



## Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

### Mexican Journal of Eating Disorders

Journal homepage: <http://journals.iztacala.unam.mx/>

## Psychometric properties of the Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ)

### Propiedades psicométricas del Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ)

Héctor Julián Velázquez López<sup>1</sup>, Rosalia Vázquez Arévalo<sup>1</sup>, Juan Manuel Mancilla Díaz<sup>1</sup>, Ana Olivia Ruíz Martínez<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, México.

<sup>2</sup> Universidad Autónoma del Estado de México, Centro Universitario Zumpango, México.

#### Abstract

La imagen corporal es considerada un constructo multidimensional que implica tres principales componentes: perceptual, subjetivo y conductual. El Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ) es considerado como la medida más completa de evaluación de la imagen corporal, el cual consta de 69 ítems agrupados en 10 sub-escalas que miden evaluación y orientación de las apariencias. En población mexicana existen pocos instrumentos que evalúen imagen corporal en hombres, por lo tanto el objetivo del presente estudio fue obtener las propiedades psicométricas del MBSRQ en población masculina. La muestra estuvo conformada por 232 participantes de sexo masculino de nivel licenciatura provenientes de una institución pública del área metropolitana de la ciudad de México, con una edad promedio de 20.59 años ( $DE = 2.65$ ). El análisis de confiabilidad obtenido fue, en el test ( $\alpha = .88$ ) y en el re-test ( $\alpha = .86$ ). La correlación test-retest fue de  $r = .85$ . Se obtuvieron diez factores que explicaron el 64.48% de la varianza total, con alfas de .55 a .93. Los resultados muestran que el MBSRQ en hombres es un instrumento útil para la evaluación multidimensional de la imagen corporal debido a su estructura factorial, consistencia interna y fiabilidad test retest.

#### Resumen

Body image is considered a multidimensional construct that involves three main components: perceptual, subjective and behavioral. The Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ) is considered the most comprehensive measure for assessing body image. The MBSRQ is a self-report inventory, which comprises 69 items grouped into 10 sub-scales that measure evaluation and orientation appearance. Only a few instruments in Mexican population exist that assess in a multidimensional way male body image. The aim of this study was to obtain the psychometric properties of MBSRQ in male population. The sample was composed of 232 college male participants of a Public institution of Mexico City Metropolitan Area with an average age of 20.59 years ( $SD = 2.65$ ). Reliability analysis was obtained, at the test ( $\alpha = .88$ ) and re-test ( $\alpha = .86$ ). The test-retest correlation was  $r = .85$ . Ten factors were obtained, that explained 64.48% of the total variance, with alphas of .55 to .93. The results show that the MBSRQ is a useful instrument in male population for multidimensional assessment of body image in men because of its factorial structure and excellent internal consistency and test retest reliability.

#### INFORMACIÓN ARTÍCULO

Recibido: 30/10/2014  
Revisado: 10/11/2014  
Aceptado: 30/11/2014

**Key words:** Body image, psychometric properties, construct validity, test-retest reliability, male population.

**Palabras clave:** Imagen corporal; propiedades psicométricas; validez de constructo; fiabilidad test-retest; población masculina.

#### Introducción

La imagen corporal actualmente es vista como un constructo multidimensional, la cual para Thompson (1990) y Cash y Pruzinsky (1990) comprende tres componentes; un componente perceptual el cual se refiere a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales y del cuerpo en su totalidad, un componente subjetivo (cognitivo-afectivo) el cual considera las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones asociadas a la percepción del cuerpo y un componente conductual el cual se asocia a las conductas que están relacionadas a la percepción de la forma y tamaño corpo-

ral y los sentimientos asociados a dicha percepción.

La imagen corporal está estrechamente relacionada con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), la cual puede afectar aspectos emociones, pensamientos y comportamientos en torno a la conducta alimentaria (Cash & Pruzinsky, 2002).

Cash y Pruzinsky (1990) mencionan que el concepto de imagen corporal ha sido difícil de concretar debido a que ha significado cosas diferentes para diversos científicos y profesionales, lo cual afecta dramáticamente tanto la medición como la evaluación.

