

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORIVA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO



INSATISFACCIÓN CORPORAL EN DEPORTISTAS POR CATEGORIA
DE PESO: HATLEROFILIA, TAEKWONDO Y LUCHA.

Por

L.N. VIANEY CRISTINA HERNÁNDEZ

TESINA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE
CON ORIENTACIÓN EN ALTO RENDIMIENTO DEPORTIVO

San Nicolás de los Garza, Nuevo León

Julio, 2017



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO



Los miembros del Comité de Titulación de la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Organización Deportiva, recomendamos que la tesina "Insatisfacción corporal en deportistas por categoría de peso: halterofilia, taekwondo y lucha" Realizado por la Lic. Vianey Cristina Hernández sea aceptado para su defensa como oposición al grado de Maestro en Actividad Física y Deporte con Orientación en Alto Rendimiento.

COMITÉ DE TITULACIÓN

Dr. Ricardo López García
Asesor Principal

Dra. Natalia Solano Pinto
Co-asesor 1

Dra. Rosa María Cruz Castruita
Co-asesor 2

Dra. Blanca Rocío Rangel Colmenero
Subdirectora de Posgrado

San Nicolás de los Garza, Nuevo León

Julio del 2017

AGRADECIMIENTOS

Gracias dios por permitirme llegar hasta donde estoy, darme la fuerza y las herramientas necesarias para seguir día a día dando lo mejor de mí, por darme la capacidad de pensar, de ver, de leer, de escribir, de moverme, de respirar y poder aprender y disfrutas de las maravillosas cosas de la vida.

Quiero agradecer a mi compañero de vida Juan por ser uno de mis pilares más fuertes durante este camino, el que me alentó a seguir siempre adelante a pesar de los sacrificios, los obstáculos y la distancia, a mi hijo Nicolas porque ha sido mi motor y me ha dado la fuerza necesaria para mantenerme y seguir avanzando, por ser mi más grande motivo y mi gran felicidad. Porque a pesar de la distancia siempre están presentes día a día en la lucha continúa por superarme en todos los aspectos y conseguir alcanzar mis metas.

A mi mama Rosa Ma. Hernández B. por ser mi guía en todo momento y mi mejor consejera, no cabe duda que mejor ejemplo a seguir es el tuyo, tu que siempre luchaste por lo que quisiste y te enfrentaste ante cualquier obstáculo por ser mejor y darme todo, fuiste, eres y serás siempre mi mejor amiga, mi cómplice, mi persona favorita, una de las personas más importantes en mi vida, hemos sabido afrontar muchas cosas juntas y espero algún día perderte dar aunque sea un poco de lo mucho que tú me has dado, me has enseñado que nada es fácil y sin embargo lo que más cuesta es lo que más se disfruta; por tu apoyo incondicional y tus palabras tan sabias te digo: GRACIAS MAMA.

A mi padrino Leonardo de León por su apoyo incondicional y creer en mí en todo momento, por siempre demostrarme lo orgulloso que se siente de mi de lo que soy y de lo que hago, tu que me has sabido guiar y llenar de sabiduría y de valores, pero sobre todo de mucho amor, gracias por tu infinito apoyo, espero darte la mejor de las recompensas un día no muy lejano y hacerte ver que todo el esfuerzo valió la pena.

A mi familia que sigue conmigo y disfruta día a día los pequeños logros que van surgiendo, porque cada uno de ellos puso su granito de arena para que yo llegara hasta donde estoy. A esas personas que se cruzaron en mi camino, que me brindaron su apoyo en todo momento, por no dejarme caer y seguir al pie de la lucha a ellos mis amigos incondicionales que siempre me recuerdan por qué sigo aquí y lo que puedo lograr.

A mis maestros por darme su tiempo y dedicación, por darme las herramientas y el conocimiento para seguir en constante formación y sacar lo mejor de mí en cada momento, a mis asesores ya que sin su ayuda y conocimiento esto no hubiera sido posible.

GRACIAS VIDA POR DEJARME SER Y EXISTIR.

FICHA DESCRIPTIVA

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Organización Deportiva

Fecha de Graduación: Julio, 2017

LIC. VIANEY CRISTINA HERNANDEZ

Título del Producto Integrador: INSATISFACCION CORPORAL EN DEPORTISTAS POR CATEGORIA DE PESO: HATLEROFILIA, TAEKWONDO Y LUCHA.

Número de Páginas: 51

Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Actividad Física y Deporte
con Orientación en Alto Rendimiento Deportivo

Estructura de la tesina: Tesina

Contexto temático: Instituto Nacional del deporte Nuevo León, CARE.

Justificación del Tema: El deporte es una población muy estudiada la cual necesita una evaluación multidisciplinaria para su desarrollo óptimo, de tal manera que las características de cada deporte son diferentes y se encuentran deportistas más vulnerables que otros para el desarrollo de ciertas patologías, enfocándonos en los deportes por categoría de peso debido a que es una característica importante y decisiva para participar en su competición. Es por esto que el poner mayor énfasis en este grupo es vital para evitar cualquier tipo de problema hacia su salud.

Propósitos: Evaluar la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez.

Objetivos de su programa:

- Identificar la insatisfacción corporal con el cuestionario IMAGEN.
- Evaluar la probable insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez con el instrumento EDI.
- Identificar al grupo con puntuaciones de riesgo según el EDI-2.
- Estudiar las posibles diferencias en las variables evaluadas según el tipo de deporte
- Establecer las posibles diferencias en las variables evaluadas en función del sexo.

Metodología: Diseño descriptivo transversal, con una muestra de 72 atletas en desarrollo deportivo del INDE, muestreo por conveniencia.

Resultados: se detectó insatisfacción corporal en niveles de riesgo así como sintomatología de obsesión por la delgadez la cual es factor para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, datos significativos en cuanto al género de la población.

Conclusiones: se puede establecer que los deportes están sujetos a patrones determinantes estresantes para su formación, con el paso del tiempo se vuelven algo normal en ese ámbito por el grado de exigencia, pero por otra parte se debe poner mayor atención en aquellos deportes que están establecidos por categoría de peso, ya que la vulnerabilidad en la que se ven expuestos por conseguir o mantener determinado peso es muy importante.

Aportaciones y sugerencias: La población en específico de los deportistas se encuentran en constante estrés y es un grupo vulnerable por lo que el monitoreo constante y evaluaciones es de suma importancia para evitar el desarrollo de alguna patología, manteniéndolos siempre con conocimiento en cuanto a todos los aspectos físicos, biológicos, psicológicos y nutricionales, formándolos para que estos puedan asimilar y hacer las cosas que tienen de la mejor manera y con las mejores herramientas.

Tabla de contenido

Contenido	Página
CAPITULO I	
1. INTRODUCCION.....	1
1.1 Marco teórico.....	3
1.1.1. Imagen corporal (IC).....	3
1.1.2. Evolución del concepto imagen corporal.....	4
1.1.3. Componentes de la imagen corporal.....	6
1.1.4. Insatisfacción corporal.....	6
1.1.5. Relación de imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).....	7
1.1.6. Trastornos de la conducta alimentaria y el deporte.....	8
1.1.7. Factores desencadenantes de trastornos alimentarios en el deporte.....	9
1.1.8. Deportes de riesgo para el desarrollo de TCA.....	11
1.2. Vulnerabilidad a desarrollo de TCA, IC y obsesión por la delgadez en deportistas por categoría de peso: halterofilia, taekwondo y lucha.....	12
1.3. Objetivos.....	20
1.3.1. General.....	20
1.3.2. Especifico.....	20
1.4. Hipótesis.....	21
2. METODOLOGÍA.....	22
2.1. Diseño.....	22
2.2. Población.....	22
2.3. Muestreo.....	22
2.4. Muestra.....	22
2.5. Criterios de inclusión.....	23
2.6. Criterios de exclusión.....	23
2.7. Criterios de eliminación.....	23
2.8. Procedimiento de reclutamiento.....	23
2.9. Variables (Apéndice A).....	24
2.10. Material.....	24
2.11. Instrumentos.....	24
2.11.1. Imagen.....	24
2.11.2. EDI.....	25

2.13. Análisis estadístico.....	26
CAPÍTULO III.....	27
3. RESULTADOS.....	27
4. DISCUSIÓN.....	30
4.1 Conclusiones	33
4.2. Aportaciones y sugerencias	34
6. REFERENCIAS	35
7. APÉNDICES.....	41

Lista de Tablas

1. Comparación del concepto de imagen corporal y su evolución	4
2. Datos generales de los deportistas	27
3. Nivel de insatisfacción corporal por genero	27
4. Riesgo de padecer TCA en mujeres y hombres (EDI)	28
5. Análisis de diferencias por género por medio de la prueba t de Student	28
6. Análisis ANOVA de la variable género	29
7. Análisis ANOVA de la variable tipo de deporte	29

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCION

La salud de acuerdo a la OMS (1992) está determinada por la interacción de factores de índole biológico, psicológico y social. Un estilo de vida saludable es vital ya que ayuda a tener una mejor recuperación en casos de patología y a su vez, una reducción en la probabilidad de aparición de enfermedades (Lyons & Lynn, 2000; Prados et al., 2011; Lyons & Lynn, 2000).

