



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

## Factors de pressió pel pes a l'esport i la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària en esportistes d'elit de Catalunya

Clara Teixidor Batlle

**ADVERTIMENT.** La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX ([www.tdx.cat](http://www.tdx.cat)) i a través del Dipòsit Digital de la UB ([diposit.ub.edu](http://diposit.ub.edu)) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX ni al Dipòsit Digital de la UB. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX o al Dipòsit Digital de la UB (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

**ADVERTENCIA.** La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR ([www.tdx.cat](http://www.tdx.cat)) y a través del Repositorio Digital de la UB ([diposit.ub.edu](http://diposit.ub.edu)) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR o al Repositorio Digital de la UB. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR o al Repositorio Digital de la UB (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

**WARNING.** On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX ([www.tdx.cat](http://www.tdx.cat)) service and by the UB Digital Repository ([diposit.ub.edu](http://diposit.ub.edu)) has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized nor its spreading and availability from a site foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository is not authorized (framing). Those rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.



**INEFC**

Institut Nacional  
d'Educació Física  
de Catalunya



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

**UNIVERSITAT DE BARCELONA**

Facultat d'Educació

**Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya**

Centre de Barcelona

Programa de Doctorat

**Activitat Física, Educació Física i Esport**

**FACTORS DE PRESSIÓ PEL PES A L'ESPORT I LA SIMPTOMATOLOGIA DE  
TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA EN ESPORTISTES D'ELIT DE  
CATALUNYA**

Tesi doctoral presentada per:

**Clara Teixidor Batlle**

Dirigida per:

**Dr. Carles Ventura Vall-Ilovera**

**Dra. Ana Andrés Valle**

Tutoritzada per:

**Dr. Joan Aureli Cadefau Surroca**

Per optar al títol de:

**Doctora per la Universitat de Barcelona**

Barcelona, 2019







Aquest treball ha format part del Projecte d'Investigació amb codi 2015 PINEF 00005 i ha estat realitzat amb el recolzament del programa de beques predoctorals de l'Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (PINEF-2016). També ha rebut el suport i ha contribuït en el seu desenvolupament el Grup d'Investigació Social i Educativa de l'Activitat Física i l'Esport.



## Agraïments

---

Recordant aquests últims quatre anys no voldria pas tancar aquesta etapa sense donar les gràcies a totes les persones que m'han donat suport en aquest projecte professional i personal.

A en Carles Ventura per donar-me l'oportunitat i embolicar-me en el doctorat. Recordo el moment que em vas trucar per pujar al tren de la tesi doctoral. Fa més de tres anys i reconec que, encara que a l'inici vaig dubtar, n'estic convençuda, vaig prendre la millor decisió. Gràcies per transmetre'm la teva tranquil·litat, serenitat, les llargues tutories que es convertien en teràpies i no deixar que dubtés de mi. Gràcies per empènyer-me a seguir creixent.

A l'Ana Andrés per engrescar-te i sumar com a directora de tesi: per donar sentit als números i a l'estadística i alhora ser un recolzament més durant aquest procés. Heu format un tàndem perfecte amb en Carles.

A la Beatriz Galilea per l'entusiasme, la dolçor i la passió que transmetes, per ensenyar-me la Blume des de dins, i sens dubte, per formar part d'aquesta tesi.

A l'Eduardo Amblar per facilitar-nos el contacte amb molts entrenadors/es i esportistes del Centre d'Alt Rendiment Esportiu de Sant Cugat.

Al Consell Català de l'Esport-Secretaria General per acceptar la proposta de col·laboració, ajudar-nos en la difusió i donar valor a l'estudi entre les federacions esportives.

Als entrenadors/es que m'han obert les portes dels seus vestidor i també a tots els jugadors/es que han respost els qüestionaris. Sense ells, aquesta tesi doctoral no hauria vist la llum.



A la Susanna Soler, per brindar-me l'oportunitat de col·laborar, per primera vegada en un projecte d'investigació durant el treball final de grau i ensenyar-me aquest entranyable món amb el qual em sento molt a gust.

Gràcies a la família INEFC. Des dels companys/es del laboratori social i educatiu que s'han convertit en amics/gues amb qui he compartit moltes hores de feina, dubtes existencials, expectatives de futur, però també congressos i temps de desconexió; al professorat amb qui he compartit assignatures, a l'equip de persones del PAS que fan que tota la *paperassa* i la burocràcia acabi sent més fàcil. Gràcies també a l'equip de Recerca: Joan A. Cadefau, Maribel, Carme, Míriam, Albert, Joan Fuster i Mari Carmen. El vostre paper ha anat més enllà de processos administratius, heu estat molt bons companys/es de feina.

Gràcies al GISEAFE per acollir-me al nombrós i multidisciplinari grup de recerca i donar-me el suport necessari per tirar endavant aquest estudi.

A l'alumnat del Grau en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport de l'INEFC Barcelona a qui he pogut ensenyar i compartir tot allò que he anat aprenent durant la realització de la tesi. Ha estat un repte fer-vos classe, i també una motivació extra gràcies a les vostres inquietuds i ganes d'aprendre.

A les Patos. Àngels, Bruna, Míriam i Sara pels quatre anys fantàstics compartits a l'INEFC. Heu viscut els meus primers passos a l'àmbit de l'activitat física i l'esport i el vostre suport, tot i la distància, ha estat constant. Gràcies. Tenim moltes celebracions pendants!

A les meves Petxines. Gràcies Alba, Anna, Carmina, Helena, Júlia, Marta i Paula. Heu estat i sou font de desconexió, diversió i molts riures. Tant diferents, però amb tantes coses en comú. Gràcies per ser-hi.

A la Gemma, a en Riki, a en Lluís, a l'Adriana, a la Laia i a en Sergi per compartir sopars, moments de muntanya, de mar, de *runners*, viatges i molts més. Els petits gestos

marquen la diferència. Gràcies per acollir-me com una egarenca més i transmetre'm energia positiva en tot moment.

A en Salva i a la Mercè per l'alegria i vitalitat que desprenen. Salva, m'has SALVA't amb les correccions, no SABRIA pas com fer-ho.

A la Maria i a en Joan per acollir-me i abraçar-me com si fos una més.

A la Mar, pel teu optimisme i incansable força per aconseguir els teus somnis. Ets una font d'inspiració.

A l'Irene, la teva passió per la llengua catalana també és present en aquesta tesi. Calen més filòlogues (i cunyades) com tu. Gràcies per resseguir cada una de les línies del document i fer-lo una mica millor.

Pel teu suport incondicional, l'enorme paciència, l'escalf i la teva estima. Ferran, tota paraula es queda curta per agrair-te el que fas.

Gràcies Mamuxi i Papi! Ara sí, ja he acabat la tesi. Gràcies pels vostres consells i el suport des del minut zero amb tot. Eloi i Miquel perquè quan us he necessitat, heu estat allà sense dubtar-ho. Malgrat la distància, tots hi sou presents i heu tingut cura de mi. Us estimo molt.

A la família: àvia Antònia, avi Ciset, iaia Martina, tiets/es, cosins/es gràcies per interessar-vos durant tot el procés de la tesi sempre que ens trobem i per alegrar-vos de les meves fites.

Entre llàgrimes d'alegria us dono les gràcies a tots i totes, perquè en algun moment o altre heu estat participants del procés d'elaboració de la tesi i d'alguna manera o altra, i potser sense saber-ho, m'heu ajudat a seguir avançant i en definitiva, també a ser qui sóc ara.



