



Revista mexicana de trastornos alimentarios

ISSN: 2007-1523

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Cisternas-Bustos, Rosario; Donari-Muñoz, Gianella; Mahncke-Valenzuela, Flavia; Retamal-Muñoz, Kamila; Pérez-Courbis, Camila; Fuentes-Vilugrón, Gerardo; Lagos-Hernández, Roberto
Conductas alimentarias de riesgo y preocupación por la imagen corporal en gimnastas chilenas

Revista mexicana de trastornos alimentarios, vol.
10, núm. 4, 2020, Julio-Diciembre, pp. 384-396

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala

DOI: <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.2.662>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425771653005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Facultad de Estudios Superiores

IZTACALA

Conductas alimentarias de riesgo y preocupación por la imagen corporal en gimnastas chilenas

Risk eating behaviors and concern for body image in Chilean gymnasts

Rosario Cisternas-Bustos¹, Gianella Donari-Muñoz¹, Flavia Mahncke-Valenzuela¹, Kamila Retamal-Muñoz¹, Camila Pérez-Courbis¹, Gerardo Fuentes-Vilugrón³, Roberto Lagos-Hernández⁴

¹ Profesoras de Educación Física. Facultad de Educación. Universidad Autónoma de Chile.

² Académica Facultad de Educación. Pedagogía en Educación Física. Universidad Autónoma de Chile. Sede Temuco.

³ Profesor de Educación Física. Mg. En Didáctica de la Educación Física. Cohorte 2019 del Programa de Doctorado en Educación. Universidad Católica de Temuco. Chile.

⁴ Profesor Asociado, Universidad Autónoma de Chile. Sede Temuco.

Recibido: 29 de enero de 2020

Revisado: 17 de octubre de 2020

Aceptado: 27 de octubre de 2020

Autor de correspondencia: roberto.lagos@uautonoma.cl (Lagos, R).

Agradecimientos: a la Federación Nacional de Gimnasia Chilena por su apoyo y patrocinio en esta investigación, a las y los técnicos de los clubes de Gimnasia Rítmica de Chile por su paciencia y colaboración y especialmente a las deportistas y sus familias. Este trabajo es el resultado de sus buenas voluntades

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Resumen

La Gimnasia Rítmica (GR) es un deporte estético donde la delgadez es un factor importante para el éxito. La presente investigación tuvo como objetivo analizar conductas de riesgo y el nivel de preocupación de la percepción de la imagen corporal en gimnastas de elite chilenas. Se procedió a analizar conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal en 53 gimnastas, a través de la aplicación del Eating Attitude Test (EAT – 26), el Body Shape Questionnaire (BSQ) y grupos focales. Un 67,9% demostró no manifestar preocupación por la imagen corporal, 15,1%, manifestó preocupación leve, 13,2% manifestó preocupación moderada y 3,8% preocupación extrema. De igual manera un 67,9% no presenta riesgo de conducta alimentaria y 32,1% sí manifiesta esta condición. Existe

relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal ($p=0,028$). Los grupos focales revelaron que las gimnastas señalan estar incómodas con su figura y que, en su alimentación dejan de lado algunos nutrientes, indican además que sus entrenadores dan instrucciones u opiniones sobre la figura de sus gimnastas de formas “no adecuadas” y con “poco profesionalismo”. Reconocen además no estar conformes con su imagen y manifiestan preocupación por la opinión de terceros.

Palabras Clave: conducta alimentaria, imagen corporal, gimnasia rítmica, deporte

Abstract

Rhythmic Gymnastics (RM) is an aesthetic sport where thinness is an important factor for success. The present research aimed to analyze risk behaviors and the level of concern of body image perception in Chilean elite gymnasts. We proceeded to analyze risky eating behaviors and the perception of body image in 53 gymnasts, through the application of the Eating Attitude Test (EAT - 26), the Body Shape Questionnaire (BSQ) and focus groups. A 67.9% showed no concern for body image, 15.1% showed mild concern, 13.2% showed moderate concern and 3.8% showed extreme concern. Similarly, 67.9% did not show risk of eating behavior and 32.1% did show this condition. There is a relationship between risky eating behaviors and body image perception ($p=0.028$). The focus groups revealed that the gymnasts indicated that they are uncomfortable with their figure and that they leave out some nutrients in their diet, and that their coaches give instructions or opinions about the figure of their gymnasts in “inappropriate” and “unprofessional” ways. They also recognize that they are not satisfied with their image and express concern about the opinion of third parties.

Keywords: eating behavior, body image, rhythmic gymnastics, sport.

Introducción

La Gimnasia Rítmica (GR) es un deporte estético que combina elementos de ballet, gimnasia y danza (Martín, Ceballos, Pina y Garicano, 2016), donde la delgadez y la presencia constituyen factores importantes para el éxito (Le Grange, Tibbs y Noakes, 1994). En la GR chilena hay 4 niveles: iniciación, formación, nivel A y elite (Federación Deportiva Nacional de Gimnasia de Chile [FEDENGICHI], 2017). Las gimnastas de elite deben cumplir con exigencias en su contextura física en el que deben ser delgadas con aspecto morfológico típico, con niveles bajos de grasa corporal (10-12%), desarrollo de musculatura en la región superior del cuerpo, hombros anchos y caderas angostas (Claessens y Lefevre, 1998). Dichas exigencias pueden influir en la aparición de un trastorno de conducta alimentaria (TCA) y/o distorsión en percepción de la imagen corporal (IC).

Los TCA se presentan en deportes donde se controla el peso corporal y consideran un conjunto de actitudes, comportamientos y estrategias asociados a preocupación permanente por el peso y la imagen. Su gravedad queda representada en los elevados índices de morbilidad especialmente entre adolescentes (Vicente, Saldivia y Pihan, 2016), siendo considerados un trastorno persistente de la alimentación que afecta la salud física y el funcionamiento psicosocial del individuo (de Sousa, de Sousa y Caputo, 2016), siendo más frecuentes en el sexo femenino (March et al., 2006).

