

GRADO PSICOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE DEPORTES ESTÉTICOS,
PERFECCIONISMO Y TRASTORNOS
DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**



2023/2024

CONVOCATORIA JUNIO

REVISIÓN SISTEMÁTICA

30 MAYO 2024, ALICANTE

AUTORA: Ragno González, Anna

TUTOR: Moreno Tenas, Antonio

ÍNDICE

1. Resumen.....	2
2. Introducción.....	3
3. Método.....	5
4. Resultados.....	7
4.1. Metodología de los artículos analizados.....	10
4.2. Relación entre perfeccionismo y TCA en deportes estéticos..	13
5. Discusión y conclusiones.....	16
6. Referencias.....	19



1. Resumen

El perfeccionismo, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y los deportes estéticos están interrelacionados de manera compleja y significativa. Los atletas en deportes estéticos como gimnasia, patinaje artístico, natación sincronizada y danza, a menudo se enfrentan a presiones adicionales para mantener una apariencia física específica, lo que puede conducir al desarrollo de conductas propias de un TCA.

El perfeccionismo en estos atletas puede manifestarse como una necesidad constante de alcanzar estándares extremadamente altos, no solo en su desempeño atlético, sino también en su apariencia física. Este perfeccionismo puede estar motivado por las expectativas de entrenadores, jueces y espectadores, y puede ser una respuesta a la cultura de evaluación constante y a la alta competencia en estos deportes.

Los TCA son comunes entre los atletas de deportes estéticos debido a la presión por mantener una forma corporal específica. La obsesión por el peso y la figura puede llevar a comportamientos alimentarios poco saludables, que a su vez pueden afectar al rendimiento deportivo y la salud general.

Es crucial que los entrenadores y las organizaciones deportivas promuevan un enfoque equilibrado que valore tanto el bienestar mental como el físico. La educación sobre los riesgos del perfeccionismo extremo y los TCA, así como la creación de un ambiente deportivo positivo y de apoyo, son pasos importantes hacia la protección de la salud de los atletas en deportes estéticos.

Palabras clave: perfectionism, eating disorders, aesthetic sports, dance, gymnastics, synchronized swimming, figure skating.

2. Introducción

Perfeccionismo

El perfeccionismo es una variable psicológica que ha recibido considerable atención en las últimas décadas debido a su influencia en diversas áreas del comportamiento humano. Históricamente, el perfeccionismo ha sido considerado como una característica con connotaciones negativas, asociada a psicopatologías. Sin embargo, en los últimos años, los autores han comenzado a considerar su carácter dual, reconociendo también su dimensión positiva que contribuye al bienestar psicológico (Scappatura et al., 2011).

A lo largo de los años, ambas dimensiones del perfeccionismo han sido denominadas y conceptualizadas de distintas formas. Algunos ejemplos incluyen: perfeccionismo adaptativo y desadaptativo (Rice, Ashby, y Slaney, 1998), perfeccionismo positivo y negativo (Terry-Short, Owens, Slade, y Dewey, 1995), perfeccionismo funcional y disfuncional (Rhéaume, Ladoucer, y Freeston, 2000), perfeccionismo activo y pasivo (Adkins & Parker, 1996), y perfeccionismo patológico y no patológico (Anthony y Swinson, 1998), entre otras (citado en Scappatura et al., 2011).

Según Bardone-Cone (2007), altos niveles de perfeccionismo desadaptativo implican dudas sobre la calidad de las propias acciones, una preocupación excesiva por los errores y una mayor sensibilidad a las expectativas de los demás. Estas características pueden llevar a las personas a buscar fuentes de autovalidación más objetivas o externas, como la retroalimentación social a través de comparaciones en dimensiones fácilmente cuantificables, como el peso corporal.

Es importante examinar cómo el perfeccionismo, tanto adaptativo como desadaptativo, se manifiesta en atletas de deportes estéticos y cómo se relaciona con el rendimiento deportivo. Además, es crucial investigar la relación entre los niveles de perfeccionismo y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en estos atletas.

Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son trastornos psicológicos que se caracterizan por graves anormalidades en el comportamiento de la ingesta. Los más conocidos son la Anorexia Nerviosa (AN) y la Bulimia Nerviosa (BN). También existe un número significativo de trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE), en los cuales, aunque se observan varias características patológicas, no se

cumplen los criterios para un diagnóstico específico (Díaz Ceballos, 2005). Tal y como se expone en American Psychiatric Association's (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.; DSM-5), "esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno alimentario o de la ingestión de alimentos que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos."

Perfeccionismo y TCA

Aunque el perfeccionismo puede ser una fuerza motivadora positiva en algunos contextos, en su forma disfuncional, se asocia con una serie de problemas psicológicos, entre los cuales destacan los TCA. Según Alfonseca (2006), ciertos rasgos "ventajosos" para un buen rendimiento deportivo, como el perfeccionismo, la compulsión, la auto-motivación y las elevadas expectativas, son comunes en individuos con TCA.

Díaz Ceballos (2005) sostiene que la vulnerabilidad para desarrollar un problema alimentario puede verse incrementada por las características psicológicas de los deportistas, incluyendo el perfeccionismo, la compulsividad y las altas expectativas propias y ajenas.

El perfeccionismo, entendido como la autoimposición de estándares muy altos junto con la creencia de tener que hacer las cosas perfectas, considerando los logros en términos de "todo" o "nada", es un rasgo de personalidad predisponente que incrementa el riesgo de desarrollar un TCA (Lilenfeld, Wonderlich, Riso, Crosby y Mitchell, 2006, citado en Pamies y Quiles, 2014).