## RESUM

Si bé existeix la creença generalitzada que la pràctica esportiva afavoreix el benestar físic, psicològic i social dels seus participants, la pressió que s'exigeix a l'esportista per assolir l'èxit esportiu, moltes vegades relacionat amb haver de disposar d'una determinada aparença física, pot comportar conductes alimentàries poc saludables. Entre les pressions específiques pel pes corporal de l'àmbit esportiu relacionades amb el desenvolupament de trastorns de la conducta alimentària (TCA), la preocupació de l'entrenador/a pel pes, els comentaris de l'entrenador/a o dels companys/es, un uniforme revelador o les expectatives de rendiment esportiu poden contribuir a alteracions de la imatge corporal. Davant l'absència de qüestionaris que avaluen aquests factors de pressió pel pes específics de l'esport en llengua castellana aplicable a tots els esports, s'adapta i es valida la versió original anglesa del *Weight Pressures in Sport* per a esportistes masculins (WPS-M) i per a esportistes femenines (WPS-F). Amb la present tesi doctoral es pretén respondre a tal mancança, així com també examinar els factors específics de pressió en població esportista d'elit a Catalunya, analitzar la simptomatologia de TCA i examinar la interacció entre els factors de pressió pel pes i l'aparença física detectats amb la simptomatologia de TCA.

Per a l'adaptació del qüestionari WPS-M i WPS-F en llengua castellana, un total de 600 estudiants-esportistes universitaris (32.17% dones) del grau en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport de tot Catalunya van completar els qüestionaris WPS, SATAQ-4 (*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire*), l'EDE-Q (*Eating Disorder Examination Questionnaire*) i el BSQ (*Body Shape Questionnaire*). L'anàlisi dels factors de pressió pel pes i de la simptomatologia de TCA es realitzà amb un total de 646 esportistes (51.08% dones) de 33 modalitats esportives del Centre Català de Tecnificació de l'Esport d'Esplugues, del Centre d'Alt Rendiment Esportiu de Sant Cugat i d'altres equips de primer nivell competitiu externs als centres. Es van administrar qüestionaris *online* auto-informats

amb diversos ítems sociodemogràfics, el WPS, l'EAT-26 (*Eating Attitudes Test-26*) i el SATAQ-4.

Els resultats indiquen l'obtenció d'un qüestionari fiable i vàlid per analitzar la pressió pel pes a l'esport en llengua castellana tant per a esportistes masculins (WPS-M;  $\alpha = .824$ ) com per a esportistes femenines (WPS-F;  $\alpha = .881$ ). Sobre la identificació dels factors socioculturals de pressió per l'aparença física destaquen alts nivells d'interiorització de l'ideal atlètic entre els homes, mentre que entre les dones destaquen alts nivells d'interiorització de l'ideal de primesa. S'observa que els esportistes homes que practicaven modalitats de resistència i que competien en àmbit europeu així com les esportistes dones que practicaven modalitats de categories i que competien en àmbit internacional percebien els nivells de pressió pel pes a l'esport més elevats. En ambdós sexes es van detectar diferències estadísticament significatives entre les modalitats i els nivells competitius. L'anàlisi de la simptomatologia de TCA mostra un percentatge més elevat de dones en risc de desenvolupar TCA en comparació amb els homes (7.58% i 2.53% respectivament) i que tots els i les esportistes amb símptomes de TCA perceben major pressió pel pes i l'aparença física associada a l'entorn social i esportiu.

Per acabar, la disponibilitat del WPS per a la població esportista de parla castellana permetrà a psicòlegs/es esportius, entrenadors/es i altres professionals de l'esport avaluar els elements que influeixen en la motivació de l'esportista per modificar el pes i/o forma corporal. A més proporciona informació sobre quins elements cal intervenir i abordar per a la reducció de les pressions pel pes corporal amb l'objectiu de promoure canvis positius a la política esportiva i oferir programes d'intervenció educativa orientats a reduir el risc dels i les esportistes d'elit a patir un TCA.

**Paraules clau:** pressió pel pes, esportistes d'elit, factors de risc, trastorns de la conducta alimentària

## ABSTRACT

While there is a general belief that sports practice favours physical, psychological and social well-being of its participants, the pressure demanded from the athlete to achieve sporting success is often related to having to have a certain physical appearance that can lead to unhealthy eating behaviours. Among the sport-specific weight pressures related to the development of eating disorders (ED), coaches concern for weight and appearance, trainers' and teammates' comments about the body composition, revealing uniforms or high sports performance expectations may contribute to body image disturbances. Given the absence of questionnaires that evaluate these sport-specific weight pressures in Spanish language across all sports, the English original versions of the Weight Pressures in Sport for Male (WPS-M) or Female (WPS-F) athletes are adapted and validated. This thesis aims to respond to this shortage, to assess the sociocultural and sport specific weight pressure, to analyse ED symptomatology and to examine the relationship between ED symptoms and weight pressures in sport among Catalan elite athletes.

For the translation and validation of a Spanish-language version of the WPS-M or WPS-F a total of 600 college athletes (32.27% women) from the Sports and Exercise Science degree completed the following questionnaire: WPS, SATAQ-4 (*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire*), EDE-Q (*Eating Disorder Examination Questionnaire*) and BSQ (*Body Shape Questionnaire*). Regarding the analysis of sociocultural and sport body weight pressures and ED symptomatology, a total of 646 elite athletes (51.08% female) from high division club teams and from the two high performance centres in Catalonia covering 33 different sports completed an online self-reported questionnaire with the following questionnaires: WPS, EAT-26 (*Eating Attitudes Test-26*) and SATAQ-4.

The results showed that the Spanish-language version of the WPS-M ( $\alpha = .824$ ) and WPS-F ( $\alpha = .881$ ) are reliable and valid instruments to identify and assess weight-related

sport pressures in athletes. Regarding sociocultural pressures towards appearance it is highlighted that men internalized higher levels of the athletic-ideal whereas females internalized higher levels of the thin-ideal body. Male athletes who practiced endurance sports and competed at European level, as well as female athletes who competed in mass-dependent sports and International level perceived the highest sport-specific weight pressures. Actually, in both sexes statistically significant differences were found within sport modalities and competition levels. It highlights that the prevalence of ED symptomatology is higher in female (7.58%) than male (2.53%) athletes and for endurance male athletes (5.3%) and aesthetics female athletes (13.6%). Furthermore, higher and significant differences were found between athletes with and without ED symptoms regarding sociocultural and sport.

The availability of the Spanish WPS will allow sport psychologists, coaches or other sport professionals to accurately assess the elements that influence athletes to modify their weight or body shape. This thesis also provides evidences on what elements we must address in order to reduce existing body weight pressures with the objective to promote positive changes to sports policy and to design educational intervention programs aiming to reduce athletes' risks for an ED.

**Keywords:** weight pressure, elite athletes, risk factors, eating disorders

# ÍNDEX DE CONTINGUTS

<b>RESUM</b>	<b>11</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓ</b>	<b>23</b>
<i>I. Justificació de la investigació</i>	25
<i>II. Objectius de la tesi doctoral</i>	26
<i>III. Nota autobiogràfica</i>	27
<i>IV. Estructura de la tesi doctoral</i>	28
<b>MARC TEÒRIC</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTOL 1. FACTORS DE PRESSIÓ PEL PES I LA IMATGE CORPORAL</b>	<b>33</b>
1.1. Imatge corporal	35
1.1.1. Conceptualització de la imatge corporal	35
1.1.2. Aproximació de l'ideal corporal	38
1.2. Models teòrics sobre la imatge corporal	43
1.2.1. Model cognitiu-conductual	44
1.2.2. Teoria objectivista	45
1.2.3. Model d'influència tripartita	46
1.3. Agents socioculturals que influeixen la imatge corporal	47
1.3.1. Els iguals	48
1.3.2. La família	49
1.3.3. Els mitjans de comunicació i les xarxes socials	51
1.4. Factors mediadors de la imatge corporal	55
1.4.1. Comparació social	55
1.4.2. Interiorització de l'ideal corporal	56
1.5. Insatisfacció corporal	58
1.6. Els trastorns de la conducta alimentària	60
1.6.1. Epidemiologia dels trastorns de la conducta alimentària	63
1.6.2. Qüestionaris d'avaluació de la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària	65
<b>CAPÍTOL 2. FACTORS DE PRESSIÓ PEL PES I LA IMATGE CORPORAL ESPECÍFICS A L'ESPORT</b>	<b>69</b>
2.1. L'entorn esportiu	71
2.2. Model sociocultural dels trastorns de la conducta alimentària a l'esport	74
2.2.1. L'entrenador/a	76
2.2.2. Els companys/es d'equip	79
2.2.3. La modalitat esportiva	81
2.2.4. El nivell competitiu	87
2.2.5. El període de màxim rendiment esportiu	88
2.2.6. L'uniforme esportiu	90
2.2.7. Les característiques individuals de l'esportista	92
2.3. Avaluació de la pressió pel pes corporal a l'esport	93
2.4. L'esport i els trastorns de la conducta alimentària	95
<b>OBJECTIUS</b>	<b>101</b>