Por otro lado, la imagen corporal (IC) se define como la imagen que forma la mente del propio cuerpo (Schilder, 1950), donde se resalta la importancia de las actitudes y valoraciones que se hace del cuerpo, constituye una representación del cuerpo que cada persona construye en su mente y no está necesariamente correlacionada con la apariencia física real (Vaquero, Alacid, Muyor y Lopez-Minarro, 2013). Una incorrecta

percepción de la IC puede llegar a manifestar alteraciones que se dividen en cognitivas y afectivas, a través de sentimientos negativos y las alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la IC e inexactitud con que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma (Espina, Ortego, Ochoa, Yenes y Alemán, 2001). Al respecto, los deportistas con TCA y/o con distorsión en la percepción de la IC son miembros de una sociedad influenciada por diversos elementos, tales como: la naturaleza de la disciplina deportiva, los reglamentos deportivos, la frecuencia de los entrenamientos, la carga de entrenamiento, la restricción alimentaria, la sub-cultura ligada a la disciplina deportiva, las lesiones, el sobre-entrenamiento o el comportamiento del entrenador (Toro et al., 2005).

En ese sentido, la estética de la GR es igualmente valorada y subjetivamente considerada en las presentaciones donde el peso corporal influye en los índices de resistencia y fuerza (de Sousa, Silva y Fernández, 2014). Uno de los factores clave en la aparición de TCA o alteraciones de la IC, es que las atletas se sienten con sobrepeso, quitándose mérito respecto de su apariencia corporal (Nordin, Harris y Cumming, 2003), entre un 18.2% y 16.7% de las deportistas han manifestado esta condición que puede comprometer su salud (de Oliveira et al., 2017). Como indican Oon Ai Tan, Calitri y Mc Namee (2016), las gimnastas de alto rendimiento presentan una constante preocupación por el peso antes de una competencia, consistente con cualquier deporte de alto rendimiento, pero en la gimnasia, hay un elemento adicional que demandan los deportes de estética, los cuales idealizan el cuerpo delgado e impulsan constantemente el optimizar la potencia y el rendimiento máximo con el peso mínimo. De acuerdo con estos antecedentes, la indagación del contexto deportivo chileno, se considera clave para estar al tanto de los potenciales riesgos que esta actividad representa.

En ese contexto, el objetivo de esta investigación consistió en analizar las conductas de riesgo y el nivel de preocupación de la percepción de la imagen corporal en gimnastas de elite chilenas. Para lo anterior, en primera instancia se identificó el nivel de preocupación por la imagen corporal de las gimnastas. Posteriormente, se evidenció el riesgo de trastornos de conducta alimentaria de las gimnastas y finalmente,

se asociaron las conductas alimentarias de riesgo con el nivel de preocupación por la imagen corporal de las gimnastas de elite chilenas.

Método

El diseño de esta investigación es no experimental de alcance descriptivo correlacional, con un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) de corte transversal. Donde la muestra fue seleccionada bajo un criterio no probabilístico por conveniencia.

Muestra

De las 106 gimnastas de elite en Chile, 53 (50%) cumplieron con los criterios de inclusión, tales como: Asistencia a los controles nacionales del 21 de abril y el 26 de mayo de 2018; entrega del consentimiento y asentimiento informado. Se excluyeron aquellas gimnastas que no asistieron a los controles nacionales del 21 de abril y el 26 de mayo de 2018 y las gimnastas cuyos entrenadores, padres o ellas mismas no hayan firmado el consentimiento informado. Además, no hicieron parte de esta investigación quienes no cumplieran la edad mínima para responder el Eating Attitudes Test (EAT-26) y el Body Shape Questionnaire (BSQ) y quienes respondieron de manera incorrecta dichas pruebas lo que es determinado por la no completar cualquiera de los instrumentos.

Instrumentos

Se aplicó el EAT-26 de Garner, Olmstead, Bhor, Garfinkel (1982), que está separado en 3 subescalas básicas: dieta, preocupación por la comida y control oral. Respecto de la validez del instrumento, estudios muestran que ha presentado niveles adecuados de consistencia interna (α de Cronbach = .93) en población hispano parlante (Constain et al., 2013; Veloso et al., 2010; Lugo-Salazar & Pineda-García, 2020), habiéndose obtenido para este estudio un α de Cronbach = .828, lo que significa que el instrumento tuvo un comportamiento con una buena consistencia interna.

Se aplicó el BSQ que consiste en un cuestionario sobre forma corporal diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987). Este instrumento consta de

34 ítems, evalúa la insatisfacción corporal, miedo a engordar, sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia y deseo de perder peso. Posee un coeficiente de consistencia interna de ,97 (*alfa de Cronbach*) obtenido para el BSQ en una muestra no clínica de 342 mujeres. Además, el coeficiente de correlación intra-clase obtenido en la prueba test-retest, administrada con 21 días de diferencia fue de ,88, lo que da cuenta que es una prueba confiable en versión en español (Castrillón, Luna, Avendaño, & Pérez-Acosta, 2007). En el caso de esta investigación la consistencia interna a través de α de Cronbach arrojó un valor de ,971, rango de fiabilidad considerado excelente.

Se llevaron a cabo grupos focales como una forma de recolectar datos cualitativos, donde, esencialmente, implica involucrar a un pequeño conjunto de personas en una discusión de grupo informal, enfocada en un tema específico (Onwuegbuzie, Dickinson, Leech, & Zoran, 2011). Los guiones fueron validados por un panel de 12 académicos expertos vinculados al área, utilizando el criterio Delphi que permite tener una visión colectiva de expertos sobre el tema a partir de rondas repetidas de preguntas. Al respecto, a cada experto se le envió vía correo electrónico las preguntas para su corrección, luego de recibirlas se analizaron las 12 correcciones en conjunto y se logró el instrumento final.