Por tanto, cabe preguntarse si existe una relación directa entre el perfeccionismo y la sintomatología propia de los TCA en deportistas que practican deportes estéticos, como la danza, la gimnasia o la natación sincronizada.

TCA y Deportes Estéticos

Ciertos deportes poseen particularidades que los hacen más susceptibles al desarrollo de TCA, debido a la gran preocupación por el peso y la figura que prevalece entre sus deportistas y entrenadores (Dosil y Díaz, 2012, citado en Teixidor-Batlle, Andrés, y

Vall-Llovera, 2019). El deseo de obtener un cuerpo específico en deportes que promueven la delgadez suele ser una fuente adicional de presión para las mujeres deportistas, lo que aumenta el riesgo de desarrollar TCA. En los deportes estéticos, el éxito no depende únicamente de la ejecución de habilidades físicas complejas, sino también de un componente artístico, de la presentación o de la apariencia (Reel y Voelker, 2012, citado en Teixidor-Batlle, Andrés, y Vall-Llovera, 2019).

Más del 60% de las mujeres deportistas profesionales experimentan un TCA, donde el ejercicio y/o la alimentación se viven como una obsesión que conduce a graves patologías (Alfonseca, 2006). En los deportes estéticos, donde el aspecto físico y la figura influyen en la puntuación otorgada por los jueces, Zucker, Nombre, Williamson y Perri (1999) observaron un mayor riesgo de desarrollar TCA en comparación con aquellos deportes evaluados por árbitros. En las modalidades estéticas femeninas, se valoran cuerpos delgados, fibrosos, con piernas largas, poco pecho y caderas estrechas. Toro (1996) identificó la gimnasia como el deporte con mayor riesgo para el desarrollo de un TCA, debido a la necesidad de mantener un cuerpo delgado y fino, con un aspecto prepuberal, para cumplir con los requerimientos de potencia, flexibilidad y coordinación. Recientemente, en el patinaje artístico también se han observado situaciones de riesgo debido a exigencias similares a la gimnasia (citado en Díaz Ceballos, 2005).

Teniendo en cuenta la información anteriormente expuesta, parece relevante analizar si la práctica de un deporte estético, donde predomina la variable del perfeccionismo en sus atletas, puede desencadenar conductas de riesgo relacionadas con el comportamiento de la ingesta, explicando así el objetivo de esta revisión bibliográfica.

3. Método

Para llevar a cabo este trabajo se ha realizado una revisión sistemática de aquellos artículos y estudios que se basan como tema principal en la relación entre perfeccionismo, TCA y deportes estéticos como la danza, la gimnasia, la natación sincronizada o el patinaje artístico.

La presente revisión se realizó siguiendo el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Metaanalyses; Mother, Liberati, Tetzlaff, Altman y Prisma Goup, 2009). En ella se utilizaron bases de datos como PsychINFO, PsicoDOC, PsicARTICLES, Psychology Database, Sportdiscus.

Las palabras clave para la búsqueda inicial fueron las siguientes: “perfeccionismo”, “trastorno de la conducta alimentaria” y “deportes estéticos”; posteriormente, debido a la escasez de artículos y estudios encontrados, se añadieron las siguientes: “danza”, “gimnasia”, “natación sincronizada” y “patinaje artístico”. La búsqueda se realizó en el mes de abril de 2024.

Criterios de inclusión y de exclusión.

Los criterios de exclusión fueron: (a) duplicados, (b) aquellos a los que no se podía acceder al contenido, (c) aquellos en cuyo título o resumen se describían temas que no tenían relación con el tema del trabajo ni con alguno relacionado o vinculado de alguna manera con este y (d) que el deporte no fuera estético. Los criterios de inclusión fueron: (a) estudios que fueran en español o inglés (b) estudios que evalúen la variable perfeccionismo en relación a los trastornos de conducta alimentaria, (c) que el deporte fuera estético.