Castañeda (2014) incluye múltiples factores como la práctica regular de actividades deportivas y una alimentación equilibrada que afectan la salud. Estos factores aportan numerosos beneficios a la salud, tanto físicos como mentales, siempre y cuando estén bajo control y las personas los realicen con regularidad.

Los beneficios de los factores mencionados en el párrafo anterior serán determinados por la frecuencia en que las personas realizan actividad física (Bruya, 1977; Moreno et al., 2008; McGowan, Jarman, & Pedersen, 1974) y la duración de la práctica física o deportiva que realicen (Leith, 1994; Moreno, 2008). No obstante se debe tener en cuenta, que la actividad física o deporte puede ser perjudicial para la salud si esta se manifiesta de forma obsesiva y compulsiva, desencadenando hábitos no saludables para las personas.

En lo que respecta a los deportistas, estos están constantemente bajo una demanda de trabajo demasiado alta, la presión por obtener los mejores lugares y lograr un nivel de rendimiento excelente. Los atletas se ven seriamente afectados al estar bajo presión

tratando de conseguir la mejor forma deportiva tanto en su rendimiento como en la forma física o corporal (García et al., 2015).

El proceso del movimiento y la ejecución en un deporte deben estar sistematizados para lograr una función armónica para su efectividad. En vista de lo anterior los deportistas se mantienen en un nivel de exigencia constante, teniendo en cuenta que su salud pueda estar en riesgo.

Cada deporte se diferencia por características especiales y necesidades, entre ellas la forma física o composición corporal, el atleta se ve vulnerable ante las exigencias a las que está expuesto para poder participar ante una competencia de nivel. El desempeño deportivo dependerá de las situaciones en las que se encuentre el atleta y acciones que deba realizar para poder llegar a los parámetros y objetivos deseados (García et al., 2015).

Burke (2009) menciona que los deportes por categoría deben de cumplir un peso adecuado previo a su competencia, interviniendo prácticas poco saludables para obtener el peso adecuado indicado para su participación. Es por esto, que la salud física, mental y emocional se ve afectada por las diversas condiciones exigidas, lo que favorece a la adopción por parte del deportista de conductas que afectan su salud, como los trastornos alimentarios, insatisfacción corporal, entre otros.

Actualmente en la sociedad occidental los valores, los ideales y los modelos adoptados por la sociedad en el deporte han ocasionado que la identidad personal se encuentra sesgada por los cánones de belleza (Castañeda, 2014). La sociedad ha determinado a la imagen corporal como un indicador de gran valor (Banfield & McCabe, 2002; Ornelas et al., 2016). Se pueden presentar consecuencias negativas en cuanto al peso

y la figura mostrando insatisfacción corporal o percepción errónea de la imagen (Solano& Cano, 2012).

El obtener una figura adecuada en un deportista está determinado por una alimentación adecuada, la cual cubra sus necesidades energéticas, un entrenamiento acorde a sus objetivos. El peso adecuado o figura es uno de los factores más influyentes para su participación en una competición (Burke, 2009).

Cuando no se alcanzan los objetivos sobre el aspecto físico el deportista siente estrés. El malestar emocional puede hacer que la persona acuda a la realización de hábitos no saludables como la práctica excesiva de ejercicio y una alimentación realmente estricta con la finalidad de lograr los mencionados objetivos.

La finalidad de la presente investigación es evaluar el grado de insatisfacción corporal, la obsesión por la delgadez y el riesgo para el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria en atletas que se encuentran en desarrollo deportivo, así como la relación ente estas variables.

1.1 Marco teórico

1.1.1. Imagen corporal (IC).

La imagen corporal se puede determinar como la representación del cuerpo teniendo un nivel simbólico en la sociedad, ha logrado llegar a tener un valor muy alto, repercutiendo significativamente en el aspecto psicológico (González, Cuervo, Cachón, & Zagalaz, 2016; Ornelas et al., 2016; Tornero, Sierra, Carmona, & Gago, 2015).

La representación del cuerpo se ve afectada por las exigencias que la sociedad o los círculos sociales adoptan según estándares de modas, siendo una forma de identidad para poder destacar, alcanzando niveles de inconformidad en la apariencia por no lograr obtener el cuerpo ideal llegando a la insatisfacción de la imagen y figura.

Debido a la problemática que la insatisfacción corporal ha provocado en las personas y la percepción tan errónea que se ha creado en los individuos se han realizado diferentes definiciones teniendo una evolución del concepto de imagen corporal, encontrando que no difieren mucho una de otra sino cada vez se va enriqueciendo más (Tabla 1).

1.1.2. Evolución del concepto imagen corporal

El concepto de imagen corporal (IC) no ha cambiado mucho a lo largo del paso de los años, los autores presentados en la tabla 1 determinan IC como un constructo de componentes psicológicos e insatisfacción hacia la imagen corporal los cuales llevan a una percepción incorrecta de la misma.

Tabla 1

Comparación del concepto de imagen corporal y su evolución

Autor	Año	Definición
Pick	1922	Cada persona desarrolla una “imagen espacial” del cuerpo, imagen que es una representación interna del propio cuerpo a partir de la información sensorial.
Schilder	1950	La imagen corporal es la figura del propio cuerpo que formada en la mente, es decir, la forma en la cual el cuerpo se representa al individuo.
Fisher	1986	La define como una concepción más dinámica en términos de sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo.
Thompson	1990	Indica que la imagen corporal es la representación mental y vivencia del propio cuerpo y está formada por un componente perceptual, cognitivo-afectivo y conductual.
Slade	1994	Dice que la imagen es la representación mental de la figura

Rosen	1995	corporal, forma y tamaño, la cual se ve influenciada por factores culturales, sociales, individuales y biológicos. Concepto que se refiere a la manera que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo, contemplando aspectos perceptivos, aspectos subjetivos como la satisfacción o insatisfacción, preocupación, ansiedad y aspectos conductuales.
Cash	1995	Describe la imagen corporal como la representación mental del tamaño, figura y constitución del propio cuerpo y comprende un componente perceptivo (tamaño corporal, por ejemplo) y una dimensión subjetiva (como, por ejemplo, la satisfacción con el propio cuerpo).

Fuente: diseñada por el autor

Continuación Tabla 1

Comparación del concepto de imagen corporal y su evolución

Autor	Año	Definición
Raich, Torras y Figuera	1996	Dicen que la imagen corporal es la conformación de variables como: el pensamiento, lo que se siente y la percepción, hacia su cuerpo.
Grogan	1999	Define imagen corporal como percepciones, pensamientos y sentimientos de una persona hacia su figura.
Asher y Asher	1999	Entienden que la imagen corporal describe una relación compleja entre aspectos como cultura, genero, identidad, autoestima.
Raich	2000	Da una definición integradora la cual menciona que “es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como el movimiento y límites de este, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos experimentamos.
Baile	2005	Indica que la imagen corporal es “un constructo psicológico complejo, que se refiere a como la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones, pensamientos y conductas asociadas
Donaire	2011	Adjudica que la imagen corporal es la representación mental de cada individuo hacia su propio cuerpo.