Procedimiento

En primer lugar, se envió una carta explicativa de la investigación a la Federación Nacional de Gimnasia Chilena, la cual daba a conocer el objetivo y procedimientos de esta, luego de aprobada se procedió a enviar un correo electrónico a cada entrenador cuyas gimnastas debían participar del primer control nacional de elite o del control nacional de conjuntos, con la finalidad de que sean ellos quienes finalmente, autoricen la ejecución de los test y grupos focales y tuvieran conocimiento del trabajo que se llevaría a cabo. Posterior a esto, se entregó el consentimiento informado a los entrenadores asistentes a dichos controles realizados en la ciudad de Santiago, Chile, para que autorizaran a sus pupilas a realizar el EAT-26, el BSQ y ser partícipes del grupo focal. Este procedimiento, fue ejecutado durante el entrenamiento de pódium el

día anterior a la competencia, y al día siguiente previo al inicio de competencia y al finalizar la jornada. Las involucradas fueron provistas de un lápiz y los cuestionarios en papel y dispusieron de todo el tiempo que fue necesario para responder ambos. Una vez que las gimnastas respondieron los cuestionarios fueron invitadas a participar del grupo focal.

Análisis de datos

Respecto al procesamiento de la información se procedió a generar una codificación abierta que, a partir de sus propiedades, dimensiones y significados, permitió obtener una categorización preliminar con conceptos genéricos (Flick, 2004). Posteriormente se creó una codificación axial para la relación de las categorías obtenidas en la codificación abierta y sus subcategorías, teniendo en cuenta que una categoría representa un fenómeno significativo para los entrevistados. Se procedió a la codificación teórica con el propósito de obtener una categoría central que exprese el fenómeno de investigación e integre las categorías y subcategorías de la codificación abierta y axial (Strauss & Corbin, 2002). Todos los procedimientos fueron llevados a cabo con el software Atlas ti®, versión 8.0. Respecto de los abordajes estadísticos se consideró prueba de Kolmogorov Smirnov para normalidad de la muestra estadística descriptiva, a partir de frecuencias y aplicación de prueba de asociación de Chi-cuadrado con uso de SPSS versión 23.0.

Consideraciones éticas

Para efectos de este estudio, la presente investigación adhirió a los preceptos éticos de la declaración de Singapur (Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica [CONICYT], 2010) contando con las autorizaciones de la Federación Nacional de Gimnasia Chilena, apoderados, profesores y consentimiento de gimnastas.

Resultados

Se evaluaron 53 gimnastas (\bar{x} =15.2; DS = 2.35) con un mínimo de 11 y un máximo de 20 años que representan al 50% de las gimnastas elite de Chile. Se aplicó la

prueba de Kolmogorov-Smirnov la que arrojó valores en el puntaje de BSQ de $p=.001$, EAT26 de $p=.001$ y en edad de las gimnastas de $p=.009$. La muestra no posee una distribución normal por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas en la medición de las variables.

Tabla 1. Preocupación por la imagen corporal y trastornos de conducta alimentaria

BSQ	N°	%	EAT26	N°	%
No hay preocupación	36	67,9	No presenta conducta	36	67,9
Preocupación leve	8	15,1	Presenta conducta	17	32,1
Preocupación moderada	7	13,2	Total	53	100
Preocupación extrema	2	3,8			
Total	53	100			

La tabla 1 muestra los resultados de la prueba BSQ, 36 deportistas no manifestaron preocupación por la imagen corporal con un 67,9%, 8 declaran preocupación leve con un 15,1%, 7 muestran una preocupación moderada con un 13,2% y 2 gimnastas revelan preocupación extrema con un 3,8%. El promedio de edad de las gimnastas con preocupación leve fue de 15 años, con preocupación moderada y extrema fue de 16 años. Respecto de los resultados de la prueba EAT-26, 36 gimnastas no presentaron conducta de riesgo, con un 67,9% y 17 deportistas presentaron conductas de riesgo con un 32,1%. Las gimnastas con conductas de riesgo presentaron un promedio de edad de 16 años.

Los resultados entre el BSQ y el EAT-26, tal como indica la tabla 2, mostraron que de las 36 deportistas que no presentaron preocupación por la imagen corporal, 7 de ellas revelaron conductas de riesgo con un 19,4% y 29 no exhibieron esta condición, representando un 80,6%. De las 8 gimnastas con preocupación leve, 4 mostraron conductas alimentarias de riesgo y 4 no presentaron tal condición, con un 50% respectivamente. De las 7 gimnastas con preocupación moderada, 5 de ellas exhibieron conductas de riesgo

con un 71,4% y 2 no mostraron esta condición, con un 28,6%. Finalmente, de las 2 damas que presentaron preocupación extrema por su imagen corporal, 1 presentó conductas de riesgo y 1 no mostró riesgo, con un 50% respectivamente. En cuanto al nivel de asociación de ambos instrumentos, la prueba de chi cuadrado arrojó significancia bilateral con un valor de $p=.028$.

Tabla 2 Relación entre la percepción de la IC y el riesgo de TCA

EAT26		No presenta conductas		Presenta conductas	
			%		%
BSQ	No hay preocupación.	29	80,6	7	19,4
	Preocupación leve.	4	50,0	4	50,0
	Preocupación moderada.	2	28,6	5	71,4
	Preocupación extrema.	1	50,0	1	50,0
	Total	36	100,0	17	100,0

La interpretación de los datos arrojados por los grupos focales fue sintetizada con la utilización del programa Atlas. ti®, a partir del diseño de cinco categorías, de las cuales se desprendieron en subcategorías, las que estaban directamente relacionadas con la investigación. A partir de esto se hizo el análisis de la unidad hermenéutica y se comenzó el proceso de selección de citas vinculadas al objetivo.

Aceptación familiar por la disciplina deportiva y sus condiciones

El estudio permitió observar una mayor densidad de citas (20) asociadas a la aceptación familiar por la disciplina deportiva que practican: Opiniones como: *-Muy positiva, les encanta que sea deportista, ya que me ven feliz-, -Apoyo al 100% en lo que hago, Les gusta porque dicen que es necesario hacer un deporte-*. Dichas citas dan

cuenta de la relevancia de la familia como soporte en esta actividad deportiva. El análisis de la unidad hermenéutica de la categoría *familiar* permitió focalizar en cuatro subcategorías donde se destaca interés de las deportistas por la reducción del peso, creencia de que estar más delgada mejorará su rendimiento y que esto mejorará su valor y posición respecto de las otras gimnastas. Se desprende de este análisis, que la familia juega un papel fundamental en la creación de los hábitos y en el logro de la autonomía. Para efectos de esta investigación esta subcategoría está en oposición a deportistas con pocas redes de apoyo.

