

Factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria en deportistas de alto rendimiento. Revisión sistemática

Risk factors for eating disorders in high performance athletes. Systematic review

Alba Villamediana Sáez y José Ignacio Baile Ayensa
Universidad a Distancia de Madrid, España

Resumen: Introducción. Diferentes estudios destacan una importante prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en el contexto del Alto Rendimiento Deportivo, sin embargo, no se han estudiado con detalle las causas de ello. Objetivo. Estudiar los diferentes factores que parecen contribuir al desarrollo de TCA, o proteger, en este grupo de deportistas, teniendo en cuenta las características del alto rendimiento y los diferentes tipos de deporte. Metodología. Se ha realizado una revisión sistemática de artículos publicados en PsycINFO, Dialnet, SciELO, PubMed y Google Scholar, que analizaran posibles factores de riesgo o protectores de TCA. Resultados. Tras descartar los artículos no elegibles, se seleccionaron de 23 artículos que cumplían los requisitos para la revisión. Conclusiones. La influencia de las presiones por el resultado deportivo, la relación de éste con el peso corporal o la cultura deportiva aparecen como factores de riesgo, así como la importancia de la información nutricional y la psicoeducación en deportistas, entrenadores y personas de influencia como factores protectores. Limitaciones: Estos resultados no ofrecen una relación causal, por lo que se requiere mayor investigación de las relaciones entre variables.

Palabras clave: trastorno conducta alimentaria, deportista alto rendimiento, factores de riesgo, factores de protección, revisión.

Abstract: Different studies report a significant prevalence of eating disorders in high sports performance, but the reasons for such prevalence have not been studied in detail.
Objective. To study the different factors that appear to contribute to or to protect from

Alba Villamediana Sáez es Psicóloga General Sanitaria y del Deporte.

José Ignacio Baile Ayensa es Doctor en Psicología; Doctor en Derecho y Sociedad, Profesor Titular del Grado de Psicología en la Universidad a Distancia de Madrid UDIMA.

Para citar este artículo: Villamediana, A. y Baile, J. I. (2021). Factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria en deportistas de alto rendimiento. Revisión sistemática. *Clínica Contemporánea*, 12(2), Artículo e13. <https://doi.org/10.5093/cc2021a9>

La correspondencia sobre este artículo deberá ser enviada a José Ignacio Baile. E-mail: ignaciobaile@hotmail.com



Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND.

the development of eating disorders, in this group of athletes, taking into account the characteristics of high performance and the different types of sport. **Method.** A systematic review was conducted of articles published in PsycINFO, Dialnet, SciELO, PubMed and Google Scholar analyzing possible risk or protective factors as regards eating disorders.

Results. After ruling out ineligible articles, 23 articles that met the requirements for review were selected. **Conclusions.** The influence of the pressures for the sporting result, the relationship of the result with body weight or the sports culture appear as risk factors, while the importance of nutritional information and psychoeducation in athletes, coaches, and influential people appeared as protective factors. **Limitations.** These results do not provide a causal relationship, and further research on the relations between variables is therefore required.

Keywords: eating disorder, high performance athletes, risk factors, protective factors, review

Numerosos estudios han relacionado la práctica de actividad física con una mayor satisfacción con la imagen corporal, el establecimiento de hábitos saludables, y la disminución de factores de riesgo para la salud relacionados con el sedentarismo como son la obesidad, el colesterol o estados anímicos depresivos (De Sá et al., 2017).

Sin embargo, esta relación positiva no se produce en todos los ámbitos, ya que la práctica deportiva excesiva puede conllevar algunos riesgos físicos, como el excesivo control del peso, sobreentrenamiento o la aparición de lesiones, y mentales como los problemas de autoimagen o los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) (Cano y Fernández, 2017; Díaz y Dosil, 2012; Fabra y Casadó, 2014; Ghoch et al., 2013; Karrer et al., 2020).

Tal y como afirmaban Cano y Fernández (2017), la realización excesiva de actividad física es un síntoma común que afecta hasta un 80% de los pacientes con TCA, sin embargo, esta característica no puede ser tenida en cuenta en deportistas de alto rendimiento (DAR en adelante), puesto que la gran cantidad de horas de entrenamiento es inherente a la alta competición. De hecho, muchos atletas adoptan un comportamiento alimentario típico de los pacientes diagnosticados con TCA, como restringir la ingesta de alimentos durante largos períodos o el control diario de peso, que en pacientes no deportistas serían señales de alarma de TCA (De Sousa et al., 2016).

