



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

**TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN
EL ATLETISMO**

Alumno: ANA MARÍA RICO FAJARDO

Tutor académico: EVA MARÍA LEÓN ZARCEÑO

Grado en Ciencias de la Actividad Física y el
Deporte

Curso académico: 2023 -2024

Código: 240717043306

Índice general

1.	Contextualización	3
2.	Objetivos	4
2.1.	Objetivo General	4
2.2.	Objetivos específicos.....	4
3.	Procedimiento de revisión	4
3.1.	Bases de datos utilizadas.....	5
3.2.	Criterios de inclusión y exclusión	5
4.	Revisión bibliográfica	6
4.1.	Selección de los estudios.....	6
4.2.	Diagrama de flujo de la selección de artículos.....	7
4.3.	Resultados	7
4.4.	Conclusiones.....	14
5.	Discusión	14
6.	Propuesta de intervención	15
6.1.	Objetivos de la propuesta	15
6.2.	Metodología	15
7.	Referencias Bibliográficas	17

1. Contextualización

Los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) se refieren a una serie de problemas en cuanto a la alteración del consumo alimenticio, los cuales afectan la salud y el desempeño deportivo debido a un conjunto de factores como el contexto, la genética, elementos psicológicos y aquellas prácticas deportivas específicas, donde el control del peso corporal, la resistencia y la estética determinan el éxito o el fracaso en la competición (Marí et al., 2022).

De acuerdo con World Health Organization (2018), los TCA influyen en las capacidades emocionales y psicosociales de los afectados, debido a una preocupación excesiva por la alimentación que trae consigo patologías psiquiátricas como la bulimia nerviosa (BN), los trastornos por atracón (consumo de alimentos para luego expulsarlos por vómitos o ejercicio físico excesivo), la anorexia nerviosa (AN), entre otros problemas, que suelen ser más frecuentes en mujeres que en hombres y requieren de un diagnóstico estandarizado en base a los criterios definidos y tipificados en el “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)” o en la “Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)”.

De lo expuesto hasta el momento, se percibe la necesidad de que los deportistas sean evaluados con cierta regularidad en el aspecto alimenticio a través de un seguimiento minucioso, y en caso de ser diagnosticados con TCA, recibir un tratamiento integral. Aunque la prevención es la estrategia adecuada para cualquier tipo de enfermedad, problema o patología, la responsabilidad no depende solo del afectado, sino que también involucra a todos los integrantes del entorno del deportista, ya sea el entrenador, los médicos deportivos, fisioterapeutas, entre otros, que permitan diseñar programas o protocolos de formación nutricional, y contribuir a un mejor rendimiento en función del cuidado de la salud. Es así como se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿existen programas de prevención de los trastornos alimenticios en el ámbito deportivo?

De igual forma, Verdugo et al. (2020) hacen énfasis en que la percepción de la imagen corporal es un aspecto que ha generado interés y preocupación a través del tiempo, aunque ahora presenta un mayor auge debido a las nuevas tecnologías de comunicación como plataformas digitales o las redes sociales, donde la apariencia física es enaltecida.

Es aquí donde a la imagen corporal, conformado por diversos elementos psicológicos, sociológicos y antropométricos, presenta un interés importante otorgado por medio de evaluaciones emocionales a la representación del cuerpo humano fundamentada en la comparación con los semejantes, ocasionando perturbaciones emocionales y alimenticias, con especial atención en el ámbito deportivo donde la apariencia musculosa o delgada son condicionantes del alto rendimiento y de una buena condición física, por lo que los trastornos alimenticios de imagen corporal pueden estar acentuados (Verdugo et al., 2020)

Se puede suponer que los componentes psicológicos o emocionales del deportista en relación a como se siente con su cuerpo o las expectativas que tiene con su cuerpo para lograr un determinado objetivo son determinantes para generar los trastornos alimenticios, volviendo insuficiente el control en la alimentación para evitar estos problemas. Es así como surge otra pregunta ¿hay alguna evaluación psicológica para abordar los trastornos alimenticios en los deportistas?

Por su parte, Magee et al. (2023) sostienen que los atletas jóvenes a menudo no cumplen con las pautas dietéticas recomendadas para su deporte y el nivel de actividad, lo que aumenta la probabilidad de presentar baja disponibilidad de energía (LEA), o también una deficiencia energética relativa en el deporte (RED-S), lo que puede transformarse en múltiples efectos negativos a largo plazo para la salud y el rendimiento deportivo, fundamentado en que la

prevalencia de LEA en adultos jóvenes atletas es del 20% al 60% de acuerdo con la modalidad deportiva, el tipo de competencia y el periodo de la temporada.

