

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Florencia Natividad Bendrich

**CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y TRASTORNOS
ALIMENTICIOS EN REMEROS DE ALTO RENDIMIENTO**

2021

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García

Citar como: Bendrich FN. Conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros de alto rendimiento. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2021. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/3110>

Índice:

Resumen.....	Pagina 3
Introducción.....	Pagina 3
Tema.....	Pagina 4
Subtema.....	Pagina 5
Problema.....	Pagina 5
Hipótesis.....	Pagina 5
I. Marco teórico.....	Pagina 6
1.2 Alimentación saludable.....	Pagina 6
1.2 Trastornos alimentarios.....	Pagina 7
1.3 Conductas alimentarias de riesgo.....	Pagina 7
1.4 Factores de riesgo.....	Pagina 8
1.4.1 Hacer dieta desde una edad temprana.....	Página 8
1.4.2: Ejercicio extremo y extenuante.....	Página 8
1.4.3 Lesiones.....	Página 9
1.4.4 Perfeccionismo.....	Página 9
1.4.5 Baja autoestima.....	Página 9
1.4.6 Control de peso.....	Página 9
1.4.7 Presión del entrenador.....	Pagina 9
1.4.8 Estrés.....	Pagina 10
1.5 Actividad física.....	Página 10
1.6 Deporte.....	Página 10
1.6.1 Deporte de alto rendimiento.....	Pagina 10

1.6.2 Remo.....	Página 11
a. Regatas.....	Página 11
b. Categorías.....	Página 11
II. Metodología.....	Página 12
2.1 Objetivos.....	Página 12
2.1.1 Objetivo general.....	Página 12
2.1.2 Objetivos específicos.....	Página 12
2.2 Variables.....	Página 13
2.2.1 Variables sociodemográficas.....	Página 13
2.2.2 Variables en estudio.....	Página 16
2.3 Enfoque, Alcance y diseño de la investigación.....	Página 24
2.4 Población.....	Página 24
2.4.1 Tipo de muestra.....	Página 24
2.4.2 Muestra.....	Página 24
2.4.3 Criterios de inclusión.....	Página 24
2.4.4 Criterios de exclusión.....	Página 24
III. Material y Métodos.....	Página 24
IV. Consideraciones éticas.....	Página 26
V. Resultado.....	Página 27
VI. Discusión.....	Página 33
VII. Conclusión.....	Página 35
Bibliografía.....	Página 37
Anexos.....	Página 40

Resumen:

El presente trabajo tiene como objetivo reconocer la presencia de conductas alimentarias y trastornos alimenticios en deportes de alto rendimiento, específicamente “remo” de categorías oficiales, argentinos, de ambos sexos, ya que estos están expuestos a múltiples factores que pueden afectar su relación con la alimentación, propios del deporte y del individuo.

El desarrollo del trabajo se realizó a partir de la recolección de datos mediante un cuestionario digital de realización propio, en el cual se incluyó una sección cualitativa y otra cuantitativa mediante el cuestionario “CHAD”. Se obtuvieron 94 encuestados, de los cuales 37 son mujeres y 57 son hombres.

Obtenidos los datos se procedió al análisis de los resultados, obteniendo los hábitos alimenticios de los remeros, la categoría y género con mayor predisposición al desarrollo de conductas de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria, la asistencia a un profesional de la nutrición de los remeros, la presencia de factores de riesgo desencadenantes y de conductas alimentarias de riesgo.

Luego del análisis de los resultados se llegó a la conclusión de que los remeros de alto rendimiento tienen predisposición al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria, con una inclinación hacia las mujeres de categoría Sub.23.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria, remo, alto rendimiento, conductas alimentarias de riesgo, alimentación.

Introducción

El deporte es una actividad o ejercicio físico, sujeto a determinadas normas, en que se hace una prueba, con o sin competición, de habilidad, destreza o fuerza física. ⁽²³⁾ El deporte de alto rendimiento, como el remo, está asociado a la exigencia, a la competición y a una gran demanda energética; necesita una alimentación adecuada, equilibrada, para una buena salud y aprovechar al máximo sus capacidades físicas, obteniendo mejores resultados deportivos. ⁽¹⁾

Para comprender más sobre el tema, el remo es un deporte acuático que involucra a todo el cuerpo. Los remeros oficiales y de selección, principalmente los de la categoría peso ligero, deben controlar su peso, tanto mujeres como hombres. El peso en competencia se mide individualmente o por promedio de tripulación.

Cuando el deporte se realiza con objetivos más allá de la salud, el divertimento y la competición, puede llegar a ser un factor de riesgo para el desarrollo de hábitos poco saludables o patógenos. ⁽¹⁾

Los remeros podrían ser una población de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Estos constituyen conductas alteradas ante la ingesta alimentaria o la aparición de comportamientos de control de peso. Estas alteraciones llevan como consecuencia problemas físicos o del funcionamiento psicosocial del individuo,⁽²⁾ que podrían ser causados por la presión social, impuesta por parte del entrenador para que el individuo llegue a su máximo potencial deportivo, por parte de los mismos compañeros, por parte de la competencia y por la presión que impone la práctica del mismo deporte. También podrían ser causados por las características psicológicas del deportista ⁽³⁾ y de los sueños de sus padres de que alcancen el éxito en un deporte.⁽⁴⁾ Además para alcanzar una meta competitiva, estos individuos realizan “dietas” y consumen suplementos dietarios sin asesoría de un profesional lo que podría desencadenar en un TCA.

⁽¹⁾

Todas las presiones antes nombradas, que el remero debe soportar, lo lleva a someterse a determinadas modalidades para descender de peso, como podrían ser dietas muy restrictivas sin un control profesional (esta modalidad podría ser incitada por el mismo entrenador) y otros métodos para control de peso debido a que las metas a lograr están por debajo del peso saludable. ⁽⁵⁾ Estas modalidades son las llamadas conductas alimentarias de riesgo, las cuales incluyen la práctica en exceso de ejercicio, conductas alimentarias restrictivas, atracones con sensación de falta de control al comer, preocupación por engordar, entre otras ⁽²⁾

Esta investigación es de importancia por el hecho que a la fecha no se han realizado estudios similares en esta población. El propósito final es conocer y concientizar a los interesados sobre la existencia o no de conductas alimentarias de riesgo en remeros, para prevenir TCA y conocer la prevalencia de estas conductas en dicha población permitiendo la reducción de los factores de riesgo.

Tema de investigación

Conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en el remo.

Subtema

Desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros de alto rendimiento oficiales.

Problema

¿Los remeros de alto rendimiento tienden al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y/o trastornos alimenticios?

Justificación

Los remeros son deportistas de alto rendimiento están en constante presión, ya sea por el entrenador, sus compañeros, sus padres o por el individuo mismo, ya que buscan mejorar su capacidad física y mental para lograr superar su meta y a sus contrincantes. Se someten a una gran cantidad de pruebas como lo son las regatas de 2000 metros tanto en agua como en remo indoor, las pruebas de fuerza y potencia dentro de los gimnasios y los pesajes antes de una regata. Esto último, muchas veces lleva a que los remeros desarrollen conductas alimentarias de riesgo las cuales pueden llevar al desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria por el hecho que buscan bajar de peso por cualquier medio, no siempre asesorado profesionalmente.

Con los resultados obtenidos se podrá conocer la existencia real de conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimentarios, cuales son estas conductas de riesgo, que género y categoría se ve más afectado, cuales son los hábitos

alimenticios y la frecuencia de consultas a un profesional de la nutrición por parte de los remeros.