Fuente: diseñada por el autor

1.1.3. Componentes de la imagen corporal.

Duran et al. (2013) establece que la imagen corporal se define como la representación mental y la vivencia que cada persona indica de su cuerpo. Está formada por 3 componentes: perceptual, cognitivo-afectivo y conductual (Cash & Pruzinsky, 1990).

Componente perceptivo: se refiere a la precisión con la cual una persona percibe la forma y medida de su cuerpo.

Componente cognitivo-actitudinal: incluye creencias, pensamientos, imágenes y sentimientos de la persona sobre su cuerpo, lo que puede ser útil para conocer el nivel de insatisfacción corporal.

Dimensión conductual: tiene que ver con el comportamiento de una persona a partir de lo que piensa y siente en relación a su cuerpo.

Estos compontes determinarán la forma en que los individuos asimilen su imagen corporal y serán los causantes del nivel de insatisfacción que puedan representar hacia su físico.

1.1.4. Insatisfacción corporal.

Se define la insatisfacción corporal como la inconformidad que el sujeto presenta hacia su cuerpo o a su figura en general (Garner, 1998; Marrodan, 2008; Matusek, 2004). Los individuos presentan preocupación excesiva hacia defectos imaginarios que crean en su

mente (Behar, 2010). Cada individuo crea una figura mental, siendo una percepción positiva o negativa dependiendo del entorno en donde se desenvuelve.

En pacientes con cuadros de trastornos alimentarios uno de los rasgos principales es el perfeccionamiento (Behar, 2010), el autor menciona que si se ve aunado a la presencia de insatisfacción general, puede dar lugar a una patología alimentaria.

1.1.5. Relación de imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Bruch (1962) es la primera autora que dirige su atención hacia la alteración de la imagen corporal como factor para desencadenar la anorexia nerviosa, dando así pie a investigación sobre alteración de la imagen corporal como factor propio de TCA.

Según Bruch, la anorexia nerviosa tiene tres características: un paralizante sentimiento de ineficacia personal, la incapacidad para reconocer la información interna proveniente del cuerpo, y en tercer lugar, una alteración de la imagen corporal. La alteración de la imagen corporal se ha considerado criterio diagnóstico necesario en los TCA según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V 2014).

Peniche y Boullosa (2011), mencionan que la imagen corporal se distorsiona y crea así una dismorfia en la percepción del aspecto físico debido a la insatisfacción y las alteraciones que sufren las personas a consecuencia de la insatisfacción a su imagen corporal.

Se desconoce la causa de los TCA, si bien se describe como un problema multifactorial afectado, entre otros, por la cultura, el entorno familiar y social y las características propias del individuo. La sociedad se ve afectada debido a la moda o estereotipos que imponen, es un factor de suma importancia, dañando la salud adoptando conductas poco saludables y de riesgo, las cuales pueden desencadenar alguna patología relacionada con la alimentación.

1.1.6. Trastornos de la conducta alimentaria y el deporte.

Los trastornos alimentarios son enfermedades que se conocen desde tiempos antiguos, no son algo nuevo (del Barrio, 2009). La evolución y la prevalencia de este padecimiento han ido creciendo de forma considerable en la actualidad, adoptando hábitos no saludables llevando a los individuos a un deterioro físico y mental.

En la antigüedad se llevaban a cabo prácticas de riesgo las cuales estaban relacionadas con la actividad física y la alimentación, adoptando hábitos de ayuno con un fin religioso (Bell, Kirkpatrick, & Rinn, 1986). Fue hasta el siglo XVII donde comenzó a darse a conocer los términos de TCA anorexia nerviosa (AN) como diagnóstico médico y tiempo después el término de bulimia, detectando características específicas para cada uno de estos padecimientos.

Los trastornos pueden ser el resultado de hábitos alimentarios de riesgo que el individuo adopta y de factores étnicos donde los valores y los ideales se vuelven cada vez exigentes, pasando el límite de la persona poniendo en riesgo su vida (Maganto et al., 2000).

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) determina a los trastornos alimentarios como una enfermedad que presenta alteraciones en la ingesta de alimentos en exceso o en su defecto ingesta deficiente, debido a esto la APA los determina como un trastorno mental.

La Organización Mundial de la salud (OMS, 1992), menciona que los TCA en la actualidad representan un problema importante para la salud de la sociedad debido al aumento que se está generando con el transcurso del tiempo, dejando a su paso incremento en decesos por este tipo de trastornos alimentarios.

La práctica de hábitos poco saludables y la práctica de actividad física de manera obsesiva, con la finalidad de mejorar la figura o la imagen corporal para llegar al perfeccionismo son características importantes para el desarrollo de un TCA.

El realizar actividad física inadecuada de forma obsesiva puede ser perjudicial para las personas, más si los afectados se encuentran bajo un entorno rodeado de estrés, depresión, agotamiento y lesiones, un grupo con estas características son los deportistas, viéndose en riesgo para desarrollar patologías como la AN y BN (Dosil & Díaz, 2012).

1.1.7. Factores desencadenantes de trastornos alimentarios en el deporte.

Los factores más importantes según la bibliografía para el desarrollo de una patología alimentaria, menciona Dosil y Díaz (2012), comienzan desde los cambios en la etapa de la pubertad, en donde los comentarios que reciben las personas sobre su peso y su figura vienen de amigos, familia y la sociedad, creando estereotipos autoimponiendo un cuerpo determinado.

El círculo social en el cual se desarrolle la persona marcará pautas para adoptar comportamientos alimentarios y conductuales como la realización de actividad física enfocados a la forma física. Sundgot y Torstveit (2010) menciona que la población más vulnerable para el desarrollo de una patología alimentaria son los deportistas, la vulnerabilidad la cual se encuentran determinada por el peso y figura que deben adoptar para una correcta ejecución en su deporte así como un mejor rendimiento deportivo.

Se debe mencionar que la parte más afectada en los atletas es su figura corporal en el periodo de competición donde el individuo debe de tener el peso indicado para su participación en la categoría correspondiente, otro de los periodos críticos es el vacacional, otro aspecto fundamental ya que puede afectar el aspecto físico por el cambio de actividades y alimentación, subiendo algunos kilos o en su defecto disminuyendo de peso y por último, las lesiones determinarán una descompensación en su forma deportiva, afectando principalmente el peso corporal, siendo un periodo de mayor riesgo para los deportistas (Sundgot & Torstveit, 2010).

Considerando que los deportistas llevan a cabo una dieta rigurosa durante tiempos prolongados puede ser causa considerable para desencadenar problemas físicos (Sundgot & Torstveit, 2010). El aspecto psicológico también se ve afectado, debido a que en diferentes tipos de deportes el peso marca un punto importante para tener un buen desempeño y lograr participar ocasionando estrés en el atleta (Dosil & Díaz 2012).

Los aspectos negativos y los efectos perjudiciales que pueden traer consigo los deportes pueden aumentar la vulnerabilidad de los deportistas para desarrollar una patología alimentaria. El 50% de la población deportista de élite tiende a tener mayor prevalencia para el desarrollo de un trastorno alimentario (Dosil & Díaz, 2012), esto se debe a la obsesión que tiene por conseguir una forma deportiva ideal.

En cuanto a los deportes de mayor riesgo de desarrollo de TCA se puede encontrar deportes estéticos, por categoría de peso y los deportes de resistencia, estos deportes requieren un porcentaje bajo de masa grasa para un desenvolvimiento deportivo y rendimiento óptimo (Dosil & Díaz, 2012).

1.1.8. Deportes de riesgo para el desarrollo de TCA.

Los deportes de riesgo para el desarrollo de TCA según Dosil y Díaz (2012), indica que son los que se caracterizan por tener un pesaje constante y de manera vigilada, los deportes más vulnerables para el desarrollo de TCA son los siguientes: estéticos, por categorías, de gimnasio y de resistencia. Dosil y Díaz (2012) los agrupan de la forma anterior dado que el peso y la estética son de importancia para poder tener su máximo rendimiento deportivo.

