effects of aerobic exercise on the social physique anxiety and body esteem of female college students. **Women´s Sport and Physical Activity Journal**.1996. 5, 49-62.
3. Bowden, R; Lanning, B; Irons, L. y Briggs, J.: Gender comparisons of social physique anxiety and perceived fitness in a college population. Scheduled for Psychology/Leisure and Recreation Posters. Thursday, april. San Diego. 2002.
4. Crawford, S. y Eklund, R.C: Social physique anxiety, reasons for exercise and attitudes toward exercise settings. **J. Sport Exerc. Psychol** 1994. 16, 70-82.
5. Davis, C.; Elliot, S.; Dionne, M. y Mitchell, L: The relationship of personality factors and physical activity to body satisfaction in men. **Personal. Indiv. Differences**, 1991. 12, 689-694.
6. Eklund, R. y Crawford, S.: Active women, social physique anxiety and exercise. **J. Sport Exerc. Psychol**. 1994. 16, 431-448.
7. Eklund, R.; Mack, D. y Hart, E.: Factorial validity of the social physique anxiety for female. **J. Sport Exerc. Psychol** 1996. 18, 281-295.
8. Eklund, R. Kelley, B y Wilson, P.: The social physique anxiety scale: men, women and the effects of modifying item 2. **J. Sport Exerc. Psychol** 1997. 19, 188-196.
9. Frederick, C.M y Morrison C.S: Social physique anxiety: Personality constricts, motivation, exercise attitudes and behaviours. **Percept. Mot. Skills**, 1996. 82, 963-972.
10. Garrow, J.S y Webster, J.: Quetelet's index (W/H^2) as a measure of fatness. **Int. J. Obesity**. 1985. 9, 147-153.
11. Haase, A.M.; Prapavessis, H y Owens, R.G.: Perfectionism, social physique anxiety and disturbed eating attitudes among female Australian athletes. 5th IOC World Congress on Sport Sciences. Sydney 31.oct. 1999.
12. Haase, A.M. y Prapavessis, H.: Social physique anxiety and eating attitudes in female athletes and non-athletic groups. **J. Sci. Med. Sport**. 2001. 4, 4 396-405.
13. Hart, E.A; Leary, M.R. y Rejeski, W.J: The measurement of social physique anxiety. J. Sport Exerc. Psychol 1989. 11, 94-104.
14. Krane, V; Waldron, J; Stiles-Shipley, J y Michalenok, J.: Relationships among body satisfaction, social physique anxiety and eating in female athletes and exerciser. **J.Sport Behav**. 2001. 24, 3, 247-258.
15. Jackson, C. Kambis, K. y Jackson, C.: Cross-validation analysis of the Social Physique Anxiety Scale. Paper presented at the annual meeting of the Association for the Advance of Applied Sport Psychology, Savannah, G.A. 1991.
16. Leary, M.R.: **Understanding social anxiety: Social, personality and clinical perspective**. Beverly Hills, C.A. Sage. 1983.

RBCM vol. 13 n.1.p65 59 26/04/2006, 19:49

17. Lindwall, M. y Hassmen, N.: The role of self-consciousness in predicting physical self-perception and social physique anxiety: Pattern differences in gender. XI th European Congress of Sport Psychology. Copenhagen 22-27 july. 2003.

18. Martin, K.A. y Mack, D.: Relationships between physical self-presentation and sport competition anxiety: A preliminary study. **J. Sport Exc. Psychol**. 1996. 18, 75-82

19. Martin, K.; Rejeski, J.; Leary, M.R., McAuley, E. y Bane, S.: Is the social physique anxiety scale really multidimensional? Conceptual and statistical arguments for a unidimensional model. **J. Sport Exerc. Psychol** 1997. 19, 359-367.

20. McAuley, E. y Burman, G.: The social physique anxiety scale: Construct validity in adolescent females. **Med. Sci. Sports Exerc**. 1993. 25, 1049-1053.

21. Petrie, T; Diehl, N.; Rogers, R y Johnson, C.: The social physique anxiety scale: Reliability and construct validity. **J. Sport Exerc. Psychol** 1996. 18, 420-425.

22. Pope, H.G.; Katz, D.L. y Hudson, J.I.: Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. Compr. **Psychiatry**. 1993. 34. 406-409.

23. Pope, H.G.; Gruber, A.J.; Choi, P; Olivardia, R. y Phillips, K.E.: Muscle dysmorphia: An underecognized form of body dysmorphic disorder. **Psychosomatics**. 1997. 38, 548-557.

24. Petruzzello, S.J. Landers, D.M., Hatfield, B.D.; Kubitz, K.A. y Salazar, W.: A meta-analysis on the anxiety reducing effects of acute and chronic exercise. Outcomes and mechanisms. **Sports Med**. 1991. 11, 143-182.

25. Ramos, J.A; Sansebastián, J y Madoz, A.: Desarrollo, validez y seguridad de una escala de adicción general. Un estudio preliminar. **Actas Esp. Psiquiatr**. 2001,29 (6),368-373.

26. Russell, W.D.: Comparison of self-esteem, body satisfaction and social physique anxiety across males of different exercise frequency. **J. Sport Behav**. 2002. 25, 1. 74-84.

27. Silberstein, L.R; Striegel-Moore, R.H; Timko, C. y Rodin, J.: Behavioural and psychological implications of body dissatisfaction: Do men and women differ?. **Sex Rol**. 1988. 19. 219-232.

28. Schlenker, B.R y Leary, M.R.: Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. **Psychol. Bull.**, 1982. 92, 641-699.

29.- Schwerin, M.; Corcoran, K.; Fisher, L.; Patterson, D.; Askew, L.; Olrich, T. y Shanks, S.: Social physique anxiety, body esteem and social anxiety in bodybuilders and self-reported anabolic steroid users. **Addict. Behav**. 1996. 21, 1 1-8.

30. Spink, K.S.: Relation of anxiety about social physique to location of participation in physical activity. **Percept. Mot. Skills**, 1992. 24, 1075-1078.

RBCM vol. 13 n.1.p65 60 26/04/2006, 19:49