Hipótesis

Los remeros de alto rendimiento podrían presentar conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios.

I. Marco teórico

1.1 Alimentación saludable

Una alimentación saludable según la Guía Alimentaria Argentina es aquella que sigue las recomendaciones transmitidas en forma de mensajes. Estos mensajes son: incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física, tomar a diario 8 vasos de agua segura, consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores, reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio, limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal, consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados, al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo, consumir legumbres, cereales, preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca, consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas y por último el consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable.

Una alimentación inadecuada puede llevar a un exceso o déficit calórico-proteico. Además una alimentación deficiente podría reflejar conductas alimentarias de riesgo y puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios. (18)

1.2 Trastornos alimentarios

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son cada vez más vistos en el ámbito deportivo. Afecta tanto a jóvenes como a adultos, teniendo mayor prevalencia en los primeros.

Según el instituto nacional de la salud mental los trastornos de la alimentación son alteraciones de la conducta que se tiene al alimentarse con el objetivo de controlar el peso lo que conlleva complicaciones tanto psicológicas como físicas y sociales. (6)

Los trastornos alimentarios más comunes en el deporte son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. (3)

La anorexia nerviosa (AN) es un trastorno alimenticio causado por un miedo excesivo al aumento de peso, incluso cuando están con bajo peso.(7) Las personas que padecen de este trastorno sufren de pérdida progresiva y pronunciadas de peso que produce como consecuencia una delgadez extrema, reducción de la ingesta ya que se niegan a ingerir alimentos, pero esto no quiere decir que no tengan apetito, amenorrea en mujeres, constipación e hiperactividad (8). Estas personas tienen una imagen corporal distorsionada.

La bulimia nerviosa (BN) es un síndrome caracterizado por atracones compulsivos seguido de conductas compensatorias como lo pueden ser vómitos inducidos, restricción de la ingesta por periodos prolongados, utilización de laxantes y diuréticos y ejercicio físico exagerado. Estas personas suelen tener un peso considerado normal pero comparten el miedo de la anorexia de aumentar el peso corporal, pero sin embargo la anorexia cursa con un mayor control en comparación de la bulimia ya que esta enfermedad cursa con un abuso de alimento incontrolado.(8)

La práctica deportiva puede pasar de ser una actividad sana, que favorece a la mejora del estado físico, a la socialización, a la reducción considerable del estrés y a la mejora del ánimo, a ser una actividad que se utilice como vía de alcance de un estándar de belleza pudiendo implicar una práctica no saludable del deporte.

1.3 Conductas alimentarias de riesgo

Se definen como un conjunto de acciones realizadas por un individuo como consecuencia de motivos socioculturales, biológicos y/o psicológicos relacionadas con la ingesta de alimentos, las cuales podrían finalizar en el desarrollo de un TCA. (9)

Algunas de estas conductas alimentarias de riesgo son: preocupación por engordar, uso de laxantes, diuréticos y/o anfetaminas, atracones o episodios de ingesta excesiva, sensación de pérdida de control al comer, conductas alimentarias restrictivas, exceso de ejercicio, ayunos y vómitos auto-inducidos

1.4 Factores de riesgo

Según el autor MSc. *Belkis Echemendía Tocabens* “Un Factor de Riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente” (19)

Dentro de los factores de riesgo desencadenantes de TCA se encuentran:

1.4.1 Hacer dieta desde una edad temprana

La RAE define a la palabra dieta como un conjunto de sustancias que regularmente se ingieren como alimento y como la privación completa de comer. (16) Por lo tanto este factor de riesgo se refiere a

la realización de una restricción comparado a la ingesta regular de alimentos en una edad temprana.

Hacer dieta a una edad temprana es un factor de riesgo para el desarrollo de malos hábitos pudiendo desencadenar trastornos alimenticios. Un estudio realizado en jóvenes demostró que las mujeres más jóvenes que realizan dietas eran más propensas a tener conductas nocivas. (20)

1.4.2 Ejercicio extremo y extenuante

El ejercicio extremo o excesivo y extenuante es una forma bastante utilizada por los deportistas para el descenso de peso. En deportistas con TCA el ejercicio excesivo puede ser voluntario y con la finalidad del descenso de peso, pero puede ser estereotipada, compulsiva y ritualista. Por este motivo el ejercicio extremo y extenuante es un factor de riesgo desencadenante para TCA. (5)

1.4.3 Lesiones

Según la RAE una lesión es el “Daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad.” (16)

1.4.4 Perfeccionismo

Según el diccionario de Oxford el perfeccionismo es la “actitud de la persona que tiende a buscar la perfección en lo que hace, mejorándolo indefinidamente sin decidirse a considerarlo nunca acabado”. (23)

1.4.5 Baja autoestima

Según Rice (2000) la autoestima es “la consideración que tiene hacia sí misma una persona”. Las personas con baja autoestima tienden a evitar el fracaso pero no a buscar el éxito y también presentan limitada capacidad de autocontrol, como las emociones, el autocuidado, las relaciones interpersonales, etc. Satir (1980) mencionó que una baja autoestima puede causar en una persona inseguridades acerca de ella misma. (21) Estas inseguridades y la falta de autocontrol pueden ser un factor desencadenante de TCA.

1.4.6 Control de peso

El control de peso es mantener un peso saludable para evitar la aparición de enfermedades como hipertensión arterial, desnutrición, diabetes mellitus, etc. ⁽²²⁾ Muchas veces los deportistas para descender de peso utilizan métodos nocivos para la salud y puede convertirse en una obsesión pudiendo llevar al desarrollo de TCA.

1.4.7 Presión del entrenador, familiares y/o compañeros deportivos
Según la RAE, la presión es la “Fuerza moral o influencia ejercida sobre una persona para condicionar su comportamiento”,⁽¹⁶⁾ en este caso ejercida por el entrenador, algún familiar o por el grupo familiar y/o compañeros deportivos

1.4.8 Estrés

Según la RAE, el estrés es “Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves”. ⁽¹⁶⁾

1.5 Actividad física

Según la Organización mundial de la salud es cualquier movimiento corporal producido por los músculos que exija gasto de energía.

La actividad física no es lo mismo que ejercitarse ya que este último tiene un objetivo, es repetitivo, estructurado y planificado, pero si deriva de la actividad física. ⁽¹⁰⁾

1.6 Deporte

Según la universidad autónoma del estado de hidalgo se define como toda aquella actividad física que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada a menudo asociada a la competitividad deportiva. (...) también se reconocen como deportes actividades competitivas que combinen tanto físico como intelecto. ⁽¹¹⁾

1.6.1 Deporte de alto rendimiento

Según Marcia Onzari en el libro “Fundamentos de nutrición en el deporte, editorial El Ateneo, 3° edición” el deporte de alto rendimiento es cuando se busca alcanzar el máximo rendimiento personal, convirtiéndose en un deporte de alto nivel distinguido por un grado de compromiso personal importante. Este compromiso incluye por ejemplo un mayor tiempo dedicado, gran capacidad de actuación, más cantidad de competencias por año, etc.⁽¹⁷⁾

1.6.2 Remo

Según la Asociación Argentina de Remeros Aficionados (AARA) se define como la propulsión de un bote, con o sin timonel, por medio de fuerza muscular de uno o más remeros, utilizando remos como simples palancas de segundo orden, sentado con la espalda hacia la dirección de desplazamiento del bote. ⁽¹²⁾

Es un deporte de resistencia y potencia ya que, en el caso de los remeros de categoría oficial, consiste en recorrer una distancia de 2000 metros en un transcurso de 5 a 7 minutos. ⁽¹³⁾

a. Regatas

Las regatas son competencias deportivas realizadas con variedad de botes divididos en categorías de peso, edad y género.