- Deportes de estética:
 - Danza, gimnasia, patinaje artístico y natación sincronizada
- Deportes de gimnasio:
 - Aerobics, fitness y culturismo.
- Deportes de resistencia y rendimiento con bajo peso:
 - Atletismo, natación, ciclismo y jockeys.
- Deportes con categoría de peso
 - Remo ligero, halterofilia olímpica, boxeo, karate, taekwondo, lucha.

Los deportes por categoría de peso promueven competencias más justas con oponentes de la misma complejión física y capacidades. Por lo general los deportistas por categoría tratan de reducir su peso lo más que se pueda días previos a la competencia.

El uso de métodos como la restricción de alimento, la deshidratación, disminución o restricción de líquidos, transpiración excesiva causada por actividad física o el uso de saunas y el uso de diuréticos, son prácticas poco saludables y totalmente desaconsejadas para una competencia (Burke, 2009).

1.2. Vulnerabilidad a desarrollo de TCA, IC y obsesión por la delgadez en deportistas por categoría de peso: halterofilia, taekwondo y lucha

Se sabe que la práctica deportiva aporta beneficios hacia la salud de las personas, sin embargo si la práctica de actividad física se lleva a cabo de manera descontrolada y obsesiva con la finalidad de buscar la perfección en la imagen corporal, este puede ser un desencadenante para el riesgo a desarrollar TCA.

Los individuos se ven influenciados por factores múltiples, los cuales adoptan debido a los estereotipos que presente la sociedad. La construcción de la imagen corporal ideal se basa, entre otros aspectos, en valores, creencias y patrones estéticos característicos de nuestra sociedad occidental, en cuyo contexto emergen los trastornos alimentarios (TCA).

En el 2010, Behar evaluó factores que contribuyen a la construcción cultural del cuerpo en los TCA. Realizo una revisión exhaustiva de la evidencia en la literatura especializada nacional e internacional. El autor encontró que el modelo de belleza occidental contemporáneo promueve una silueta corporal delgada, sinónimo de éxito, atractivo e inteligencia, los medios de comunicación, la publicidad y el culto narcisista al cuerpo, predisponiendo al desarrollo de los TCA.

De este modo, Alfonseca (2006) siguiendo esta misma línea en uno de sus estudios, identificó los principales factores para determinar el desarrollo de un trastorno alimentario con una revisión bibliografía exhaustiva, encontrando que más del 60 % de la población femenina había experimentado un problema con conductas alimentarias, relacionadas con el deporte y la alimentación

De tal manera que si la sociedad en general experimenta este tipo de conductas, los deportistas es un grupo bajo una constante y mayor presión, por estar expuestos a un nivel de rendimiento alto, teniendo que cubrir necesidades físicas para tener un óptimo desarrollo deportivo, características claves para el riesgo a TCA.

Los deportistas con TCA están dentro de un grupo que se encuentra bajo la influencia de factores tales como la propia disciplina deportiva, las características de cada una de ellas, los entrenamientos, las cargas, reglamentos, restricción alimentaria entre otros, los cuales pueden contribuir de forma negativa para que se desencadene este tipo de patologías (Márquez, 2008).

El deporte es un entorno de vulnerabilidad en el cual los atletas se ven más predispuestos a los riesgos de un TCA ya que los factores y las exigencias a las que están expuestos son importantes para tener una óptima evolución y rendimiento.

Los TCA conforman rasgos psicopatológicos como la exagerada preocupación por el peso y por la figura corporal y la convicción de que la autovaloración está fuertemente determinada por la apariencia física (Castro, 2015).

Los atletas constantemente se ven preocupados por obtener el peso adecuado para su competición o conseguir la forma o figura deportiva ideal para su deporte, es alarmante

como estas exigencias han llevado a los atletas a adoptar conductas poco saludables, presentando insatisfacción hacia su cuerpo.

Estos puntos son determinantes importantes para lograr el éxito en deportes por categoría de peso. Así, Castro (2015) analizó los niveles de TCA y autoconcepto en la muestra de deportistas, evaluando con la herramienta (EDI-2 y Auto Concepto Forma 5) utilizados para medir puntuaciones de TCA y autoconcepto. Los resultados encontrados determinaron riesgo importante a TCA, los cuales son válidos para aplicar un tratamiento de trastorno alimentario, abordar aspectos preventivos desde los ámbitos, médico, deportivo y educativo para disminuir el riesgo.

De igual forma Duran (2006) en su estudio trastornos de la alimentación y deporte en el cual analizó la incidencia de TCA en el contexto deportivo, buscó factores de riesgo específico y se enfocó al aspecto preventivo para los profesores y entrenadores deportivos, al determinar los factores y las conductas deportivas de los individuos, se implementó por dicho autor recomendaciones las cuales favorecen la salud y se establezcan métodos seguros para no desarrollar TCA.

De esta forma se puede ver como el deporte marca una pauta importante para la preocupación del atleta en cuanto a conductas en su alimentación, el realizar programas de prevención y detección oportuna podría evitar el desarrollo de algún trastorno.

La investigación de Ceballos (2005) propuso un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria para entrenadores, con el objetivo de hacer una reflexión sobre los TCA en el deportista, buscando los deportes más afectados y vulnerables al desarrollo de estos desórdenes alimentarios, determinando que los entrenadores deben de estar incluidos en el aspecto de la prevención.

La prevalencia de TCA en el ámbito deportivo se ve severamente afectado encontrando que los deportistas son una población de riesgo sin duda alguna por las exigencias a las que se están expuestos.

Castro et al. (2013) estudio la relación de los trastornos de la conducta Alimentaria (TCA) en deportistas a través del test EDI-2. Los resultados muestran relaciones estadísticamente significativas entre la dismorfia muscular con numerosas dimensiones del test de TCA, hecho que ratifica la vinculación existente entre ambos trastornos. Encontrando que ciertas variables como dismorfia muscular, insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez son factores importantes para la detección de un TCA. El riesgo encontrado en poblaciones de índole deportivo ha sido alarmante debido a las puntuaciones encontradas en cuanto a riesgo, que en conjunto con la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez afectan su rendimiento deportivo.

En el deporte se encuentran diferentes modalidades, encontrando que el peso juega un papel vital, si este se ve asesorado de la mejor manera no se encontrará problema alguno, por el contrario si la educación en cuanto a alimentación y nutrición es adecuada para obtener un peso ideal la vulnerabilidad del atleta no será muy alta para el desarrollo de TCA (Alfonseca, 2006).

Ahora si bien el aspecto deportivo es un factor de riesgo para el desarrollo de insatisfacción corporal, obsesión por la figura o algún trastorno con la alimentación, debemos de tomar en cuenta que el deporte se ve establecido por diferentes tipos de grupos como lo mencionan anteriormente Dosil y Díaz (2012).

Los deportes en los cuales el peso es fundamental son factores para mayor riesgo, comités olímpicos y el Colegio americano de medicina del deporte corroboran que los deportes por categoría de peso representan mayor problema para la salud y vulnerabilidad para un TCA (Alfonseca, 2006).

La composición corporal de los atletas debe estar bajo constante vigilancia y bajo el cuidado de profesionales especializados los cuales cuenten con las herramientas para lograr un peso ideal o composición corporal buscada.

Rico et al. (2017) llevo a cabo un estudio en donde se dieron a conocer la modificación de los parámetros de composición corporal en deportes por categoría de peso, en específico, lucha y judo. Menciona que en este tipo de deportes es habitual que se desarrolle algún TCA, esto a consecuencia de obtener un peso adecuado para la competición. Se llevó a cabo en 64 deportistas, los cuales en su mayoría se encontraban en deshidratación debido a prácticas no saludables para disminuir el peso, encontrando diferencias significativas sobre el sexo femenino ($p = 0.004$).

El adoptar hábitos incorrectos para la pérdida de peso se ha practicado de una manera natural al hacerlo, porque el deporte lo oferta como método para establecer su peso, son conductas que los atletas realizan de forma despreocupada menciona Martínez (2015), sin darse cuenta del efecto negativo que están causando hacia su salud.