Educación familiar en hábitos de alimentación

El estudio permitió observar 12 citas que revelan una educación familiar en hábitos de alimentación. Opiniones como: *-Cocinando de manera sana y balanceada-, Así como eso tiene muchas calorías o en la noche no comas carbohidratos-, -Lo demuestran dándome una buena alimentación, dándome frutas y verduras-*. Dichas citas denotan que el núcleo familiar tiene conocimientos sobre la alimentación balanceada y conceptos básicos de nutrición. La educación familiar es relevante, ya que de esta manera existe la posibilidad de que modifiquen sus hábitos (Gil, 2010). En función del objetivo de la investigación esta subcategoría está en oposición a la inducción de conductas de riesgo por parte de la familia y es importante para la prevención de conductas de riesgo que afectan a las deportistas.

Deportistas con pocas redes de apoyo familiar

La realización de los grupos focales y su posterior análisis de la red hermenéutica permitió el hallazgo de deportistas con pocas redes de apoyo familiar, lo que se contradice con las subcategorías anteriores, dando espacio a los riesgos de conducta alimentaria o distorsiones de la imagen corporal, lo que se aprecia ejemplificado en la cita *-Me encuentro lejos de mi familia, por ello solo se guían por lo que conversamos-*. Esto deja de manifiesto que la familia no ahonda más en el tema, reduce la preocupación por su hija en su autonomía y capacidad de decisión, lo que es potencialmente una conducta de riesgo al no tener contención. Alfonseca

(2006) enfatiza que si los deportistas no cuentan con apoyo puede convertirse en un gran problema que puede inducir a tomar medidas drásticas y poco ortodoxas, y por supuesto poco o nada saludables, germinando las semillas de un futuro TCA.

Inducción familiar a conductas de riesgo

El estudio reveló una alta densidad de citas (31) que dejan entrever inducciones a conductas de riesgo por parte de los familiares. Opiniones como: *-Obligándome a comer-, -Me dicen de repente come un poco más-, -Manda a una profesora a vigilarme para que me coma toda la comida-, -Me dicen mejor que pare de comer tanto-*. Lo anterior demuestra que la manera de verbalizar esta preocupación no es la apropiada y que, eventualmente, puede generar una conducta de riesgo ligada a conductas alimentarias o percepción de la imagen corporal. Alfonseca (2006) destaca que generalmente los deportistas reciben información nutricional de su entorno más cercano, habitualmente poco cualificado (entrenadores, familiares, medios de comunicación) y recibiendo, por consiguiente, mensajes que no siempre son los apropiados. El análisis de la red hermenéutica de la categoría personal dio como resultado el énfasis de tres subcategorías las cuales se relacionan directamente con el objetivo de esta investigación.

A pesar de todos los efectos saludables de realizar una práctica de actividad física o deporte de forma continua y adecuada, no siempre esto acontece. Es sabido que una práctica deportiva inadecuada perjudica tanto la salud física como la mental de quienes la realizan (Dosil & Díaz, 2012). Las exigencias del deporte de alto rendimiento entre cuyos tantos beneficios conllevan a tener un buen estado de forma, ocasionan adicción al ejercicio, exceso de competitividad, falta de control en la alimentación y conductas de riesgo. En este sentido cada subcategoría da cuenta de realidades personales y de conductas desencadenadas por la práctica de este deporte.

Conductas evitativas

El análisis reveló 10 citas que demuestran conductas evitativas en alimentación de las gimnastas. Opiniones

como: *-Sí, de tratar de no comer tanta chatarra-, -Intentando comer lo más saludable posible y evitando comidas chatarra-, -Evitando comer carbohidratos, azúcares, bebidas y jugos-*. Las citas reflejan que las deportistas no consideran algunos grupos de nutrientes, y que están condicionadas a no comer comida *chatarra*. Fortes, Almeida, & Ferreira (2014) proponen que la necesidad de cumplir con estándares estéticos caracterizados por el bajo peso corporal se guía por comportamientos que incluyen la reducción de la ingesta de alimentos que se consideran “grasos”. Las conductas evitativas que presentan las deportistas son, en parte, consecuencia de los mismos consejos que reciben por parte de sus familias, y por otra de la propia exigencia que se impone cada gimnasta.

Deportistas manifiestan conductas de riesgo

El estudio presentó 18 citas donde las deportistas manifiestan conductas de riesgo, las que se reflejan en opiniones como: *-Me gusta solo cuando me siento flaca- Cuando estoy con ropa de calle no me siento muy bien con mi cuerpo y con malla igual me siento muy incómoda -, -Igual me gustaría ser más flaca, es que me gustaría bajar los muslos, tener más delgados los muslos-. -Al estar tanto tiempo en gimnasia es como ya lo que tú quieres, te da miedo engordar-, -Me gustaría ser más flaca por el tema de la gimnasia-*. Estos antecedentes dejan entrever que las gimnastas están incómodas con su figura y que tienen una pobre percepción de su imagen corporal, siendo potencialmente una de las causas, la participación en su disciplina deportiva. Esta percepción negativa podría estar asociada a las dificultades que manifiestan las deportistas para reconocer e interpretar sus propias emociones y sensaciones (Dosil & Díaz, 2012).

Falta de control de la deportista en la alimentación

En la investigación se identificaron 7 citas en las cuales las gimnastas presentan falta de control en la alimentación. Los ejemplos más significativos son: *-En mi mente está super presente comer bien y no subir de peso, pero hay veces que como que la ansiedad o cosas así, como que no se po' una galleta-, -Yo sí tengo un serio problema*

de ansiedad, demasiado, un problema horrible, pero trato de controlarlo siempre-, -Pero igual existe como ese pensamiento de no puedo comer esto, estás como tan pendiente que de repente, hay algo rico y tú si como, no, no, no, y de repente te lo comes, o por ejemplo un paquete de galletas no es una, es todo y ahí el arrepentimiento-. Las gimnastas presentan una permanente preocupación por su alimentación, muestran dificultad para elegir qué alimentos consumir o simplemente no logran controlar su ansiedad. Dosil & Díaz (2012) señalan que estos eventos, muestran la presencia de bulimia o rasgos antecesores de ésta y la caracterizan como la impulsividad y la pérdida de control sobre la alimentación.