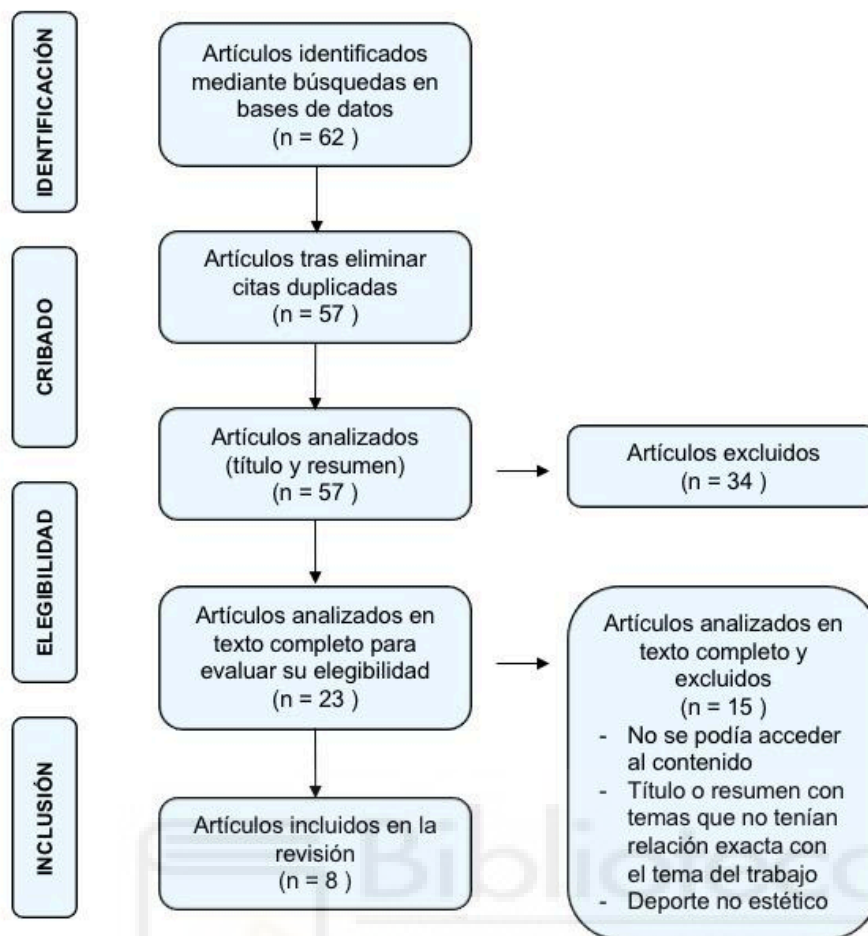
Inicialmente se realizó una amplia búsqueda con el objetivo de identificar las bases de datos más apropiadas para la temática escogida. De estas bases de datos se obtuvieron múltiples artículos, de los cuales, mediante la lectura de los títulos y resúmenes, se eliminaron aquellos que no estaban relacionados con el tema de la revisión, y que no coincidían con las palabras clave utilizadas.

En la siguiente selección se realizó una revisión más detallada de los documentos a través de la lectura de la discusión y conclusiones de estos. Primeramente se tuvieron en cuenta aquellos que vinculan la característica perfeccionismo con el desarrollo de sintomatología propia de TCA en deportes. Por último se concretó, y se escogieron solo aquellos que hablaban de deporte estético. Para la búsqueda de los mismos, se tuvo que especificar el nombre del deporte, ya que con el término “deportes estéticos”, solo se obtuvo un artículo como resultado. Por ello, se introdujeron los términos: gimnasia rítmica, danza, natación sincronizada y patinaje artístico. Finalmente, fueron 8 trabajos los que se utilizaron para esta revisión sistemática, que cumplieron los criterios de inclusión y de exclusión, teniendo en cuenta únicamente aquellos que hablaban de perfeccionismo, TCA y deportes estéticos.

El proceso de selección de artículos para esta revisión se muestra en la Figura 1.

Figura 1.

Diagrama de flujo



4. Resultados

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo explorar la relación entre el perfeccionismo, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y los deportes estéticos. Se revisaron diversos estudios que analizaron estas variables en contextos específicos como la danza, la gimnasia, la natación sincronizada y el patinaje artístico, proporcionando una visión integral del impacto del perfeccionismo en la predisposición a TCA en estos deportes.

Tabla 1.

Tabla comparativa de resultados

TÍTULO	MÉTODO	MUESTRA (n)	CONCLUSIONES
1. Perfectionism and Eating Psychopathology Among Dancers: The Role of High Standards and Self-criticism (Huw Goodwin, 2014)	Inventario de Perfeccionismo (Perfectionism Inventory) Cuestionario de Examen de Trastornos Alimentarios (Eating Disorder Examination Questionnaire)	N = 244	El perfeccionismo autoimpuesto y el socialmente prescrito están positivamente correlacionados con preocupaciones alimentarias, de peso y de forma corporal en bailarinas, siendo el perfeccionismo autoimpuesto un predictor significativo de estos comportamientos y preocupaciones alimentarias
2. Disturbed Eating in Young, Competitive Gymnasts: Differences Between Three Gymnastics Disciplines (Sanna M. Nordin, 2003)	Eating Disorder Inventory (EDI) para medir diversos aspectos de las alteraciones alimentarias, incluyendo la tendencia a la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal y perfeccionismo.	N = 50	El perfeccionismo se relaciona positivamente con TCA y la búsqueda de delgadez. El perfeccionismo no es el único factor que influye en las diferencias observadas en las conductas alimentarias entre los distintos tipos de gimnasia.
3. Perfectionism and Learning Experiences in Dance Class as Risk Factors for Eating Disorders in Dancers (Kylie J. Penniment, 2011)	Escala Multidimensional de Perfeccionismo (FMPS; Frost et al., 1990) Dance experience questionnaire (DEQ; Annus & Smith, 2009) Thinness and restricting expectancy inventory (TREI; Hohlstein et al., 1998) Eating disorder examination-questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994)	N = 42	Correlación positiva entre el perfeccionismo (autoimpuesto y socialmente prescrito) y los síntomas de TCA en bailarines, sugiriendo que el perfeccionismo se relaciona con más síntomas de TCA, y que el Aprendizaje Relacionado con la Delgadez (TRL) actúa como mediador entre el perfeccionismo y las Expectativas de Reforzamiento (TRE), confirmando la relación directa entre perfeccionismo y TCA.