El deporte va ligado con el riesgo de salud dice Alfonseca (2006), siendo la profesión más vulnerable, no obstante menciona que en los últimos años el ascenso de casos en varones que presentan TCA ha ido en auge, así como el número de decesos por la falta de prevención y control en los atletas tanto en mujeres como en hombres.

La mayoría de los deportes de combate están caracterizados por tener un sistema de competición basado en categorías de peso, el cual busca tener un equilibrio entre oponentes (Martínez, 2015).

El taekwondo entra dentro de los deportes de combate cuyo sistema de competición es de eliminación directa, por categorías de peso y sexo (Menescardi et al., 2012), la composición corporal en esta disciplina es un parámetro necesario vital para tener éxito y destacar (Torres, Solves, Pérez, & Fernández, 2008).

En un estudio realizado por los autores anteriores, establecieron como propósito determinar el perfil antropométrico de taekwondistas, encontrando que la mayoría tenía un nivel general de somatotipo medio de 2.23-5.41-2.84, el cual refiere composición corporal con mayor musculatura.

Ubeda et al., (2010) de igual forma se dio a la tarea de estudiar hábitos alimentarios y antropometría en deportistas de taekwondo, encontrando resultados favorables donde estos deportistas contaban con conocimiento adecuado para una pérdida de peso sin riesgos.

Conocer el efecto de la bajada de peso y la competición sobre el perfil de estado de ánimo en deportes de combate como lucha, taekwondo y box es un estudio realizado por Martínez et al. (2015) el cual estableció detectar los cambios que presentaban los atletas en el estado de ánimo durante el periodo de baja de peso, encontrando que es un factor importante que puede llegar a afectar su rendimiento en la competición.

Martínez et al., (2015) menciona que en literatura científica se encuentra relación importante entre el estado de ánimo y el rendimiento deportivo, influyendo en sus

habilidades técnicas y tácticas, demostrando que los deportes aunados a una categoría de peso son un efecto estresor importante para los atletas.

El deporte de lucha pertenece a deportes de combate de igual forma caracterizado por estar bajo categorías de peso, dando equilibrio entre los rivales, buscando el mayor rendimiento en conjunto de la técnica y la táctica establecida y aspectos psicológicos determinantes para su desenvolvimiento en combate (López et al., 2011).

López et al., (2011) menciona que son pocas las evidencias científicas estudiadas sobre el aspecto psicológico de los deportistas de lucha, encontrando algunas que se basan en aspectos tan solo de ansiedad, depresión, fatiga y estado de ánimo. También dice que el aspecto psicológico de los deportistas es un punto vital para lograr el éxito en los deportistas.

Por otro lado el deporte de halterofilia es un deporte que también se rige por categorías de peso, teniendo como objetivo demostrar en dos ejecuciones con diferentes características, levantar el mayor peso posible con la mejor técnica y movimiento ejercida por su fuerza y coordinación entre el cuerpo.

Hernández, Martí y Contreras (2017), estudiaron la sintomatología de deportistas de halterofilia y comportamientos asociados a la dismorfia muscular, detectando que los deportistas presentan insatisfacción muscular, así como el uso de sustancias para mejorar su forma física y obsesión en comportamientos para mejorar su imagen debido a la insatisfacción existente.

En la búsqueda realizada en cuanto a insatisfacción corporal, obsesión por la delgadez y riesgo a TCA son mínimos o no se encontraron estudios con estas características

en deportes como taekwondo, halterofilia y lucha, encontrado que la gran mayoría solo se enfocan en deportes por categoría de peso en general y en líneas sobre el somatotipo y hábitos alimentarios, por otra parte se encuentran estudios dirigidos a poblaciones femeninas o individuos en general.

1.3. Objetivos

1.3.1. General.

Evaluar la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez en deportes de categoría de peso: taekwondo, halterofilia y lucha.

1.3.2. Especifico.

Identificar la insatisfacción corporal de los atletas en deportes de categoría con el cuestionario IMAGEN.

Evaluar la probable insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez de los atletas en deportes de categoría con el instrumento EDI.

Identificar el grupo de atletas en deportes de categoría con puntuaciones de riesgo a TCA según el EDI-2.

Estudiar las posibles diferencias en las variables evaluadas según el tipo de deporte.

Establecer las posibles diferencias en las variables evaluadas en función del sexo.

1.4. Hipótesis

Los deportes por categoría de peso presentan grados de insatisfacción corporal a niveles de riesgo, obsesión por la delgadez, síntomas significativos los cuales hacen vulnerable a los deportistas para el desarrollo de un TCA.

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA

2.1. Diseño

Estudio de tipo descriptivo transversal, se pretende analizar el fenómeno actual que se presenta en un periodo de tiempo corto, determinado por la recolección de datos.

2.2. Población

Atletas en etapa de desarrollo deportivo que practican deportes que estén establecidos por categoría de peso (halterófila, lucha y taekwondo) representantes del estado de Nuevo León.

2.3. Muestreo

Tipo de muestreo por conveniencia, debido a que no fue posible contar con el permiso para aplicar la recaudación de datos a todos los deportistas que practicaran un deporte por categoría de peso representantes del estado de Nuevo León (INDE).

2.4. Muestra

Se aplicó la encuesta a 72 deportistas, 50 de taekwondo, 11 de halterofilia, y 11 de lucha, una media de edad de 15.39 años (± 3.133), 48 de sexo femenino y 24 masculino, en nivel de desarrollo deportivo, del INDE representantes del estado de Nuevo León de nivel olimpiada y universiada, la homogeneidad de la población se vio afectada a última hora por la falta de disposición de la persona encargada en deportes de combate, teniendo permiso

solo de aplicar las encuestas en el deporte de Taekwondo, se estimaba tener como rango evaluaciones en cada deporte entre 10 y 15 atletas, es por esto la diferencia de muestras por deportes.

2.5. Criterios de inclusión

- Deportistas
- Nivel de competición olimpiada y universidad
- Experiencia mínima de un año
- Deportes por categoría de peso

2.6. Criterios de exclusión

- Deportistas sin entrenamiento regular
- No representantes estado de Nuevo León
- Deportistas sin experiencia deportiva

2.7. Criterios de eliminación

- Encuestas incompletas

2.8. Procedimiento de reclutamiento

Para la aplicación de las encuestas se realizó una explicación acerca del motivo de la aplicación de las encuestas, se les indico que la información recolectada tenía como finalidad realizar investigación científica, los datos son totalmente confidenciales.

Se describieron cada una de las encuestas a los deportistas iniciando con la encuesta IMAGEN, se les describió en qué consistía, cuál era el objetivo de la encuesta se

dejó en claro que no había respuestas buenas ni malas para que al contestar fuera lo más sincero en sus posibles respuestas.

De igual forma se les explicó la evaluación del cuestionario EDI, indicándoles cual era el objetivo de este test, haciéndoles saber que las respuestas no tenían ningún valor negativo ni positivo.

Debido a que la investigación no es experimental no se aplicó un informe de consentimiento por escrito pero si verbal, ya que la aplicación de las encuestas no generaba un riesgo para los atletas.

2.9. Variables (Apéndice A)

- Deporte
- Sexo
- Peso
- Riesgo de TCA
- Insatisfacción corporal

2.10. Material

- Lápices
- Encuestas

2.11. Instrumentos

2.11.1. Imagen

El cuestionario IMAGEN (Solano & Cano, 2010) es un instrumento para diagnosticar y evaluar la insatisfacción de la imagen corporal, de acuerdo a sus diferentes componentes, sus ítems o escalas han sido creados a partir de la revisión bibliográfica sobre

imagen corporal e instrumentos utilizados en su valoración, permite la obtención de la puntuación total de insatisfacción con sus principales componentes: cognitivo-emocional: compuesto por 21 ítems donde refiere pensamientos y emociones de la insatisfacción, perceptivo: compuesto por 10 ítems evaluando creencias o sensaciones subjetivas de ganar peso por arriba del que se desea o una figura deforme y comportamental conformado por 7 ítems donde mide la frecuencia en la que se presentan algunos comportamientos relacionados con la patología. Dicho instrumento se encuentra en proceso de validación para población mexicana (Benjamín, Blanco, Solano- Pinto & Gastelum (en prensa).