Prevalencia

Según un estudio de Dosil (2003), los casos de TCA han aumentado significativamente en los últimos años en el ámbito del alto rendimiento, estimando la incidencia de TCA entre un 4.2 y el 39.2 %. En comparación con personas no deportistas, encontramos un estudio realizado por Sundgot-Borgen y Torstveit (2004), el cual demostró que la prevalencia de TCA en esta población era de 13.5%, frente al 3.4% de los no deportistas, datos que corroboró un estudio por rangos de edad de Pérez et al. (1992) el cual indicó que los atletas de alto rendimiento de entre 14 y 25 años de los equipos nacionales, el 13% podría tener TCA, mientras que la tasa entre las personas sedentarias fue del 5.5%. También hay que mencionar la diferencia de prevalencia entre las mujeres deportistas y los hombres, siendo ésta de un 34.5% frente a un 16.7% en los hombres. Hay que tener en cuenta que estos porcentajes varían según el tipo de deporte; los deportes denominados “de riesgo” la prevalencia de un TCA fue tres veces mayor (36%) que en otras modalidades deportivas (13%) (Martínez, et al., 2012). En este tipo de deportes con mayor riesgo, según mencionaba Franchini et al. (2012), el uso de estrategias rápidas de pérdida de peso (como uso de laxantes, restricción calórica severa, deshidratación, etc.) se practica entre el 75 y el 90% de los atletas de nivel internacional y nacional.

TCA en Deportistas de Alto Rendimiento, factores asociados

En sintonía con el último dato expuesto sobre la prevalencia, Perez et al. (1992) expuso en su investigación que los atletas de estos deportes denominados “de riesgo” tienen una mayor probabilidad de relacionarse con los TCA que otros deportes. Este grupo denominado “de riesgo” se encontraban aquellos que, por normativa, hay una separación de los deportistas por categorías de peso corporal, o bien aquellos en los que es preferible un bajo peso o una apariencia corporal delgada por razones estéticas. También entran en dicho grupo los deportes en donde el rendimiento del atleta se evalúa subjetivamente (con jueces o árbitros), o los denominados de resistencia aeróbica (Goltz, et al., 2013; Martínez et al., 2012).

El estudio llevado a cabo por Díaz et al. (2018), tuvo como objetivo era determinar, a través del cuestionario de hábitos alimentarios del atleta (CHAD), si existen realmente factores de riesgo psicosocial para los TCA entre atletas de diferentes deportes ($N = 357$). Dichos autores encontraron que en deportes en los que la forma o el peso corporal se consideran menos importantes, como por ejemplo el fútbol, las atletas femeninas aún son más propensas a desarrollar TCA que las que no son atletas.

Además de las características inherentes del propio deporte, las características de personalidad influyen en el desarrollo del TCA, observando a menudo un perfeccionismo adaptativo, el cual se asocia con un mayor rendimiento en entrenamientos, mientras que se ignora los peligros de un perfeccionismo desadaptativo (Prnjak et al., 2019).

Otro factor relevante en relación a los TCA en deportistas de alto rendimiento se asocia con la identidad deportiva. Según decía Packard (2010), la participación deportiva exige elevados niveles de compromiso, y para los DAR termina siendo la actividad central de su vida diaria, pudiendo llegar a fundamentar su propia identidad personal en su identidad deportiva (ID). Tras un estudio realizado por Hernández-Mulero y Berengüí, (2016) en el que se administra a 109 deportistas federados la versión traducida del AIMS (*Athletic Identity Measurement Scale*) de Mateos et al. (2010), se vio que una elevada ID puede conllevar efectos nocivos, como alta dependencia de la autoestima al resultado, formación de expectativas irreales, presión por alcanzar el éxito, etc.

Objetivo e hipótesis

Debido a todos los datos comentados, en el presente trabajo tiene como objetivo estudiar los factores de riesgo y de protección que relacionan los TCA con los deportistas de alto rendimiento según las evidencias existentes en la literatura, con el fin de poder elaborar líneas de prevención que disminuya la incidencia de este trastorno en el deporte de élite.

Para ello partimos con unas hipótesis extraídas tras la revisión inicial de la literatura, que nos ayudarán y nos guiarán en la búsqueda sistemática:

- Hipótesis 1: El deporte de alto rendimiento cuenta con factores de riesgo intrínsecos a la propia cultura del deporte que hace que aumente el riesgo a padecer un TCA.
- Hipótesis 2: El alto rendimiento deportivo tiene consecuencias negativas en la percepción de la imagen corporal.
- Hipótesis 3: Existen factores de protección que se deben tener en cuenta en el alto rendimiento que favorecen la prevención del TCA.
- Hipótesis 4: Una buena relación atleta-entrenador, compañeros y familiares actúa como factor de protección frente a la posibilidad de padecer un trastorno de alimentación en alto rendimiento.

Método

La revisión sistemática del presente trabajo, siguiendo las líneas principales de la guía PRISMA, se realizó en noviembre de 2019 empleando bases de datos de referencia en la psicología (PsycINFO, Dialnet, SciE-

LO, PubMed y Google Scholar). Para ello se utilizó una metodología cualitativa de selección y de búsqueda de artículos por palabras claves (tabla 1), y ajustando los criterios de inclusión y exclusión detallados en la tabla 2.