TÍTULO	MÉTODO	MUESTRA (n)	CONCLUSIONES
4. Body dissatisfaction in women's artistic gymnastics: A longitudinal study of psychosocial Indicators (Clara Mockdece Neves a, 2017)	Cuestionario de Forma Corporal (BSQ). Test de Actitudes Alimentarias-26 (EAT-26). Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia-3 (SATAQ-3) Escala Multidimensional de Perfeccionismo (MPS).	N = 20	Perfeccionismo relacionado positivamente con TCA en gimnastas, especialmente durante períodos de alta presión por rendimiento y apariencia corporal, como el período previo a las competiciones. Perfeccionismo y estado de ánimo predictores significativos de la insatisfacción corporal en diferentes momentos.
5. The Body Shape Of Pubertal Rhythmic Gymnasts: The Association With Bmi, Eating Disorder Risks, (Andrea Marković, 2023)	Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ). Test de Actitudes Alimentarias-26 (EAT-26). Cuestionario de Perfeccionismo Deportivo.	N = 40	Relación entre preocupación por la forma corporal, las actitudes alimentarias patológicas y el perfeccionismo entre gimnastas. A mayor puntuación en el BSQ mayores preocupaciones sobre apariencia en el deporte, dieta o medidas compensatorias. Puntuaciones altas en perfeccionismo no adaptativo.
6. Influence of perfectionism on variables associated to eating disorders in dance students (Jon Arcelus, 2015)	Escala de perfeccionismo multidimensional Inventario de Ansiedad del Estado Competitivo Inventario de Depresión de Beck-II Cuestionario de forma corporal (BSQ) Test de Actitud Alimentaria (EAT-26)	N = 281	La preocupación por cometer errores está fuertemente relacionada con los TCA en bailarinas jóvenes, afectando a la depresión a través de la ansiedad en el desempeño y la insatisfacción corporal, y mostrando un efecto directo sobre la restricción alimentaria, con la insatisfacción corporal como variable mediadora clave en la relación entre perfeccionismo y síntomas de TCA.

TÍTULO	MÉTODO	MUESTRA (n)	CONCLUSIONES
7. Disordered eating, perfectionism and body-esteem of elite synchronized swimmers, (Claude Ferrand, 2007)	Escala de Perfeccionismo Multidimensional (MPS) Escala canadiense-francesa de autoestima corporal Cuestionario holandés de conducta alimentaria y escala de restricción (DEBQ-R)	N = 33	El perfeccionismo auto-orientado y la insatisfacción con el peso corporal predicen significativamente la restricción dietética en nadadoras sincronizadas adolescentes, con influencias adicionales de compañeras de equipo y entrenadores
8. An examination of the frequency and psychological predictors of disordered eating in female sub-elite figure skaters (Voelker, D. K. , 2012)	Escala de medición de la identidad atlética (AIMS) Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) Escala de calificación de dibujo de contorno (CDRS) Prueba de actitudes alimentarias-26 (EAT-26) Presiones de peso en mujeres deportivas (WPS-F) Presiones de peso en el deporte-hombres (WPS-M) Escala de Perfeccionismo Positivo y Negativo (PANPS) Preguntas Abiertas	N = 301	TCA presentes en el patinaje artístico, afectando al 13.1% de las patinadoras sub-élite, al 13.2% de las patinadoras élite y al 3.7% de los patinadores masculinos. Relacionados con la insatisfacción corporal, las presiones sobre el peso y diferentes formas de perfeccionismo.

4.1. Metodología de los artículos analizados.

Respecto a la metodología empleada, los diferentes autores han utilizado diversos instrumentos para medir el perfeccionismo:

El instrumento más empleado ha sido la Escala Multidimensional de Perfeccionismo, original de Frost et al. (1990) y de Hewitt y Flett (1991), utilizada por Penniment, K. J., y Egan, S. J. (2012), Neves, C. M. et al. (2017), Ferrand, C. (2007) y Arcelus, J. et al. (2015). Este cuestionario emplea una escala Likert de 5 puntos, de “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”, para evaluar la variable perfeccionismo mediante un promedio de las subescalas de estándares personales (PS), preocupación por los errores (CM) y dudas sobre las acciones (DA). Estas subescalas tienen una fuerte asociación con la sintomatología de los trastornos alimentarios y se acercan a la definición de perfeccionismo clínico (Shafran et al., 2002). Su fiabilidad y validez son razones por las que múltiples autores la han empleado a lo largo de los años.

Asimismo, se ha hecho uso de otros instrumentos que evalúan la variable perfeccionismo como el Cuestionario de Perfeccionismo Deportivo utilizado por Marković, A., et al. (2023) para medir el perfeccionismo en el ámbito deportivo, que consta de 10 ítems, donde los primeros 5 ítems se refieren a la subescala de Esfuerzo por la perfección y los otros 5 ítems se refieren a la subescala de Reacción negativa a la imperfección (Stoeber et al., 2006 citado en Marković, A., 2023). Y la Escala de Perfeccionismo Positivo y Negativo (PANPS) empleada por Voelker, D. K. (2012) para evaluar los niveles de perfeccionismo en patinadores artísticos. La PANPS original consta de 40 ítems destinados a medir tipos normales y neuróticos de perfeccionismo utilizando una escala tipo Likert (Terry-Short et al., 1995 citado en Voelker, D. K., 2012).

Además, Goodwin, H. et al. (2014) emplearon el Inventario de Perfeccionismo (Perfectionism Inventory), compuesto por 59 ítems que se tomaron de los aspectos clave de las Escalas Multidimensionales de Perfeccionismo mencionadas anteriormente. Estos ítems evalúan el perfeccionismo consciente (altos estándares) y el perfeccionismo autoevaluativo (autocrítica). Los individuos califican cada ítem en una escala Likert de 5 puntos que va desde "totalmente en desacuerdo" a "totalmente de acuerdo". Las puntuaciones más altas en el PI reflejan niveles más altos de perfeccionismo.

