



## **GEDE** *Grupo de Estudio de Mujeres y Deporte*

### *Conducta alimentaria y rendimiento deportivo*

**Beatriz Galilea Ballarini**

*Licenciada en Psicología*

*Master en Psicología del Deporte (UAB)*

*CEARE (Centre d'Estudis de l'Alt Rendiment Esportiu)*

*Direcció General de l'Esport*

#### **Resumen**

La manera como la Psicología ha ido ocupando posiciones entre las Ciencias del Deporte ha sido proporcionando la posibilidad de mejorar las habilidades psicológicas involucradas en el rendimiento deportivo; así pues un programa de entrenamiento psicológico va orientado a reducir la ansiedad precompetitiva, a mejorar la confianza hacia la ejecución, a resolver situaciones de conflicto sin caer en la frustración, a centrar la atención en lo relevante del gesto y de la situación deportiva presente. Y si se trata de deporte en edades tempranas, esta labor se hace más necesaria por las lógicas carencias psicológicas que caracterizan al deportista joven. Sin embargo esta preocupación por mejorar las habilidades psicológicas vinculadas a la competición, han dejado en segundo plano, a mi entender, el análisis, el control y en caso de que se haga necesario, la modificación de aquellos hábitos de vida que permiten la asimilación del entrenamiento y predisponen al deportista a poder

dar lo máximo de sí mismo en una competición. En este artículo vamos a dedicarnos a realizar un repaso de probablemente unos de los hábitos que más a hecho correríos de tinta, no sólo en la bibliografía especializada deportiva, sino también a nivel divulgativo, por las repercusiones que tiene directamente sobre la salud del individuo, nos estamos refiriendo a LA CONDUCTA ALIMENTARIA

#### **Introducción**

Están de sobras demostrados los efectos beneficiosos de la práctica de la actividad física sobre el organismo tanto desde un punto de vista físico como psicológico. Además hay razones psicopedagógicas para hacer recomendable la enseñanza y la práctica deportiva en niños y adolescentes: autocontrol, autodisciplina, se-

guimiento de normas e instrucciones, trabajo en equipo, solidaridad, respeto al rival, perseverancia, son algunos objetivos que pueden obtenerse mediante la práctica regular de una actividad física o deportiva. Junto a estas aportaciones de sobras conocidas, en recientes investigaciones Balaguer y col. (2000) apuntan la idea de que los deportistas son transmisores de hábitos de vida más saludables que la población general; así pues entre la población deportiva se ha podido constatar más bajos consumos de tabaco, de alcohol así como la búsqueda de un orden más disciplinado de vida para compaginar la actividad deportiva.

Cuando volvemos la vista a los hábitos de vida toma quizás protagonismo la conducta alimentaria: porque no es sólo importante el tipo de dieta, la cantidad y riqueza de los alimentos ingeridos, sino está cobrando importancia la manera y los pensamientos que nos acompañan cuando comemos, así como el objetivo que existe detrás del control de la comida. A menudo se ha considerado que el mero hecho de practicar deporte, y sobre todo algunas especialidades deportivas son un factor de riesgo para el desarrollo de patologías alimentarias, más específicamente trastornos anoréxicos y bulímicos. Con este artículo pretendemos resumir las diferentes posturas que actualmente ilustran este tema, además de proponer acciones que nos pueden permitir disponer de unos datos exhaustivos del deportista y en caso de que sea necesario asesorarlo para optimizar su rendimiento.

Así, como iremos viendo, quizás lo más destacable no es conocer el porcentaje de patología que existe entre la población deportiva, sino más bien enmarcar los puntos de análisis más importantes y realizar una acción preventiva. No podemos olvidar que las ciencias del deporte deberían garantizar la salud de los deportistas a lo largo de su carrera deportiva, incluso más allá del día de su retirada. Esto nos obliga a esmerar nuestra atención hacia todos aquellos aspectos que pudieran atentar contra su bienestar.

### ***Estado actual de los estudios de la conducta alimentaria y el rendimiento deportivo***

Analizar la conducta alimentaria nos lleva inevitablemente a pensar en el papel que han jugado los patrones de belleza a lo largo de la civilización como una variable fundamental a la hora de construir nuestra autoimagen. Si bien en el hombre se han mantenido relativamente estables, los patrones estéticos femeninos se han visto modificados en muchas ocasiones a lo largo de la historia de la civilización y con mucha rapidez. La población deportiva no es una excepción e incluso los deportistas en un exceso de explotar las variables estéticas han incluso revolucionado las vestimentas deportivas.