Para llevar a cabo la evaluación de la imagen corporal se han diseñado diversas técnicas, entre ellas los instrumentos de autoreporte. Al respecto, Gardner, Friedman y Jackson (1998) mencionan que existen más de 100 diferentes instrumentos de evaluación de la imagen corporal, los cuales en su mayoría

Correspondencia: Héctor Julián Velázquez López, UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Proyecto de Investigación en Nutrición. Av. De los Barrios No. 1, Colonia Los Reyes Iztacala. Estado de México, México. Código Postal 54090. e-mail: [hjvl402022187@hotmail.com](mailto:hjvl402022187@hotmail.com) e-mail: [rvamap@unam.mx](mailto:rvamap@unam.mx) Teléfono: 56231333 EXT.: 39736 y 39737

se han diseñado y validado en población femenina.

No obstante, el Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ) es considerado uno de los instrumentos más completos para la evaluación de la imagen corporal, debido a que incluye aspectos evaluativos, cognitivos y conductuales en torno a la imagen corporal (Cash, 2000; Brown, Cash, & Mikulka, 1990; Cash, Wood, Phelps & Boyd, 1991), además de ser uno de los pocos instrumentos desarrollados con hombres y mujeres en un amplio rango de edad (desde adolescentes de 15 años hasta la edad adulta).

El MBSRQ es un inventario de autoreporte de 69 ítems el cual cuenta con 10 sub-escalas, que refieren a aspectos relacionados con la orientación y evaluación de la imagen corporal. Las subescalas de evaluación reflejan lo mal o lo bien que se siente sobre cada área y las subescalas de orientación reflejan el grado de atención prestada a los diversos aspectos de la imagen corporal y cómo activamente una persona mantiene o mejora la apariencia de su cuerpo (Cash, Winstead, & Janda, 1986). Las subescalas son las siguientes: Evaluación de la apariencia (mide los sentimientos de atractivo físico o la falta de atractivo, y la satisfacción o insatisfacción con los que uno observa, contiene 6 ítems), Orientación de la apariencia (mide el grado de inversión en la apariencia, contiene 12 ítems), Evaluación del estado físico (mide la sensación de estar físicamente apto o no apto, contiene 3 ítems), Orientación del estado físico (mide el grado de inversión de estar en buena forma física contiene 13 ítems), Evaluación de la salud (mide los sentimientos de la salud física y/o la ausencia de enfermedad, contiene 6 ítems), Orientación de la salud (mide el grado de inversión en un estilo de vida saludable, contiene 8 ítems), Orientación de la enfermedad (mide el grado de reactividad a ser o enfermarse, contiene 5 ítems), Subescala de satisfacción de aéreas corporales (mide la satisfacción con aspectos diferenciados de la apariencia, contiene 9 ítems), Subescala de preocupación por el peso (mide la ansiedad hacia la grasa corporal, el conocimiento del peso corporal, la dieta y restricción alimentaria, contiene 4 ítems) y Subescala de autclasificación

del peso (mide cómo una persona percibe y etiqueta su peso, que van desde muy bajo peso al sobrepeso, contiene 2 ítems).

Este instrumento está diseñado para su uso en personas de 15 años o más, el cual, como su autor menciona, se trata de un instrumento de evaluación multidimensional que ha sido utilizado ampliamente y con éxito en la investigación de la imagen corporal (Cash, 2000).

El MBSRQ ha sido validado en población española por Botella, Ribas y Benito (2009) con una muestra de 261 participantes provenientes de la Universidad de Barcelona (98 mujeres y 33 hombres con una edad promedio de 23.6 [DE 2.9] y un rango de edad de 21 a 42 años) y pacientes de un centro especializado en cirugía estética (124 mujeres y 6 hombres con una edad promedio de 40.3 [DE 10.2] y un rango de edad de 18 a 70 años). En dicha investigación el MBSRQ mostró un alfa de Cronbach de .88 y se obtuvieron 4 factores los cuales explicaron el 43.46% de la varianza: 1) Importancia Subjetiva de la Corporalidad (ISC) explicando el 24,80% de la varianza y un alfa de Cronbach de .94, 2) Conductas Orientadas a Mantener la Forma Física (COMF) explicando el 10,32% de la varianza y un alfa de Cronbach de .80, 3) Atractivo Físico Autoevaluado (AFA) explicando el 5,09% de la varianza y un alfa de Cronbach de .70 y 4) Cuidado del Aspecto Físico (CAF) explicando el 3,23% de la varianza y un alfa de Cronbach de .84.

Debido a que existen pocos instrumentos que evalúen la imagen corporal en hombres, ya que la mayoría han sido diseñados para mujeres y que en México son escasos los instrumentos que evalúen imagen corporal de manera multidimensional, el objetivo del presente estudio fue traducir, adaptar y obtener las propiedades psicométricas del Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ).