Es así como los hábitos dietéticos funcionan como indicativos de trastornos alimentarios o trastornos alimentarios clínicos, y pueden predisponer a los atletas a presentar LEA, ya que los atletas o deportistas tienen mayor tendencia a presentar trastornos alimentarios en comparación con la población general, caracterizada por una baja ingesta de energía para satisfacer las exigencias deportivas y otorgándole mayor interés al peso o la imagen corporal, donde los trastornos alimentarios entre los atletas adultos oscila entre el 0% y el 19% y entre el 4% y el 45% para hombres y mujeres, pero estas cifras son solo aproximaciones debido a la falta de notificación y la naturaleza secreta de este tipo de problemas (Magee et al., 2023).

Debido a estas tendencias y a la posibilidad de que las cifras de atletas con trastornos alimenticios sean mayores, se percibe una necesidad de abordar a los deportistas con este problema desde una perspectiva integral (psicológica, nutricional, entrenamiento deportivo y médica) y ofrecer soluciones efectivas. Por estos motivos, se origina la siguiente pregunta ¿Cómo son los tratamientos o las intervenciones en deportistas con trastornos alimenticios?

En función de la información presentada hasta el momento, este estudio presenta su razón de ser al indagar en la literatura especializada relacionada los trastornos alimenticios en el atletismo, en un intento por exhibir las causas y el impacto de este problema en esta disciplina deportiva caracterizada por la obtención de velocidad, fuerza y distancia para alcanzar la victoria, donde el control del peso es determinante en el rendimiento. De igual forma, con esta investigación se pretenden objetivos particulares explorar la existencia de programas preventivos de trastornos alimenticios en el deporte, las herramientas que abordan los trastornos alimenticios desde una perspectiva psicológica y las intervenciones que existen para abordar esta problemática y sus características principales.

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

- Analizar la literatura especializada referente a los trastornos alimenticios en el atletismo.

2.2. Objetivos específicos

- Conocer los riesgos de los trastornos de la alimentación en practicantes de atletismo.
- Exponer las herramientas psicológicas que abordan los trastornos alimenticios en los deportistas.
- Valorar la efectividad de las intervenciones o protocolos en el tratamiento de los trastornos alimenticios en el ámbito deportivo.

3. Procedimiento de revisión

En esta investigación se utiliza un enfoque basado en la revisión bibliográfica, en la cual se pretende explorar la literatura especializada referente a los trastornos alimenticios en el atletismo y sus efectos en el organismo, tanto a nivel físico como psicológico, que influyen en el rendimiento. Este proceso consta de una serie de etapas, las cuales inician con la elaboración de los objetivos principales, el establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión, posteriormente la realización de la exploración y la selección de los artículos relevantes de donde se extrae la información, se ejecuta el análisis, la síntesis y, finalmente, la interpretación

de los datos, en función de la formalidad para la planificación, preparación y publicación de revisiones de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses; Yepes Nuñez et al., 2021).

La revisión se lleva a cabo entre los meses de mayo y junio del 2024, llevando a cabo la búsqueda y la recaudación de la literatura especializada según las estipulaciones de García Peñalvo (2017), con la cual se busca exponer evidencia fiable sobre los trastornos alimenticios en el ámbito deportivo, con un énfasis especial en el atletismo.

3.1. Bases de datos utilizadas

Este estudio, consiste en una búsqueda de artículos que se encuentran en bases de datos como: "Dialnet, Web of Science, Scopus, Sportdiscus, Pubmed, Scielo, Redalyc. En estas fuentes de información, se utilizaron una serie de palabras clave como: "trastornos, alimentación, atletismo, deporte," permitiendo la selección de los artículos de interés que guarden relación con el tema de estudio y donde resalten aspectos como el impacto psicológico de un desorden alimenticio, los factores que pueden desencadenar estos trastornos en los deportistas y los tipos de intervenciones o tratamientos que existen para abordar este tipo de problemas.

3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Al realizar la búsqueda en las diferentes bases de datos, se ejecuta una lectura de los resúmenes de cada artículo encontrado en función de una serie de criterios para la elección de los estudios con la información considerada de mayor utilidad para los propósitos de esta revisión. De esta manera, se exponen los siguientes criterios de inclusión:

- Presentan uno o más términos claves.
- Procesos de intervención de régimen de alimentación, médico, de entrenamiento deportivo, fitness o en cualquier área científica.
- Los estudios y/o trabajos publicados entre los años 2019 y 2024. Aunque, son tomados en cuenta artículos fuera del rango mencionado, siempre y cuando tengan información que se encuentre vigente, debido a la complejidad del tema principal.
- Estudios basados en revisiones, transversales, ensayo clínico aleatorio (ECA), experimentales y/o cuasi experimentales, de cohorte, estudios de casos, estudios de control, ejecutados con métodos de recolección de datos fiables y validados.
- Estudios realizados con jóvenes y/o adultos entre los 12 y los 38 años de edad aproximadamente, ya sea una población de atletas o entrenadores única o mixta.
- Estudios elaborados en el idioma español e inglés.