Los tipos de regatas son: regatas promocionales, oficiales, especiales, de velocidad. master y adaptado.

En esta investigación se tomarán en cuenta aquellos remeros que participen en las regatas oficiales, en las cuales participan 6 diferentes categorías: Senior, cadete, menores, Peso libero, junior y Sub-23. Estos remeros deben ser federados y deben tener el carnet habilitante.

Cada remero debe cumplir una serie de requisitos para entrar en una categoría, los cuales van a ser descritos a continuación. ⁽¹²⁾

b. Categorías

El Reglamento General de Regatas de la AARA describe los siguientes requisitos según categorías oficiales: Menor, todo remero, hombre o mujer, será considerado menor hasta el 31 de diciembre del año en el que cumpla 16, Junior, todo remero, hombre o mujer, será considerado junior hasta el 31 de diciembre del año en el que cumpla 18 años, Sub-23 y Senior, todo remero, hombre o mujer será considerado sub-23 hasta el 31 de diciembre del año en el que cumpla 22, luego de esa fecha se considerará Senior. Luego cada categoría se subcategoriza por peso en peso ligero, donde el peso promedio de una tripulación masculina (excluyendo al timonel) no debe exceder los 70 kg. Ningún hombre individualmente debe pesar más de 72,5 Kg. Para mujeres, el peso promedio de una tripulación (excluyendo al timonel) no debe exceder los 57Kg. Ninguna mujer individualmente debe pesar más de 59 Kg. En el caso de superar el peso establecido el bote quedará descalificado, siendo así, excluido de la prueba. Y en peso pesado, donde el peso promedio de una tripulación masculina debe exceder los 70 kg. El hombre individualmente debe pesar más de 72,5 Kg. Para mujeres, el peso promedio de una tripulación debe exceder los 57 Kg. La mujer individualmente debe pesar más de 59 Kg. La única categoría que no se subcategoriza por peso es la categoría de remero menor ⁽¹²⁾.

En ocasiones el entrenador exige al remero tener un peso por debajo del apropiado al individuo con mayor facilidad para el descenso de peso o aquel que está por sobre el peso requerido para competir en una categoría, a pesar de que exista la posibilidad de competir en la categoría de peso pesado.

II. Metodología

2.1 Objetivos

General

Reconocer la presencia de conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros oficiales.

Específicos

1. Cuantificar la consulta a profesionales de la nutrición de los remeros oficiales.
2. Analizar los hábitos alimenticios de los remeros oficiales.
3. Identificar factores de riesgo como el hacer dieta desde una edad temprana, ejercicio extremo y extenuante, lesiones, género, perfeccionismo, baja autoestima, control de peso, presión del entrenador, estrés, que puedan desencadenar conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros oficiales.
4. Distinguir conductas de riesgo como ayunos, vómitos auto-inducidos, dietas muy restrictivas, exceso de ejercicio físico fuera de un plan de entrenamiento, sensación de pérdida de control al comer, atracones recurrentes o episodios de ingesta excesiva, uso de laxantes, diuréticos y/o anfetaminas y preocupación por subir de peso.
5. Detectar el género con mayor predisposición a desarrollar conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros oficiales.
6. Determinar la categoría con mayor predisposición a desarrollar conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios entre remeros oficiales.

2.2 Variables

2.2.1 Variables sociodemográficas

Tipo de variable sociodemográfica	Conceptualización	Tipo de variable	Resultado	Obtención de datos
-----------------------------------	-------------------	------------------	-----------	--------------------

Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Cuantitativa discreta	17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,20,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39....	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario CHAD
Género	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes.	Cualitativa nominal	Femenino Masculino Otro	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario

				o CHA D
Categoría del remero	Cada una de las clases establecidas en una profesión, carrera o actividad .	Cualitativa nominal	Menor Junior Sub-23 Senior <hr/> Peso ligero Peso pesado <hr/>	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario o CHA D

Provincia y localidad de residencia	Lugar o pueblo donde se vive.	Cualitativa nominal		Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario CHAD
-------------------------------------	-------------------------------	---------------------	--	---

2.2.2 Variables de estudio

Tipo de variable de estudio	Conceptualización	Tipo de variable	Resultado	Obtención de datos
-----------------------------	-------------------	------------------	-----------	--------------------

<p>Hábitos alimenticios saludables</p>	<p>Práctica habitual de una persona o colectividad de alimentarse correctamente. Según guías alimentarias para la población argentina. FAO</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Incorporar a diario alimentos de todos los grupos (verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y cereales)</p> <p>Realizar actividad física al menos 30 minutos al día.</p> <p>Tomar a lo largo del día al menos 2 litros de agua.</p> <p>Consumir a diario 2 o 3 frutas por día.</p>	<p>Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario CHAD</p>
--	--	----------------------------	--	--

			<p>Consumir al menos medio plato de verduras en almuerzo y cena.</p> <p>Reducir el uso de sal utilizando condimentos o reduciendo el consumo de alimentos como fiambres, embutidos, snacks, etc.</p> <p>Limitar el consumo de bebidas azucaradas.</p> <p>Consumir 3 porciones de leche, yogur o queso al día.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Quitar la grasa visible de las carnes.</p> <p>Incorporar al menos 2 veces por semana pescado.</p> <p>Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas</p>	
--	--	--	--	--

Consulta a un profesional de la nutrición	Pedir información, opinión o consejo a una persona que ejerce la profesión de la nutrición	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario o CHAD
Categoría del remero con mayor predisposición	Clase que resulta de una clasificación de personas o cosas según un criterio o jerarquía del remo con mayor tendencia a sufrir trastornos alimenticios	Cualitativa nominal	Menor Junior Sub-23 Senior	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario o CHAD

<p>Conductas alimentarias de riesgo</p>	<p>Comportamiento inadecuado de los trastornos alimenticios</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Preocupación por engordar</p> <p>Uso de laxantes, diuréticos y/o anfetaminas</p> <p>Atracones o episodios de ingesta excesiva.</p> <p>Sensación de pérdida de control al comer.</p> <p>Conductas alimentarias restrictivas.</p> <p>Exceso de ejercicio.</p>	<p>Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario CHAD</p>
---	---	----------------------------	--	--

			Ayunos.	
			Vómitos autoinducidos	

Factores de riesgo desencadenantes (15)	Componentes que favorecen o son la causa de la enfermedad	Cualitativa nominal	<p>Hacer dieta desde una edad temprana</p> <p>Ejercicio extremo y extenuante</p> <p>Lesiones</p> <p>Perfeccionismo</p> <p>Baja autoestima</p> <p>Control de peso</p> <p>Presión del entrenador</p> <p>Estrés</p>	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario CHAD
Género con mayor predisposición	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes con tendencia a sufrir trastornos alimenticios.	Cualitativa nominal	<p>Femenino</p> <p>Masculino</p> <p>Otro</p>	Cuestionario de realización propia, utilizando de base el cuestionario CHAD

2.3 Enfoque, Alcance y diseños de investigación

La presente investigación es de alcance tipo descriptivo, con un enfoque no experimental de corte transversal.

2.4 Población

Individuos que realicen remo en la Argentina.