Siguiendo esta premisa, y considerando la importancia de la variable estética, los estudios de la conducta alimentaria se han centrado fundamentalmente en todas aquellas actividades donde el cuerpo y la evaluación que se hace del mismo, se puede convertir en un elemento fundamental que repercutirá en el resultado final (estamos refiriéndonos al mundo de la moda, al ballet pero también a la gimnasia tanto artística como la rítmica, a la natación sincronizada). Estos mismos estudios nos hacen reflexionar sobre el hecho que una excesiva preocupación y acciones llevadas al límite, pueden forzar al organismo más allá de los límites biológicos para conseguir un cuerpo delgado y que se ajuste a los cánones de la delgadez actual. Según muchos autores estos cánones son más influyentes en la práctica deportiva posiblemente por la importancia que se le atribuye a la variable peso en relación a la optimización del rendimiento deportivo.

Junto a todo lo dicho hay también que añadir que el niño y el adolescente es más susceptible a los modelos culturales que el adulto. Esta etapa de la vida es muy frágil y receptiva a los mensajes, normas y valores relativos al propio cuerpo. La influencia de un prototipo sería más intensa en esta etapa crítica en la cual la autoimagen corporal contribuye de forma importante a la construcción de la autoimagen y de la autoesti-

ma. Es oportuno pues citar que autores como Garner y Garfinkel (1983) consideran que la incidencia de los trastornos será mayor en aquellos grupos que están sometidos más intensamente a la influencia sociocultural y sería el caso de actividades relacionadas con la figura esbelta como lo podrían ser las modelos, las bailarinas y algunas especialidades deportivas. Estos mismos autores revelan que estos desórdenes son debidos a las constantes y necesarias pautas de peso a los que son sometidos. También se ha escrito que una sobreocupación por la imagen corporal y una sobreestimación patológica del peso pueden conducir al deportista a rebajar su peso mediante el abuso de dietas restrictivas, y si no fuera suficiente añadiría laxantes, diuréticos y exceso de ejercicio físico (Vinet, 1986). A la luz de estos estudios vale la pena recordar los resultados obtenidos en un estudio promovido por el CAR de Sant Cugat (Pérez y col., 1992) y donde participaron numeroso organismos públicos y privados, con el que se perseguía un doble objetivo:

1. Por un lado establecer la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia) y estados patológicos asociados en deportistas de alto rendimiento.
2. En segundo lugar comparar esta prevalencia con la población general

Los resultados pusieron de manifiesto que la población femenina, pertenecientes tanto al alto rendimiento deportivo, como las físicamente activas y las sedentarias, presentaban patrones más anormales de peso y alimentación, y más perturbaciones emocionales que los hombres. Sin embargo al analizar la población masculina estos patrones más anormales se daban únicamente entre la población físicamente activa y no entre la población sedentaria. Pero el resultado que nos invita a seguir en esta línea de estudio, es que no existen datos evidentes sobre una mayor incidencia de patología alimentaria en la población deportiva con respecto a la población general.

A la espera de datos más concluyentes, los resultados que disponemos a partir de los estudios hasta el momento realizados, nos invitan a realizar las siguientes reflexiones.

### **Relación entre actividad física y trastornos alimentarios**

Como hemos ido apuntando a lo largo de este artículo, existen evidencias de esta relación, aunque la polémica está creada. Así como algunos autores (Yates, 1987) consideran que el estar involucrados en determinadas actividades físicas desarrollan trastornos; otros autores sostienen que los sujetos con trastornos alimentarios realizan actividades deportivas como medio de control de peso. Para complicarlo un poco más los deportistas no presentan las mismas características psicopatológicas que muestran las personas no deportistas con trastornos alimentarios (Leon, 1984; Weight y Noakes 1987; Nudelman y col. 1988).

### **Tipo de Trastorno**

El segundo punto de reflexión haría referencia al tipo de sintomatología presente en la actividad deportiva. Así pues la sintomatología anoréxica está más presente en el ballet, en las pruebas de resistencia y dentro de la población femenina (Garner y col., 1984; Braisted y col. 1985). Vale la pena apuntar que en estos resultados cabría la posibilidad de darse un sesgo en la población, puesto que la mayoría de los estudios centran sus investigaciones en deportes donde se requiere un peso bajo y no en una población deportiva amplia. Con respecto a la sintomatología bulímica suele aparecer tanto en hombres como en mujeres y en deportes como la natación y deportes con categorías de peso (boxeo, lucha, judo, etc.). (Enns, Drewnowski y Grinker 1987).

### **Variables relacionadas con el desarrollo de los trastornos alimentarios**

Otro punto que requiere nuestra reflexión hace referencia a las variables relacionadas

con el desarrollo de estos trastornos. A lo largo del artículo se han ido enumerando las coincidencias con las variables que aparecen al analizar la población general. Así pues la edad y el sexo aparecen como variables importantes en la aparición de síntomas, sin embargo a la hora de considerar la población deportiva deberíamos tener en cuenta unas más específicas:

- necesidad de responder al prototipo ideal para cada especialidad deportiva
- necesidad de responder al peso óptimo
- el carácter competitivo del deporte
- el nivel de rendimiento deportivo

### **Propuestas de actuación**

Como decíamos en la introducción deberíamos dirigir nuestros esfuerzos no sólo a disponer de resultados concluyentes, sino a generar acciones concretas que nos permitan disponer de información exhaustiva y rigurosa de la conducta alimentaria de los deportistas. Puesto que si por un lado disponemos de resultados que nos permiten confiar que la práctica deportiva no es siempre un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios, nuestra práctica diaria sí que nos obliga a prestar atención a cierta sintomatología que se presenta con frecuencia. Así pues nuestra propuesta se resumiría teniendo en cuenta dos niveles diferentes de actuación.