2.11.2. EDI

El EDI -2 (Garner, 1983) es un instrumento de autoinforme para evaluar síntomas que normalmente acompañan a la Anorexia Nerviosa (AN) y la Bulimia Nerviosa (BN). Fue validado en hombres mexicanos por Franco, Mancilla, Álvarez, Vázquez y López (2004) y en mujeres mexicanas por Mancilla, Franco, Álvarez y Vázquez (2003).

El cuestionario que consta de 16 ítems, en su versión abreviada, las características de los ítems van corresponden a dos subescalas - obsesión por adelgazar e insatisfacción corporal. Los ítems están redactados en su mayoría en estilo directo; lo que significa que a mayor puntuación, mayor obsesión/ insatisfacción.

Subescalas EDI (obsesión por la delgadez e insatisfacción corporal): Los ítems directos (2,3,4,5,6,7,8,9,13,15) se puntúan: 0, 1, 2 = 0; 3= 1; 4= 2; 5= 3); los ítems inversos (1, 10, 11, 12, 14, 16) se puntúan: 0= 3; 1= 2; 2= 1; 3, 4, 5 = 0

La subescala “obsesión por adelgazar” corresponde a los ítems: 1-7, la subescala “insatisfacción corporal” corresponde a los ítems: 8-16.

2.12. Aspectos éticos y de bioseguridad

La presente investigación se apegó al reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014) el artículo 13 indica que toda investigación debe tener criterio de respeto y protección a los derechos de bienestar, el artículo 23 menciona que en casos de investigación con un riesgo mínimo, podrá aplicarse el consentimiento informado sin ser por escrito.

2.13. Análisis estadístico

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 21. Las diferencias significativas se asumieron con $p < 0.05$, con la prueba-T para 2 grupos independientes y así determinar si existe diferencias significativas entre 2 grupos. Por otro lado la prueba ANOVA: Análisis de varianza para más de 2 grupos, para así comparar información entre más de dos grupos y ver su significancia.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

A continuación se muestran los resultados generales obtenidos de los atletas de deportes por categoría de peso que fueron encuestados.

Tabla 2

Datos generales de los deportistas

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	Moda
Edad	15.39	3.133	14
Peso	55.76	13.427	49
Estatura	160.86	9.702	156

Nota: *M* = media; *DE* = desviación estándar

Esta tabla 3 se muestra los datos de acuerdo al nivel de insatisfacción de la población que fue encuestada dividida por género. En las mujeres predomina el nivel de insatisfacción severo, siendo un nivel alarmante de riesgo. El nivel de insatisfacción corporal en hombres indica que los niveles *marcado* y *severo* son los que tienen mayor número de deportistas, siendo estos niveles los de mayor preocupación, encontrando síntomas asociados al desarrollo de TCA.

Tabla 3

Nivel de insatisfacción corporal en la población de atletas dividida por género

Nivel de insatisfacción	Mujeres		Hombres	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Mínima o ausente	8	16.7	0	00.0
Moderada	15	31.3	6	25.0
Marcada	10	20.8	9	37.5
Severa	15	31.3	9	37.5
Total	48	100.0	24	100.0

Nota = *f* = frecuencia; % = porcentaje

La tabla 4 muestra que más del 50% de la población femenina evaluada presenta obsesión por la delgadez e insatisfacción corporal según la encuesta EDI. Al respecto de los hombres, más del 50% al igual que el sexo femenino presentan conductas como insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez los cuales son de riesgo para el desarrollo de un trastorno alimenticio.

Tabla 4

Riesgo de padecer TCA en mujeres (EDI)

Clasificación del TCA	Mujeres		Hombres	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Riesgo	28	58.3	16	66.7
Sin riesgo	20	41.7	8	33.3
Total	48	100.0	24	100.0

Nota: *f* = frecuencia; % = porcentaje

En la tabla 5 se observan la correlación de las variables estudiadas en los dos cuestionarios (IMAGEN, EDI-2) para establecer relación entre el género, encontrando que en las variables que se muestran a continuación fueron significativos ya que $p < 0.05$.

Tabla 5

Análisis de diferencias por género por medio de la prueba t de student

Variable dependiente	<i>t</i> (<i>gl</i>)	<i>P</i>	Mujeres		Hombres	
			<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Componente cognitivo emocional	2.620 (70)	0.011*	37,94	19,966	26,33	11,868
Insatisfacción corporal	2.017 (70)	0.048*	40,65	24,178	30,25	18,087
Obsesión por la delgadez	2.609 (70)	0.011*	7.29	5,943	3,83	3,655

Nota: *gl* = grados de libertad; *p* = significancia; *M* = media; *DE* = desviación estándar; * $p < 0.05$

En la tabla 6 se presenta un análisis de varianzas ANOVA entre el género y las variables de las diferentes encuestas evaluadas, encontrando que en el género arrojó datos significativos entre las variables que se presentan en la siguiente tabla con $p < 0.05$.

Tabla 6

Análisis ANOVA de la variable género

Variable independiente	Variable dependiente	<i>F</i> (<i>gl</i>)	<i>p</i>
Género	Componente cognitivo emocional (IMAGEN)	6.863 (1)	0.011*
	Insatisfacción corporal (IMAGEN)	.631 (1)	0.048*
	Obsesión por la delgadez (EDI)	6.809 (1)	0.011*

*Nota: *p < 0.05*

En la tabla siguiente, se muestra un análisis ANOVA entre los tipos de deportes y las variables evaluadas por los cuestionarios, encontrando datos significativos solo para el deporte de taekwondo con $p < 0.05$.

Tabla 7

Análisis ANOVA de la variable tipo de deporte

Variable independiente	Variable dependiente	<i>F</i> (<i>gl</i>)	<i>p</i>
Taekwondo	Componente cognitivo-emocional (IMAGEN)	3.350 (2)	.041*
	Insatisfacción corporal (IMAGEN)	.631 (2)	.045*
	Riesgo a un TCA en hombres (EDI)	6.809 (2)	.045*

*Nota: *p < 0.05*

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN

Los deportistas se ven afectados por factores estresantes, los cuales determinan al paso de su desarrollo deportivo la práctica de conductas de riesgo, Behar (2010) evaluó factores que juegan un papel importante para la construcción del cuerpo adecuado, en esta revisión encontró que los cuerpos delgados eran los más promovidos, debió a que estos representaban éxito, inteligencia o atractivo, actualmente en los deportistas se puede encontrar que la delgadez sigue siendo un factor dominante e importante en ellos, debido a que más del 50% en la presente investigación manifiesta obsesión por una figura delgada.

Los resultados encontrados en este estudio demuestra que los deportistas presentan síntomas riesgosos como insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez, los cuales deberían de tener un monitoreo constante, el autor anterior menciona que la preocupación por un cuerpo delgado predispone al desarrolló de trastornos alimentarios, debido a esto si los deportistas no tienen las herramientas adecuadas y la prevención oportuna la vulnerabilidad es mayor.

Por otro lado Castro (2015), determinó que los TCA están bajo la influencia de patrones como la exageración por el peso y la figura, así como su autopercepción, es por esto que el evaluar a los deportistas por categoría de peso deberían tener un monitoreo constante para evitar que desarrollen conductas desfavorables hacia su cuerpo, de igual manera una insatisfacción hacia su cuerpo preocupante por el hecho de enfocarse a una figura ideal, menciona que la figura y el peso son determinantes para el riesgo a un TCA, en los resultaos obtenidos podemos encontrar que tanto hombres como mujeres se encuentran en los niveles de mayor riesgo de insatisfacción corporal, si se hace un análisis

rápido de los resultados encontrados con lo antes mencionado por este autor se puede indicar que el riesgo en el que se encuentran los atletas es alarmante para tener un TCA.

Alba, Canales, Casas y Asencio (2012) realizó una prueba EDI-3-RF donde determinaba el riesgo de padecer un trastorno utilizando la escala DT (obsesión con la delgadez) encontrando que 11.9% de los hombres y el 29.9% de las mujeres se encontraban en el grupo de “alto riesgo”, comparando los resultados obtenidos determinamos que 58.3% de las mujeres y 66.7% de los hombres aumentaron las cifras significativamente en cuanto a esta variable siendo realmente preocupante.