2.4.1 Tipo de muestra

No probabilístico

2.4.2 Muestra

Individuos remeros de categoría oficial, lo que incluye las categorías menos, junior, sub-23 y senior, mayores de 16 años que residan en la Argentina.

2.4.3 Criterios de Inclusión

Remeros oficiales, mayores de 16 años, de nacionalidad argentina.

2.4.4 Criterios de exclusión

Remeros promocionales, remeros de travesía, individuos no relacionados con el remo, entrenadores, menores de 16 años, individuos que no sean argentinos

III. Material y método.

Se elaboró un cuestionario basado en el cuestionario “Cuestionario de hábitos alimentarios del deportista (CHAD)”. Para su elaboración se tuvo en cuenta que responda a los objetivos planteados en esta investigación.

En primer lugar se lanzó una prueba piloto vía redes sociales a cuatro personas que reunían los requisitos de inclusión, donde los encuestados tuvieron que contestar el cuestionario en formato digital. Luego se elaboró el cuestionario oficial disponible en el anexo 1.

El cuestionario fue enviado vía redes sociales. Se recolectaron 108 encuestados de los cuales 14 fueron descartados por no entrar en los requisitos de la investigación descritos en el apartado de población, quedando un total de 94 encuestados, de los cuales el 19% integra la selección Argentina de remo y el 37% compete en categoría peso ligero. De estas 94 personas el 32% pertenece a la categoría Junior, el 29% a la categoría Sub-23, otro 29% a la categoría Senior y el último 10% a la categoría Menor.

Los encuestados tuvieron que contestar en principio un consentimiento informado, disponible en el anexo 2, luego de aceptarlo fueron dirigidos a la sección de los requisitos de inclusión en donde si no cumplían con alguno de estos requisitos eran redireccionados directamente para enviar el cuestionario y así finalizarlo, aquellos que cumplían con todos los requisitos fueron enviados a la sección de datos personales, donde tuvieron que contestar seis preguntas, una vez contestadas estas preguntas continuaron a la sección de conductas y factores de riesgo desencadenantes donde había dos preguntas. Pasando esta sección tuvieron que responder tres preguntas de la sección de datos deportivos para ser direccionados hacia las preguntas del cuestionario CHAD para luego enviarlo.

Este último es un instrumento válido, fiable y de fácil aplicación para determinar el riesgo de desarrollo de un TCA en deportistas, en este se han analizado los factores que se encuentran en el mantenimiento y origen de posibles TCA en deportistas. Dicho cuestionario fue realizado por los autores Joaquin Dosil Díaz e Isabel Díaz Ceballos, con la colaboración de Olga Díaz y Anna Viñolas, en el año 2012. El mismo cuenta con una sección con datos propios para la detección de TCA, está compuesto de 30 ítems, con 6 posibles respuestas. Estas respuestas se puntúan con 1 “completamente en desacuerdo” a 6 “completamente de acuerdo”, sumando así la puntuación total. Se establece que una puntuación entre 100 y 120 se debe observar los comportamientos, pautas alimentarias y comportamientos del deportista y a partir de una puntuación mayor a 120 se debe contactar a un especialista para una valoración exhaustiva. Se realizó con el objetivo de conocer hábitos relacionados con la alimentación de quien lo conteste.

IV. Consideraciones éticas

Se realizó un consentimiento informado (anexo 2), el cual tuvieron que completar, para la participación de los remeros en el cuestionario, aceptando o rechazando el consentimiento para no participar. Los que aceptaron, continuaron con la realización de la encuesta (anexo 1) formando parte de la recolección de datos en estudio, estando reflejados en los resultados finales obtenidos.

V. Resultados

De los 94 encuestados, 37 son del sexo femenino y 57 del sexo masculino, el 19% integra la selección Argentina de remo y el 37% compite en categoría peso ligero. De estas 94 personas el 32% pertenece a la categoría Junior, el 29% a la categoría Sub-23, otro 29% a la categoría Sénior y el último 10% a la categoría Menor.

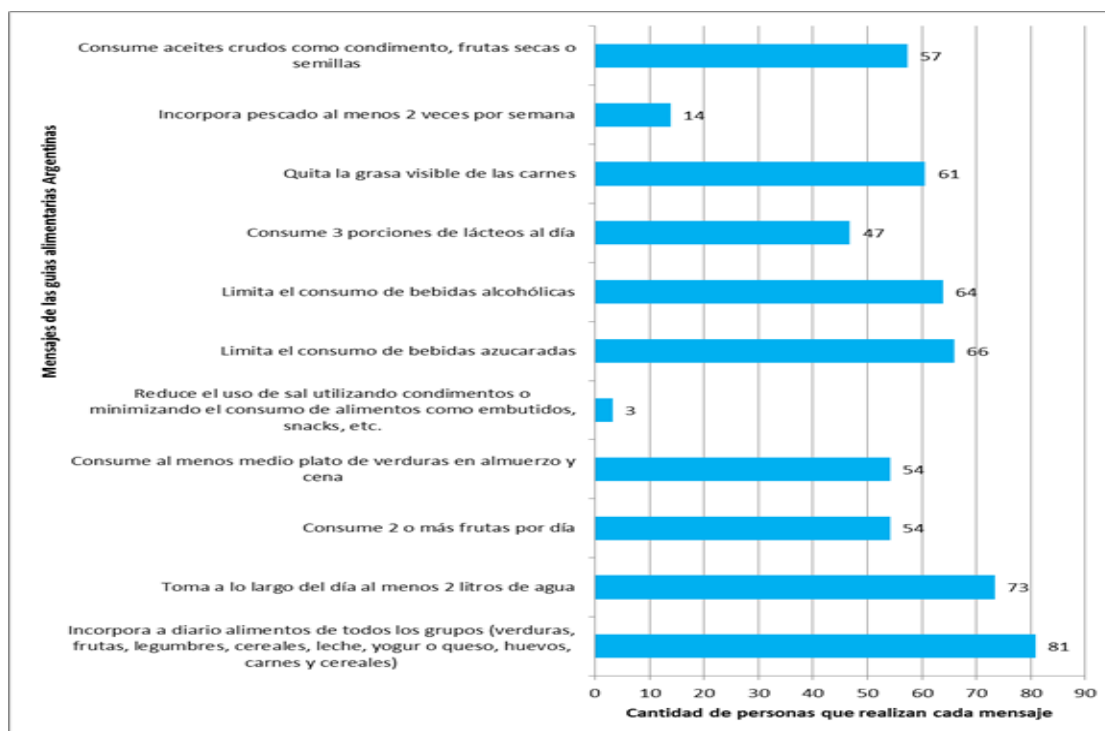
Resultado del objetivo específico 1

El 50% del total de encuestados refirió asistir a un profesional de la nutrición.

Resultado del objetivo específico 2

Los datos recolectados mostraron que más del 50% de los remeros oficiales mantienen una alimentación saludable. El 81% de los encuestados refirió incorporar a diario alimentos de todos los grupos alimenticios, mientras que sólo un 3% de los 94 encuestados redujo el uso de sal. Se puede observar un menor consumo de productos lácteos, siendo estos fuente de calcio y necesarios en todas las edades, por lo que es importante hacer hincapié en la importancia de su consumo y de pescado. En el gráfico 1 muestra el porcentaje de individuos que realizan cada uno de los mensajes propuestos por la Guía Alimentaria Argentina.

Gráfico 1. Porcentaje de individuos que realizan cada uno de los mensajes propuestos por la Guía Alimentaria Argentina.