De igual manera, son descartados los artículos relacionados directamente con los criterios de exclusión como:

- No cuentan con procedimientos de rigor científico, deportivo o alimenticio.
- La información del artículo está restringida o está incompleta.
- No presentan relación directa con los objetivos de interés para esta investigación.
- Exponen muestras con participantes adultos mayores y/o con personas que padecen algún tipo de discapacidad patológica.

En función del procedimiento mencionado hasta el momento, los artículos que se cumplen con las pautas son seleccionados para conformar la elaboración del contexto y en los resultados de la revisión, los cuales se exponen en un cuadro resumen para una mejor exposición y comprensión de la información, que posteriormente se presentan en la discusión para contrastar o complementar los hallazgos y responder a los propósitos de esta investigación.

4. Revisión bibliográfica

La revisión de la literatura en las diferentes bases de datos, se basa en utilizar las palabras claves combinadas con operadores booleanos como el “AND” y el “OR”, para que la recaudación de artículos científicos guarde una relación directa y específica con el tema principal (García Peñalvo, 2017). Luego, se complementan los operadores booleanos y las palabras clave con los siguientes términos:

- 1) En el idioma español: intervención, atletas, nutrición, desorden
- 2) En el idioma inglés: intervention, athletes, nutrition, disorder

Estos términos complementarios se utilizan para establecer asociaciones adecuadas con las palabras claves y los operadores booleanos, orientados a elaborar frases de exploración y ampliar la búsqueda de estudios sin descuidar los propósitos o de los intereses principales del proceso de investigación (García Peñalvo, 2017). Por estas razones, las frases tomadas en cuenta son las siguientes:

- 1) En idioma español: (trastornos alimenticios AND atletismo) OR (trastornos alimenticios AND deporte) OR (desorden alimenticio AND atletismo) OR (desorden alimenticio AND deporte) OR (trastornos alimenticios AND atletas) OR (desorden alimenticio AND atletas) OR (trastornos alimenticios AND intervención) OR (trastornos AND nutrición) OR (desorden AND nutrición) OR (desorden nutricional AND deporte) OR (desorden nutricional AND atletismo) OR (desorden nutricional AND atletas)
- 2) En el Idioma ingles: (eating disorders AND athletics) OR (eating disorders AND sport) OR (eating disorders AND athletes) OR (eating disorders AND athletes) OR (eating disorders AND intervention) OR (eating disorders AND nutrition) OR (eating disorders AND nutrition) OR (nutritional disorder AND sport) OR (nutritional disorder AND athletics) OR (nutritional disorder AND athletes).