## Método

### Muestra

La muestra fue de tipo no probabilística conformada por 232 participantes de sexo masculino de licencia-

tura provenientes de una institución pública del área metropolitana de la ciudad de México, con una edad promedio de 20.59 años ( $DE = 2.65$ ) y con un rango de edad de 17 a 32 años.

### Instrumentos

*Consentimiento informado*, en el cual se les explicó a los participantes el objetivo de la investigación y se solicitó su participación voluntaria.

*Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ)* (Brown et al., 1990; Cash, 2000). Es un inventario de autoreporte de 69 ítems que evalúa aspectos actitudinales, cognitivos y conductuales respecto al constructo imagen corporal. Todos los ítems del MBSRQ se responden en una escala Likert con cinco opciones de respuesta, sin embargo, las opciones de respuesta varían según los ítems: del ítem 1 al 57 desde Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo, el ítem 58 desde Nunca a Muy a menudo, los ítems 59 y 60 desde Muy por debajo del peso normal a Obeso/a, y del ítem 61 al 69 desde Muy insatisfecho/a a Muy satisfecho/a. El MBSRQ cuenta con diez sub-escalas:

1) *Evaluación de la apariencia* ( $\alpha = .88$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .91*). Puntajes altos indican sentimientos de satisfacción con la apariencia.

2) *Orientación de la apariencia* ( $\alpha = .85$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .90*). Puntajes altos indican que da más importancia a la forma en que él o ella se ve, presta atención a su apariencia, y se involucra en comportamientos de aseo extensos.

3) *Evaluación del estado físico* ( $\alpha = .77$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .79*). Puntajes altos indican mayor sensación de estar en buen estado físico.

4) *Orientación del estado físico* ( $\alpha = .90$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .94*). Puntajes altos muestran más valor al estado físico y participan activamente en actividades para mejorar o mantener su estado físico.

5) *Evaluación de la salud* ( $\alpha = .83$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .79*). Puntajes altos indican mayor sensación de presentar un buen estado de salud y poca vulnerabilidad ante la enfermedad.

6) *Orientación de la salud* ( $\alpha = .78$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .85*). Puntajes altos indican mayor conciencia de la salud y mayor involucramiento en una vida sana.

7) *Orientación de la enfermedad* ( $\alpha = .75$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .78*). Puntajes altos indican mayor atención a los síntomas de enfermedad física y tienden a buscar atención médica.

8) *Satisfacción de áreas corporales* ( $\alpha = .73$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .74*). Puntajes altos indican mayor satisfacción con la mayoría de las áreas de su cuerpo.

9) *Preocupación por el peso* ( $\alpha = .76$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .89*). Puntajes altos indican mayor atención al peso corporal.

10) *Autoclasificación del peso* ( $\alpha = 0.89$ , *Fiabilidad test-retest un mes = .74*). Puntajes altos indican una Autoclasificación con un peso corporal mayor, el cual va de bajo peso a obesidad.

### Procedimiento

Se contactó a los participantes por medio de los profesores, a los cuales se les solicitó el permiso para la aplicación del instrumento. Posteriormente se les explicó a los participantes el objetivo de la investigación y se pidió su participación voluntaria mediante una hoja de consentimiento informado haciendo hincapié en que los datos proporcionados serían confidenciales. El procedimiento para obtenerlas propiedades psicométricas del MBSRQ estuvo conformado por tres etapas:

1. Se realizó la traducción del cuestionario MBSRQ original al idioma español por medio de expertos en el área y en el idioma inglés.

2. Se llevó a cabo un pilotaje del MBSRQ en un grupo de 15 participantes, a los cuales, se les pidió que registraran aquellos ítems difíciles de comprender para ser valorados nuevamente. La aplicación se llevó a cabo en una sola sesión con una duración aproximada de 30 minutos. Con base en el pilotaje se realizaron las modificaciones necesarias, las cuales se efectuaron en torno a dos ítems: el ítem 16 "No hago cosas que me mantengan en buena forma fisi-

ca.” y el ítem 36 “De un día a otro, no sé cómo sentiré mi cuerpo”, que fueron modificados de la siguiente manera: ítem 16 “Me incomoda hacer cosas que me mantengan en buena forma física” y el ítem 36 “De un día a otro, no sé cómo me sentiré físicamente”. Posteriormente, se piloteó nuevamente en un grupo de 15 participantes, de esta manera quedó conformada la versión final del cuestionario.