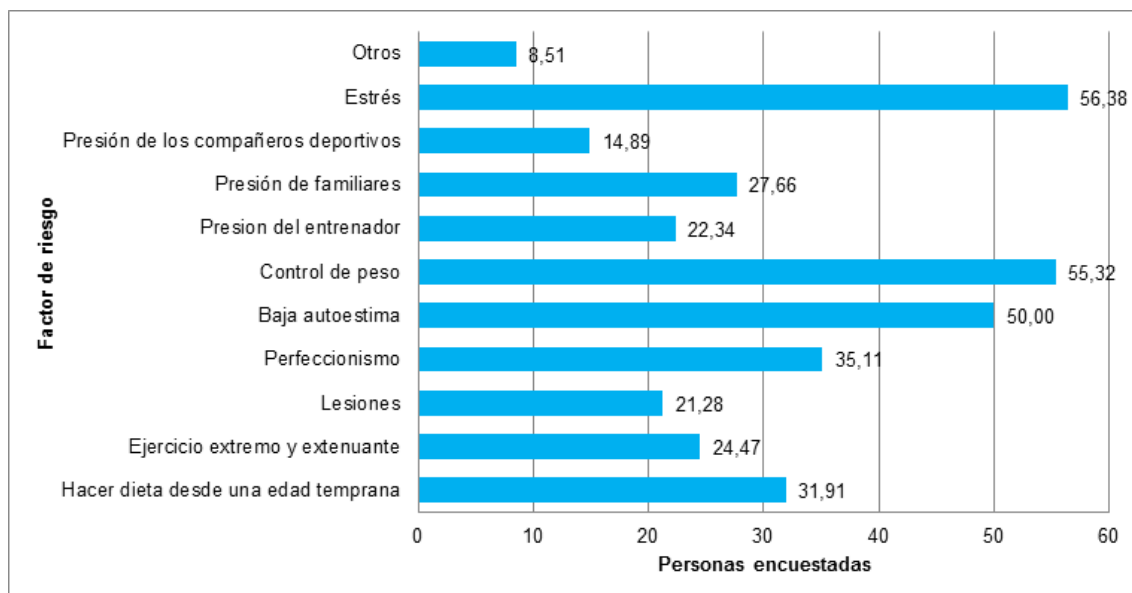


Resultado del objetivo específico 3

El 56% de los encuestados refirió que el estrés afecta su relación con la comida por lo tanto es el mayor factor de riesgo desencadenante identificado, seguido por el control de peso, baja autoestima y perfeccionismo, entre otros. En el gráfico 2 se muestra el porcentaje de individuos que presenta cada factor de riesgo desencadenante.

Las mujeres presentaron mayor cantidad de factores de riesgo desencadenantes, siendo la categoría sub-23 la categoría con mayor presencia de estos factores. Por otro lado, los hombres de la categoría senior fueron los que mayores factores de riesgo desencadenantes presentaron, seguidos de la categoría junior.

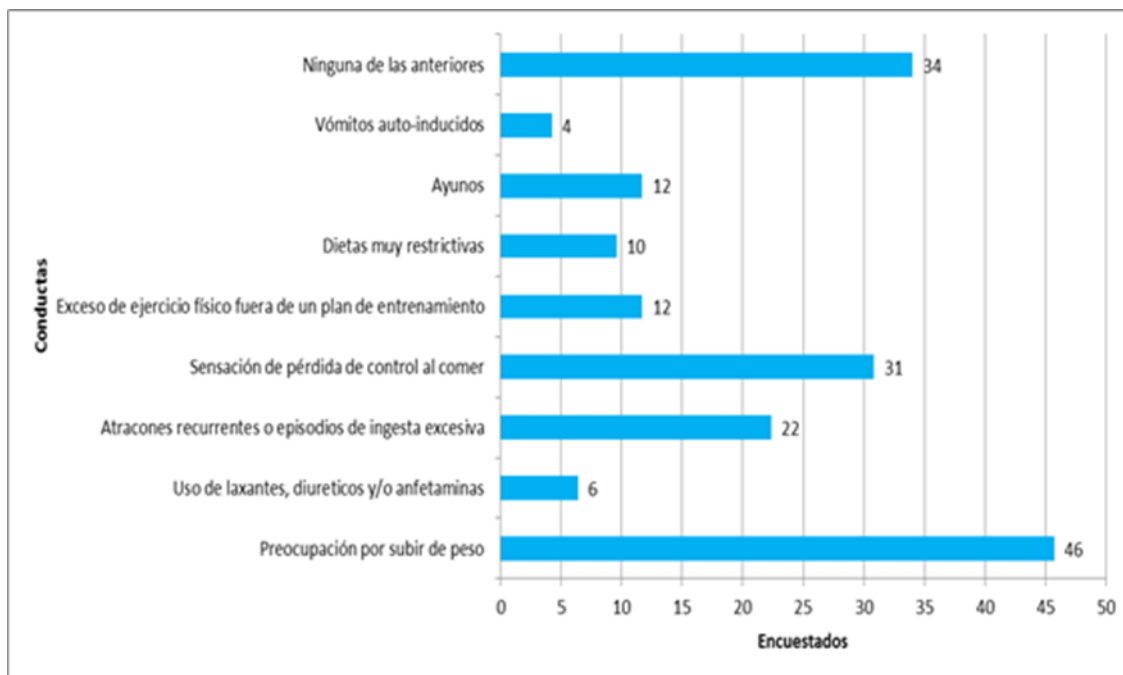
Gráfico 2. Porcentaje de individuos que presentan cada factor de riesgo desencadenante



Resultado del objetivo específico 4

De los 94 encuestados el 34% no tiene conductas de riesgo, el otro 66% refiere tenerlas. La conducta que representa el mayor porcentaje es la preocupación de subir de peso, representando el 46% de los encuestados, seguido por la sensación de pérdida de control al comer, atracones recurrentes, exceso de ejercicio físico fuera de un plan de entrenamiento, ayunos, uso de laxantes, diuréticos y/o anfetaminas y como el menos recurrente se encuentran los vómitos auto-inducidos, representado solo el 4% de la muestra. El gráfico 3 muestra el porcentaje de individuos que presenta cada conducta de riesgo.

Gráfico 3. Porcentaje de individuos que presentan cada conducta de riesgo.



Resultado que responde al objetivo específico 5 y 6

Según los datos recolectados las mujeres presentan más conductas de riesgo que los hombres, El 44% de los hombres y el 19% de las mujeres refieren no presentar ninguna conducta de riesgo, por lo que nos queda el 56% de los hombres y el 81% de las mujeres que sí las presentan.

La categoría de mujeres con mayor presencia de conductas de riesgo es sub-23 y de los hombres la categoría Senior.

Según los resultados del cuestionario de hábitos alimentarios del deportista (CHAD) las mujeres tienen mayor riesgo de desarrollar TCA que los hombres. Dentro de estas se ve mayor riesgo en la categoría Sub-23. El gráfico 4 muestra la cantidad absoluta de individuos que presentan cada rango de puntuación del CHAD según sexo.

De los 94 encuestados el 27% tiene riesgo de presentar sintomatología TCA según el corte de 100 puntos del CHAD y el 14% presenta una puntuación de más de 120, por lo tanto se debe realizar una valoración más exhaustiva con un especialista. El gráfico 6 muestra el porcentaje de individuos con riesgo de desarrollar TCA según el puntaje CHAD.