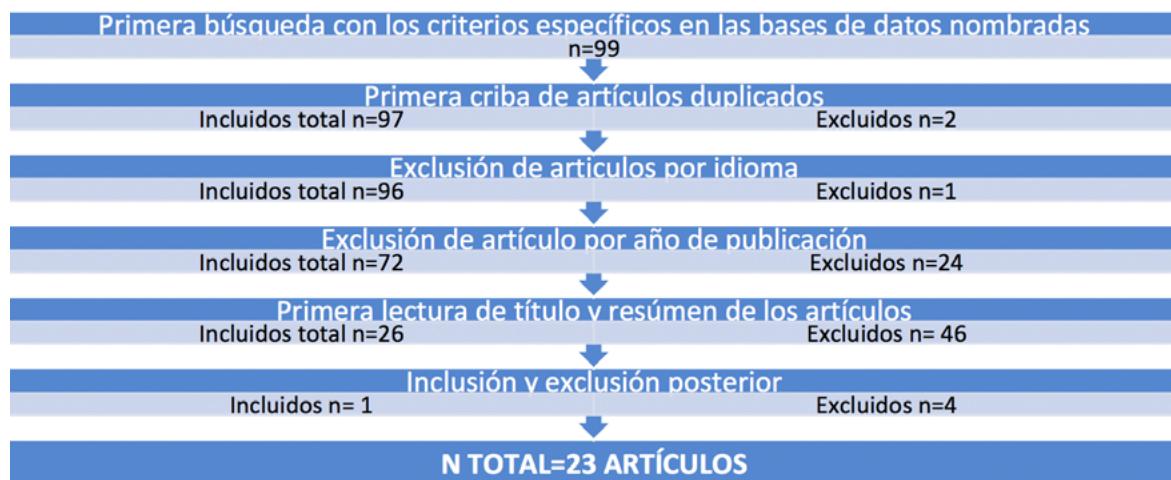
Tabla 1. Artículos incluidos y excluidos tras la búsqueda sistemática

Base de datos	Palabras clave utilizadas
Dialnet	Trastorno alimentación AND deporte alto rendimiento Trastorno conducta alimentaria AND deporte
Google académico	"TCA" AND "deporte alto rendimiento"
PubMed	Eating disorders high-performance sports
PsychINFO	Eating disorders high-performance sports
Scielo	Eating disorders high-performance sports Eating disorders sports

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión para el presente trabajo de revisión sistemática

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Antigüedad máxima 10 años 2009- 2019	Antigüedad mayor de 10 años <2009
Cualquier deporte de alto rendimiento Individual Equipo	Nivel de práctica deportiva por debajo al alto rendimiento Deporte base Tecnificación Deporte Amateur Ocio-deporte
Trastornos de Conducta Alimentaria Anorexia Nerviosa Bulimia Nerviosa	Trastornos de Conducta Alimentaria Trastorno Dismórfico Corporal Trastorno por atracón
Idioma Español Inglés Portugués Francés	Idioma Resto de idiomas no citados

De la búsqueda con los criterios específicos se partió con un total de 96 artículos, de los cuales se realizó un primer cribado de los artículos duplicados (eliminando 2). Posteriormente se eliminaron otros 25 artículos por criterios de idioma y año de publicación. Tras la lectura de los *abstract* se seleccionaron los 23 artículos finales de los cuales se extraerían los resultados que se presentan en el presente documento (figura 1).

Figura 1. Algoritmo de búsqueda sistemática

Análisis de datos

Tras la lectura detallada de los artículos incluidos en la búsqueda sistemática se realizó un cuadro resumen de los resultados obtenidos por los autores, clasificándolo bajo la etiqueta de “factor de riesgo” o “factor de protección”.

Como factores de riesgo se siguió la clasificación descrita por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el que lo define como *cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o trastorno*. Por otro lado, dentro del campo de los factores de protección se abarca todo aquello que puede disminuir la probabilidad de contraer cierta enfermedad o trastorno.

Resultados

El número total de artículos analizados fueron de 23 de los cuales 6 de ellos eran revisiones bibliográficas y los restantes estudios experimentales, en la tabla 3 se recogen dichos artículos y sus datos principales.

Tabla 3. Resumen de los resultados obtenidos.

AUTORES DEL ESTUDIO	AÑO	OBJETIVO	MUESTRA	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
Cano y Fernández	2017	Revisión sistemática de casos de anorexia en deporte	20 artículos	La búsqueda de peso para mejorar el rendimiento	
Martínez, Urdampilleta, Micó y Sorianó	2012	Conocer las necesidades nutricionales dependiendo del deporte	38 artículos	Creencias erróneas sobre la alimentación. Perfeccionismo, compulsividad y altas expectativas sobre sí mismo. Presión social de los compañeros de equipo, entrenador, público y la ejercida por el propio deporte. Necesidad de mantener un peso para asegurar el rendimiento. Conductas incorrectas de los entrenadores	Hábitos alimentarios establecidos durante la infancia. Percibir mejora en su rendimiento ante una alimentación equilibrada. Información adecuada sobre hábitos de nutrición. Asesoramiento profesional de pautas adecuadas de alimentación