El análisis de las interpretaciones de la categoría entrenador, destaca dos subcategorías vinculadas con el objetivo de esta investigación. Como señala Zablocki (2004) la influencia que los entrenadores poseen sobre los deportistas es alta, ya que ellos son las personas con las que muchos de los deportistas de elite pasan la mayor parte de su tiempo. Por lo que su influencia puede ser tanto positiva como negativa, cuando se habla de desarrollar un TCA, insistiendo en el control del peso o la imagen ideal para la práctica deportiva mediante un estilo autoritario (Dosil & Díaz, 2012). Dadas estas circunstancias, se comprende cada subcategoría como una red compleja de situaciones que dejan en evidencia la directa atribución del entrenador para desencadenar efectos acerca de la nutrición de sus deportistas o su influencia para inducir conductas de riesgo.

Inducción a conductas de riesgo

El estudio reveló 12 citas en las que los entrenadores inducen a conductas de riesgo de sus deportistas. Citas relevantes: *-No me deja comer nada dulce ni carbohidratos-, - Nos dice que nos va a pesar porque nos vemos gordas. - Si me ve un poco pasada me dice que tengo que bajar. Dejar pan, papas y esas cosas-, - Otra niña es a la que más le restringe, he visto como sucede, le dice no comas esto, no te sirvas de esto-*. Las citas revelan que la manera de dar instrucciones u opiniones sobre la figura de sus gimnastas es cuestionable y se realizan con poco profesionalismo lo que desencadena una inducción a conductas de riesgo de las deportistas. Alfonseca (2006) dice que ciertos comentarios referentes a su

peso o figura por parte de alguien de su entorno deportivo (entrenador, compañeros...) pueden tener una gran influencia en la aparición de un TCA.

Entrenador sugiere orientaciones en alimentación

El análisis halló 12 citas donde el entrenador da sugerencias u orientaciones en la alimentación de sus deportistas. Tales como: *-Me dice que vaya a nutricionista o me da dietas-, Me dice que debo comer liviano y saludable para no subir de peso y poder rendir bien-, Nos dice que comamos pocos carbohidratos, pero sin eliminarlos-*. Se desprende de estas citas que el entrenador debe estar capacitado para dar orientaciones de alimentación y cumplir un adecuado rol en la educación nutricional de sus deportistas, ayudando en el manejo del estrés que produce la práctica del deporte y el mantenimiento del peso. Para ello se insiste que los entrenadores posean una adecuada planificación de su entrenamiento y un conocimiento de las características de los TCA (Dosil & Díaz, 2012).

Entrenador controla el peso de la deportista

La investigación arrojó 4 citas de interés que explicitan el control del peso por parte del entrenador. Como, por ejemplo: *-Siempre me está controlando el peso-, Sí, nos pesa todos los lunes-*. Se aprecia que algunos técnicos recurren de manera periódica a la pesa y esto genera presión en las deportistas, conductas que pueden ser obsesivas (Alfonseca, 2006). Muchos utilizan la báscula como herramienta de trabajo para evaluar el rendimiento deportivo, según los datos "objetivos" que suministra. El entrenador es fuente directa de presión y también indirecta al conocer los gustos y creencias de las deportistas, pudiendo utilizar métodos inadecuados para el control del peso. Al respecto, Dosil y Díaz (2012) explican que la presión que puede ejercer el entrenador en el mundo del deporte puede ser uno de los factores desencadenantes más importantes para el deportista.

Al analizar la red hermenéutica de la categoría compañeras de gimnasia se destacan dos subcategorías emparentadas con el objetivo de esta investigación. Numerosos estudios demuestran que las mujeres

tienen mayor preocupación por su cuerpo e imagen, mostrando que son más críticas con su percepción y estando más involucradas con su apariencia física que los hombres (Moreno, Moreno, & Cervello, 2007). Teniendo en consideración este argumento, en un deporte donde la estética juega un papel fundamental, las subcategorías observadas son de preocupación por las apreciaciones negativas de las gimnastas respecto de su propia imagen y por la comparación negativa respecto de sus pares.

Deportista manifiesta preocupación por la imagen propia y de sus pares.

El análisis destacó 18 citas donde las deportistas manifiestan preocupación por la imagen propia y de sus pares, donde destacan opiniones como: *-Me gustaría ser más flaca como ellas-, Igual soy súper fijona, como que me preocupa mucho de mí, o también como que estoy muy preocupada de lo que diga el resto de mí-, -Es que yo siento que cada una tiene el problema específico, no sé, por ejemplo, a mí no me gusta mi guata (Abdomen) o cosas así, y puede que alguna le guste mi guata, pero no le gustan las piernas o los brazos, entonces como cosas así-*. Las citas exponen que las gimnastas no están conformes con su imagen y se preocupan por lo que dicen de ellas o de sus compañeras. Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007) explican que la preocupación con el cuerpo y la insatisfacción con el mismo pueden ir desde una preocupación normal hasta llegar a ser patológica.

Deportista se compara negativamente con sus pares

Este estudio permitió observar 13 citas en relación con opiniones donde la deportista se compara negativamente con sus pares. Esto se reflejó en opiniones como: *-Cuando estoy al lado de mis compañeras me siento gorda, ya que son todas muy flacas-, -Creo que yo me veo un poco más rellenita al lado de mis compañeras-, -Yo, siendo la más gorda-*. Dosil & Díaz (2012) manifiestan que la opinión de los amigos y compañeros, sobre todo en determinadas edades como la adolescencia y primera juventud, adquieren una gran importancia a la hora de establecer el concepto que crean los jóvenes sobre sí mismos.