La categoría que mayor riesgo de desarrollar TCA la demostró la categoría Sub-23 y en segundo lugar la categoría Junior. El gráfico 5 muestra la cantidad absoluta de individuos que presentan cada rango de puntuación del CHAD según categoría.

Gráfico 4. Cantidad absoluta de individuos que presentan cada rango de puntuación del CHAD según sexo.

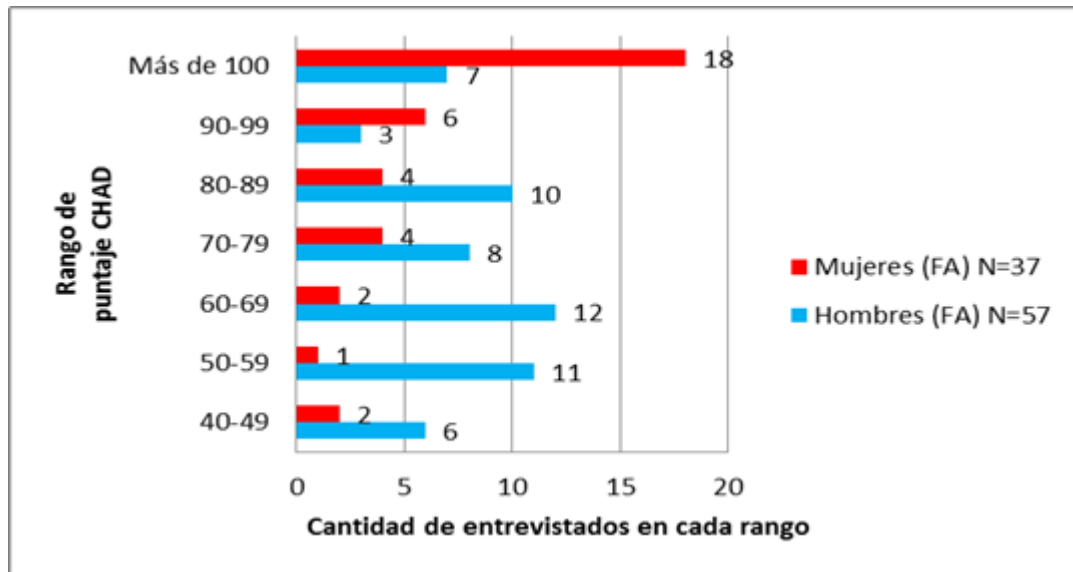


Gráfico 5. Cantidad absoluta de individuos que presentan cada rango de puntuación del CHAD según categoría.

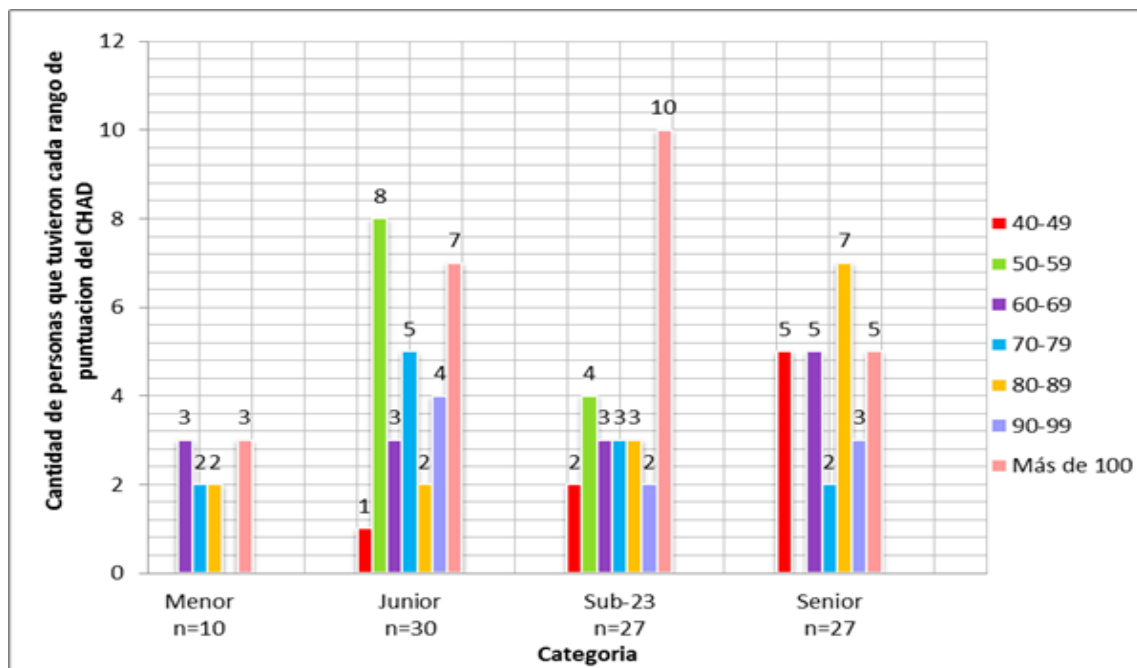
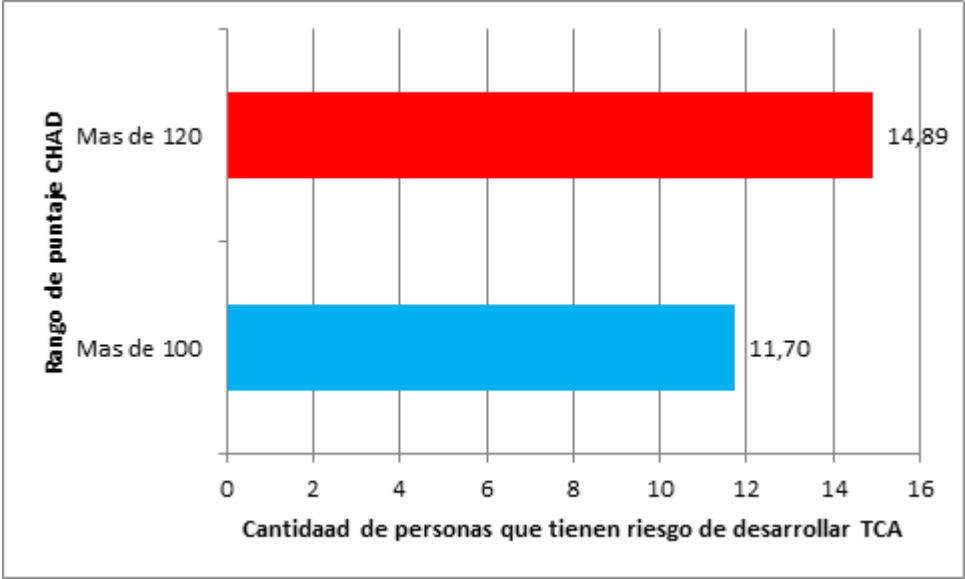


Gráfico 6. Porcentaje de individuos con riesgo de desarrollar TCA según el puntaje CHAD.



VI. Discusión

En base a los resultados obtenidos en esta investigación los remeros oficiales de alto rendimiento de Argentina tienden al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y/o trastornos alimenticios. Un estudio realizado en España describió que “El segundo gran grupo es el constituido por los DEPORTES DE CATEGORIA DE PESOS, en los que el peso condiciona competir en una categoría o en otra, como suele ocurrir en el judo, lucha, boxeo, remo, karate, taekwondo, etc.”⁽⁵⁾ Reflejando que el remo se encuentra dentro del segundo grupo con mayor riesgo de desarrollo de un TCA.