<b>MARC PRÀCTIC</b>	<b>105</b>
<b>CAPÍTOL 3. ESTUDI 1. ADAPTACIÓ I VALIDACIÓ DEL QÜESTIONARI WPS A POBLACIÓ ESPORTISTA ESPANYOLA</b>	<b>107</b>
3.1. Mètode	109
3.1.1. Participants	109
3.1.2. Instruments	110
3.2. Procediment	115
3.2.1. Adaptació del <i>Weight Pressures in Sport</i> a la població esportista espanyola	115
3.2.2. Recollida de dades	116
3.3. Anàlisi de dades	118
3.4. Resultats	121
3.4.1. <i>Weight Pressures in Sport</i> (WPS-M) per a esportistes masculins	121
3.4.2. <i>Weight Pressures in Sport</i> (WPS-F) per a esportistes femenines	125
<b>CAPÍTOL 4. ESTUDI 2. ELS FACTORS SOCIOCULTURALS DE PRESSIÓ PER L'APARENÇA FÍSICA, ELS FACTORS DE PRESSIÓ PEL PES ESPECÍFICS DE L'ESPORT I LA SIMPTOMATOLOGIA DE TCA EN ESPORTISTES D'ELIT</b>	<b>131</b>
4.1. Mètode	133
4.1.1. Participants	133
4.1.2. Instruments	134
4.2. Procediment	136
4.3. Anàlisi de dades	139
4.4. Resultats	140
4.4.1. Factors socioculturals de pressió per l'aparença física	140
4.4.2. Factors de pressió pel pes específics de l'entorn esportiu	147
4.4.3. Simptomatologia relacionada amb els TCA	153
4.4.4. Relació entre els factors socioculturals de pressió per l'aparença física i la simptomatologia relacionada amb els TCA	160
4.4.5. Relació entre els factors de pressió pel pes específics de l'entorn esportiu i la simptomatologia relacionada amb els TCA	161
<b>CAPÍTOL 5. DISCUSSIÓ</b>	<b>163</b>
5.1. Sobre l'adaptació del WPS a la població esportista espanyola	165
5.2. Sobre les pressions socioculturals per l'aparença física a l'esport	168
5.3. Sobre les pressions pel pes específiques de l'esport	172
5.4. Sobre la simptomatologia de TCA	176
5.5. Sobre la relació entre la simptomatologia de TCA i els factors de pressió socioculturals per l'aparença física	183
5.6. Sobre la relació entre la simptomatologia de TCA i els factors de pressió pel pes específics de l'esport	186
<b>CAPÍTOL 6. CONCLUSIONS</b>	<b>189</b>
<b>CAPÍTOL 7. LIMITACIONS, IMPLICACIONS PRÀCTIQUES I FUTURES LÍNIES DE RECERCA</b>	<b>195</b>
7.1. Limitacions	197
7.3. Implicacions pràctiques	198
7.2. Futures línies de recerca	201

<b>REFERÈNCIES</b>	<b>203</b>
<b>ANNEXOS</b>	<b>253</b>
Annex 1. Article publicat	255
Annex 2. Full d'informació i consentiment informat per a majors d'edat	263
Annex 3. Acceptació comitè d'ètica d'investigacions clíniques de l'administració esportiva	267
Annex 4. Carta de contacte del consell català de l'esport amb les federacions	271
Annex 5. Full d'informació i consentiment informat per a menors d'edat	275
Annex 6. Qüestionari per a esportistes femenines	279
Annex 7. Qüestionari per a esportistes masculins	289



## ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1. Model cognitiu-conductual de la imatge corporal	44
Figura 2. Model d'influència tripartita	47
Figura 3. Model sociocultural dels trastorns de la conducta alimentària	76
Figura 4. Puntuacions del SATAQ-4 dels esportistes masculins i les esportistes femenines	141
Figura 5. Puntuacions del SATAQ-4 dels esportistes masculins segons simptomatologia de TCA	160
Figura 6. Puntuacions del SATAQ-4 de les esportistes femenines segons simptomatologia de TCA	161
Figura 7. Diferències entre les puntuacions del Weight Pressures in Sport dels esportistes masculins amb i sense simptomatologia relacionada amb TCA	162
Figura 8. Diferències entre les puntuacions del Weight Pressures in Sport de les esportistes femenines amb i sense simptomatologia relacionada amb TCA	162



## ÍNDIX DE TAULES

Taula 1. Classificació dels esports entre els sensibles i menys sensibles al pes corporal	83
Taula 2. Dades descriptives sociodemogràfiques	110
Taula 3. AFE (N = 213). Comunalitats i càrregues factorials dels ítems de la versió castellana del WPS-M	122
Taula 4. AFC (N = 194). Càrregues factorials de l'AFC de la versió castellana del WPS-M	123
Taula 5. Anàlisi de la consistència interna dels 9 ítems del WPS per esportistes masculins	124
Taula 6. Correlacions entre el WPS per a esportistes masculins i el SATAQ-4, l'EDE-Q i el BSQ	125
Taula 7. AFE (N = 193). Comunalitats i càrregues factorials dels ítems de la versió castellana del WPS-F.	127
Taula 8. Anàlisi de la consistència interna dels 15 ítems del WPS per esportistes femenines	128
Taula 9. Correlació entre el WPS per a esportistes femenines i el SATAQ, EDE-Q i BSQ	129
Taula 10. Dades descriptives sociodemogràfiques	134
Taula 11. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al qüestionari SATAQ-4 segons la modalitat esportiva	142
Taula 12. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al qüestionari SATAQ-4 segons la modalitat esportiva	144
Taula 13. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al SATAQ-4 segons el nivell competitiu	145
Taula 14. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al SATAQ-4 segons el nivell competitiu	146
Taula 15. Anàlisi de les puntuacions del WPS-M per a esportistes masculins i del WPS-F per a esportistes femenines. Mitjana i desviació estàndard	148
Taula 16. Comparació de les mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al qüestionari WPS-M segons la modalitat esportiva	149
Taula 17. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al qüestionari WPS-F segons la modalitat esportiva	150
Taula 18. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al WPS-M segons el nivell competitiu	151
Taula 19. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al WPS-F segons el nivell competitiu	153
Taula 20. Presència de simptomatologia relacionada amb els TCA entre els i les esportistes masculins i femenines	155
Taula 21. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al qüestionari EAT-26 segons la modalitat esportiva	156
Taula 22. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al qüestionari EAT-26 segons la modalitat esportiva	157
Taula 23. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes a l'EAT-26 segons el nivell competitiu	158
Taula 24. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes a l'EAT-26 segons el nivell competitiu	159



# INTRODUCCIÓ





## I. Justificació de la investigació

La imatge corporal de les persones esportistes no només està influenciada per les pressions socioculturals per assolir un pes, una mida i una forma corporal, sinó que també ho està per les demandes per estar prim en el context esportiu i per maximitzar el rendiment esportiu (Coelho, Gomes, Ribeiro, & Soares, 2014). És a dir, els i les esportistes s'enfronten als mateixos factors de pressió socials que la població general, però cal afegir també factors de pressió propis de l'entorn esportiu (Petrie & Greenleaf, 2012).