3. Posterior, se llevó a cabo la aplicación de la versión final de este instrumento en modalidad test-retest, con un lapso de tiempo entre ambas aplicaciones de un mes. La aplicación se realizó de forma grupal (entre 15 y 20 participantes) con una duración entre 10 y 15 minutos.

### Análisis estadístico

Una vez terminada la aplicación final del MBSRQ, los datos fueron capturados y analizados mediante el programa SPSS versión 19.0 y se procedió a la obtención de sus propiedades psicométricas, evaluándose la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach así como el coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) entre cada uno de los ítems con la puntuación total del instrumento. Posteriormente se evaluó la validez factorial mediante un modelo estadístico multivariado (análisis factorial), tomando en cuenta los criterios de Yela (1997) respecto al nivel de saturación o carga factorial en cada factor (.40) y un mínimo de tres ítems en cada factor.

### Resultados

El promedio de la puntuación total del instrumento en el test fue de 230.30 ( $DE = 23.70$ ) y en el re-test de 224.61 ( $DE = 23.29$ ). El análisis de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach mostró un excelente grado de consistencia interna, tanto en el test ( $\alpha = .88$ ) como en el re-test ( $\alpha = .86$ ). El coeficiente de correlación test-retest fue de  $r = .85$ . El coeficiente de correlación test-retest de cada una de las subescalas obtenidas se observa en la Tabla 1.

Se analizó la correlación entre cada uno de los ítems con el total del MBSRQ mediante el coeficien-

Tabla 1.

Consistencia interna y coeficientes de confiabilidad test-retest del MBSRQ.

Subescalas MBSRQ	Hombres		
	$\alpha$		$r$
	Test	Re-test	
TOTAL	.88	.88	.85
Orientación del Estado Físico	.93	.86	.85
Satisfacción de Áreas Corporales	.85	.87	.84
Orientación de la Apariencia	.76	.65	.72
Evaluación de la Apariencia	.84	.77	.81
Preocupación y Autoclasificación del Peso	.73	.68	.89
Percepción Física General	.64	.58	.83
Evaluación del Atractivo Físico	.58	.62	.84
Evaluación de la Salud	.60	.62	.45
Orientación de la Salud	.55	.37	.64
Orientación de la Enfermedad	.56	.21	.63

Nota:  $\alpha$  = coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach,  $r$  = fiabilidad test-retest a un mes.

te  $r$  de Pearson, encontrando que todos los reactivos correlacionaron significativamente ( $p = .01$ ), de los cuales, 11 ítems presentaron correlaciones  $< .20$ , 15 ítems se encontraron en un rango de correlaciones entre  $.20$  a  $.29$ , 22 ítems entre  $.30$  a  $.49$ , 20 ítems tuvieron correlaciones entre  $.50$  a  $.69$  y sólo un ítem presentó una correlación entre  $.70$  a  $.90$  (Tabla 2).

La validez de constructo se evaluó mediante el análisis factorial. El primer análisis de componentes principales extrajo 19 componentes todos con un valor propio (eigenvalues) mayor a uno, los cuales explican el 83.07% de la varianza total. Posteriormente se aplicó el procedimiento de rotación Varimax, donde se probó a siete, ocho, nueve, diez y once factores, encontrando que la estructura de diez factores era la más adecuada, por la cantidad de ítems en cada factor (mínimo tres, con saturaciones  $\leq .40$  [Yela, 1997]) y por la relación conceptual de los mismos dentro de cada factor. La estructura de 10 factores explicó el 64.48% de la varianza total, agrupando a 64 de los 69 ítems, quedando descartados los ítems 12, 13, 23, 28 y 51 (Tabla 3).

Tabla 2.

Correlación  $r$  de Pearson entre cada ítem del MBSRQ con la puntuación total

$r$	Ítems	No. de ítems
$< .20$	10, 19, 23 <sup>n</sup> , 29, 31, 56, 57, 58, 59 <sup>n</sup> , 60 <sup>n</sup> , 64	11
$.20$ a $.29$	12, 13, 20, 32, 37, 38, 41, 45, 47, 62, 63, 65, 67, 68, 69	15
$.30$ a $.49$	2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 17, 21, 24, 27, 28 <sup>n</sup> , 30, 36, 40 <sup>n</sup> , 43, 48, 49, 51, 52, 61, 66	22
$.50$ a $.69$	1, 7, 9, 14, 15, 16, 18, 22, 25, 26, 33 <sup>n</sup> , 34, 35, 39, 42, 44, 46, 50, 53, 55	20
$.70$ a $.90$	54	1

Nota:  $r$  = correlación entre cada ítem con el total del MBSRQ, <sup>n</sup> = ítems con correlación negativa.