Siguiendo con el mismo estudio, estos autores aplicaron el test de IMAGEN de insatisfacción corporal, en estudiantes españoles, destacando resultados significativos de acuerdo al sexo y a los diferentes componentes de insatisfacción obteniendo el componente ICE $p = .000$, $p = .000$ y en el ICL $p = .004$ con un total de $z = -5.77$ y $p = .00$, en la presente investigación se determinaron datos similares significativos en relación al sexo solo en el componente cognitivo emocional $p = 0.011$ corroborando los datos obtenidos por los autores mencionados anteriormente.

Coincidiendo que los resultados obtenidos y lo que mencionan los autores anteriores tiene concordancia, se debe mencionar que la parte preventiva debe jugar un papel importante, más aún si el deporte se ve determinado por un pesaje previo a su competencia, Ceballos en el 2005 propuso un programa de prevención de TCA para entrenadores, con el objetivo de reflexionar sobre problemas alimenticios, sobre todo si el deporte estaba dentro de los riesgosos anteriormente mencionados.

Behar (2014) señala que los TCA por lo regular son considerados propios de la población femenina, los datos arrojados muestran una distribución en los géneros de mayor

preocupación, por otro lado el 75% de los hombres se encuentran en los niveles de alto riesgo, mostrando que los TCA no son propios de las mujeres sino que actualmente la prevalencia se encuentra ente ambos sexos, cabe mencionar que entre más elevado sea el grado de insatisfacción, el riesgo de padecer algún trastorno es más alarmante.

En cuanto al taekwondo el autor Ubeda et al. (2010) estudio los hábitos alimentarios en estos deportistas, encontrando que contaban con conocimientos para la pedida de peso sin riesgo, por el contrario en este estudio se identificó que el único deporte por categoría de peso con datos significativos $p < 0.05$ en las variables: riesgo a TCA en hombres, insatisfacción corporal e insatisfacción en el componente emocional lo presentan los deportistas de taekwondo, estableciendo que no todos los deportes cuentan con la atención y conocimientos adecuados.

4.1 Conclusiones

Como conclusión se puede establecer que los deportes están sujetos a patrones determinantes estresantes para su formación en cuanto al alto rendimiento los cuales con el paso del tiempo se vuelven algo normal en ese ámbito por el grado de exigencia, pero por otra parte se debe poner mayor atención en aquellos deportes que están establecidos por categoría de peso.

Como bien lo mencionan varios autores como el tema del peso en un deportista es un factor vital ya que de eso dependerá si el deportista puede participar en su competencia, si los deportistas no cuentan con las personas adecuadas para lograr obtener el peso necesario, los malos hábitos o conductas poco saludable pueden estar presentes con la finalidad de conseguir su objetivo, mermando el rendimiento deportivo, dejando en segundo plano el objetivo principal, que es llegar a las metas esperadas para su competencia.

En cuanto los resultados obtenidos se puede declarar que existe evidencia suficiente para no rechazar la hipótesis planteada, ya que la insatisfacción corporal es un síntoma determinante para la vulnerabilidad de los deportistas por categoría de peso y son una población crítica para desatollar un TCA.

4.2. Aportaciones y sugerencias

En cuanto a los resultados obtenidos en la investigación, se debe hacer resaltar la importancia del aspecto psicológico no solo como estrategia de motivación y concentración, si no como un estado de bienestar para la toma de decisiones a las que se ven sometidos los atletas, siendo uno de ellos la alimentación.

La alimentación combustible vital para realizar numerosas actividades, tanto en la vida cotidiana como en el deporte, es por esto la importancia de establecer mediciones las cuáles nos aporten estados de salud y del mismo modo estos se realicen de la manera más adecuada.

Es por esto que debido a la prevalencia en cuanto a niveles sumamente preocupantes de insatisfacción corporal, se debe de tomar conciencia que dentro de esto se está jugando su desarrollo como deportista y algo sumamente importante el caer en la práctica de hábitos pocos saludables para obtener el peso necesario para su competencia primordial. El realizar este tipo de actitudes y comportamientos llegan a desencadenar patologías como algún trastorno con la alimentación.

6. REFERENCIAS

- Alba, J. G., Canales, I. S., Casas, E. E., & Asencio, E. N. (2012). Imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población universitaria española: diferencias de género. *Revista de orientación educacional*, (50), 31-46.
- Alfonseca, J. A. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (4), 368-385.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)*. Americana de Psiquiatría bar.
- Asher, N. S., & Asher, K. C. (1999). Qualitative methods for an outsider looking in: Lesbian women and body image. *Using qualitative methods in psychology*, 135-144.
- Baile, J. I. (2005). Vigorexia, cómo reconocerla y evitarla. Madrid: editorial síntesis.
- Banfield, S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373-393.
- Behar, R., & Arancibia, M. (2014). DSM-V y los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 52(1), 22-33.
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 319-334.
- Bell, C., Kirkpatrick, S. W., & Rinn, R. C. (1986). Body image of anorexic, obese, and normal females. *Journal of Clinical Psychology*, 42(3), 431-439.
- Burke, L. (2009). *Nutrición En El Deporte/Nutrition in Sport: Un Enfoque Practico/a Practical Approach*. Belaconnen Australia Ed. Médica Panamericana.
- Bruya, L.D. (1977). Effect of selected movement skills on positive self-concept. *Perceptual and Motor Skills*, 45, 252-254
- Bruch, H. (1962). Perceptual and Conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24, 187-194

- Castañeda Hernández, M. d. (2014). El cuerpo a la carta. *Revista de curiosidad cultural. Revista destiempos, 95-106.*
- Castro, L. R., Cachón Zagalaz, J., Molero López-Barajas, D., & Zagalaz Sánchez, M. L. (2013). Dismorfia muscular y su relación con síntomas de trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de trastornos alimentarios, 4(1), 31-36.*
- Castro, L. R., Cachón, J., Valdivia-Moral, P., & Zagalaz Sánchez, M. L. (2015). Estudio descriptivo de trastornos de la conducta alimentaria y autoconcepto en usuarios de gimnasios. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte. 2015. 10(2), 15*
- Cash, T. F. (1990). *Body image enhancement: A program for overcoming a negative body image. New York: Guilford.*
- Cash, T. F. (1990). The psychology of physical appearance: Aesthetics, attributes, and images. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 51–79). New York: Guilford Press
- Ceballos, I. D. (2005). Propuesta de un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria para entrenadores. *Cuadernos de psicología del deporte, 5*
- Del Barrio, J. A. G. (2009). *Convivir con los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia y trastorno por atracones.* Ed. Médica Panamericana
- Dosil, J., & Díaz, I. (2012). *Trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento.* Consejo Superior de Deportes, Servicio de Documentación y Publicaciones.
- Donaire, A. M. (2011). *La Imagen Corporal.* México: Departamento de Psicología de la Salud
- Durán, L. J., & Jiménez, P. J. (2006). Trastornos de la alimentación y deporte. *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte, (112), 117-126.*

- Durán, S., Rodríguez, M. D. P., Record, J., Barra, R., Olivares, R., Tapia, A., & Neira, A. M. (2013). Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá. *Revista chilena de nutrición*, 40(1), 26-32.
- Fisher, S. (1986). Development and structure of the body image (vols. 1, 2). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- García-Mas, A., Fuster-Parra, P., Ponseti, F. J., Palou, P., Olmedilla, A., & Cruz, J. (2015). Análisis bayesiano de la motivación, el clima motivacional y la ansiedad en jóvenes jugadores de equipo. *Anales de psicología*, 31(1), 355-366.
- Garner, D. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria EDI-2. 1983. Madrid: Tea ediciones
- González, C., Cuervo, C., Cachón, J., & Zagalaz, M. L. (2016). Relación entre variables demográficas, la práctica de ejercicio físico y la percepción de la imagen corporal en estudiantes del grado de magisterio. *Retos*, 29, 90-94.
- Grogan, S. (1999). Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children. London: Routledge.
- Hernández-Martínez, A., González-Martí, I., & Jordán, O. R. C. (2016). Detection of Muscle Dysmorphia symptoms in male weightlifters. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 33(1), 204-210.
- Leith, L.M. (1994). Foundations of Exercise and Mental Health. Morgantown, WV: Fitness Information Technology
- López-Gullón, J. M., García-Pallarés, J., Gil, R. B., Martínez-Moreno, A., Morales-Baños, V., Torres-Bonete, M. D., & Díaz, A. (2011). Factores físicos y psicológicos predictores del éxito en lucha olímpica. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 573-588.
- Lyons, R., & Lynn, L. (Eds.). (2000). Healthy Lifestyle: Strengthening the Effectiveness of Lifestyle Approaches to Improve Health. Ottawa: Health Promotion and Programs Branch