Tabla 3 (Continuación). Resumen de los resultados obtenidos

AUTORES DEL ESTUDIO	AÑO	OBJETIVO	MUESTRA	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
De Bruin, Oudejans, Bakker y Woertman	2011	La estimación del riesgo a padecer TCA teniendo en cuenta la sensibilidad de la imagen corporal dependiendo del tipo de deporte	Estudio 1: 152 mujeres Estudio 2: 12 participantes con TCA y 12 sin dicho trastorno y 28 sin diagnóstico	Preocupación por la imagen corporal relacionada con el deporte Comparación social Disgusto con la propia imagen corporal presionada por la cultura deportiva y el rendimiento	Aceptación de las variaciones corporales Refuerzo social sobre sus cuerpos
Díaz y Dosil	2012	Conocer los factores que influyen en la vulnerabilidad y proponer medidas preventivas para evitar su aparición	476 sujetos	Especialización temprana Doping Presión social por estar delgado Presión por conseguir un "cuerpo ideal" para rendir Alta tendencia al perfeccionismo Influencia de los medios de comunicación y periodismo deportivo Preocupación transmitida por su entrenador Comentarios sobre la preocupación por el peso del grupo de pares Perfeccionismo, absolutismo, miedo al fracaso, rigidez... Dificultad para gestión emocional Retirada deportiva Estar en un centro de alto rendimiento deportivo (CARD) Lesión deportiva	Beneficios a nivel psicosocial e identidad de grupo relacionados con el deporte Sensación subjetiva de "estar en forma" Educación nutricional de los entrenadores
Goltz, Stenzel y Schneider	2013	La identificación de TCA y descontento con la imagen física en hombres practicantes de deportes de riesgo para los TCA	153 hombres deportistas de deportes de combate	Percepción del deporte relacionada con la delgadez Alta intensidad deportiva con desorganización en la dieta Descontento con la propia imagen corporal	No relación peso y resultado por parte de los entrenadores
De Sá, Aliete dos Santos y Simões	2017	Evaluar el riesgo de desarrollar TCA y los factores que se asocian con este riesgo entre las mujeres físicamente activas.	356 mujeres deportistas	Baja autoestima Insatisfacción con su cuerpo	Combinación formación académica y entrenamiento deportivo
Lopes, JZotto, Vieira, Fiorese, Cardoso y García	2009	Ver la relación entre la distorsión corporal y los TCA en gimnastas	48 gimnastas	El peso corporal bajo como requisito para la participación en competiciones deportivas Peso corporal relacionado con características relacionadas con el deporte: flexibilidad, ligereza...	Buenas educación nutricional antes de la adolescencia

Tabla 3 (Continuación). Resumen de los resultados obtenidos

AUTORES DEL ESTUDIO	AÑO	OBJETIVO	MUESTRA	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
Thiemann, Le-genbauer, Vocks, Platen, Auyeung, y Herpertz	2015	La prevalencia de TCA en jugadoras de deportes de pelota en comparación con personas no deportistas	108 jugadoras profesionales	La discrepancia entre el cuerpo adulto y el ideal de competición La presión por la delgadez en la cultura deportiva Especialización temprana	Realizar un deporte de equipo o de pelota donde el cuerpo adulto y el deportivo no discrepan mucho
Frideres, Visiedo, y Palao	2014	Evaluar la situación que se encuentran las jugadoras profesionales de voleibol y su percepción de la situación en relación al TCA	41 jugadoras	Medios de comunicación y comentarios sobre imagen física Estrés competitivo Falta de información por parte de los entrenadores y comunicación con las deportistas	Deportistas formadas en el manejo y tolerancia al estrés Fuentes de información adecuadas y veraces Abordaje multidisciplinar de la formación del deportista
McArdle, Meade y Moore	2015	Investigar cualitativamente el apoyo profesional recibido en el deporte de élite	503 profesionales del ámbito deportivo	El estigma asociado a los TCA dificulta su pronta detección Sobreprotección y evitación como mecanismo de afrontamiento emocional Nivel de exposición en la vida pública y redes sociales Confidencialidad como barrera para la prevención	La búsqueda de síntomas tempranos más allá del mero peso corporal Buena regulación emocional
De la Fuente	2018		153 taekwondistas	La necesidad de ajustar un peso exacto el día de la competición La sensación de ligereza y dinamismo con un peso bajo	La sensación de fortaleza con un peso más alto
Hernández-Mulero y Berengüí	2016	Diferencias en identidad Deportiva y TCA entre hombres y mujeres, y la posible relación existente entre ambos	109 deportistas	Medios de comunicación Moda Presión del entrenador Ser mujer Identidad deportiva alta Perfeccionismo	Apoyo de la familia
Loucks	2014	Ver las causas de la baja disponibilidad energética de los deportistas	No especificado	Síntomas de la triada deportiva (la salud reproductiva y esquelética se ve afectada por la deficiencia energética)	Pautas para lograr la energía de forma correcta
Martínez, Pérez, Santín y Arrué	2018	Asemejar los criterios de DSM-5 y factores de riesgo ejemplificando con la película Perfect Body	No especificado	Ser adolescente Personalidad perfeccionista Necesidad de agradar al entorno Insatisfacción general corporal Grado de compromiso con su deporte Aislamiento del grupo de entrenamiento	Padres concienciados
Prnjak, Jukic y Tu-fano	2019	Evaluar como el perfeccionismo adaptativo y no-adaptativo puede predecir el desarrollo de TCA	280 deportistas de deportes individuales y colectivos	Perfeccionismo Ser mujer	Satisfacción corporal