Los resultados indican que si bien parece ser que tienen buenos hábitos alimenticios, más de la mitad de los encuestados presentan conductas de riesgo como lo son principalmente la continua preocupación por subir de peso, la sensación de pérdida de control al comer, atracones recurrentes y la realización excesiva de ejercicio físico fuera de un plan de entrenamiento. Además hay ciertos factores que afectan la relación de estos con la comida, los cuales son factores de riesgo desencadenantes, los que más se presentan son el estrés, seguido del control de peso, baja autoestima y perfeccionismo. También se ve reflejado en los resultados del cuestionario CHAD que hay una tendencia al riesgo de desarrollo de TCA. Esta tendencia se ve en mayor magnitud en el género femenino y en la categoría Sub-23, seguida por la categoría Junior. Esto indica que la mayor predisposición a estas conductas son los remeros de 18 a 23 años. Del 25% de los remeros que tienen riesgo de desarrollar TCA según el puntaje del cuestionario CHAD el 52% no asiste a un profesional de la nutrición y el otro 48% si asiste, por lo tanto no se observa que la asistencia a un profesional reduzca considerablemente la posibilidad de desarrollar este tipo de conductas. En un estudio realizado Ecuador sobre la población de adultos jóvenes deportistas que asisten al gimnasio, presenta

resultados similares, teniendo en cuenta que en este estudio se evaluó mediante el TEST EAT-40, las conductas alimentarias de riesgo asociadas a un desorden alimentario en adultos jóvenes deportistas que asisten al gimnasio. El estudio describió que “El punto de corte del TEST EAT-40 para establecer la presencia de Conductas Alimentarias de Riesgo es de 30, por lo que en el grupo de estudio se observa que un 5% de los deportistas sobrepasan el punto de corte, por lo tanto presentan Conductas Alimentarias de Riesgo asociados a Trastornos Alimentarios, mientras que un 22% se encuentran en riesgo de presentar Conductas Alimentarias de Riesgo”⁽²⁾. En el presente estudio los resultados indican que el 26% de los encuestados tienen riesgo de desarrollar TCA y el 14% sobrepasa el punto de corte, dado que en esta población es mayor el porcentaje de los que sobrepasan el punto de corte y similar de los que están dentro del punto. La hipótesis planteada “Los remeros de alto rendimiento podrían presentar conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios” se apoya en estos datos.

Entre las fortalezas se puede destacar que esta investigación es novedosa ya que este es el primer estudio que analiza las conductas de riesgo y TCA en remeros oficiales, además es un número de encuestados considerable. Entre las limitaciones, es necesario considerar que el número de los remeros pertenecientes a la categoría Menor es muy reducido, por lo tanto no se puede tomar como referencia para esta población, lo mismo ocurre con el género, la cantidad de hombres es mucho mayor que la de mujeres.

Esta investigación es de importancia por el hecho de que a la fecha no se han realizado estudios similares en esta población. Permite conocer las posibles conductas de riesgo de estos remeros, pudiendo así prevenir TCA y se conoció la prevalencia de estas conductas según género y categoría de los remeros. Este estudio sirve como base para futuras investigaciones, es un tema en el que hay que seguir profundizando porque ya se conoció la presencia de conductas de riesgo y/o TCA en esta población, una posible

futura investigación puede ser cómo se podrían detectar a tiempo estas conductas y de esta forma accionar o en las estrategias que utilizan para reducir su peso corporal.

VII. Conclusión

La mitad de los remeros oficiales de alto rendimiento demostraron seguir una alimentación saludable siguiendo los mensajes de la guía alimentaria Argentina, sin embargo más de la mitad de los remeros reconoce tener factores de riesgo desencadenantes de TCA afectando su relación con la comida, siendo los principales factores el estrés, el control de peso, la baja autoestima, el perfeccionismo, el hacer dieta desde una edad temprana, presión de los familiares y del entrenador, entre otros. Además la mayor parte de la población presenta conductas alimentarias de riesgo, siendo estas en orden descendente, la preocupación por subir de peso, la sensación de pérdida de control al comer, los atracones recurrentes, el exceso de ejercicio físico fuera de un plan de entrenamiento, los ayunos, entre otros. Entre estas conductas solo una pequeña proporción refirió realizar vómitos auto-inducidos, por lo tanto se observa que la bulimia no es uno de los principales TCA relacionados con este deporte. Estas conductas se ven mayormente reflejadas en el género femenino y en la categoría femenina Sub-23, en cambio la categoría masculina con mayor presencia de conductas de riesgo es la categoría Sénior.

Los puntajes obtenidos a través del cuestionario de hábitos alimentarios del deportista (CHAD) incluido en el cuestionario digital de realización propia comprobó la presencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los remeros oficiales de alto rendimiento, siendo mayor el riesgo en las mujeres que en los hombres y en la categoría sub-23, seguido de la categoría Junior.

Si bien la mitad de los encuestados refirió asistir a un profesional de la nutrición, se pudo observar que a pesar de la asistencia presentan un puntaje superior al punto de corte del cuestionario CHAD, por lo tanto recurrir a un

profesional no asegura la ausencia de conductas de riesgo para el desarrollo de TCA.

Se llegó a la conclusión de que los remeros oficiales de alto rendimiento pueden desarrollar conductas de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria. Pudiendo observarse actualmente la presencia de estos en una proporción significativa.

Bibliografía

1. Zambrano Jácome, Viviana Gioconda, Ayala Astudillo, María Dolores. Cálculo del consumo alimentario de los deportistas en relación con su requerimiento energético y proteico de la Selección Nacional de Canotaje y Remo, Noviembre-Febrero, 2015. Guayaquil, Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil, facultad de ciencias médicas; 2015. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3714/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-103.pdf>
2. Lopez-Vinueza Andrea Belén. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimentarios en adultos jóvenes deportistas. Quito: Pontificia universidad católica del ecuador, facultad de enfermería; 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8034/ANDREA%20B ELEN%20LOPEZ%20VINUEZA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Dosil Días Joaquin, Días Ceballos Isabel. Trastornos alimenticios en deportistas de alto rendimiento. España: Ministerio de educación, cultura y deporte; 2012. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/trastornos-de-alimentacion-en-deportistas-de-alto-rendimiento/ciencias-del-deporte/15518>
4. García-Naveira, Alejo. El psicólogo del deporte en el alto rendimiento: aportaciones y retos futuros. Papeles del psicologo Madrid, España: 2010 vol. 31, núm. 3. ISSN: 0214-7823.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77815136005.pdf>
5. Alfonseca Javier Alonso. Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. Andalucía: Centro andaluz de medicina del deporte;2006 ISSN-e 1699-7611, Nº. 4, págs. 368-385. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2159232>
6. Instituto nacional de salud mental. Disponible en: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion/str-16-4901_152220.pdf

7. Anorexia [Internet]. Medlineplus.gov. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000362.htm>
8. Longo, E.; Navarro, E. Técnica Dietoterápica, Editorial El Ateneo.
9. de Jesús Saucedo-Molina T, Santoncini CU. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada [Internet]. Org.mx. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n1/v33n1a2.pdf>
10. Actividad física [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
11. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. El Deporte [Internet]. Edu.mx. [citado el 6 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n5/m15.html>
12. Comisión de estatutos y reglamentos. Reglamento general de regatas. Argentina: Asociación Argentina de remeros aficionados, AARA; 2016. Revisión de febrero 2016. Disponible en: <http://www.buenosairesrowing.com.ar/wp-content/uploads/Reglamento-General-de-Regatas-Rev-2016.pdf>
13. Domínguez RL, Sánchez-Oliver AJ. Uso de suplementos nutricionales deportivos en remeros de elite: diferencias entre nacionales e internacionales. Retos digit. 2018;(34):272–5.
14. Márquez S. Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. Nutr Hosp. 2008;23(3):183–90.
15. Guterman T. Estudio descriptivo de los factores de riesgo de los trastornos alimenticios en atletas universitarias de cross country [Internet]. Efdportes.com. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd89/cross.htm>