D'acord amb la literatura actual, entre les pressions pel pes corporal específiques de l'àmbit esportiu que poden incidir en la percepció que hom té del seu cos destaquen: el comportament que estableix l'entrenador/a (Currie, 2010; Díaz, Godoy-Izquierdo, Navarrón, Ramírez, & Dosil, 2018; Petrie & Greenleaf, 2012); el reglament i/o les característiques concretes de la modalitat esportiva (Thompson & Sherman, 2010; Torstveit et al., 2008); una roba esportiva ajustada (p. ex. *maillot*, banyador) (De Bruin, Oudejans, Bakker, & Woertman, 2011; Galli & Reel, 2009); i la pressió que poden exercir els companys/es de l'equip (Reel & Voelker, 2012; Reel, Soohoo, Petrie, Greenleaf, & Carter, 2010).

No obstant això, no es disposa d'un instrument validat en llengua castellana per avaluar les pressions específiques de l'entorn esportiu que poden percebre els i les esportistes vers el seu pes i imatge corporal. Per tant, un dels primers objectius de la tesi doctoral serà traduir i validar la versió anglesa del *Weight Pressures in Sport* per a dones (WPS-F; Reel, Petrie, Soohoo, & Anderson, 2013) i per a homes (WPS-M; Galli, Petrie, Reel, Chatterton, & Baghurst, 2013) al castellà per a poder quantificar les pressions específiques de l'àmbit esportiu pel pes als i a les esportistes.

Encara que la pràctica d'activitat física i d'esport és un fet social que, realitzada de forma regular i amb el correcte seguiment, aporta grans beneficis per a la salut entre els seus participants (Organització Mundial de la Salut, OMS), també pot ser un motiu per iniciar

conductes poc saludables com ara els relacionats amb els trastorns de la conducta alimentària (TCA; Ackland, Lohman, Sundgot-Borgen, et al., 2012; Coker-Cranney & Reel, 2015). Les demandes físiques de l'esport juntament amb les pressions per disposar d'una determinada aparença física poden actuar com a desencadenants de símptomes de TCA entre els i les esportistes. És per això que es considera una població amb major risc pel desenvolupament de TCA (Chapman & Woodman, 2015; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). En les darreres dècades l'estudi dels TCA a l'àmbit esportiu ha estat una línia de recerca de gran impacte (De Bruin, 2017), no obstant això, manca un consens general sobre la major o menor prevalença de TCA entre esportistes respecte a població no esportiva, a causa de problemàtiques relacionades amb consideracions de tipus metodològic, com a l'instrument d'ús i/o criteris no compartits per definir els TCA (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Torstveit, Rosenvinge, & Sundgot-Borgen, 2008).

A Espanya, les últimes investigacions sobre la prevalença de simptomatologia de TCA en esportistes d'elit van ser portades a terme per Toro et al. (2005) i Díaz (2012). No obstant això, es considera pertinent actualitzar les dades del col·lectiu d'esportistes d'elit amb una àmplia mostra: homes i dones, rang d'edat ampli, diferents nivells competitiu dins l'elit esportiu i varietat de modalitats esportives. A més, es desconeixen estudis que s'hagueren preocupat d'analitzar el paper de les pressions de l'esport i socioculturals, així com una anàlisi de la possible relació entre els factors de pressió i la simptomatologia de TCA en esportistes d'elit.

## **II. Objectius de la tesi doctoral**

Tenint en compte el plantejament i la problemàtica descrita anteriorment, s'han establert quatre objectius de recerca per a la tesi, la consecució dels quals es pretenen assolir mitjançant el desenvolupament de dos estudis d'investigació.

Els objectius són:

1. Adaptar i validar en llengua castellana el qüestionari *Weight Pressures in Sport (WPS)* per a esportistes masculins (WPS-M) i per a esportistes femenines (WPS-F).
2. Identificar els factors socioculturals de pressió per l'aparença física i els factors específics de pressió pel pes de l'esport entre els i les esportistes d'elit de Catalunya.
3. Analitzar la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària entre els i les esportistes d'elit de Catalunya.
4. Examinar la relació entre els factors de pressió pel pes i l'aparença física i la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària entre els i les esportistes d'elit.

### **III. Nota autobiogràfica**

Per poder comprendre i interpretar el desenvolupament d'aquesta tesi doctoral és important aturar-se i exposar la meva trajectòria vital i acadèmica que m'ha dut fins aquí.

Des de petita he practicat algun tipus d'activitat física i esport, des de dansa com a activitat extraescolar, a bàsquet amb l'equip del poble i actualment, fent una mica de tot com a activitat d'oci. Recordo esperant expectant perquè arribés el dia de la setmana que tocava educació física a l'escola i a l'institut. Els professors em van fer veure el potencial que té l'assignatura i això és el que em va portar a estudiar el Grau en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport amb l'objectiu d'educar, en un futur, els i les adolescents d'una forma integral a través de l'activitat física.

En el moment d'escollir el Pràcticum del grau vaig voler ampliar el meu àmbit de coneixement i això em va fer decantar cap a la branca de salut. Aquesta decisió em va portar a tenir el primer contacte amb un dels meus directors de tesi, el Dr. Carles Ventura, i amb la psicòloga del Centre Català de Tecnificació Esportiva, la Beatriz Galilea, un pilar molt important en el disseny i desenvolupament del present estudi. La col·laboració amb la Beatriz Galilea em va permetre descobrir la tasca del psicòleg esportiu treballant l'observació de

conductes esportives i també tenir un primer contacte amb uns tallers nutricionals del centre per a educar a l'esportista cap a una alimentació i estil de vida saludable. Sense saber-ho, aquesta va ser una primera aproximació al que anys més tard es convertiria en el focus d'atenció de la meua tesi doctoral.

#### **IV. Estructura de la tesi doctoral**

La tesi doctoral s'estructura en primer lloc, en un marc teòric organitzat en dos capítols. En el capítol 1, es fa una aportació del concepte *imatge corporal*, seguit de la presentació dels models teòrics utilitzats per descriure el procés de creació de la imatge corporal i els factors de pressió socioculturals per l'aparença física. Seguidament, s'atén al concepte dels TCA i la seva prevalença a la població general. En el capítol 2 es fa una revisió dels factors de pressió pel pes i la imatge corporal específics a l'entorn esportiu. Es presenta el model sociocultural dels TCA a l'esport utilitzat a la tesi i a continuació s'aborden els elements de pressió a tenir en compte en aquest àmbit. Seguidament, es fa una revisió dels instruments disponibles per a l'avaluació de les pressions pel pes corporal a l'esport, així com una revisió de les dades de prevalença dels TCA a nivell esportiu.

Seguidament s'exposen els objectius de la tesi doctoral i es justifica d'on sorgeixen i quina és la motivació per a la seva consecució.

Els capítols 3 i 4 constitueixen el marc pràctic i se'n desprenen les dues investigacions que són objecte d'aquesta tesi. En el capítol 3 s'exposa el procés de traducció i validació del *Weight Pressures in Sport* per a esportistes masculins i per a esportistes femenines en llengua castellana. El capítol 4 es destina a l'anàlisi dels factors de pressió per l'aparença física i pel pes tant en l'àmbit sociocultural com en l'àmbit esportiu entre esportistes. En aquest mateix capítol també es reporta la prevalença de simptomatologia de TCA entre els i les esportistes i finalment, s'analitza la interacció entre els factors de pressió per l'aparença física i pel pes amb la simptomatologia de TCA.

## Introducció

El capítol 5 està dedicat a fer una discussió de les principals troballes d'aquesta tesi amb la literatura existent. Es reflexiona i es discuteix sobre els objectius plantejats tenint en compte els estudis que s'assenyalen al marc teòric i les teories relacionades.