Por otro lado, los estudios seleccionados para esta revisión también emplearon cuestionarios para medir las conductas relacionadas con la alimentación y los trastornos derivados de estas:

Goodwin, H. et al. (2014) utilizaron el Cuestionario de Examen de Trastornos Alimentarios (Eating Disorder Examination Questionnaire) elaborado por Fairburn y Beglin, en 1994. Se trata de una herramienta de 28 ítems que evalúa la psicopatología alimentaria a través de una sección conductual y otra cognitiva, utilizando una escala Likert de 7 puntos. Incluye cuatro subescalas: restricción, preocupación por la alimentación, preocupación por el peso y preocupación por la forma corporal. Puntuaciones más altas indican mayor psicopatología alimentaria. El EDEQ es validado y confiable.

Por otro lado, Nordin, S. M. et al. (2003) utilizaron una potencial herramienta de detección para jóvenes en riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, el Inventario de Trastornos Alimentarios (EDI), que se compone de cuatro subescalas:

Perfeccionismo, Impulso por la Delgadez, Bulimia e Insatisfacción Corporal cuya estructura la componen 29 ítems en total, evaluados en una escala Likert de 1 a 6.

El Cuestionario de Examen de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDE-Q), desarrollado por Fairburn y Beglin en 1994, fue utilizado para evaluar los síntomas de trastornos de la conducta alimentaria. La variable latente de estos síntomas se representó mediante las puntuaciones medias de las subescalas de restricción, preocupación por la forma corporal y preocupación por la alimentación del EDE-Q, que consta de 38 ítems. Se ha demostrado que el EDE-Q tiene una buena fiabilidad y validez (Elder et al., 2006 citado en Penniment, K. J., y Egan, S. J., 2012).

Por otro lado, se empleó el Inventario de Expectativas de Delgadez y Restricción (TREI) de 44 ítems, que utiliza una escala Likert de 7 puntos para evaluar la expectativa de mejora en la vida a través de la delgadez y la dieta. El TREI es capaz de diferenciar entre pacientes con BN, pacientes con AN y controles normales/psiquiátricos con un 94% de precisión (Hohlstein et al., 1998), y su estructura factorial ha sido replicada en adolescentes (MacBrayer, Smith, McCarthy, Demos y Simmons, 2001; Simmons, Smith y Hill, 2002 citado en Penniment, K. J., y Egan, S. J., 2012).

Tanto Neves, C. M. et al. (2017) como Marković, A., et al. (2023) emplearon el Cuestionario de Forma Corporal (BSQ) para evaluar el grado de insatisfacción con la imagen corporal de los atletas, en el primer caso fue traducido y validado para adolescentes brasileños por Conti, Cordás y Latorre (2009). El cuestionario diferencia entre dos aspectos de la imagen corporal: la precisión de las estimaciones del tamaño corporal y los sentimientos hacia el cuerpo (insatisfacción o depreciación del nivel de aptitud física) y consta de 34 ítems, que pueden ser respondidos en una escala Likert de 5 puntos, que va desde 1 (nunca) hasta 6 (siempre). El BSQ puede utilizarse como una medida dimensional o categórica de la insatisfacción corporal.

A su vez, en ambos artículos se empleó un cuestionario de autoinforme, el Test de Actitudes Alimentarias-26 (EAT-26), utilizado internacionalmente para identificar y evaluar trastornos en las actitudes y comportamientos alimentarios y para seguir la progresión de los casos clínicos. El cuestionario consta de 26 preguntas divididas en 3 subescalas: (1) dieta: rechazo patológico a alimentos altamente calóricos y preocupación por la apariencia física; (2) bulimia: episodios de atracones seguidos de comportamientos purgativos para perder/controlar el peso corporal y (3) autocontrol oral: fuerzas ambientales y sociales que afectan la ingesta de alimentos. Si las

puntuaciones totales son mayores que 20, el EAT-26 se considera positivo, confirmando así la presencia de actitudes alimentarias anómalas y el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario (Garner & Garfinkel, 1997 citado en Marković, A., et al. 2023). Este cuestionario también fue utilizado para evaluar las actitudes y comportamientos alimentarios en patinadores artísticos por Voelker, D. K. (2012) y posteriormente por Arcelus, J., et al. (2015), estos últimos emplearon una subescala de Dieta compuesta por 13 ítems, perteneciente al Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26).

4.2. Relación entre perfeccionismo, TCA y deportes estéticos

La mayoría de los artículos analizados han demostrado una relación significativa entre el perfeccionismo y las conductas asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en los deportes estéticos.

En el contexto de la danza, las investigaciones de Goodwin, H. et al. (2014) revelan que tanto el perfeccionismo autoimpuesto como el perfeccionismo socialmente prescrito están positivamente correlacionados con preocupaciones relacionadas con la alimentación, el peso y la forma corporal. En particular, el perfeccionismo autoimpuesto se ha identificado como un predictor significativo de comportamientos y preocupaciones alimentarias en las bailarinas. En otras palabras, las bailarinas que internalizan altos estándares autoimpuestos y autocríticos tienen más probabilidades de presentar comportamientos y preocupaciones alimentarias problemáticas. En este caso, tanto el perfeccionismo consciente (ConP) como el autoevaluativo (SeP) están relacionados con la psicopatología alimentaria, pero el perfeccionismo autoevaluativo tiene asociaciones más fuertes y significativas con todos los aspectos medidos por el EDEQ (restricción, preocupación por la alimentación, preocupación por el peso y preocupación por la forma corporal).