- McGowan, R.W., Jarman, B.O. & Pedersen, D.M. (1974). Effects of a competitive endurance training program on selfconcept and peer approval. *Journal of Sport Psychology*, 86, 57- 60.
- Márquez, R.S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 183-190.
- Maganto, C., & Cruz, S. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 30, 45-8.
- Martínez-Abellán, A., Morán-Navarro, R., López-Gullón, J.M., Pallarés, J.G. & Cruz-Sánchez, E.F. (2015). Efecto de la bajada de **peso** y la competición sobre el perfil de estado de ánimo en deportes de combate. *Cuadernos de Psicología del Deporte* , Vol. 15 (3), 99-104. Recuperado de: <http://revistas.um.es/cpd/article/view/244511/185301>
- Marrodán, M. D., Montero, M. S., Mesa, J. L., Pacheco, M., González, I. B., Bejarano, I. G., & Carmenate, M. (2008). Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: condicionantes biológicos y socioculturales. *Zainak, Cuadernos de Antropología-Etnografía*, 30, 15-28.
- Matusek, J.A., Wendt, S. & Wiseman, C (2004): Dissonance thin-ideal and didactic healthy behavior eatings disorders prevention programs: Results from a controlled trial. *The International Journal of Eating Disorders*, 36: 376-388
- Menescardi, C., Bermejo, J. L., Herrero, C., Estevan, I., Landeo, R., & Falcó, C. (2012). Diferencias técnico-tácticas en taekwondistas universitarios según sexo y categoría de competición. *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 7(2), 1-11.
- Moreno, J. A., Cervelló, E., & Moreno, R. (2008). Importancia de la práctica físico-deportiva y del género en el autoconcepto físico de los 9 a los 23 años. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 171-183.

- Ornelas, L. H. B., Rodríguez, J. L. T., Mayorga-Vega, D., & Contreras, M. O. (2016). Insatisfacción corporal en universitarios mexicanos deportistas y no deportistas (Body dissatisfaction in Mexican university athletes vs non-athletes). *Retos*, (30), 168-170.
- Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (Vol. 1). Pan American Health Org.
- Peniche, C. (2011). *Nutrición aplicada al deporte*. McGraw Hill México.
- Pick, A. (1922). Störung der orientierung am eigenen korper. *Psychologische Forschung*, 1, 303-315
- Raich, R. M., Torras, J. y Figueras, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22 (85), 603-626
- Raich, R. M. (2000). *Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo*. Ediciones Pirámide.
- Rosen, J.C. (1995). "The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy". *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 143-166.
- Rico, B. C., Monteiro, L. F., Laín, S. A., & García, J. M. G. (2017). Comparación de las variaciones de la composición corporal entre judokas y luchadores hidratados Vs deshidratados (Comparision of changes in body composition between judokas and wrestler hydrated Vs dehydrated). *Retos*, 33(33), 10-13.
- Schilder, P. (1935/1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities Press.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32 (5), 497-502.
- Solano - Pinto, N., & Cano-Vindel, A. (2012). Ansiedad en los trastornos alimentarios: Un estudio comparativo. *Psicothema*, 24(3), 384–389. Retrieved from

<http://www.psicothema.com/pdf/4027.pdf>

- Solano-Pinto, N., & Cano-Vindel, A. (2010). IMAGEN. *Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal. Manual. Madrid: TEA ediciones.*
- Sundgot-Borgen, J., & Torstveit, M. K. (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 20*(s2), 112-121.
- Prados, J. A., Fuentes, I., González-Jurado, J. A., Fernández, A., Costa, E., & Ramos, A. M. (2011). Actividad física y salud percibida en un sector de la población sevillana; estudio piloto. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport, 11*(41), 164-180.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment.* Elmsford Park, NY: Pergamon.
- Torres, I. E., Solves, O. Á., Pérez, C. F., & Fernández, I. C. (2008). Somatotipo del taekwondista masculino. Un estudio sobre el equipo nacional español. *Revista Kronos, 7*(14).
- Tornero-Quñones, I., Sierra-Robles, Á., Carmona, J., & Gago, J. (2015). Implicaciones didácticas para la mejora de la imagen corporal y las actitudes hacia la obesidad desde la Educación Física. *Retos, 27*, 146-151
- Úbeda, N., Palacios Gil-Antuñano, N., Montalvo Zenarruzabeitia, Z., García Juan, B., García, Á., & Iglesias-Gutiérrez, E. (2010). Hábitos alimenticios y composición corporal de deportistas españoles de élite pertenecientes a disciplinas de combate. *Nutrición Hospitalaria, 25*(3), 414-421.

7. APÉNDICES

Apéndice A. Tabla de variables estudiadas

VARIABLE	CONCEPTUAL	OPERACIONAL	INDICAROR	ESCALA DE MEDICION
Trastornos de la conducta alimentaria	Una conducta alterada ante la ingesta alimentaria y/o la aparición de comportamientos preocupantes de controlar el peso. Esta alteración ocasiona problemas físicos y del funcionamiento psicosocial ya que marcan características clave para el desarrollo de estos.	Se utilizó el test EDI- 2 para determinar riesgo a TCA	Mujeres: puntaje e 14 o mayor, hombres: puntaje de 16 o mayor: Riesgo a TCA	Riesgo Sin riesgo

<p style="text-align: center;">Insatisfacción de la imagen corporal</p>	<p>La insatisfacción del sujeto que presenta hacia su figura o cuerpo o simplemente a ciertas partes de este.</p>	<p>Para evaluar este factor se llevó acabo la aplicación de un test “IMAGEN” para diagnóstico de grados de insatisfacción con la imagen corporal.</p>	<p style="text-align: center;">Mujeres</p> <p>ICE: entre el 0 y 17 mínima o ausente, entre 18-39 moderada, entre 40-43 marcada y entre 44-84 severa</p> <p>IPE: 0 mínima o ausente, entre 1-3 moderada, 4-5 marcada, entre 6 y 40 severa.</p> <p>ICL: entre 0-15 mínima o ausente, - moderada, 1 marcada, entre 2-28 severa</p> <p>TOTAL: entre 0-16 mínima o ausente, entre 17-40 moderado, entre 41-52 marcada y entre 53-152 severa.</p> <p style="text-align: center;">Varones</p> <p>ICE: entre el 0 y 5 mínima o ausente, entre 6-15 moderada, entre 16-29 marcada y entre 31-84 severa</p> <p>IPE: 0 mínima o</p>	<p style="text-align: center;">GRADOS DE INSATISFACCION</p> <p>Mínima o ausente</p> <p>Moderada</p> <p>Marcada</p> <p>Severa</p>
--	---	---	--	---

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

LIC. VIANEY CRISTINA HERNANDEZ

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Actividad Física y Deporte
Con Orientación en Alto Rendimiento Deportivo

Tesina: ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA EL DESARROLLO DE
LA EXPRESIÓN ORAL EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES
DEL AREA URBANA

Campo temático: Instituto Nacional del Deporte N.L.

Datos Personales: Nacido en Zacatecas el 07 de mayo de 1991;

Hijo del Rosa María Hernández Belmontes.

Educación Profesional: Licenciada en Nutrición Por la Universidad Autónoma de
Zacatecas.

Experiencia Profesional: Certificación ISAK nivel 1, experiencia laboral en consultorio
a población deportiva y clínica como Lic. en Nutrición.

E-mail:vianey_157@hotmail.com