**Tabla 3.**  
Estructura factorial del MBSRQ en población masculina mexicana

Ítems	Factores									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Factor 1. Orientación del Estado Físico</b>										
03. Considero que podría pasar la mayoría de las pruebas de aptitud física.	.71									
04. Es importante para mí tener una mayor fuerza física.	.66									
06. NO estoy involucrado/a en un programa de ejercicio regular.	.49									
09. He elegido llevar un estilo de vida saludable.	.58									
14. Mi resistencia física es buena.	.73									
15. Participar en deportes NO es importante para mí.	.74									
16. Me incomoda hacer cosas que me mantengan en buena forma física.	.59									
18. Una de las cosas más importantes de mi vida es tener buena salud.	.70									
24. Aprendo con facilidad nuevas habilidades físicas.	.52									
25. Estar en buena forma física NO es una prioridad en mi vida.	.68									
26. Hago cosas para aumentar mi fuerza física.	.74									
33. Mi desempeño es pobre en los deportes o juegos físicos.	.79									
34. Rara vez pienso en mis habilidades atléticas.	.72									
35. Trabajo para mejorar mi resistencia física.	.74									
43. NO me importa mejorar mis habilidades en actividades físicas.	.45									
44. Trato de estar físicamente activo/a.	.71									
52. Sé demasiado sobre cómo estar bien físicamente.	.55									
53. Realizo deporte de forma regular durante todo el año.	.76									
54. Soy una persona físicamente saludable.	.67									
<b>Factor 2. Satisfacción de Áreas Corporales</b>										
61. Cara (rasgos faciales, complexión)		.62								
62. Cabello (color, grosor, textura)		.44								
63. Torsor inferior (nalgas, caderas, muslos, piernas)		.70								
64. Medio torsor (cintura, estómago)		.69								
65. Parte superior del torsor (pecho, hombros, brazos)		.84								
66. Tono muscular		.77								
67. Peso		.72								
68. Altura		.54								
69. Apariencia general		.79								
<b>Factor 3. Orientación de la Apariencia</b>										
01. Antes de salir a la calle, siempre observo cómo me veo.		.70								
02. Soy cuidadoso/a para comprar ropa que me haga lucir mejor.		.67								
22. Es importante para mí siempre verme bien.		.70								
32. Suelo usar cualquier cosa sin importar cómo se me ve.		.48								
41. Presto especial atención al cuidado de mi cabello.		.45								
49. Nunca pienso en mi apariencia.		.58								
50. Siempre estoy tratando de mejorar mi apariencia física.		.66								
<b>Factor 4. Evaluación de la Apariencia</b>										
11. Me gusta mi aspecto tal y como es.			.64							
30. Me gusta el aspecto de mi cuerpo sin la ropa.			.74							
40. NO me importa lo que la gente piensa acerca de mi apariencia.			.71							
42. NO me gusta mi físico.			.73							
48. Soy físicamente poco atractivo/a.			.43							
<b>Factor 5. Preocupación y Autoclasificación del Peso</b>										
57. Estoy a dieta para perder peso.				.56						
58. He tratado de bajar de peso con ayuno o dietas milagrosas.				.68						
59. Creo que soy:				.62						
60. Cuando me miran, la mayoría de la gente piensa que soy:				.58						
<b>Factor 6. Evaluación del estado físico</b>										
08. Conozco muchas cosas que afectan a mi salud física.					.49					
20. Soy muy consciente de pequeños cambios en mi peso.					.55					
31. Soy consciente de si NO voy bien arreglado/a.					.72					
55. Soy muy consciente de pequeños cambios en mi salud física.					.49					
<b>Factor 7. Evaluación del Atractivo Físico</b>										
05. Mi cuerpo es sexualmente atractivo.						.42				
10. Me preocupo constantemente por ser o convertirme en obeso.						.64				
21. La mayoría de la gente me considera atractivo/a.						.60				
39. Me gusta la forma en que la ropa se me ve.						.49				
<b>Factor 8. Evaluación de la Salud</b>										
17. Mi salud presenta de altibajos inesperados.							.67			
27. Rara vez estoy físicamente enfermo/a.							.42			
36. De un día a otro, no sé cómo me sentiré físicamente.							.59			
45. A menudo me siento vulnerable a la enfermedad.							.53			
<b>Factor 9. Orientación de la Salud</b>										
07. Yo cuido mi salud.								.46		
19. NO hago nada que pueda ser dañino para mi salud.								.55		
29. Suelo leer libros y revistas relacionados con la salud.								.55		
38. NO hago ningún esfuerzo especial para hacer una dieta balanceada y nutritiva.								.56		
<b>Factor 10. Orientación de la Enfermedad</b>										
37. Si estoy enfermo/a, NO le presto mucha atención a mis síntomas.									.54	
46. Presto demasiada atención a mi cuerpo para detectar cualquier signo de enfermedad.									.69	
47. Si me siento mal con un resfriado o gripe, lo ignoro y sigo como siempre.									.71	
56. A la primera señal de la enfermedad, acudo al médico.									.82	
<b>Ítems no agrupados</b>										
12. Compruebo mi aspecto en el espejo cada vez que puedo.										
13. Antes de salir, por lo general, paso mucho tiempo arreglándome.										
23. Uso pocos productos para el cuidado personal.										
28. Doy por hecho que estoy sano/a.										
51. Estoy muy bien proporcionado/a físicamente.										
Alfa de Cronbach por factor	.93	.85	.76	.83	.73	.64	.58	.60	.55	.56
% de varianza explicada	15.63	8.10	7.68	6.30	5.76	4.45	4.44	4.16	4.15	3.75