4.1. Selección de los estudios

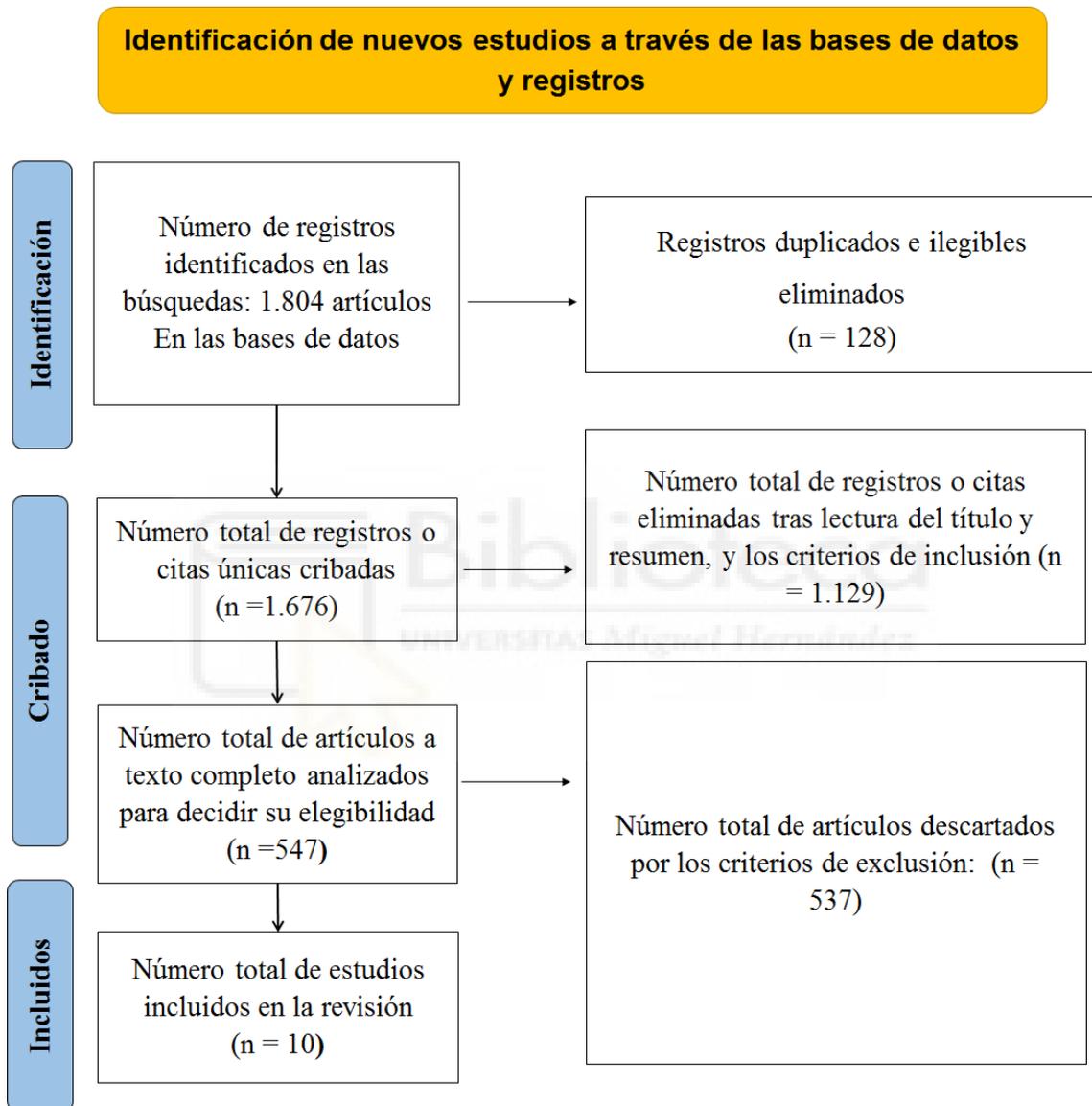
Luego de que las bases de datos exponen los resultados de búsqueda, se registran el total de artículos encontrados realizando una sumatoria de cada fuente de información; es así que, el total de artículos de esta revisión es de 1804 artículos, a los cuales se les ha realizado un análisis detallado para la elección de aquellos que presentan relación directa con el tema y los propósitos de este proyecto. Por estas razones, se realiza una lectura rápida de títulos y resúmenes, y se verifica la asociación de estos con los criterios de inclusión, razones que llevan a descartar 1129 estudios.

Posteriormente se realizó una lectura minuciosa de los estudios resultantes para conocer la utilidad de la información en función de los criterios de exclusión, lo que condujo a la eliminación de 537 artículos. De esta manera, este proceso de revisión cuenta con un total de 10 artículos seleccionados, tanto en la contextualización como en los resultados de la revisión, que le

otorgan respaldo a este proyecto en función de la aplicación de procedimientos científicos para abordar los trastornos alimenticios en el atletismo y su impacto en el rendimiento deportivo.

4.2. Diagrama de flujo de la selección de artículos

El proceso de la exploración de la literatura se incluye en el flujograma PRISMA (Yepes et al., 2021), en el cual se aprecia de mejor manera la obtención de la cantidad de artículos seleccionados para la revisión.



4.3. Resultados

Esta sección presenta una colección de artículos estructurados dentro de una tabla resumen (tabla 1) donde se exponen aquellos hallazgos que guardan relación con los contenidos de esta investigación. Finalmente, se analiza la utilidad de la información y su contribución clave a los principales objetivos propuestos anteriormente.

Tabla 1. Características de los estudios

Autor	Objetivo	Metodología	Instrumentos de recolección de datos	Resultados / conclusiones relevantes
Hernández, M. M et al. (2021)	Examinar el riesgo y las posibles relaciones entre la adicción negativa a correr (NRA) y la tendencia a ser un comedor compulsivo (CE), anorexia y nerviosa (AN) y/o bulimia nerviosa (BN).	Metodología cuantitativa utilizando regresiones logísticas, con una muestra de 167 corredores (hombres y mujeres) federados de Almería entre los 18 y 30 años.	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Adicción al Deporte 40 (SAS-40). • Escala de Adicción a los Alimentos de Yale 2.0 (YFAS 2.0). • Test de Actitud Alimentaria (EAT-40). 	La tendencia hacia la CE aumentó por no haber tenido sobrepeso en la infancia y ser corredor de fondo. De igual forma, el riesgo de AN aumentó con la ausencia de menstruación durante más de 3 meses, por sufrir obesidad infantil y tener bajo peso. El riesgo de BN aumentó al haber padecido obesidad infantil, tener mayor peso y practicar atletismo, especialmente la modalidad de relevos.
Dervish, R. A et al. (2022)	Identificar la prevalencia de los trastornos alimentarios (DE) y la baja disponibilidad de energía (LEA) en corredoras del Reino Unido y asociaciones entre la edad, el nivel de competición y la distancia recorrida.	Mstudio descriptivo transversal con una muestra de 524 corredoras (recreativos n=403, 77%; de competición n=121, 23%) de 18 años en adelante.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de baja disponibilidad de energía en mujeres (LEAF-Q) • El cribado de la atleta femenina 9 (FAST). • Pruebas post hoc de Tukey. 	Los valores LEAF-Q diferían según la edad y el nivel competitivo, mientras que los valores FAST diferían según la edad. Además, las pruebas post hoc de Tukey mostraron valores FAST significativamente elevados en el grupo de 18 a 24 años. Esto sugiere que la identificación temprana, los métodos de detección adecuados y los programas de intervención educativa deben ser dirigidos a todos los niveles de corredoras de resistencia.