Asimismo, Penniment, K. J., y Egan, S. J., (2012), también encuentran una correlación positiva entre la variable perfeccionismo, tanto autoimpuesto como socialmente prescrito, con síntomas propios de TCA. Afirman que los/as bailarines/as con niveles más altos de perfeccionismo tienden a experimentar más síntomas de TCA. Además analizan el Rol Mediador del Aprendizaje Relacionado con la Delgadez (TRL) que parcialmente medió la relación entre perfeccionismo y las Expectativas de Reforzamiento (TRE), lo que indica que los/as bailarines/as con mayor perfeccionismo perciben un mayor énfasis en la delgadez en sus clases de danza, sugiriendo que las experiencias de aprendizaje relacionadas con la delgadez influyen en la formación de

expectativas de reforzamiento, las cuales son un factor proximal en la aparición de síntomas de TCA. La relación directa entre perfeccionismo y síntomas de TCA fue confirmada, apoyando la conexión bien establecida entre ambos.

El estudio de Arcelus, J., et al. (2015) encontró una fuerte relación entre el perfeccionismo y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en bailarinas jóvenes. Específicamente, se analizaron dos tipos de perfeccionismo: preocupación por cometer errores (CM) y estándares personales elevados (PS). Los resultados mostraron que la preocupación por cometer errores (CM) está directamente relacionada con la ansiedad cognitiva en el desempeño, la insatisfacción corporal y la depresión, aunque no con la restricción alimentaria. Indirectamente, la CM afecta la depresión a través de la ansiedad en el desempeño y la insatisfacción corporal. Por otro lado, los estándares personales elevados (PS) mostraron un efecto directo sobre la restricción alimentaria. La insatisfacción corporal se identificó como una variable mediadora clave, especialmente en la relación entre perfeccionismo y síntomas de TCA. Es decir, los bailarines que tienen altos niveles de perfeccionismo, especialmente en términos de preocupación por cometer errores, son más propensos a experimentar síntomas de TCA, influenciados por su insatisfacción corporal y ansiedad relacionada con el desempeño.

Respecto al ámbito de la gimnasia, Nordin, S. M. et al. (2003) han demostrado que el perfeccionismo está positivamente y significativamente relacionado con la puntuación total de trastorno alimentario y con la búsqueda de delgadez. Esto sugiere que, a mayor tendencia hacia el perfeccionismo, mayor es la propensión a presentar síntomas de TCA. En su estudio realizaron una comparación entre tres tipos de gimnasia: rítmica, artística y acrobática. A pesar de que las gimnastas rítmicas mostraron niveles más altos de desórdenes alimentarios, no mostraron niveles más altos de perfeccionismo en comparación con las gimnastas artísticas o acróbatas. Esto sugiere que, aunque el perfeccionismo está relacionado con los TCA, no es el único factor que contribuye a las diferencias observadas en las conductas alimentarias entre los diferentes tipos de gimnasia.

Además, Marković, A., et al. (2023) encontraron una asociación entre la preocupación por la forma corporal, las actitudes alimentarias patológicas y el perfeccionismo entre las gimnastas. Aquellas con puntuaciones más altas en el Cuestionario de Forma Corporal (BSQ) mostraron preocupaciones respecto a su apariencia en el ámbito deportivo y tendieron a involucrarse en comportamientos como hacer dieta o acciones

compensatorias y obtuvieron puntuaciones elevadas en la subescala de perfeccionismo no adaptativo.

En 2017, Neves, C. M. et al. analizaron la relación entre perfeccionismo y TCA en gimnastas durante los diferentes períodos de la temporada. Durante el período de pre-competición, las gimnastas presentaron niveles más altos de perfeccionismo auto-orientado en comparación con el período de competición. El estudio encontró que los valores del EAT-26 en el período de competición eran significativamente más altos que en el período post-competición. Esta variación sugiere que el perfeccionismo y la presión para mantener un cuerpo ideal durante las competiciones podrían influir en el desarrollo de TCA. Además, las gimnastas presentaron un menor porcentaje de grasa corporal en el periodo de pre-competición en comparación con los otros dos periodos. Esto refuerza la idea de que el perfeccionismo y la búsqueda de la delgadez pueden ser factores de riesgo importantes para los TCA. Por tanto, según Neves, C. M. et al. (2017), el perfeccionismo está positivamente relacionado con los TCA en gimnastas, particularmente en períodos donde la presión por el rendimiento y la apariencia corporal es más alta.

En el ámbito de la natación sincronizada se investigó la relación entre perfeccionismo, satisfacción corporal y restricción dietética en nadadoras sincronizadas adolescentes, encontrando que el perfeccionismo autoorientado estaba asociado con la restricción dietética, mediado por la satisfacción corporal. Se observaron preocupaciones con el peso y comportamientos poco saludables.

Por último, en el ámbito del patinaje artístico, los resultados sugieren que los trastornos alimentarios existen entre las patinadoras de competición, pero estas patinadoras pueden no estar más en riesgo que la población general de mujeres adolescentes y universitarias. Se encontró que los trastornos alimentarios en estas patinadoras estaban significativamente relacionados con la insatisfacción corporal, las presiones percibidas sobre el peso, así como con el perfeccionismo tanto positivo como negativo.