Tabla 3 (Continuación). Resumen de los resultados obtenidos

AUTORES DEL ESTUDIO	AÑO	OBJETIVO	MUESTRA	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
Dosil, Díaz, Viñolas y Díaz	2012	Comprobar características (edad, género, tipo de deporte, etc.) de los deportistas con TCA para poder inferir causas de riesgo.	308 sujetos	Presión social Presión del entrenador Presión de los compañeros Ser mujer Deportes de riesgo	Comentarios reforzadores
De Sousa, De Souza y Caputo	2016	Analizar las propiedades estadísticas de la escalada DES	360 atletas brasileños	Preocupación por la opinión de los demás rivales Creencia de relación del peso con el rendimiento	
Fabra y Casadó	2014	Estudio de caso que busca conocer y comprender la relación que hay entre el estilo de vida de una joven deportista de alto rendimiento y los patrones funcionales de salud	1 patinadora artística en modalidad grupal	Estrés competitivo y burnout Padecer una lesión Dificultad para conciliar el sueño Autoconcepto negativo Falta de relaciones sociales externas al deporte	Recursos de afrontamiento del estrés Tener un adecuado cuidado de la salud Nutrición equilibrada
Godoy, Díaz, Ramírez, Navarrón y Dosil	2019	La búsqueda de factores de riesgo en futbolistas en comparación con otros deportes	357 deportistas	Ganancia de peso en períodos de descanso Comentarios de los compañeros	
Almena, Collazos y Montero	2016	Evaluar los factores de riesgo de padecer TCA en deportistas discapacitados de alto nivel	81 deportistas de alto nivel con discapacidad	Pensar en quemar calorías mientras hacen ejercicio.	Autoconfianza alta Discapacidades físicas que afectan al movimiento
Bär y Markser	2013	Revisión de trastornos mentales en deporte de alto rendimiento	No especificado	Otros trastornos mentales	Un temprano diagnóstico
Díaz, Godoy-Izquierdo, Navarrón y Ramírez	2018	Revisión bibliográfica para ver los factores de riesgo y protección con el fin de crear unas pautas de prevención de TCA en futbolistas	No especificado	Un aumento del rendimiento Presión social Comienzo temprano en el alto rendimiento Lesiones Conductas alimentarias no saludables Cánones de belleza Necesidad de control Pesar a los deportistas regularmente	Consecuencias en la salud a largo plazo Creenencias sobre la importancia de la salud Contar con pautas nutricionales
Tan, Calitri Bloodworth, y McNamee	2016	Extraer los factores éticos en el diagnóstico de los TCA en gimnastas de alto rendimiento	51 gimnastas de 4 clubes diferentes	Comportamiento de los padres desadaptativo Tendencias de personalidad Falta de satisfacción personal Éxito temprano Subida al alto rendimiento en edad temprana Rasgos depresivos	Observar los cambios corporales como normales Apoyo psicológico por parte de los entrenadores Tener una buena autoestima

Datos obtenidos

En relación a la muestra de deportes, destacan los denominados de riesgo, y predomina una población mayoritariamente femenina, aunque cada vez más se empiezan a incluir la prevalencia de TCA en población de deportistas masculinos. Respecto a la distribución geográfica, los países más representados en la muestra de los artículos revisados son España, Estados Unidos, Brasil y otros países de Latinoamérica. Las investigaciones se centran en factores de riesgo más que en factores de protección: 86 factores extraídos corresponden a factores de riesgo y solo 36 corresponden a factores de protección.

Respecto a hábitos alimentarios inadecuados, los diferentes autores analizados han señalado que los deportistas tienen como un recurso disponible los vómitos, y el uso de laxantes y diuréticos para perder peso, como puede verse en el estudio de Engels et al. (2003) o el trabajo de Martínez et al. (2012) con remeros y luchadores, que concluyeron que un 52% recurría frecuentemente al vómito para perder peso.

Respecto a la primera hipótesis de la investigación en relación factores que aumentan el riesgo de padecer TCA, encontramos una gran relevancia de aquellos relacionados con la presión social, de compañeros, del entrenador o del público (Martínez et al., 2012). Entre los desencadenantes principales destacados se encuentran: inicio de dieta, lesión y mayor periodo de competiciones. Y como mantenedores del problema: negación del trastorno, efectos positivos en el rendimiento, refuerzo social compañeros y entrenadores, sensación de ligereza, aumento de la sensación de control... (Díaz y Dosil, 2012).

La hipótesis 2 planteaba la relación el deporte con la imagen corporal. A este respecto se ha podido comprobar que realizar deportes en los que el tener un cuerpo delgado o un control del peso, aumenta aún más el riesgo de padecer TCA que en la población normal (Cano y Fernández, 2017). Sin embargo, en otros estudios hemos podido observar cómo en los deportes no considerados de riesgo como el fútbol o el voleibol también hay incidencia de este trastorno (Díaz et al., 2018; Frideres et al., 2014).