Per acabar, en el capítol 6 s'ofereixen les principals conclusions a què s'ha arribat a partir dels dos estudis realitzats i en el capítol 7 es presenten les limitacions de l'estudi, les implicacions pràctiques d'intervenció que suposa la disponibilitat de les dades obtingudes i les línies futures d'investigació que es plantegen a partir d'aquesta tesi doctoral.

De la present tesi doctoral se'n deriven dues publicacions, una d'elles ja publicada a la *Revista Psicologia del Deporte* (JCR 2017: 0.922, Q3), sobre la traducció i anàlisi psicomètrica del WPS-F en llengua castellana, mentre l'altra, sobre la validació de la versió espanyola del WPS-M, actualment es troba en procés de revisió a la *Journal of Clinical Sport Psychology* (JCR 2018: 0.690, Q3).

### **Publicacions**

- Teixidor Batlle, C., Ventura, C., & Andrés, A. (2017). Traducción y análisis psicométrico del Weight Pressure in Sport-Female en versión espanyola. *Revista Psicologia del Deporte*, 26(3), 135-140. [http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n5-teixidor-batlle-ventura-et/Teixidor\\_Batlle\\_Venturaetal](http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n5-teixidor-batlle-ventura-et/Teixidor_Batlle_Venturaetal) (veure Annex 1)
- Teixidor-Batlle, C., Ventura, C., Reel, J. J., & Andrés, A. (*in review*). Validation of a Spanish-language version of the *Weight Pressures in Sport* scale for male athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*.

# MARC TEÒRIC





# **CAPÍTOL 1.**

## **FACTORS DE PRESSIÓ PEL PES I LA IMATGE CORPORAL**





## 1.1. Imatge corporal

### 1.1.1. Conceptualització de la imatge corporal

El *Gran diccionari de la llengua catalana* (1998) defineix en una primera accepció el concepte *imatge* com aquella “cosa que en representa exactament una altra” i des d’un punt de vista psicològic, es defineix com “representació interna d’un objecte extern”.

El concepte *corporal* procedeix del llatí *corporalis* i es refereix a allò “relatiu o pertanyent al cos” (*Gran diccionari de la llengua catalana*, 1998). Aquesta manera d’entendre el cos està vinculada a allò que té extensió limitada i que és perceptible a través dels sentits o al conjunt de sistemes orgànics que constitueixen un ésser viu.

Una revisió de la literatura científica sobre el concepte de la “imatge corporal” ens situa a principis del segle XX quan fou formulat per primera vegada per l’escriptor alemany Schilder, en el seu monogràfic *The image and appearance of the human body*, que es va publicar en anglès l’any 1935. Schilder parlava de la “imatge corporal” com la representació subjectiva i mental del cos que cada individu construeix, independentment de l’aparença real del cos, és a dir, l’aparença que atribuïm al nostre cos.

Com afirma Raich (2002), el concepte “imatge corporal” ha estat definit de múltiples maneres en funció de la perspectiva de l’orientació psicològica estudiada i conseqüentment existeixen diverses definicions del concepte. De fet, fins al moment, no s’ha establert una definició única d’imatge corporal a causa de la multidimensionalitat teòrica de la seva construcció. Tradicionalment, la imatge corporal s’ha entès com un constructe multidimensional, la qual inclou les següents dimensions (Raich, 2002; Pruzinsky & Cash, 1992; Thompson, 1990):

- La dimensió perceptiva. Es refereix a la precisió amb la qual una persona percep la mida i la forma de diferents segments corporals o del cos en la seva totalitat, independentment si és una sobreestimació o infraestimació.

- La dimensió cognitiva-afectiva. Inclou creences, pensaments, imatges i sentiments, és a dir, com la persona se sent amb el seu cos i també els pensaments i sentiments de la persona en relació amb el seu cos.
- La dimensió conductual. Fa referència al comportament d'una persona a partir del que pensa i sent en relació al seu cos i a l'aparença externa, és a dir, són les accions que la persona realitza amb la intenció d'aconseguir un cos ideal.

Des d'una perspectiva psicològica es considera la imatge corporal com el mecanisme format per la percepció que té la persona del propi cos, referint-se a la seva fisonomia i/o mobilitat, però que també inclou factors psicològics com els pensaments, les emocions i les experiències. Entenent la imatge corporal des d'aquest punt de vista, cada persona té una percepció i representació mental del seu propi cos quant a la mida i la forma, que correspon a una "imatge corporal" (Baile, 2006). Per Cash, Thériault, i Annix (2004), la imatge corporal es refereix a la percepció i les actituds sobre el cos d'una persona, particularment de l'aparença física, i ha estat descrita com a construcció social completa modelada per les experiències socials del context i del gènere. En canvi, Grogan (2017) entén la imatge corporal com un concepte ampli el qual inclou les percepcions, pensaments i sentiments d'una persona cap al seu cos.

Des d'aquest punt de vista, la "imatge corporal" es pot entendre com a la representació interna de l'aparença externa (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999) i no necessàriament ha de coincidir amb l'aparença física real. No obstant això, atenent al conjunt de processos que intervenen en la creació de la imatge corporal d'un individu, la definició proposada per Slade (1994) es considera una de les més completes, la qual comprèn la imatge corporal com a la representació mental àmplia de la figura corporal, forma i mida, i que a més està influenciada per factors històrics, culturals, socials, individuals i biològics que

varien amb el temps. En aquest sentit, la imatge corporal és un concepte dinàmic i canviant durant les diferents etapes de vida (Tiggemann, 2001), de les situacions i dels contextos (De Bruin et al., 2011, Tiggemann, 2004); a més d'estar influenciada per les normes culturals relatives a la forma ideal del cos (Levine & Murnen, 2009, Tiggemann, 2006). Ricciardelli i Yager (2006) també suggereixen que el concepte de la imatge corporal està relacionat amb altres elements com ara l'autoestima, l'orientació i l'avaluació de l'aparença física, la preferència del tipus de cos, el *surveillance*<sup>1</sup>, la vergonya corporal, i l'ansietat per l'aparença física. Per tant, la identitat, el cos i la imatge corporal es formen en referència al nostre món particular (Orbach, 2010) i estan àmpliament determinats per les normes socials i culturals que prevalen sobre l'ideal de la forma corporal (Grogan, 2017).

La imatge corporal pot tenir una dimensió positiva o bé negativa; ambdues construccions teòricament independents (Avalos et al., 2005; Levine & Smolak, 2005). S'entén per imatge corporal positiva quan es refereix a l'acceptació, apreciació, respecte i opinió favorable que la persona té del seu cos, incloent les capacitats i les funcionalitats úniques independentment de l'aparença física (Tylka, 2012; Tylka, 2011; Tylka & Wood-Barcalow, 2015; Wood-Barcalow, Tylka, & Augustus-Horvath, 2010). Segons Tylka (2012; 2011) aquelles persones amb una imatge corporal positiva se senten a gust, segures i còmodes amb el seu cos. Alhora, tenen un alt nivell de respecte i apreciació per la diversitat de les mides i formes corporals, aprecien les funcionalitats del propi cos, disposen de mecanismes de gestió protectors i de més capacitat per reconèixer i no acceptar els estàndards socials d'aparença física.