5. Discusión y conclusiones.

5.1. Discusión

El presente trabajo de revisión sistemática evidencia la compleja interrelación entre el perfeccionismo, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la práctica de deportes estéticos, como la danza, la gimnasia, la natación sincronizada y el patinaje artístico. Estos deportes, caracterizados por un énfasis en la apariencia física y el rendimiento técnico, proporcionan un contexto donde el perfeccionismo puede intensificarse, contribuyendo significativamente al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo.

Los estudios revisados demuestran consistentemente que el perfeccionismo, en sus formas adaptativas y desadaptativas, está positivamente correlacionado con la prevalencia de TCA en deportes estéticos. Por ejemplo, Goodwin et al. (2014) encontraron que tanto el perfeccionismo autoimpuesto como el socialmente prescrito están significativamente asociados con preocupaciones relacionadas con la alimentación, el peso y la forma corporal en bailarinas, por lo que coinciden con Bardone-Cone, (2007), quien afirma que el perfeccionismo desadaptativo implica una preocupación excesiva por los errores y una elevada sensibilidad a las expectativas externas, y puede predisponer a los atletas a desarrollar TCA. Este hallazgo subraya la presión que sienten los atletas para cumplir con altos estándares de desempeño y apariencia física, lo que puede llevar a conductas alimentarias poco saludables.

Asimismo, los estudios revisados, como los de Goodwin et al. (2014) y Penniment y Egan (2012), apoyan la postura de Shafran et al. (2002) y Díaz Ceballos (2005) demostrando que tanto el perfeccionismo autoimpuesto como el socialmente prescrito están significativamente asociados con preocupaciones relacionadas con la alimentación y el peso en atletas de deportes estéticos, reforzando la idea de que el perfeccionismo puede ser un factor de riesgo clave en el desarrollo de TCA.

Del mismo modo, Penniment y Egan (2012) también revelaron que el perfeccionismo tiene un rol mediador importante en la relación entre la percepción de delgadez y las expectativas de refuerzo, lo que sugiere que las experiencias de aprendizaje relacionadas con la delgadez pueden influir en la aparición de síntomas de TCA. Este aspecto mediador del perfeccionismo destaca cómo las expectativas sociales y las presiones internas pueden amplificar el riesgo de desarrollar TCA en atletas que practican deportes estéticos, coincidiendo con la postura de Flett et al. (2016).

En el ámbito de la danza, el perfeccionismo autoimpuesto es un predictor significativo de comportamientos alimentarios problemáticos. Las bailarinas que internalizan altos estándares autoimpuestos y autocríticos son más propensas a experimentar síntomas de TCA.

En la gimnasia, el perfeccionismo está positivamente relacionado con la búsqueda de delgadez y los TCA, aunque otros factores también influyen en la prevalencia de estos trastornos.

Y en la natación sincronizada y el patinaje artístico, el perfeccionismo autoorientado se asocia con la restricción dietética y la insatisfacción corporal, respectivamente.

Los hallazgos subrayan la importancia de abordar el perfeccionismo en el contexto de los deportes estéticos para prevenir y tratar los TCA. La relación entre perfeccionismo y TCA es compleja y multifacética, implicando no solo la autoimposición de altos estándares, sino también la presión social y la autocrítica. La insatisfacción corporal juega un papel mediador crucial, lo que sugiere que intervenciones enfocadas en mejorar la imagen corporal podrían ser efectivas para reducir el riesgo de TCA.

Existen algunas limitaciones en esta revisión. La mayoría de los estudios se centran en poblaciones específicas y pueden no ser generalizables a todos los deportes estéticos o regiones geográficas. Además, muchos estudios utilizan diseños transversales, lo que limita la capacidad de establecer causalidad. La variabilidad en las medidas de perfeccionismo y TCA entre estudios también dificulta la comparación directa de resultados. Factores adicionales como la genética, el entorno familiar y las redes sociales no se exploraron en profundidad.

Para futuras investigaciones, sería beneficioso realizar estudios longitudinales que puedan establecer relaciones causales entre el perfeccionismo y los TCA. Investigaciones con muestras más diversas y amplias también serían útiles para generalizar los hallazgos. Además, se debería considerar el impacto de otros factores.

5.2. Conclusiones

La revisión evidencia la necesidad de una comprensión más profunda y matizada del papel del perfeccionismo en los deportes estéticos y su relación con los TCA. Los hallazgos subrayan la importancia de estrategias de intervención que aborden tanto los aspectos adaptativos como desadaptativos del perfeccionismo, y promuevan un enfoque integral hacia la salud mental y física de los atletas.

En la práctica profesional, es crucial que entrenadores y profesionales de la salud mental sean conscientes de los riesgos asociados con el perfeccionismo en deportes estéticos. Implementar programas de prevención e intervención que aborden el perfeccionismo y promuevan una imagen corporal saludable puede ser efectivo para reducir la incidencia de TCA. La educación y sensibilización sobre los riesgos de los TCA y la importancia de un enfoque holístico del bienestar deben integrarse en el entrenamiento de atletas jóvenes.

En mi opinión, los resultados de este estudio enfatizan la importancia de un cambio de paradigma en la manera en que se manejan los deportes estéticos. Es imperativo que se desarrollen políticas y prácticas que no solo aborden los síntomas de los TCA, sino que también prevengan su aparición al mitigar los factores de riesgo asociados, como el perfeccionismo. La promoción de un ambiente de apoyo, donde los atletas se sientan valorados por sus habilidades y esfuerzos en lugar de solo su apariencia, es esencial para proteger su salud mental y física.