El primer factor explicó el 15.63% de la varianza total, agrupando 19 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .90$  el cual aumentaría a  $\alpha = .93$  si se eliminara el ítem 33, por lo que se decidió eliminarlo, ya que, además de aumentar el valor de alfa, dicho ítem no se relacionaba conceptualmente con los demás agrupados en este factor. Finalmente, el primer factor quedó compuesto de 18 ítems, los cuales hacen referencia a la *Orientación del Estado Físico*.

El segundo factor explicó el 8.10% de la varianza total. Este factor agrupó a 8 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .85$ , el cual aumentaría a  $\alpha = .86$  si se eliminara el ítem 68, sin embargo, el incremento sería mínimo por lo cual se decidió conservarlo ya que se relacionaba conceptualmente con los demás ítems agrupados, los cuales hacen referencia a *Satisfacción de Áreas Corporales*.

El tercer factor denominado *Orientación de la Apariencia* explicó el 7.68% de la varianza total, agrupando 7 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .76$ , dicho valor aumentaría a  $\alpha = .78$  si se eliminara el ítem 41, sin embargo, el incremento sería mínimo por lo cual se decidió conservarlo ya que se relacionaba conceptualmente con los demás ítems agrupados, los cuales hacen referencia a *Orientación de la Apariencia*.

El cuarto factor denominado *Evaluación de la Apariencia* explicó el 6.30% de la varianza total, agrupando 5 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .36$ , cuyo valor aumentaría a  $\alpha = .83$  si se eliminara el ítem 40, por lo que se decidió eliminarlo, ya que, además de aumentar considerablemente el valor de alfa, dicho ítem no se relacionaba conceptualmente con los demás agrupados en este factor. Finalmente, este factor quedó compuesto de 4 ítems.

El quinto factor explicó el 5.76% de la varianza total, agrupando 4 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .73$ , cuyo el valor del alfa aumentaría a  $\alpha = .75$  si se eliminara el ítem 57, sin embargo, el incremento sería mínimo por lo cual se decidió conservarlo ya que se relacionaba conceptualmente con los demás ítems agrupados, los cuales hacen referencia a *Preocupación y Autoclasificación del Peso*.

El sexto factor fue denominado *Evaluación del*

*Estado Físico* ya que alude a diferentes aspectos relacionados con la apariencia física y la salud. Este factor explicó el 4.45% de la varianza total, agrupando 4 ítems con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .64$ .

El séptimo factor se denominó *Evaluación del Atractivo Físico* debido a que sus ítems hacen referencia a ser o ser considerado como atractivo. Este factor explicó el 4.44% de la varianza total, agrupando 4 ítems con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .15$ , el cual aumentaría significativamente a  $\alpha = .58$  si se eliminara el ítem 10, por lo que se decidió eliminarlo, ya que, además de aumentar considerablemente el valor de alfa, dicho ítem no se relacionaba conceptualmente con los demás agrupados en este factor. Finalmente, este factor quedó compuesto de 3 ítems.

El octavo factor explicó el 4.16% de la varianza total. Este factor agrupó a 4 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .60$ , el cual aumentaría a  $\alpha = .64$  si se eliminara el ítem 36, no obstante, el incremento sería mínimo por lo cual se decidió conservarlo ya que se relacionaba conceptualmente con los demás ítems agrupados, los cuales hacen referencia a *Evaluación de la Salud*.