Autor	Objetivo	Metodología	Instrumentos de recolección de datos	Resultados / conclusiones relevantes
Macpherson, M. C. et al. (2022)	Determinar en qué medida los entrenadores de atletismo pueden identificar evidencia de un trastorno alimentario en atletas de pista y qué consejos de tratamiento brindarían.	Metodología de viñetas, con una muestra de a 185 entrenadores de atletismo del Reino Unido e Irlanda y una muestra comunitaria de 105 no entrenadores.	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta en línea (alojada en surveyhero.com). 	Los entrenadores no fueron más propensos que la muestra comunitaria a identificar correctamente un trastorno alimentario, pero sí más propensos a sugerir tratamiento profesional para un atleta que experimentaba síntomas de anorexia nerviosa.
Sophia, B. et al. (2022)	Investigar la relación entre los trastornos alimentarios (DE), los métodos de control de peso, el entrenamiento y la satisfacción corporal entre corredoras de élite/subélite	Estudio transversal con 146 corredoras de una edad media de 30 años	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario de baja disponibilidad de energía en deportistas femeninas. 	Los corredores que informaron DE tenían significativamente más probabilidades de experimentar insatisfacción con el peso y restringir o reducir la comida en los tres meses previos al maratón. Por lo que se asume que la DE puede estar asociada con métodos de control de peso y sentimientos de insatisfacción corporal en corredoras competitivas.
Gorrell, S. et al. (2020)	Comprobar la relación entre el ejercicio compulsivo y los trastornos alimenticios en corredores masculinos y femeninos	Estudio con 277 corredores de fondo con edades entre 19 y 73 años.	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario de creencias y comportamientos 	El ejercicio compulsivo (EC) esta asociado con síntomas de trastornos alimentarios (TA) en corredores masculinos y femeninos de larga distancia. Las mujeres muestran mayores niveles de EC y patología alimentaria mientras que los hombres mostraron mayor preocupación por el peso.

			relacionados con el ejercicio (CET)	En mujeres el EC fue un factor de riesgo para TA independientemente del peso. Los resultados sugieren la necesidad de considerar el Peso al evaluar y tratar TA en atletas, especialmente en hombres.
			<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario para evaluar actitudes y conductas alimentarias (EDE-Q) 	
Marí-Sanchis, A. et al. (2022)	Evaluar la prevalencia y el manejo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en deportistas de resistencia y como el peso afecta estos trastornos en hombres y mujeres.	Revisión científica que analiza, revisa y discute datos epidemiológicos y estudios previos sobre la prevalencia y características sobre los TCA en ámbito deportivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario auto-referidos como el Eating Attitudes Test (EAT-26). • Cuestionario Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q-6.0) para la recolección de datos sobre actitudes hacia la alimentación y síntomas de TCA. 	<p>El artículo resalta la importancia de reconocer y tratar adecuadamente los TCA en deportistas, proponiendo un abordaje integral y preventivo para mitigar su impacto en la salud y el rendimiento.</p> <p>Los TCA tienen una prevalencia elevada en el entorno deportivo especialmente en deportes de resistencia.</p> <p>Las deportistas femeninas son particularmente vulnerables a desarrollar TCA. Es importante un tratamiento integral y precoz de los TCA en deportista con un seguimiento nutricional cercano.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de 11 preguntas para identificar la triada de la deportista femenina. 	
Mathisen, T. F. et al. (2020)	Comparar los efectos de la terapia de ejercicio físico y dieta (PED-t) con la terapia cognitivo-conductual (CBT) en el tratamiento de la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (BED).	Ensayo aleatorizado con mujeres de 18 a 40 años diagnosticadas con BN o BED	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario Eating disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) • Clinical impairment assessment (CIA) • Satisfaction with Life Scale (SWLS) • Beck Depression Inventory (BDI) 	Ambos tratamientos produjeron mejoras significativas. La terapia PED-t mostró una mejor más rápida en EDE-Q y CIA. PED-t mejoró los síntomas de depresión (BDI). Entre el 30% y 50% de los participantes respondieron favorablemente a los tratamientos. Se sugiere que PED-t puede ser una alternativa viable a la CBT para tratar BN y BED.
Magee, M. K. et al. (2023)	Investigar la prevalencia de baja disponibilidad de energía (LEA) entre las atletas y examinar aquellos en riesgo de trastornos	Estudio transversal con 94 atletas jóvenes hombres y mujeres en diferentes deportes	<ul style="list-style-type: none"> • Composición corporal • Cuestionarios ASNK-Q para 	Las atletas femeninas presentaron un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimentarios y LEA destacando la necesidad de intervenciones educativas sobre nutrición para jóvenes atletas.