En conclusión, el perfeccionismo en los deportes estéticos es un factor determinante en la aparición de TCA. Los hallazgos de este estudio proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y acciones en la prevención y tratamiento de estos trastornos, subrayando la necesidad de un enfoque holístico y proactivo en el manejo de la salud de los atletas.

6. Referencias.

- Aguilar Durán, L. A., & Castellanos López, M. Y. (2016). Perfeccionismo infantil: una revisión de la literatura. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 14(2), 162-226.
- Alfonseca, J. A. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. Trastornos de la conducta alimentaria, 4, 368-385. Recuperado a partir de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2159232.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arcelus, J., García-Dantas, A., Sánchez-Martín, M., y Del Río Sánchez, C. (2015). Influence of perfectionism on variables associated to eating disorders in dance students. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(2), 297-303. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235141413013.pdf>
- Bardone-Cone, AM, Wonderlich, SA, Frost, RO, Bulik, CM, Mitchell, JE, Uppala, S. y Simonich, H. (2007). Perfeccionismo y trastornos alimentarios: estado actual y direcciones futuras. *Revisión de psicología clínica*, 27 (3), 384-405.
- Salas-Morillas, A., Gutiérrez-Sánchez, Á., & Vernetta-Santana, M. (2022). Insatisfacción corporal y trastornos alimentarios en gimnastas: una revisión sistemática.
- Carrasco, Ángel, Belloch, A., & Perpiñá, C. (2009). La evaluación del perfeccionismo: utilidad de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo en población española. *Análisis y Modificación de Conducta*, 35(152). <https://doi.org/10.33776/amc.v35i152.1225>
- de Sousa Fortes, L., Neves, CM, Filgueiras, JF, Almeida, SS y Ferreira, MEC (2013). Insatisfacción corporal, compromiso psicológico en el ejercicio y comportamiento alimentario en jóvenes atletas de deportes estéticos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 15 (6), 695-704.
- Díaz Ceballos, I. (2005). Propuesta de un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria para entrenadores. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 5. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/93401>

- Díaz, J. D., & Díaz, D. C. (2012). Trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento. *Consejo Superior de Deportes, Servicio de Documentación y Publicaciones*.
- Fernández, L. M. L., Cueto, E. G., Vázquez, M. M., & González, L. L. (2012). Desarrollo y validación del Inventario de Perfeccionismo Infantil (IPI). *Psicothema*, 24(1), 149-155..
- Ferrand, C., Magnan, C., Rouveix, M., & Filaire, E. (2007). Disordered eating, perfectionism and body-esteem of elite synchronized swimmers. *European Journal of Sport Science*, 7(4), 223–230. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.1080/17461390701722168>
- Goodwin H. , Arcelo J. , Geach N. y Meyer C. (2014), Perfeccionismo y psicopatología alimentaria entre bailarines: el papel de los altos estándares y la autocrítica , *European Eating Disorders Review* , 22 , páginas 346 – 351.
- Marković, A., Veljković, A. A., Jurišić, M. V., Obradović, A., & Đurović, D. (2023). The Body Shape of Pubertal Rhythmic Gymnasts: The Association with Bmi, Eating Disorder Risks, and Perfectionism. *Facta Universitatis: Series Physical Education & Sport*, 21(2), 89–98. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.22190/FUPES230223007M>
- Neves, C. M., Meireles, J. F. F., de Carvalho, P. H. B., Schubring, A., Barker-Ruchti, N., & Ferreira, M. E. C. (2017). Body dissatisfaction in women's artistic gymnastics: A longitudinal study of psychosocial indicators. *Journal of Sports Sciences*, 35(17), 1745–1751. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.1080/02640414.2016.1235794>
- Nordin, S. M., Harris, G., & Cumming, J. (2003). Disturbed Eating in Young, Competitive Gymnasts: Differences Between Three Gymnastics Disciplines. *European Journal of Sport Science*, 3(5), 1–14. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.1080/17461390300073502>
- Pamies, L., & Quiles, Y. (2014). Perfeccionismo y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios en adolescentes españoles de ambos géneros. *Anales de Psicología*, 30(2), 620-626. doi: 10.6018/analesps.30.2.158441
- Penniment, K. J., & Egan, S. J. (2012). Perfectionism and learning experiences in dance class as risk factors for eating disorders in dancers. *European Eating Disorders Review*, 20(1), 13–22. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.1002/erv.1089>

- Scappatura, M. L., Arana, F., Elizathe, L., & Rutzstein, G. (2011). Perfeccionismo adaptativo y desadaptativo en trastornos alimentarios: un estudio de revisión. *Anuario de investigaciones*, 18, 81-88.
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour research and therapy*, 40(7), 773-791.
- Teixidor-Batlle, C., Andrés, A., & Vall-Llovera, C. V. (2019). Factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria asociados a deportes estéticos en deportistas españolas. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, (426), ág-430.
- Voelker, D. K. (2012). An examination of the frequency and psychological predictors of disordered eating in female sub-elite figure skaters (Order No. 3517349). Available from Psychology Database. (1032668631). Retrieved from <http://publicaciones.umh.es/dissertations-theses/examination-frequency-psychological-predictors/docview/1032668631/se-2>