Deportistas manifiestan que les afecta que su apariencia sea diferente al resto

El análisis encontró 7 citas donde la deportista manifiesta la influencia que su apariencia sea diferente al resto, destacan las siguientes: *-O sea, a veces es incómodo ya que no puedes comer lo mismo que ellos-*, *-Que a veces me gustaría tener el físico de mis compañeras de colegio-*, *-A mí me pasa lo mismo, porque dicen te ves muy flaca y yo soy gorda-*. Las citas muestran incomodidad al comparar sus apariencias con las de compañeras de colegio o universidad, lo que puede generar exclusión.

Presenta preocupación por la alimentación

El estudio reveló una alta densidad de citas (18) que dejan entrever la preocupación por la alimentación de las deportistas, se muestran las siguientes citas de ejemplo: *-Alimentos saludables-*, *-Cosas saludables, una barrita, un yogurt, galletas integrales-*. Las citas se refieren en su totalidad a tipos de alimentos saludables, dietéticos o bajos en calorías, lo que no siempre corresponden a los requerimientos energéticos de las deportistas, si bien la GR es un deporte estético, como ha sido mencionado a lo largo de la investigación, las deportistas debiesen tener una dieta que balancee su ingesta con su gasto para no caer en conductas de riesgo. Los hábitos o tradiciones alimentarias frecuentemente se basan en conocimientos adquiridos por experiencia y costumbres de cada comunidad. Sin embargo, no se trata de comer cualquier alimento, si no que la alimentación está íntimamente relacionada con las necesidades nutricionales de la persona, las cuales vienen dadas por factores como su edad, sexo, estado de salud y la actividad física que realizan.

Discusión

Considerando los niveles de preocupación de las gimnastas respecto de su imagen corporal, el trabajo de Neves, Meireles, Carvalho y Ferreira (2016) encontró respuestas similares, en su estudio los atletas de élite estaban insatisfechas con su cuerpo. A su vez González-Carrascosa, García-Segovia y Martínez-Monzó (2013) obtuvieron puntuaciones en el BSQ que muestran un mayor grado de insatisfacción con el peso

corporal en mujeres. Otro trabajo, que arroja también un mayor porcentaje de preocupación por la imagen corporal en mujeres, mostró a su vez que esta insatisfacción aumenta con la edad (Moreno & Ortiz, 2009) estos resultados concuerdan con lo observado en la presente investigación, por cuanto las deportistas que presentaron mayor preocupación son las de mayor edad.

En relación con el riesgo observado de padecer TCA, el trabajo de Wollenberg, Shriver y Gates (2015) da cuenta de esta situación como un hecho persistente de la alimentación o un comportamiento que provoca un cambio en el consumo de alimentos y que afecta significativamente la salud física o el funcionamiento psicosocial del individuo. Los resultados de esta investigación son consistentes con las apreciaciones de Berkman, Lohr y Bulik (2007), que destacan lo relevante de abordar TCA en relación con la insatisfacción de la IC, considerando esta última como uno de los factores de riesgo más relevantes. Por otra parte, de Oliveira, y otros, (2017) indicaron la existencia de conductas alimentarias que representan síndromes precursores de TCA entre atletas de las categorías juveniles (18,2%) y adultos (16,7%), aunque su composición corporal es consistente con estándares saludables para su edad, grupo, y sexo. Al respecto, hay antecedentes que reafirman la relación existente entre el comportamiento sugestivo para TCA y la distorsión de la imagen corporal principalmente en atletas.

En relación con la educación familiar y hábitos de alimentación, se aprecia que el núcleo familiar tiene conocimientos sobre la alimentación balanceada, incluyendo en estos conceptos básicos de nutrición, situación que se destaca en otros estudios que declaran relevante la educación nutricional y una divulgación adecuada de las recomendaciones nutricionales como una forma de prevención (Gil, 2010). Asimismo, Alfonso (2006) expone que resulta trascendental que la familia reciba una buena información sobre hábitos saludables de alimentación, como medio preventivo de conductas atípicas relacionadas con la misma. El presente estudio dio cuenta de deportistas con pocas redes de apoyo familiar, dando espacio a los riesgos de conducta alimentaria o preocupación de la imagen corporal. En cuanto a la categoría familiar, se aprecian

inducciones a conductas de riesgo lo que favorece que las gimnastas se expongan a presentar TCA y preocupación por su IC, lo que se contradice con otros estudios que mencionan que el objetivo nutricional de los padres y de los propios adolescentes que practican deporte, debería ser el mantenimiento de un buen estado nutricional como resultado del equilibrio entre la ingesta, lo hábitos dietéticos, la actividad física y la composición corporal (Gil, 2010).

En cuanto a las conductas evitativas en alimentación, observadas en las gimnastas, se aprecia que las deportistas dejan de lado grupos de nutrientes y están condicionadas a no comer *chatarra*, hecho que también ha sido comentado en otros trabajos (Gil, 2010). También se pudo apreciar que las deportistas manifiestan conductas de riesgo al declarar estar incómodas con su figura y que tienen una percepción de su imagen corporal negativa. En relación con el rol de los técnicos, el análisis reveló que utilizan verbalizaciones inapropiadas para dar instrucciones y opiniones sobre la figura de sus gimnastas y que hay poco profesionalismo en estos procesos, lo que desencadena una inducción a conductas de riesgo de su deportista. Alfonseca (2006) expone que en líneas generales el entrenador es el referente en todos los temas para sus deportistas, incluso en los temas de hábitos alimentarios, de ahí que el principal problema que puede ocurrir en este caso es su falta de formación en temas nutricionales. Por otra parte, se sugiere que el entrenador debiese estar capacitado para dar orientaciones de alimentación o derivar a sus gimnastas a un especialista, disponiendo de una adecuada planificación de su entrenamiento y con dominios de las características de los TCA (Dosil & Díaz, 2012).