### **Exploración de la conducta alimentaria**

- Análisis de los patrones conductuales personales
- Percepción por parte del deportista de su peso real y de su peso ideal (ver Galilea, B. Plaza, A 1991.)
- Cultura dietética (preferencias, tipo de dietas, creencias acerca de los alimentos, etc.)
- Exigencias externas que recibe el deportista con respecto al peso (teniendo en cuenta las variaciones a lo largo de la temporada) y a la imagen
- Frecuencia de las pesadas

- Uso de fármacos u otras acciones destinadas al control del peso
- Modificaciones dietéticas: bien por iniciativa del deportista o por sugerencias externas

### **Interviniendo**

- La exploración de la ingesta del deportista debería contemplar la exploración de una dimensión más psicológica como la que acabamos de sugerir.
- El análisis de la composición corporal como punto de partida para el asesoramiento dietético debería realizarse a partir de una exploración con mucho rigor y siempre bajo control médico.
- Facilitar al deportista el acceso a conocer la dieta más adecuada atendiendo a su edad evolutiva, al nivel de rendimiento, a las características del deporte practicado y a las exigencias de los objetivos de rendimiento personales.
- Disponer de criterios que permitan tener claro si la conducta alimentaria responde a un trastorno patológico, o bien se trata de unos patrones conductuales poco saludables y por tanto susceptibles de una reorientación.
- Se impone la necesidad de colaborar con los entrenadores para enterrar viejos mitos y creencias relativas a las dietas, a la composición corporal y a la imagen.

Al margen de las habilidades psicológicas, que como decíamos al inicio del artículo, deberían acompañar la preparación deportiva, un descanso adecuado, una correcta administración del tiempo para conseguir compaginar las actividades prioritarias de un deportista, pero sobre una correcta alimentación representan las condiciones indispensables para garantizar una correcta evolución deportiva. Son las edades tempranas, cuando niños y adolescentes afianzan sus hábitos de vida, las más importantes para introducir aquellos elementos indispensables que les permitirán asimilar las cargas de trabajo que requiere la práctica deportiva. Anorexia y Bulimia son términos a los que nos estamos acostumbrando quizás con demasiada facilidad.

Precisamente para no favorecer la aparición de estos trastornos debemos orientar no sólo a los deportistas, sino también a los entrenadores hacia el conocimiento de los alimentos fundamentales, hacia el orden de las ingestas, hacia el número de comidas necesarias bajo un control médico serio y riguroso. El peso es uno de los elementos que en algunas especialidades deportivas como la gimnasia, el judo, algunas modalidades del atletismo, la natación sincronizada, etc. adquiere un papel protagonista; nuestra responsabilidad radica en orientar a técnicos y deportistas en el auténtico significado del valor numérico del peso, insistiendo en la necesidad de que cualquier voluntad de cambio debe ser controlada por un profesional.

## Bibliografía

- BALAGUER, I. (1994), *Entrenamiento Psicológico en el Deporte*. Valencia: Albatros Educación.
- BLASCO, M. P.; GARCÍA-MÉRITA Y BALAGUER, I. "Trastornos alimentarios en la actividad física y el deporte: Una revisión", *Revista de Psicología del Deporte*, 3, pp. 41-53.
- GALILEA, B. y PLAZA, A. (1990), *La Entrevista inicial*. Actas de las VII Jornadas de la Asociación Catalana de Psicología del Deporte.
- ORDEIG, M. T. (1989), "Actividades de riesgo para la anorexia nerviosa". *Rev. Psiquiatría Facultad de medicina de Barcelona*, 16, 1, pp. 13-26
- PÉREZ, G.; RODRÍGUEZ, F.; ESTEVE, E.; LARRABURU, I.; FONT, J. y PONS, V. (1992), "Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en deportistas". *Revista de Psicología del Deporte*, 1, pp. 5-16
- RAICH, R. M.; ROSEN, J. C.; DEUS, J.; PÉREZ, O. y REQUENA, A. (1991), "Evaluación de la preocupación por la figura en una muestra de adolescentes catalanas". *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 18, 5:210-220
- THOMPSON, R. A. y SHERMAN, R. T. (1993), *Helping Athletes with eating disorders*. Champaign, Ill.: Human Kinetics Publishers
- TORO, J. (1996), *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona: Ariel Ciencia.
- WEINBERG, R. y GOULD, D., *Fundamentos de Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico*.
- YATES, A. (1991), *Compulsive exercise and the eating disorders*. Nueva York: Brunner/Mazel.