Los factores de personalidad del propio deportista también se relacionan con la mayor propensión a desarrollar un TCA, tal y como se afirma en el estudio de Godoy et al. (2019), aunque atletas con un gran impulso para la delgadez no siempre van ligados a la insatisfacción corporal (Bruin et al., 2011). Con ello se puede ver que las creencias, actitudes y comportamientos relacionados con la alimentación forman un conjunto complejo de factores que se relacionan entre sí para desencadenar, o no, en un trastorno.

Por otro lado, se encuentran los factores de protección obtenidos en la revisión, entre los que se encuentran la psicoeducación en TCA, los recursos de afrontamiento de cada deportista, una buena autoestima y autoconfianza o una adecuada y completa información nutricional (Martínez et al., 2012), tal y como se planteaba al inicio del documento en la hipótesis número 3.

Todo esto no resta importancia a los datos obtenidos en relación a la influencia que puede tener el entrenador y personas relacionadas con el mundo deportivo. Los datos demuestran que las personas del contexto deportivo ejercen una gran influencia en el desarrollo o prevención del TCA en alto rendimiento, confirmando, por tanto, la cuarta hipótesis planteada para la presente revisión sistemática (Martínez et al., 2012).

Discusión

A la vista de los datos arrojados por la presente revisión, queda patente que las características del deportista y el deporte de alto rendimiento tienen influencia en la posibilidad de padecer un Trastorno de la Conducta Alimentaria en el presente o en el futuro. A pesar de ello, es importante tener en cuenta que esta relación de deporte de alto rendimiento y TCA no es una relación causal, pero sí relacional.

En esta línea Pellón (2002) ya realizó una revisión sistemática en el que introdujo el concepto de “anorexia por actividad”, en el que se intenta aclarar si es el trastorno el que desencadena la práctica excesiva de ejercicio o si, por el contrario, es el ejercicio lo que lleva al trastorno. Podemos decir que se establece, por tanto, un círculo vicioso que relaciona el TCA con el deporte, donde el descenso de peso aumenta la

motivación para la práctica de ejercicio físico y este disminuye el apetito (Cano y Fernández, 2017). Más allá de los deportes con mayor o menor riesgo, en el contexto general del alto rendimiento es importante reflexionar sobre el por qué de esta problemática: el deportista de alto rendimiento tiene ciertas exigencias (mantener un peso concreto, la orientación al resultado, o el régimen de competiciones) que pueden contribuir a establecer unos hábitos alimentarios inadecuados (Martínez et al., 2012).

Como factores de protección planteados, se ha demostrado en los resultados que una buena información y asesoramiento nutricional protege a los atletas de este trastorno, sin embargo, en la publicación de Dosil y Diaz (2003), se plasma la poca información que reciben los deportistas sobre aspectos alimentarios. Como consecuencia de esa desinformación los y las jóvenes deportistas están continuamente presionados para tener un “cuerpo ideal” para el rendimiento.

Tal y como mencionaban McArdle et al. (2015) y Lopes et al. (2009) el autoconcepto social establece un estigma asociado: cuando un deportista interioriza un rol fuerte en el ámbito deportivo es probable que extrapolé esta identidad a las demás áreas de su vida, desembocando en comportamientos poco saludables para el individuo (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016). Se puede ver en ello que preocupación por la percepción física del cuerpo se relaciona con la asociación que hizo también Festinger (citado en Bruin et al., 2011), observando la influencia de la comparación en el alto nivel deportivo. Estos resultados parecen estar de acuerdo con el concepto de “transitoriedad de satisfacción corporal” en los que los atletas a menudo experimentan diferentes niveles de satisfacción corporal en el deporte y la vida diaria (Bruin et al., 2011; Cardoso y García, 2009; Lopes et al., 2009).

Esto deja patente la relevancia de las intervenciones preventivas ya que, ha quedado ampliamente demostrado, que el conocimiento de los factores de riesgo y protección disminuye el riesgo a padecer un TCA (Díaz et al., 2018). Para una mejor eficacia, dichas intervenciones deben estar basadas en una comprensión de los factores de riesgo relevantes a nivel sociocultural (creencias sobre la alimentación, la dieta y el cuerpo de los atletas), conocimiento de los deportes y nivel contextual (presión de los entrenadores, estilo de entrenamiento, relaciones entre pares, patrones de alimentación familiar) y nivel personal (comparaciones con compañeros, perfeccionismo, creencias y prácticas en relación con la comida y el peso). En este campo los entrenadores, debido a su contacto directo y continuo con los atletas, deberían considerarse un elemento clave en el manejo del TCA, incluida la reducción de riesgos y la detección temprana e intervención temprana.