16. RAE.es. Disponible en: <https://dle.rae.es/categor%C3%ADa>
17. Onzari Marcia, Fundamentos de la nutrición en el deporte, Editorial El Ateneo
18. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina, Buenos Aires 2020.
19. Tocabens MBE. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Revista Cubana de Higiene y Epidemiol [Internet]. 2010;(2011):12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>
20. ¿Es prudente hacer dieta a edades tempranas? [Internet]. Intramed.net. [citado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=84913>
21. Naranjo Pereira, María Luisa, Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación" [Internet]. 2007; 7 (3): 0. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>
22. Control de peso. Food and Nutrition [Internet]. 2002 [citado el 17 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/weightcontrol.html>
23. Oxford Languages and Google - Spanish [Internet]. Oup.com. 2020 [citado el 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>

Anexos

Anexo 1. Cuestionario digital de realización propia de desarrollo de conductas de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria en remeros oficiales.

¿Es usted mayor de 16 años? (16 años inclusive) *

- Sí
- No

¿Realiza remo como actividad deportiva? *

- Sí
- No

¿Pertenece usted a la categoría de remero oficial? *

- Sí
- No

Datos personales



Descripción (opcional)

Edad *

Texto de respuesta breve

Sexo *

- Hombre
- Mujer
- Otro

Provincia *

Texto de respuesta breve

Localidad de residencia *

Texto de respuesta breve

¿Cuales de estos hábitos considera que tiene? *

- Incorpora a diario alimentos de todos los grupos (verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o que...
- Toma a lo largo del día al menos 2 litros de agua
- Consume 2 o más frutas por día
- Consume al menos medio plato de verduras en almuerzo y cena
- Reduce el uso de sal utilizando condimentos o minimizando el consumo de alimentos como embutidos, s...
- Limita el consumo de bebidas azucaradas
- Limita el consumo de bebidas alcohólicas
- Consume 3 porciones de lácteos al día
- Quita la grasa visible de las carnes
- Incorpora pescado al menos 2 veces por semana
- Consume aceites crudos como condimento, frutas secas o semillas

¿Concurre a un profesional de la nutrición? *

- Sí
- No

¿Cuales de estas conductas tiene? *

- Preocupación por subir de peso
- Uso de laxantes, diureticos y/o anfetaminas
- Atracones recurrentes o episodios de ingesta excesiva
- Sensación de pérdida de control al comer.
- Exceso de ejercicio físico fuera de un plan de entrenamiento
- Dietas muy restrictivas
- Ayunos
- Vómitos auto-inducidos
- Ninguna de las anteriores

¿Cual de estas opciones piensa usted que pueden afectar su relación con la comida? *

- Hacer dieta desde una edad temprana
- Ejercicio extremo y extenuante
- Lesiones
- Perfeccionismo
- Baja autoestima
- Control de peso
- Presion del entrenador
- Presión de familiares
- Presión de los compañeros deportivos
- Estrés
- Otra...

Datos deportivos

¿En que categoría compite? *

- Menor
- Junior
- Sub-23
- Senior

¿Compite en categoría de peso ligero? *

- Si
- No

¿Integra el equipo de la Selección Argentina de remo? *

- Si
- No

Marque sus respuestas teniendo en cuenta la escala:

Desde 1: completamente en desacuerdo ("No me pasa nunca")
Hasta 6: completamente de acuerdo ("Me pasa siempre")

1. Hablo mucho de dietas con mis compañeros/as *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

2. Pienso constantemente en mi cuerpo *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

3. Me pone nervioso/a que el entrenador controle mi peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

3. Me pone nervioso/a que el entrenador controle mi peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

4. Estoy preocupado/a por mi peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

5. Si he comido mucho me arrepiento *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

6. Me altero con facilidad si hablo de mi cuerpo *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

7. Cuento las calorías que tienen los alimentos que como *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

8. Cuando termino la temporada, sigo practicando deporte para no subir de peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

9. Me comparo con mis compañeros/as, para ver quien esta mas delgado *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

10. Estoy satisfecho/a con mi peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

11. Sigo haciendo ejercicio en vacaciones para mantenerme en el mismo peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

12. Me enfurezco cuando alguien comenta algo de mi cuerpo *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

13. Me preocupan las calorías que tienen los alimentos que como *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

14. Me agobia/agobiaría que me pesen/pesaran frecuentemente *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

15. Me agobia no hacer ejercicio porque subo de peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

16. Me afecta que el entrenador diga algo sobre mi peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

17. No puedo disminuir la actividad física, pues engordaría mucho *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

18. Pienso constantemente en como puedo adelgazar *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

19. Pienso constantemente en lo que como *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

20. Me agobia subir de peso en las vacaciones *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

}

21. Si el entrenador habla del peso, me pongo nervioso/a *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

22. Tengo miedo de ganar peso cuando no entreno *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

23. Comparo mi peso con el de mis compañeros/as *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

24. Si he subido de peso, tomo medidas de inmediato para bajarlo *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

25. Me siento mal si mis compañeros/as me dicen algo sobre mi cuerpo *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

26. Durante los periodos de descanso me preocupa ganar peso *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

27. Evito tomar alimentos que engordan *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

28. Estoy satisfecho/a con mi figura *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

29. Me siento bien si peso menos que mis compañeros/as *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

30. Si he comido mucho, la siguiente comida no la hago *

- 1 (no me pasa nunca)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 (me pasa siempre)

Anexo 2

Formulario de consentimiento

Título del estudio: Conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros de alto rendimiento.

Investigador: Florencia Bendrich, estudiante de la licenciatura en nutrición.

Florencia Bendrich es una estudiante de la licenciatura en nutrición que estudia la existencia de conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimentarios (TCA) en remeros oficiales y en remeros que integren a la selección argentina de remo. A pesar de que el estudio no les beneficiaría directamente a ustedes, si se podrá obtener información para conocer la existencia real de conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimentarios, cuales son estas conductas de riesgo, que género y categoría se ve más afectado, cuales son los hábitos alimenticios y la frecuencia de consultas a un profesional de la nutrición por parte de los remeros, lo que puede ser beneficioso para una futura prevención de TCA en esta población.

El procedimiento del estudio no implica ningún tipo de riesgo o daño para usted o su familia. El procedimiento incluye: 1) Rellenar una hoja con sus datos y 2) responder al cuestionario sobre conductas alimentarias de riesgo y trastornos alimenticios en remeros de alto rendimiento. La participación en el estudio va a ocuparles, aproximadamente, entre 10 a 15 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación en este a Florencia Bendrich, enviando un mensaje al 1141650979 (particular) o por vía mail, florenciabendrich@gmail.com.

Su participación en este estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera, sin haber afectados.

La información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez haya sido publicado. Toda la información del estudio será recopilada por Florencia Bendrich, se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

Firma del sujeto
Fecha

Fecha

Representante legal

(Si es necesario)

He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Firma del investigador

Fecha