La imatge corporal ha estat alhora conceptualitzada i avaluada també en termes de la dimensió negativa (Avalos et al., 2005), particularment en aspectes relacionats amb la insatisfacció corporal amb la mida i el pes corporal (Ricciardelli & Yager, 2006). La

---

<sup>1</sup> Seguiment constant del propi cos i excessiva preocupació per com el propi cos es reflecteix en els ulls dels altres (Fredrickson & Roberts, 1997).

insatisfacció corporal es refereix a l'avaluació negativa i subjectiva del cos en relació a l'aparença física, forma i pes corporal, ja sigui de tot el cos o d'alguna part específica (Grogan, 2017). Aquesta insatisfacció de l'aparença física s'expressa amb freqüents autoavaluacions corporals negatives, com ara mirar-se molt sovint al mirall o, fins i tot, evitar l'aparició en espais públics (Menzel, Krawczyk, & Thompson, 2011). Una imatge corporal negativa contribueix al desenvolupament i manteniment d'alteracions en la percepció corporal i conductes no saludables en la dimensió alimentària (Cooley & Toray, 2001; Fairburn & Garner, 1986), així com també a estats depressius (Paxton, Neumark-Sztainer, Hannan, & Eisenberg, 2006), ansietat social i nivells baixos d'autoestima (Cash & Fleming, 2002).

### **1.1.2. Aproximació de l'ideal corporal**

#### **1.1.2.1. Perspectiva històrica de l'ideal corporal**

La preocupació per la imatge corporal no és exclusiva dels nostres temps. Cada període de la història compta amb els seus propis estàndards de bellesa i cada cultura desenvolupa diferents conceptes sobre la pròpia imatge, forma i decoració del cos (Rodin, 1993). Una revisió de l'evolució de l'ideal corporal pot ser útil per entendre els comportaments relacionats amb l'aparença física, la bellesa i la imatge corporal (Swami, 2011) ja que els missatges culturals estableixen l'estàndard o expectacions sobre l'aparença física (quines característiques físiques són o no valorades socialment i què comporta no assolir els ideals; Cash, 2011). Dones i homes estan sotmesos a intensos missatges sobre l'aparença física ideal que influeixen en la percepció i valoració del seu propi cos (Cafri, Yamamiya, Brannick, & Thompson, 2014) basades sobre quins atributs físics ha de tenir un cos ideal "femení" i "masculí" (Cash, 2011).

### **Representació del cos femení**

La concepció de l'ideal de bellesa femenina ha fluctuat al llarg de les èpoques i la dona s'ha ajustat als diferents cànons de bellesa (Raich, Sanchez-Caracedo, & López-Guimerà, 2010). Des del naixement de la humanitat amb la *Venus de Willendorf*, o durant l'època barroca amb *Les Tres Gràcies* de Rubens, el sexe femení era representat amb un cos voluptuós, una figura rodona com a símbol de fertilitat i en destacaven les corbes grans i definides dels pits, els malucs i del ventre, a l'actual cos idíl·lic amb les estrictes mesures del cos "90-60-90". Es passà d'un cos amb àmplies i voluptuoses corbes durant la dècada dels 50, on *Marilyn Monroe* en va ser la gran icona, a un cos prim, estilitzat i amb poc pit durant la dècada dels 70. A partir de llavors, el desig de mantenir un cos prim i estilitzat adoptant un pit voluminós com a característica principal per determinar la bellesa del cos durant la dècada dels 80-90. La tendència de l'evolució va apuntar cap a un cos femení amb una forma androgènica, sense corbes i molt prim, deixant de banda, a mesura que passen els anys, l'estereotip del cos femení més curvilini i voluptuós (Raich et al., 2010).

Garner, Garfinkelt, Rockert i Olmsted (1987) van estudiar el canvi en la bellesa femenina prenent de referència el pes, l'alçada i la silueta corporal de les "Miss Amèrica" i les models de la revista *Playboy*. El resultat va ser que les mesures corporals dels patrons socials de bellesa havien patit un descens des del 1960 fins al 1980 a límits que 20 anys abans haurien estat inconcebibles; l'estàndard d'una *Miss* o d'una model de revista havia passat a ser d'un pes entre 65 i 70 kg fins a un pes de 50-55 kg. I no solament es constata una disminució de pes, sinó també una reducció de les mesures del pit i el maluc. Aquests canvis van provocar l'inici de la insatisfacció constant de la imatge corporal entre les dones. Posteriorment, Wiseman, Gray, Mosimann, i Ahrens (1992) van continuar aquest estudi (entre 1979 i 1988) i van observar que el procés es mantenia i que les models tenien un pes entre un 13% i un 19% per sota del normal.



### **Representació del cos masculí**

A l'època grega es relacionava un cos masculí escultural i fort amb qualitats com el coratge, la fortalesa, la resistència i la potència física. A l'actualitat l'home segueix desitjant aquest tipus de cos (Galli & Reel, 2009). Durant l'antiga Grècia, eren els Déus i els atletes qui a través dels seus cossos musculats i simètrics representaven el cànon de bellesa masculina i de cos ideal de l'època. Avui, no només es manté l'ideal de cos masculí, sinó que en les darreres dècades la preocupació dels homes per aconseguir aquest aspecte físic ha augmentat (Petrie & Greenleaf, 2007). Estudis equivalents al realitzat per Garner et al. (1980) amb el sexe femení van analitzar els canvis de l'ideal cultural del físic masculí mitjançant l'evolució del volum del cos que expressen els models de les revistes. Es va comparar l'evolució del cos dels models de les pàgines centrals de la revista *Playgirl* des del 1973 al 1997 i el resultat va ser que la massa muscular incrementava progressivament, fenomen el qual es produïa especialment en els últims anys. Patrons com aquests van provocar l'inici d'una baixa autoestima entre la majoria dels homes, ja que la comparació del propi cos amb els esmentats models provocava sentiments d'inseguretats (Leit, Pope, & Gray, 2001).

Si bé l'ideal de bellesa corporal masculina no ha canviat tant com és en el cas de les dones, sí que ha augmentat la pressió dels homes per mostrar la seva identitat masculina a través del cos (Hunt, Gonsalkorale, & Murray, 2013). Almenys dins el marc cultural occidental s'ha descrit i interioritzat el concepte de masculinitat i l'estereotip estètic masculí amb un el físic i voluptuositat muscular, amplitud toràcica i la imatge de força. (Cordes, Vocks, Düsing, Bauer, & Waldorf, 2016).

#### **1.1.2.2. Visió actual de l'ideal corporal**

El culte al cos ha esdevingut un aspecte important i un valor central de la nostra cultura (p. ex. cartells publicitaris, revistes, aparadors de botigues, converses, el cabell, realització de dietes i, fins i tot, operacions de cirurgia estètica; Tiggemann, 2011) i en una

societat consumista com la nostra, el cos s'ha convertit en un bé a l'alça que mou molts interessos i fins i tot condiciona les relacions interpersonals. Petrie i Greenleaf (2012) suggereixen que l'aparença física (en particular la mida i la forma corporal) s'ha convertit en el component central per determinar l'atractiu de la persona, el valor social i personal i també la condició del sexe (masculinitat o feminitat). A la cultura occidental s'associa el fet d'estar prim/a amb la bellesa, control, èxit social, felicitat, salut i autoestima (Thompson et al., 1999; Toro, 2004) amb una forta estigmatització del sobrepès i l'obesitat, aspectes que s'associen a la falta d'atractiu, a la impopularitat i a la falta d'èxit (Odgen, 2005). Aquestes idees han estat transmises pels mitjans de comunicació i afavorint que aquest concepte de l'ideal físic sigui la màxima aspiració per a la comunitat, malgrat que, en molts casos, sigui impossible d'aconseguir (Calvo, 2002).

Es detecta com el sexe determina l'objectiu corporal a assolir (Cooper & Winter, 2017), enalteix un ideal estètic de bellesa basat en un cos prim per les dones i un cos musculat pels homes. Concretament, en aquelles parts on l'home desitja augmentar la seva massa muscular, la dona vol reduir-hi el greix corporal (Ricciardelli & McCabe, 2001) i per tal d'aconseguir aquests *cossos ideals*, existeix una forta pressió a favor de realitzar dieta, de fer un exercici descontrolat i excessiu o altres pràctiques poc saludables com l'ús de laxants (Raich, 2002).