Áreas de mejora y futuras líneas de investigación

En relación a los factores de riesgo y de protección en TCA existen pocas investigaciones que se centren en la prevención y tratamiento de las mismas, dentro del contexto del alto rendimiento deportivo (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016). Además, la investigación hasta la fecha se focaliza en los factores de riesgo para los TCA, pero los factores protectores son igualmente relevantes, los cuáles han sido mayoritariamente ignorados en la investigación. La investigación futura debería conceder la misma importancia a los factores de riesgo y de protección (Díaz et al., 2018; Hausenblas y Carron, 1999).

A pesar de que existen ciertos deportes de riesgo y otros que se consideran de menos riesgo, con el análisis de los datos obtenidos, se ha podido ver un riesgo creciente en grupo de menor riesgo, apelando a la necesidad de realizar más estudios de este grupo, ya que no se clarifica que realmente tenga ciertamente una menor incidencia respecto a los deportes de mayor riesgo (Cano y Fernández, 2017).

Es necesario añadir que la mayoría de estudios sobre TCA en el deporte son realizados con mujeres, especialmente en disciplinas de estética. Por lo tanto, sería interesante estudiar con mayor profundidad este campo en futuras investigaciones que avalen los resultados aquí obtenidos (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016).

El verdadero desafío en deportistas de alto rendimiento radica diferenciar entre actitudes y comportamientos extremos que, aunque aparentemente parezcan patológicos, se racionalizan en el contexto deportivo, y son reflejados y respaldados por él (Martínez et al., 2012; Tan et al., 2016). Por lo tanto, en relación a instrumentos utilizados como el DES (*Disordered Eating in Sports Scale*), es extremadamente

importante diseñar instrumentos con elementos específicos que aborden el entorno de los deportes para analizar de manera fiable la frecuencia de las conductas alimentarias desorganizadas entre los atletas (De Sousa et al., 2016).

Aplicaciones prácticas

Debido a la demostrada influencia de las falsas creencias en los Trastornos de la Conducta Alimentaria en los estudios revisados (Díaz et al., 2018; Martínez et al., 2012), como primer paso a realizar se destaca la necesidad de desmentir ciertos mitos y creencias erróneas sobre el peso y el rendimiento deportivo, y dar información de calidad,

Como segundo paso se debe tener en cuenta la educación nutricional, realizar estudios dietéticos personalizados, teniendo en cuenta la condición física del deportista, su nivel de entrenamiento y ritmo de vida (Díaz y Dosil. 2012; Lopes et al., 2009).

Debido a la gran influencia de la familia y entrenadores (Hernández-Mulero y Berengüí, 2006; Martínez et al., 2012), el tercer ámbito de trabajo se debe centrar en una formación y educación óptimas de los entrenadores, familiares y entorno para que sean capaces de realizar la prevención y la detección temprana.

Como cuarto paso, en caso de detectar un TCA debe iniciarse la terapia cuanto antes, la cual deberá llevarse a cabo a través de un equipo multidisciplinar (médicos, nutricionistas, psicólogos y/o psiquiatras) (Frideres et al., 2014).

Tal y como decían Hernández-Mulero y Berengüí (2016), otro aspecto de vital importancia de acuerdo con los datos analizados es evitar que los deportistas desarrollen niveles desadaptativos de identidad deportiva. Por ello, es necesario fomentar que el deportista disponga de otros intereses e inquietudes al margen del deporte, así como propiciar momentos y períodos de desconexión.

En definitiva, no hay que olvidar que la eficacia de los programas preventivos se ha documentado en atletas, pero se necesitan los esfuerzos combinados de psicólogos, sanitarios (médicos, enfermeros, nutricionistas) y profesionales del deporte para mejorar el tratamiento y la prevención de estas enfermedades (Bär y Markser, 2013).

Referencias

- * Almena, F. J., Collazos, J. F. y Montero, M. D. (2016). Spanish high level handicapped sportsmen and eating disorders: are they at risk? *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*, 1(7), 262-267.
- * Bär K. y Markser V. (2013). Sport specificity of mental disorders: the issue of sport psychiatry. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 263(2), 205-210. <https://doi.org/10.1007/s00406-013-0458-4>
- * Bruin, A., Oudejans, R. R., Bakker, F. C. y Woertman, L. (2011). Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to disordered eating in high performance women athletes. *European Eating Disorders Review*, 19, 201–215.
- * Cano, M. y Fernández, A. (2017). Anorexia nerviosa y ejercicio físico. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 25, 2795-2809.
- * De la Fuente, A. (2018). Height categories as a healthier alternative to weight categories in Taekwondo competition. *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 13(1), 53-60.
- * De Sá, A., Aliete Dos Santos, D. y Simões, R. (2017). La conducta alimentaria y factores relacionados se asocian con un riesgo de trastornos alimentarios en las mujeres físicamente activas. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 37 (1), 141-148.
- * De Sousa, L., De Sousa, S. y Caputo, M. E. (2016). Psychometric Analysis of Disordered Eating in Sports Scale (DES). *Paidéia*, 26(64), 171-180. <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201603>