El noveno factor explicó el 4.15% de la varianza total. Este factor agrupó a 4 ítems, con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .55$ , denominándose *Orientación de la Salud*.

Finalmente, el décimo factor explicó el 3.75% de la varianza total agrupando 4 ítems con un alfa de Cronbach de  $\alpha = .56$ , el cual aumentaría a  $\alpha = .62$  si se eliminara el ítem 46, no obstante, el incremento sería mínimo por lo cual se decidió conservarlo ya que se relacionaba conceptualmente con los demás ítems agrupados, los cuales hacen referencia a *Orientación de la Enfermedad*.

## Discusión

El objetivo del presente estudio fue traducir, adaptar y obtener las propiedades psicométricas del Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ) en hombres mexicanos. El análisis de confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach mostró un excelente nivel de confiabilidad

tanto en el test como en el re-test ( $\alpha = .88$  y  $\alpha = .88$ , respectivamente). Así mismo, el coeficiente de correlación test retest a un mes obtenido fue de  $r = .85$ , lo cual muestra un alto grado de estabilidad a lo largo del tiempo.

Se probaron diferentes estructuras a partir del método de rotación Varimax, cuyo objetivo fue determinar la estructura más adecuada tomando como criterios la cantidad de ítems en cada factor (mínimo 3), la carga ponderal de los ítems en su respectivo factor (mayor a .40) y la relación conceptual de los ítems, tomando como base la agrupación de los ítems en la versión original. La comparación de las diferentes estructuras tuvo como resultado la elección de 10 factores, similar a la versión original con diferencias solo en dos factores. Los factores fueron los siguientes: *Factor 1 Orientación del Estado Físico*, *Factor 2 Satisfacción de Áreas Corporales*, *Factor 3 Orientación de la Apariencia*, *Factor 4 Evaluación de la Apariencia*, *Factor 5 Preocupación y Autoclasificación del Peso*, *Factor 6 Percepción Física General*, *Factor 7 Evaluación del Atractivo Físico*, *Factor 8 Evaluación de la Salud*, *Factor 9 Orientación de la Salud* y *Factor 10 Orientación de la Enfermedad*, los cuales obtuvieron coeficientes de consistencia interna alfa de Cronbach de .55 a .93, explicando el 64.48% de la varianza total (véase Tabla 4).

De los 69 ítems con los que cuenta el instrumento, cinco ítems fueron descartados debido a que su carga factorial era menor a .40 (ítems 12, 13, 23, 28 y 51), además, tres ítems fueron eliminados debido a que el coeficiente alfa de Cronbach en su respectivo factor aumentó significativamente (ítem 33 del Factor 1 Orientación del Estado Físico, ítem 40 del Factor 4 Evaluación de la Apariencia y el ítem 10 del Factor 7 Evaluación del Atractivo Físico), quedando finalmente conformado el MBSRQ por 61 ítems.

Respecto a la versión del MBSRQ obtenida en la presente investigación puede mencionarse que mantiene cualidades psicométricas similares respecto a la versión original (fiabilidad, estructura factorial y test-retest, [Brown et al., 1990; Cash, 2000]), difiriendo en algunos aspectos formales los cuales se mencionan a continuación.

Al comparar los resultados de consistencia interna entre los factores del MBSRQ del presente estudio y la versión original se observa que ambas versiones presentan adecuados niveles de consistencia interna ( $\alpha = .55$  a  $\alpha = .93$  y  $\alpha = .73$  a  $\alpha = .90$ , respectivamente) (Tabla 4). Respecto a la correlación test retest a un mes entre los factores del MBSRQ del presente estudio y la versión original (Brown et al., 1990; Cash, 2000) también se puede observar que ambas versiones presentan niveles adecuados de correlación ( $r = .45$  a  $r = .89$  y  $r = .74$  a  $r = .94$ , respectivamente [Tabla 4]).