En els últims temps, el cos ideal femení actual es caracteritza per ser ectomorfic, és a dir, prim i esvelt, amb extremitats llargues, una figura definida i amb poc greix corporal (Pritchard, 2014). Tot i el desig de mantenir una silueta definida, recentment s'ha assenyalat que les dones també desitgen tenir un cos tonificat i una aparença atlètica (Grogan, 2017; Kong & Harris, 2015; Tiggemann & Zaccardo, 2015). En canvi, en els homes ha augmentat el desig per tenir un cos musculat, ja que el cos ideal masculí coincideix amb un tipus mesomòrfic (Olivardia, 2007), és a dir, un cos atlètic i amb poc greix (Pritchard, 2014) amb

una tendència a estar musculat amb espatlles amples i cintura estreta. És a dir, el tipus de cos masculí desitjat és el d'una figura atlètica, prima, musculada, amb forma de V, amb espatlles amples, braços i pit ben desenvolupats, abdomen pla però musculat i cintura i malucs estrets (Cafri et al., 2005; Grogan, 2017; Olivardia, Pope, Borowiecki III, & Cohane, 2004; Ridgeway & Tylka, 2005). Per a molts homes joves, l'assoliment d'aquest cos musculat serà un indicador d'haver aconseguit la condició de "ser un home", ja que l'ideal estètic masculí es relaciona amb el símbol de l'estereotip occidental de masculinitat (Calogero & Thompson, 2010).

L'estàndard de bellesa, d'esveltesa poc real i la focalització cap a un cos prim actuen com a principals causes de la insatisfacció corporal en la societat occidental (Fallon, 1990), però a més, hi ha consens general que la pressió social per adaptar-se a l'ideal prim és més gran en les dones que en els homes (Grogan, 2017). De fet, que la preocupació pel pes i la imatge corporal estigui tan estesa, especialment entre les dones, ha provocat que, en l'actualitat, l'atenció i el culte al cos sigui un fenomen que es pot considerar com un procés intrínsec, *normal* i *normatiu* de l'experiència femenina (Toro, 2015) i això podria explicar el fet que les dones experimenten majors nivells d'imatge corporal negativa (Oliver-Pyatt, 2003). El desig de canviar i/o modificar el cos d'acord a un únic ideal de bellesa femení o masculí denota l'extensió de manera globalitzada del culte al cos (Orbach, 2010; Toro, 2015) i encara que es poden observar certes diferències en el model estètic entre diferents cultures (Swami et al., 2010), nombrosos estudis han detectat que les tendències occidentals es difonen cada vegada més a la resta de països (Behar, 2010). Es posa doncs en rellevància que les alteracions de la imatge corporal esdevenen mundialment i que tant afecten a països desenvolupats com aquells que estan en vies de desenvolupament (Vaquero-Cristóbal, Alacid, Muyor, & López-Miñarro, 2013).

Les indústries de la moda, la cosmètica i l'alimentació també han aprofitat aquest moviment i han mercantilitzat els criteris de benestar físic, “uns criteris que han deixat de relacionar-se exclusivament amb la salut per fer-ho d’una manera progressiva amb altres qüestions d’ordre material i simbòlic: ideal de la bellesa, ideal de l’èxit social, ideal de feminitat” (Gràcia, 2003, p. 20). A més a més, la societat actual en la que vivim convida a cultivar més l’exterior que l’interior, la bellesa externa per sobre la interna i defensa que allò important no és allò que som, sinó com ens presentem (Orbach, 2010). Les dades així ho indiquen, ja que s’observa un elevat percentatge de la població amb preocupacions pel seu cos, per l’aparença física en la seva vessant estètica i amb obsessió pel cos perfecte. Per exemple, Espanya és el quart país Europeu amb operacions de cirurgia estètica i el dotzè del món i a més, en tots els països, les dones lideren la demanda de tractaments cosmètics (86.4%; International Society of Aesthetic Plastic Surgery, 2017).

La imatge corporal és una raó important de pràctica esportiva. El 33.3% de la població catalana fan esport per raons estètiques (Observatori Català de l’Esport, 2010) i gairebé el 30% de la població espanyola per estar en forma (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2018). Nombroses investigacions assenyalen que els motius de la pràctica d’activitat física es veuen influïts pel gènere, estant habitualment els homes més motivats pel plaer, les relacions socials i la competició, mentre que les dones, per la forma física, la salut i l’estètica (Cambroner, Blasco, Chiner, & Lucas, 2015; Jiménez-Torres, Godoy-Izquierdo, & Godoy-García, 2012; Roberts, Reeves, & Ryrie, 2015).

### **1.2. Models teòrics sobre la imatge corporal**

Són varis els models teòrics explicatius sobre els elements que intervenen en la concepció de la imatge corporal. En aquest apartat es descriuen les principals perspectives teòriques. En primer lloc, la del model cognitiu-conductual (Cash, 2002), seguida de la teoria objectivista (Fredrickson & Roberts, 1997), i finalment, s’aborda amb més detall, el model

d'influència tripartida (Thompson, et al., 1999), ja que és l'adoptat pel fonament teòric de la present tesi doctoral.

### 1.2.1. Model cognitiu-conductual

El model cognitiu-conductual (CC; Cash, 2002) focalitza la seva atenció sobre el desenvolupament de les experiències de la imatge corporal que emfatitzen la importància de la cultura social, les característiques interpersonals, les característiques físiques i la personalitat a través de l'avaluació i l'*investment* de la imatge corporal, entenent aquest últim com el grau d'importància, en l'àmbit cognitiu i actitudinal, que un mateix atribueix al seu cos i a la seva aparença física. Aquest model reconeix la relació recíproca entre els esdeveniments ambientals, els processos cognitius, els afectius i els físics que tenen a veure en la determinació de la imatge corporal. Les actituds de la imatge corporal constitueixen la part central de l'organització del constructe del model CC (veure figura 1). Estan formades per dos elements bàsics: l'avaluació de la imatge corporal i l'*investment* corporal (Cash, 2011). El primer es refereix als pensaments sobre la percepció del cos individual (insatisfacció o satisfacció corporal), mentre que el segon es refereix al nivell d'importància cognitiva, de comportament i emocional que s'atribueix al cos.

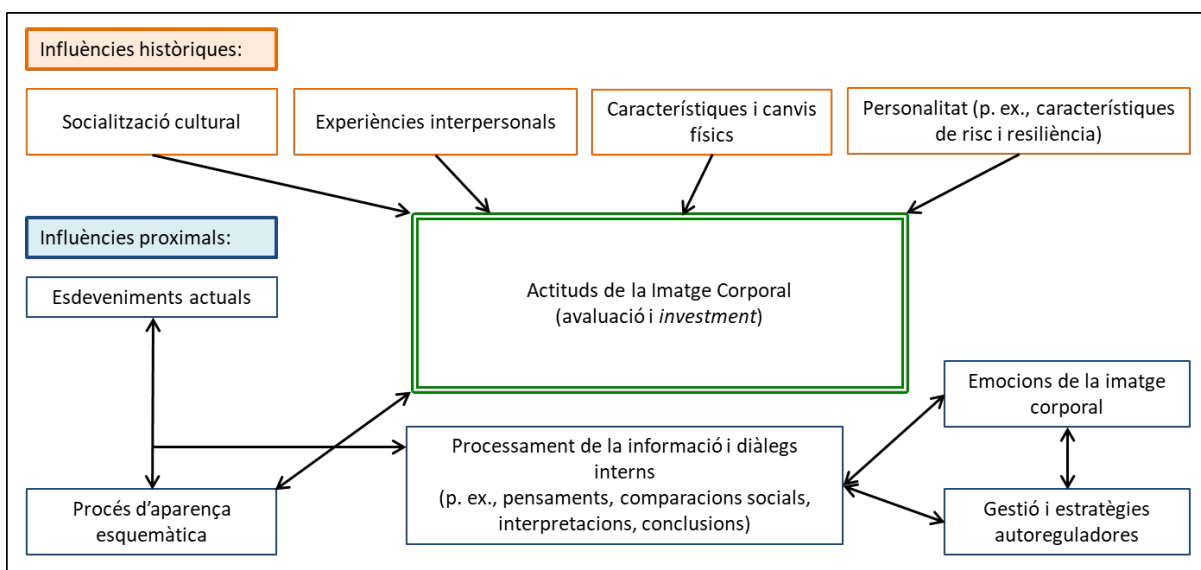


Figura 1. Model cognitiu-conductual de la imatge corporal (adaptat de Cash, 2012).