	alimentarios. Otro objetivo fue examinar las relaciones entre el conocimiento sobre nutrición deportiva, la composición corporal y LEA.		<p>conocimientos de nutrición deportiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • BEDA -Q para riesgo de trastornos alimentarios • LEAF-Q para riesgo de LEA en mujeres 	
Brunet, J. et al. (2021)	Explorar los comportamientos y actitudes hacia la actividad física (AF) entre mujeres que han sido diagnosticadas con un trastorno alimentario (TA). Se busca entender cómo integran la AF en sus vidas durante y después del tratamiento para el TA.	Estudio cualitativo con 9 mujeres diagnosticadas con un TA. Fueron seleccionadas mediante un muestreo intencional basado en su disposición para comunicar sus experiencias y cumplir con ciertos criterios	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas semi-estructuradas para recolectar datos cualitativos. • Encuesta que incluía el Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) y el Exercise Dependence Scale-21 (EDS-21). 	Se sugiere que superar los comportamientos disfuncionales de AF y las actitudes hacia la AF puede ser un proceso largo y complicado para las mujeres con un TA. Sin embargo, estas mujeres desean que la AF se integre en su protocolo de tratamiento de TA para obtener los beneficios asociados y aprender a realizar AF de manera adaptativa y saludable.
Verdugo, G et al. (2020)	Comparar la imagen corporal (insatisfacción y alteración) y el riesgo de trastornos alimenticios.	Estudio con adolescentes, 56 participantes con un rango de edad entre 9 y 18	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Factores de Riesgo de Trastornos 	Los gimnastas presentaron un mayor grado de insatisfacción corporal comparado con el grupo control.

años donde 28 eran alimentarios
gimnastas y un grupo (EFRATA)
control de 28 participantes
con un IMC similar.

Los hombres gimnastas desean un cuerpo más musculoso, mientras que las mujeres desean ser más delgadas.

Los gimnastas también reportaron un mayor riesgo de anorexia en comparación al grupo control.



4.4. Conclusiones

En función de la información expuesta, a continuación, se elaboran las principales conclusiones extraídas de la revisión de la literatura:

- Los trastornos de la alimentación en el atletismo presentan riesgos de padecer deficiencia o baja disponibilidad de energía, restricción calórica, bulimia nerviosa (BN) y anorexia nerviosa (AN), que trae consigo un bajo rendimiento físico. Todo ello, motivado un exceso control del peso y el mantenimiento de una figura corporal idealizada, trayendo consigo problemas psicológicos de insatisfacción corporal y una adicción negativa al ejercicio físico.
- La revisión de la literatura señala que los trastornos alimentarios deben ser detectados de manera oportuna o temprana para evitar que se acentúen en los practicantes de atletismo, especialmente los de elite. Para ello existen herramientas que abordan este problema como el Cuestionario de baja disponibilidad de energía en deportistas femeninas, la escala de adicción al Deporte 40 (SAS-40), la escala de adicción a los alimentos de Yale 2.0 (YFAS 2.0) y el Test de Actitud Alimentaria (EAT-40), que deben ser aplicados con cierta frecuencia en los procesos de entrenamiento para una intervención oportuna.
- La exploración de los estudios no ha permitido valorar la efectividad de las intervenciones o protocolos en el tratamiento de los trastornos alimenticios en el ámbito deportivo, presuponiendo por ser un problema principalmente psicológico y complejo que debe ser abordado de una manera integral, donde se conozcan aspectos como antecedentes alimenticios, hábitos de actividad física, relación con el entorno (familiares y amigos), entre otros. Además, existe un desconocimiento por parte de los entrenadores para detectar este problema en el atletismo, provocando que no se tomen las medidas adecuadas en el diseño de procesos de prevención u orientación referente a la alimentación y el gasto energético que demanda esta actividad (Macpherson et al., 2022; Sophia et al., 2022).

5. Discusión

Con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados, se analiza cada estudio para establecer los contrastes y las complementariedades encontradas, permitiendo establecer las relaciones directas entre los trastornos alimentarios y los prácticamente de atletismo.