- * Díaz, I. y Dosil, J. (2012). *Detección y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en el deporte* (Tesis Doctoral). Universidad de Vigo.
- * Díaz, I., Godoy-Izquierdo, D., Navarrón, E., Ramírez, M. J. y Dosil, J. (2018). Eating disorders in sports and football: An updated review. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(18), 45-56.
- Dosil-Díaz, J. (2003). *Trastornos de alimentación en el deporte*. Editorial deportiva Wanceulen.
- * Dosil, J., Díaz, I., Viñolas, A. y Díaz, O. (2012). Prevención y detección de los trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento (CAR, CEARE y CTD). *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(1), 163-166.
- El Ghoch, M., Soave, F., Calugi, S. y Dalle Grave, R. (2013). Eating disorders, physical fitness and sport performance: a systematic review. *Nutrients*, 5(12), 5140–5160. <https://doi.org/10.3390/nu5125140>
- Engels, S., Johnson, C., Power, P., Crosby, R., Wonderlich, S., Witrock, D. y Mitchell, J. (2003). Predictors of disordered eating in a sample of elite Division I college athletes. *Eating Behaviors*, 4, 333-343.
- * Fabra, J. y Casadó, L. (2014). Relación entre el estilo de vida de una joven deportista de alto rendimiento y los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. *Cultura de los cuidados*, 18(38), 107-117. <https://doi.org/10.7184/cuid.2014.38.13>
- Franchini, E., Brito, C. y Artioli, G. (2012). Weight loss in combat sports: Physiological, mancpsychological and perfore effects. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 9, Artículo e52. <https://doi.org/10.1186/1550-2783-9-52>
- * Frideres, J., Visiedo, A. y Palao, J. (2014). Efecto de la edad sobre la percepción de los factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en jugadoras senior profesionales de voleibol. *Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 3(1), 27-32.
- * Godoy, D., Díaz, I., Ramírez, M. J., Navarrón, E. y Dosil, J. (2019). Risk for eating disorders in “high”- and “low”-risk sports and football (soccer): A profile analysis with clustering techniques. *Revista de Psicología del Deporte*, 28(2), 117-126.
- * Goltz, F. R., Stenzel, L. M. y Schneider, C. D. (2013). Disordered eating behaviors and body image in male athletes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35, 237–242.
- Hausenblas, H. A. y Carron, A.V. (1999). Eating disorders indices and athletes: an integration. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 21, 230-258.
- * Hernández-Mulero, N. y Berengüí, R. (2016). Identidad deportiva y Trastornos de la Conducta Alimentaria: estudio preliminar en deportistas de competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(2), 37-44.
- * Lopes, J. L., Zotto, H., Fiorese, L., Cardoso, A. y Garcia, P. (2009). Distúrbios de atitudes alimentares e distorção da imagem corporal no contexto competitivo da ginástica rítmica. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15(6), 410-414. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922009000700001>
- * Loucks, A. (2014). La tríada de la atleta: un fenómeno metabólico. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 12(1), 1-24.
- * Martínez, A., Pérez, P., Santín, L. y Arrue, M (2018). Perfect body (1997): trastornos alimentarios en deportistas de élite, factores de riesgo y sintomatología. *Revista de Medicina y Cine*, 14(4), 237-243.
- * Martínez, J. M., Urdampilleta, A., Micó, L. y Soriano, J. M. (2012). Aspectos psicológicos y sociológicos en la alimentación de los deportistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 39-48.
- Mateos, M., Torregrosa, M. y Cruz, J. (2010). Evaluation of a career assistance programme for elite athletes: satisfaction levels and exploration of career decision making and athletic-identity. *Kinesiologia Slovenica*, 16, 30-43.
- * McArdle, S., Meade, M. y Moore, P., (2016). Exploring attitudes toward eating disorders among elite athlete support personnel. *Medicine Science Sports*, 26, 1117–1127.
- Packard, A. N. (2010). Conflicto de identidades: la identidad deportiva versus la identidad nacional en Barcelona. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 100, 7-13.
- Pellón, M. T. (2002). Anorexia por actividad: una revisión teórica y experimental. *International Journal Of Psychology and Psychological Therapy*, 131-145.
- Pérez, G., Rodríguez, F., Esteve, E., Larraburu, I., Font, J. y Pons, V. (1992). Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en deportistas. *Revista Psicología del Deporte*, 1(1), 5-16.

- * Prnjak, K., Jukic, I. y Tufano, J. J. (2019). Perfectionism, Body Satisfaction and Dieting in Athletes: The Role of Gender and Sport Type. *Sports*, 7, 181.
- Sundgot-Borgen J. y Torstveit, M. K. (2004). Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*. 14(1), 25–32.
- * Tan, J., Calitri R., Bloodworth A. y McNamee M. J. (2016). Understanding Eating Disorders in Elite Gymnastics. *Ethical and Conceptual Challenges Tan Clinics in Sports Medicine*, 35(2), 275-292.
- *Thiemann, P., Legenbauer, T., Vocks, S., Platen, P., Auyeung, B. y Herpertz, S. (2015). Eating Disorders and Their Putative Risk Factors Among Female German Professional Athletes. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 269-276. <https://doi.org/10.1002/erv.2360>

Artículo recibido: 28/05/2020

Artículo aceptado: 25/03/2021