En el ámbito social las deportistas suelen preocuparse por la imagen propia y la de sus compañeras, específicamente manifiestan que no están conformes. Al respecto, Boixadós, Valiente, Mimbrero, Torregrosa, y Cruz (2003) consideran que la experiencia deportiva es muy importante para los niños y niñas, y las relaciones con sus compañeros afectan su estatus, su autoestima, y en consecuencia su autovaloración. Asimismo, el análisis no dejó dudas sobre la comparación negativa que hacen las gimnastas con sus compañeras. Dosil & Díaz (2012) manifiestan que la opinión de los amigos y compañeros, sobre todo en

determinadas edades como la adolescencia y primera juventud, adquieren una gran importancia a la hora de establecer el concepto que crean los jóvenes sobre sí mismos. Otro de los contextos en los que la deportista se desenvuelve, son los establecimientos académicos, ya sea colegio o universidad, y es aquí donde se desprende la última categoría de análisis, la que arrojó una clara incomodidad al comparar sus apariencias con las de compañeros, lo que puede generar una exclusión. Al respecto, Moreno, Cervelló, & Moreno (2007) dejan en manifiesto que la apariencia física implica en algunos ámbitos, la exclusión por el mero hecho de no pertenecer a un rango estereotipado, lo que puede llevar a las personas a una preocupación moderada, hasta el punto de modificar su propio esquema corporal.

En cuanto a la preocupación por la alimentación que exhiben las gimnastas, se observa que su mayoría consumen alimentos saludables, dietéticos o bajos en calorías, lo que no siempre corresponde a los requerimientos energéticos de las deportistas. Se logró evidenciar a través del análisis cualitativo, que el entorno donde se desenvuelve la gimnasta es un factor determinante para su desarrollo como deportista, pero sobre todo como persona. Además, inciden en la formación del autoconcepto de cada gimnasta, tal como señalan Dosil y Díaz (2012), la presión por perder peso viene dada tanto por el deporte en sí mismo y las exigencias intrínsecas de éste, como por las presiones recibidas por parte de los padres y del entrenador para bajar de peso. Por otro lado, las exigencias estéticas de los ambientes en los que las gimnastas están insertas, parece ser un factor primordial que considerar, ante la presencia de comportamientos sugestivos de TCA y de distorsión de la imagen corporal (Lopes, Zotto, Fiorese, Cardoso, & García, 2009).

Conclusiones

Se debe destacar que los sujetos encuestados en esta investigación pertenecen a una población no clínica, ya que comprenden una población que no presenta ninguna psicopatología asociada, sin embargo, los antecedentes muestran una situación que al menos requiere atención de las autoridades deportivas.

Asimismo, se puede afirmar que en esta investigación hay una correlación entre conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal. Adicionalmente, se concluye que existe evidencia en los relatos que muestran un vínculo entre las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal, ya que las citas de cada subcategoría demostraron que las gimnastas están incómodas con su figura y tienen una percepción de su imagen corporal negativa, siendo principal causa de esto, la participación en su disciplina deportiva. Las deportistas dejan de lado grupos de nutrientes, estando de una u otra forma, condicionadas a no comer chatarra. Además, sus entrenadores dan instrucciones u opiniones sobre la figura de sus gimnastas de una manera no adecuada y con poco profesionalismo, lo que desencadena una inducción a conductas de riesgo de su deportista. En este sentido, las gimnastas no están conformes con su imagen y se preocupan por lo que dicen de ellas o de sus compañeras. En base a los antecedentes expuestos, los autores de esta investigación sugieren que estos resultados sean de utilidad para técnicos de la disciplina ya que al conocer cómo abordar el área de alimentación, autoestima y trato con sus deportistas se podrá prevenir o abordar con conocimiento cualquier situación de riesgo. Por otra parte, esta investigación contribuye a aportar en un área que no está abundantemente indagada en Chile, incentivando a que los profesionales relacionados con el tema puedan realizar investigaciones de similares características.

Limitaciones y futuras líneas de investigación

La ausencia de antecedentes de las propiedades psicométricas del EAT-26 y del BSQ en muestras de Chile, constituye un aspecto que limita la interpretación de los resultados obtenidos, sin embargo, también esto representa una oportunidad para la elaboración de estudios en esta línea, siendo una de las sugerencias para el desarrollo de futuras investigaciones. Adicionalmente se propone profundizar en investigaciones cualitativas respecto de los modelos discursivos que utilizan los técnicos con sus deportistas y con ello evidenciar potenciales situaciones que induzcan conductas riesgo, además se considera de interés hacer

un levantamiento de información respecto de la presencia o ausencia de planes de acción o modalidades de intervención de los clubes en casos de deportistas que manifiesten conductas de riesgo.

Referencias

- Alfonseca, J. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (4), 368-385. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2159232>
- Álvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J., Vázquez, R., & Unikel, C. (2004). Validity of the Eating Attitudes Test: A study of Mexican eating disorders patients. *Eating and weight disorders: EWD*, 9(4), 243-248. www.doi.org/10.1007/BF03325077
- Berkman, N., Lohr, K., & Bulik, C. (2007). Outcomes of eating disorders: a systematic review of the literature. *The International Journal of Eating Disorder*, 40(4), 293-309. <https://doi.org/10.1002/eat.20369>
- Bobo-Arce, M., & Méndez, B. (2013). Determinants of competitive performance in rhythmic gymnastics: a review. *Journal of Human Sport and Exercise*, 8(3), 711-727. Obtenido de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/32101>
- Boixadós, M., Valiente, L., Mimbrero, J., Torregrosa, M., & Cruz, J. (2003). Papel de los agentes de socialización en deportistas en edad escolar. *Revista de Psicología del Deporte*, 7(2), 295-310. Obtenido de <https://www.rpd-online.com/article/view/452/442>
- Castrillón, D., Luna, I., Avendaño, G., & Pérez-Acosta, A. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15-23. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810103.pdf>
- Castro, J., Toro, J., Salamero, M., & Guimerá, E. (1991). The Eating Attitudes Test: Validation of the Spanish version. *Evaluación Psicológica*, 7(2), 175-189. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1992-18305-001>
- Claessens, A., & Lefevre, J. (1998). Morphological and performance characteristics as drop-out indicators in female gymnasts. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 38(4), 305-309. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9973773/>
- Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica. (2010). *Declaración de Singapur sobre la integridad en la Investigación*. Obtenido de CONICYT: <https://www.conicyt.cl/fondap/files/2014/12/DECLARACION%20C3%93N-SINGAPUR.pdf>