En este sentido, el estudio de Hernández et al. (2021) demuestra que los corredores se relacionan de manera significativa con el riesgo de sufrir trastornos alimentarios (TCA o DE), principalmente quienes practican carreras de media y larga distancia, ya que lo utilizan como excusa para el control del peso, desencadenando adicción negativa a correr (NRA), anorexia nerviosa (AN) y/o bulimia nerviosa (BN). Así, realizar atletismo competitivo ha presentado un factor de riesgo elevado para sufrir un TCA.

De manera similar, Dervish et al. (2022) indican que existe correlación entre los trastornos alimenticios (DE) y la baja disponibilidad de energía (LEA) en corredoras de resistencia del Reino Unido, ya que el 47% de las participantes manifestaron LEA y el 40% presentaron riesgo de DE. Además, se demostró que el nivel competitivo y la edad son elementos que influyen en la prevalencia de DE y LEA en atletas corredoras. Así, las corredoras competitivas presentan más probabilidad de sufrir LEA que las practicantes recreativas.

Por su parte, el estudio de Macpherson et al. (2022) no se enfoca en atletas, sino en la capacidad de los entrenadores para detectar posibles trastornos alimenticios en sus atletas. Al respecto, los entrenadores encuestados no son propensos a identificar los síntomas de AN o BN como consecuencia de un DE, pero presentan una tendencia en base a la experiencia a recomendar profesionales en el área de la nutrición o médico para ayudar a un atleta cuando presenta AN. Esto hace un llamado a interesarse en la capacitación en cuanto a la alfabetización en salud mental (MHL) y las Deficiencia Energética Relativa en el Deporte (RED-S), para adquirir los conocimientos necesarios en el reconocimiento de DE entre los deportistas y reducir este problema.

Ampliando las variables que pueden estar influenciadas por los trastornos alimenticios en el atletismo, los resultados del estudio de Sophia et al. (2022) sugieren que entre las maratonistas de élite que informan un trastorno de alimentación cuando existe una prevalencia elevada de restricción calórica consciente e insatisfacción con el peso corporal, en comparación con las corredoras de élite de capacidad similar sin antecedentes de DE. En este sentido, se estima que la prevalencia de trastornos alimentarios en los deportes estéticos es del 40% y del 15 al 30% para las atletas de élite, en comparación con la población general que puede alcanzar hasta el 21%. Esto concuerda con el 32% de los participantes que informaron DE en este estudio.

Finalmente, se percibe que los trastornos alimentarios son consecuencia de una preocupación excesiva por el peso corporal y presentan una influencia considerable en cuanto la deficiencia energética en los practicantes de atletismo, principalmente los federados y de alta competición, que repercute en un bajo rendimiento físico – deportivo y en problemas psicológicos de salud como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, adicción al ejercicio, entre otros problemas.

6. Propuesta de intervención

Esta sección describe la metodología en la propuesta de intervención, incluyendo objetivos, contenidos, organización, temporalización, sesiones y los procesos de evaluación, todo ello fundamentado en los estudios realizados por Mathisen et al. (2020) y Megías (2018).

6.1. Objetivos de la propuesta

- Promover conductas resilientes a través de la rehabilitación y la educación nutricional en el tratamiento de los trastornos alimentarios.
- Realizar ejercicio físico adecuado con periodos de descanso que ayuden a desactivar pensamientos negativos y a comprometerse con valores personales.

6.2. Metodología

En primer lugar, se aplica el test de alimentación y hábitos alimentarios, el cual debe ser respondido de forma anónima para poder diagnosticar el tipo problema presente, además de conocer los hábitos de actividad física cotidianos que tiene el paciente. Por estas razones se toman en cuenta elementos como el IMC (Índice de Masa Corporal), Habilidades sociales y las Relaciones familiares, en la búsqueda por estimar la aceptación y compromiso que tendrán los participantes con el tratamiento.

De igual forma, se realiza un seguimiento continuo a través de registros de observación y una evaluación final para valorar los propósitos alcanzados. Los instrumentos para ello son el Cuestionario de examen de trastornos alimentarios (EDE-Q), Escala de satisfacción con la vida (SWLS) y el Test de Actitud Alimentaria (EAT-40).

6.3. Fases de la propuesta

Primera fase: Educación alimenticia

Se realizan charlas para adquirir conocimientos y reflexionar sobre los hábitos de alimentación saludable, orientadas a que los deportistas adquieran un compromiso y control tanto con las dietas como con sus pensamientos y conductas hacia el consumo nutricional. Para ello, se establecen 8 sesiones (individuales y grupales), donde también se aborden las enfermedades que conlleva una mala alimentación para tomar conciencia sobre el mantenimiento de la salud.