Respecto a la estructura factorial del presente estudio, se mantienen ocho de los diez factores de la versión original (Brown et al., 1990; Cash, 2000); además se obtuvieron 2 nuevos factores: el factor Preocupación y Autoclasificación del Peso el cual agrupa ítems de dos factores de la escala original (Preocupación por el peso y Autoclasificación del Peso), el factor Evaluación del Estado Físico el cual hace referencia a diferentes aspectos relacionados con la apariencia física y la salud agrupando ítems de 4 factores diferentes de la escala original (Orientación de la Salud, Preocupación por el Peso, Orientación de la Apariencia y Orientación de la Enfer-

Tabla 4. Comparación de la estructura factorial entre la versión original del MBSRQ y la versión mexicana en hombres

Factores	Versión original (Brown et al., 1990; Cash, 2000)				Versión mexicana en hombres			
	$\alpha$	$r$	No. ítems	Ítems	$\alpha$	$r$	No. ítems	Ítems
Evaluación de la Apariencia	.88	.91	7	5, 11, 21, 30, 39, 42, 48	.84	.81	4	11, 30, 42, 48
Orientación de la Apariencia	.85	.90	12	1, 2, 12, 13, 22, 23, 31, 32, 40, 41, 49, 50	.76	.72	7	1, 2, 22, 32, 41, 49, 50
Evaluación del Estado Físico	.77	.79	3	24, 33, 51	.64	.83	4	8, 20, 31, 55
Orientación del Estado Físico	.90	.94	13	3, 4, 6, 14, 15, 16, 25, 26, 34, 35, 43, 44, 53	.93	.85	18	3, 4, 6, 9, 14, 15, 16, 18, 24, 25, 26, 34, 35, 43, 44, 52, 53, 54
Evaluación de la Salud	.83	.79	6	7, 17, 27, 36, 45, 54	.60	.45	4	17, 27, 36, 45
Orientación de la Salud	.78	.85	8	8, 9, 18, 19, 28, 29, 38, 52	.55	.64	4	7, 19, 29, 38
Orientación de la Enfermedad	.75	.78	5	37, 46, 47, 55, 56	.56	.63	4	37, 46, 47, 56
Satisfacción de Áreas Corporales	.73	.74	9	61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69	.85	.84	9	61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
Preocupación por el Peso	.76	.89	4	10, 20, 57, 58	-----	-----	-----	-----
Autoclasificación del Peso	.89	.74	2	59, 60	-----	-----	-----	-----
Preocupación y Autoclasificación del Peso	-----	-----	-----	-----	.73	.89	4	57, 58, 59, 60
Evaluación del Atractivo Físico	-----	-----	-----	-----	.58	.84	5	21, 39

Nota:  $\alpha$  = coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach,  $r$  = fiabilidad test-retest a un mes.

medad) y el factor Evaluación del Atractivo Físico el cual hace referencia a ser o ser considerado como atractivo agrupando ítems del factor Evaluación de la Apariencia de la escala original (véase Tabla 4).

En conclusión, los resultados obtenidos en la presente investigación permiten señalar que el MBSRQ es un instrumento válido y confiable para la evaluación multidimensional de la imagen corporal en población masculina mexicana, específicamente universitarios, ya que cuenta con una adecuada consistencia interna, estabilidad en el tiempo (fiabilidad test-retest) y una estructura factorial multidimensional, además de poseer una estructura factorial similar a la versión original con excepción de 3 factores.

Trabajo apoyado por: **PAPIIT IN305912-3.**

## Referencias

- Botella, L., Ribas, E. & Benito, J. (2009). Evaluación Psicométrica de la Imagen Corporal: Validación de la versión española del Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18, 253-264.
- Brown, T. A., Cash, T. F. & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 55, 135-144.
- Cash, T. F. (2000). Users' manuals for the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, the Body-Image Ideals Questionnaire, the Appearance Schemas Inventory, the Situational Inventory of Body-Image Dysphoria, and the Appearance Schemas Inventory. (Available from the author at [www.body-images.com](http://www.body-images.com)).—The scales, instructions, and psychometric information regarding these scales can be downloaded from the author's website.
- Cash, T. F. & Green, G. K. (1986). Body weight and body image among college women: Perception, cognition and affect. *Journal of Personality Assessment*, 50, 290-301.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (2002). *Body Image. A Handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F., Winstead, B. A. & Janda, L. H. (1986). The great American shape-up: Body image survey report. *Psychology Today*, 20, 30-37.
- Cash, T. F., Wood, K., Phelps, K. & Boyd, K. (1991). New Assessments of Weight-Related Body Image Derived from Extant Instruments. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 235-241.
- Gardner, R. M., Friedman, B. N. & Jackson, N. A. (1998). Methodological concerns when using silhouettes to measure body image. *Perceptual and Motor Skills*, 86, 387-395.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York: Pergamon.
- Yela, M. (1997). *La técnica del Análisis factorial: Un método de investigación en psicología y pedagogía*. Madrid: Biblioteca Nueva.