- Constaín, G., Ramírez, C., Rodríguez-Gázquez, M., Álvarez, M., Marín, C. & Agudelo, C. (2013). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, 46(6), 283-289. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.009>
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairbum, C. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders banner*, 6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)
- de Oliveira, G., Oliveira, T., Gonçalves, P., Valentim, J., Fernandes, P., & Fernandes, J. (2017). Body Image and Eating Disorders in Female Athletes of Different Sports. *Journal of Exercise Physiology*, 20(2), 44-54. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/6c9e/74724daed-599085719faf7637015c4c96ea2.pdf>
- de Sousa, L., de Sousa, S., & Caputo, M. (2016). Psychometric Analysis of Disordered Eating in Sports Scale (DES). *Paidéia*, 26(64), 171-180. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272664201603de>
- Sousa, L., Silva, J., & Fernandes, J. (2014). Somatotipo de Atletas y Practicantes de Gimnasia Rítmica Prepubescentes y Postpubescentes. *International Journal of Morphology*, 32(3), 868-872. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022014000300036>
- Dosil, J., & Díaz, I. (2012). *Trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento*. Madrid: Colección ICD. Obtenido de <https://apdcantabria.files.wordpress.com/2013/02/libro-isa.pdf>
- Espina, A., Ortego, M., Ochoa, I., Yenes, F., & Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13(4), 532-538. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72713401.pdf>
- Federación Deportiva Nacional de Gimnasia de Chile [FEDENGICHI]. (2017). *FEDENGICHI*. Obtenido de Gimnasia Rítmica: <https://www.fedengichi.cl/GRD.html>
- Flick, U. (2004). *Introducción a la Investigación Cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Fortes, L., Almeida, S., & Ferreira, M. (2014). A internalização do ideal de magreza afeta os comportamentos alimentares inadequados em atletas do sexo feminino da ginástica artística? *Revista da Educação Física/UEM*, 25(2), 181-191. <http://dx.doi.org/10.4025/reveducfis.v25i2.21866>
- Garner, D., Olmsted, M., Bohr, Y., & Garfinkel, P. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Gil, Á. (2010). *Tratado de Nutrición*. España: Editorial Médica Panamericana. Obtenido de <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/6046/Tratado-de-Nutricion.html>
- González-Carrascosa, R., García-Segovia, P., & Martínez-Monzó, J. (2013). Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(1), 45-59. Obtenido de http://www.aepcp.net/arc/04_2013_n1_gonzalez_garcia.pdf
- Le Grange, D., Tibbs, J., & Noakes, T. (1994). Implications of a diagnosis of anorexia nervosa in a ballet school. *The International Journal Eating Disorders*, 15(4), 369-376. <https://doi.org/10.1002/eat.2260150407>
- Lopes, J., Zotto, H., Fiorese, L., Cardoso, A., & García, P. (2009). Eating disorders and body image distortion in the rhythmic gymnastics competitive context. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15(6), 410-414. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922009000700001>
- Lugo-Salazar, K. & Pineda-García, G. (2020). Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) en una muestra no clínica de adolescentes. *Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(2), 1-16. <https://doi.org/10.18270/chps.v19i2.3141>
- March, J., Suess, A., Prieto, M., Escudero, M., Cabeza, E., & Pallicer, A. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria: opiniones y expectativas sobre estrategias de prevención y tratamiento desde la perspectiva de diferentes actores sociales. *Nutrición Hospitalaria*, 21(1), 4-12. Obtenido de <https://medes.com/publication/28365>
- Martín, I., Ceballos, V., Pina, D., & Garicano, E. (2016). Aspectos nutricionales, antropométricos y psicológicos en gimnasia rítmica. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 865-871. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.383>
- Moreno, J., Moreno, R., & Cervello, E. (2007). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y Salud*, 17(2), 261-267. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/291/29117210.pdf>
- Moreno, M., & Ortiz, G. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 27(2), 181-190. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200004>
- Neves, C., Meireles, J., Carvalho, P., & Ferreira, M. (2016). Body dissatisfaction and sociodemographic, anthropometric and maturational factors among artistic gymnastics athletes. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 30(1), 61-70. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-55092016000100061>
- Nordin, S., 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/10.1080/17461390300073502>
- Onwuegbuzie, A., Leech, N., Dickinson, W., & Zoran, A. (2011). Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Paradigmas*, 3(2), 127-157. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3798215>
- Oon Ai Tan, J., Calitri, R., Bloodworth, A. & McNamee, M. (2016). Understanding Eating Disorders in Elite Gymnastics: Ethical and Conceptual Challenges, *Clinics in sports medicine*. 35(2), 275-292. <https://doi.org/10.1016/j.csm.2015.10.00>
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*(8), 171-183. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/29823635_Percepcion_de_la_imagen_corporal
- Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities Press.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. Obtenido de <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf>
- Toro, J., Galilea, B., Martínez-Mallen, E., Salamero, M., Capdevila, L., Mari, J., & Toro, E. (2005). Eating disorders in Spanish female athletes. *International Journal of Sport Medicine*, 26(8), 693-700. <https://doi.org/10.1055/s-2004-830378>
- Vaquero-Cristobal, R., Alacid, F., Muyor, J., & López-Minarro, P. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
- Veloso, V., Lucena, S., Santos, W., Rildésia, G. & Cavalcanti, J. (2010). Test de Actitudes Alimentarias: Evidencias de Validez de una Nueva Versión Reducida. *Interamerican Journal of Psychology*, 44(1), 28-36. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf>
- Vicente, B., Saldivia, S., & Pihan, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. *Acta bioethica*, 22(1), 51-61. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>
- Wollenberg, G., Shriver, L., & Gates, G. (2015). Comparison of disordered eating symptoms and emotion regulation difficulties between female college athletes and non-athletes. *Eating Behaviors*, (18), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.03.008>
- Zablocki, J. (2004). *Eating disorder education and prevention in collegiate athletics: A survey of athletic directors*. Thesis Doctoral, Hartford. Obtenido de <https://search.proquest.com/openview/oced621a913b221a7ab7710e9c0016b5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>