Segunda Fase: Abordando la imagen corporal

Se identifica la autopercepción que presentan los participantes y la satisfacción con su propia imagen corporal, abordando aquellos pensamientos, conductas y emociones que puedan estar influyendo de manera negativa. Para ellos se realizan discusiones sobre los mensajes y contenidos digitales para idealizar los cuerpos perfectos, orientados a desmontar mitos y creencias. Para ello es necesario aproximadamente 10 sesiones que permitan fortalecer las habilidades para afrontar situaciones negativas como la discriminación, la reducción de la ansiedad causada por la percepción de la propia imagen y mejorar la satisfacción corporal.

Tercera fase: Compromiso y aceptación con mi propio cuerpo

Esta fase está orientada a que el deportista tome conciencia de que no puede controlar ciertos eventos que lo afectan, pero puede controlar sus reacciones ante ellos y afrontarlos de una manera más eficiente, específicamente aquellas relacionadas con su propio cuerpo. Para ello, se les enseña a los deportistas en un aproximado de 6 sesiones a distanciarse de los malos pensamientos y sentimientos, que luego les será útil para modificar sus percepciones y sensaciones, otorgándole un valor adecuado a su propio ser.

Cada fase, esta complementada con entrenamiento de resistencia (fuerza) progresivo y carrera a intervalos con intensidades elevadas, en un tiempo aproximado de 45 minutos. Finalizando con discusiones y exploración de habilidades conductuales.

7. Referencias Bibliográficas

- Brunet, J., Del Duchetto, F., y Wurz, A. (2021). Physical activity behaviors and attitudes among women with an eating disorder: a qualitative study. *Journal Of Eating Disorders*, 9(1).
- Dervish, R. A., Wilson, L. J., y Curtis, C. (2022). Investigating the prevalence of low energy availability, disordered eating and eating disorders in competitive and recreational female endurance runners. *EJSS/European Journal Of Sport Science*, 23(5), 869-876.
- Gorrell, S., Scharmer, C., Kinasz, K., y Anderson, D. (2020). Compulsive exercise and weight suppression: Associations with eating pathology in distance runners. *Eating Behaviors*, 36, 101358.
- Hernández, M. M., Garrido, Á. A., Olmos, J. C. C., y García, D. S. (2021). Relationship between Negative Running Addiction and Eating Disorder Patterns in Runners. *Nutrients*, 13(12), 4344.
- Macpherson, M. C., Harrison, R., Marie, D., y Miles, L. K. (2022). Investigating coaches' recognition of symptoms of eating disorders in track athletes. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 8(3), e001333.
- Magee, M. K., Jones, M. T., Fields, J. B., Kresta, J., Khurelbaatar, C., Dodge, C., Merfeld, B., Ambrosius, A., Carpenter, M., y Jagim, A. R. (2023). Body Composition, Energy Availability, Risk of Eating Disorder, and Sport Nutrition Knowledge in Young Athletes. *Nutrients*, 15(6), 1502.
- Marí Sanchis, A., Burgos Balmaseda, J., y Hidalgo Borrajo, R. (2022). Trastornos de conducta alimentaria en la práctica deportiva. Actualización y propuesta de abordaje integral. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición/Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 69(2), 131-143.
- Mathisen, T. F., Rosenvinge, J. H., Friborg, O., Vrabel, K., Bratland-Sanda, S., Pettersen, G., y Sundgot Borgen, J. (2020). Is physical exercise and dietary therapy a feasible alternative to cognitive behavior therapy in treatment of eating disorders? A randomized controlled trial of two group therapies. *The International Journal Of Eating Disorders/International Journal Of Eating Disorders*, 53(4), 574-585.
- Sophia, B., Kelly, P., Ogan, D., y Larson, A. (2022). Self Reported History of Eating Disorders, Training, Weight Control Methods, and Body Satisfaction in Elite Female Runners Competing at the 2020 U.S. Olympic Marathon Trials. *International journal of exercise science*, 15(2), 721-732.
- Verdugo, G. V., Armas, E. H., Baños, R., Jiménez, J. M., y Rentería, I. (2020). Distorsión de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes gimnastas respecto a un

grupo control de adolescentes no gimnastas con un IMC similar. *Retos: Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte y Recreación*, 37, 297-302.

Mathisen, T. F., Rosenvinge, J. H., Friberg, O., Vrabel, K., Bratland-Sanda, S., Pettersen, G., y Sundgot Borgen, J. (2020). Is physical exercise and dietary therapy a feasible alternative to cognitive behavior therapy in treatment of eating disorders? A randomized controlled trial of two group therapies. *The International Journal Of Eating Disorders/International Journal Of Eating Disorders*, 53(4), 574-585.

Megías Tortosa, A. M. (2018). Trastornos de conducta alimentaria: propuesta de intervención integradora. *Publicaciones Didácticas*, 92, 312-321.