A més, Cash articulà els elements bàsics del model CC entre influències històriques i influències proximals. Els factors històrics fan referència als esdeveniments, atributs i experiències passades que predisposen o influencien en com la persona se sent, pensa i actua en relació al seu cos. Entre aquests factors es troben les variables culturals, socials, experiències interpersonals, canvis i característiques físiques i de la personalitat. En relació als factors proximals, aquests pertanyen als esdeveniments de la vida actual i consisteixen en la precipitació i manteniment de les influències de les experiències relacionades amb la imatge corporal, incloent-hi el processament de la informació i dels diàlegs interns, les emocions relacionades amb la imatge corporal i les estratègies autoreguladores.

### **1.2.2. Teoria objectivista**

La teoria objectivista de Fredrickson i Roberts (1997) integra un marc cohesionat per comprendre com les pressions socioculturals es tradueixen en factors de risc psicològics que poden promoure alteracions en la imatge corporal i en les conductes alimentàries. És a dir, suggereix que el cos no és només una construcció biològica sinó que també es desenvolupa mitjançant els rols de gènere i l'objectivització sexual (Varnes et al., 2015). El punt central d'aquesta teoria és la gran presència de la cosificació sexual a la societat i com afecta el benestar físic, psicològic i social de la persona. Si bé inicialment aquesta teoria es basava en les experiències de les dones, posteriorment es va ampliar incloent també les experiències dels homes. La teoria objectivista es basa en la idea que una persona percep el seu cos i la seva aparença física en base a les repetides experiències de ser vista i jutjada pels altres com un objecte (Fredrickson & Roberts, 1997). Aquest impacte existent de la cultura tindrà conseqüències, especialment, en el cos de la dona. La teoria postula que la socialització del gènere i les experiències d'objectivització sexual defineixen la relació de l'individu amb el seu cos i l'aparença física. Aquestes experiències promouen la interiorització dels estàndards

culturals de l'ideal de cos com a propis, augmenten les preocupacions per l'aparença externa i promouen l'assumpció del cos com a un objecte (Moradi, 2010).

En aquest procés de construcció social, els homes avaluen el seu organisme en termes de rendiment, conceptualitzant el cos com a un mitjà per assolir els objectius, mentre les dones jutgen el seu cos només en relació a l'aparença física, conceptualitzant-lo com un objecte (Prichard & Tiggemann, 2005). Encara que els homes, en general i en comparació a les dones, no experimenten amb la mateixa freqüència ni amb la mateixa gravetat les avaluacions corporals, no s'escapen de l'atenció i observació del seu cos tant per part de les dones com per part d'altres homes (Strelan & Hargreaves, 2005). Slater i Tiggemann (2010) proposen que una de les conseqüències de l'objectivització del propi cos és l'aparició de sentiments negatius cap al cos, tals com vergonya i ansietat per mostrar l'aparença física, i també l'aparició d'alteracions en l'alimentació.

### **1.2.3. Model d'influència tripartita**

El model d'influència tripartita (*tripartite influence model*; Thompson et al., 1999) proposa una explicació dels elements i els constructes socioculturals que tenen un efecte sobre la imatge i l'ideal corporal, i conseqüentment sobre els comportaments alimentaris. Segons els autors, tal com es representa a la figura 2, aquesta aproximació es basa en el fet que els factors socials exerceixen un fort impacte en el desenvolupament de la imatge corporal a través de la creació dels valors culturals de l'aparença física i reforçat pels models culturals sobre l'ideal de bellesa i del cos ideal. Aquests actors provenen de tres fonts d'influència primàries (els mitjans de comunicació, els iguals, la família) que exerceixen el seu efecte sobre la imatge corporal a través de dos mecanismes: la comparació social de l'aparença física i la interiorització del cànon de bellesa i l'ideal prim (Shroff & Thompson, 2006). Aquests dos mecanismes poden provocar una insatisfacció corporal que alhora pot predir possibles restriccions alimentàries, les quals contribueixen directa (i indirectament a

través de la insatisfacció corporal) a alteracions de la conducta alimentària (síntomatologia de TCA) (Shroff & Thompson, 2006; Thompson et al., 1999; Tylka, 2011). El model també enllaça les alteracions de les conductes alimentàries amb els canvis del funcionament psicològic (p. ex. autoestima, depressió).

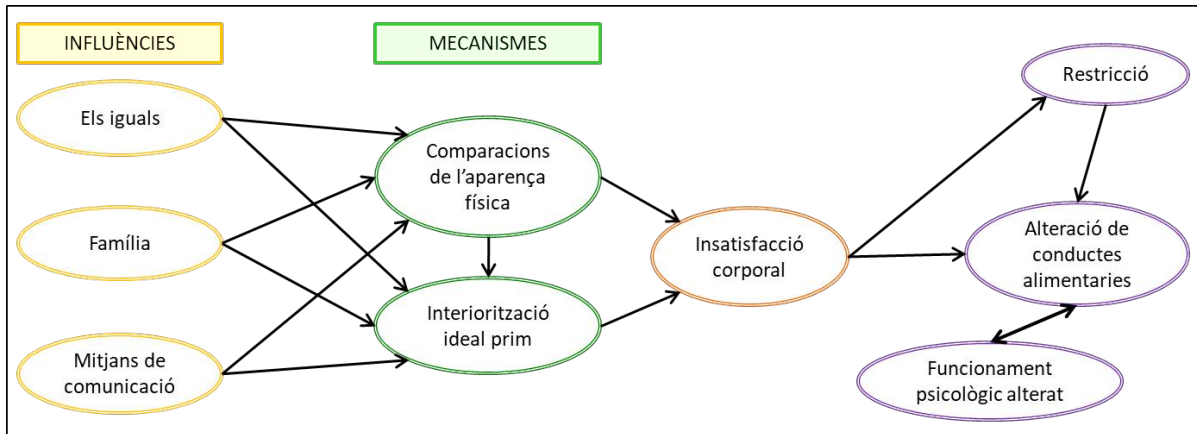


Figura 2. Model d'influència tripartita (adaptat de Thompson et al., 1999).

En resum, el model d'influència tripartida postula que els ideals estètics actuals, d'un cos prim i fibrat per a les dones i un cos amb poc greix i musculat pels homes, promoguts pels mitjans de comunicació, es veuen reforçats per la influència familiar i dels iguals i que el procés d'interiorització de l'ideal i les comparacions de l'aparença física contribueixen a la insatisfacció corporal (Cafri, Yamamiya, Brannick, & Thompson, 2005). El model ha estat acceptat i recolzat en múltiples estudis (p.ex. Rodgers, Chabrol, & Paxton, 2011; Rodgers, McLean, & Paxton, 2015; Shroff & Thompson, 2006; Van den Berg, Wertheim, Thompson, & Paxton, 2002; Yamamiya, Shroff, & Thompson, 2008).

### 1.3. Agents socioculturals que influeixen la imatge corporal

La imatge corporal es configura a partir de la infància de la persona, es continua desenvolupant al llarg de tota la vida i es veu influenciada positiva o negativament per diversos factors com els companys/es, la família i els mitjans de comunicació (Smolak, 2004).



### 1.3.1. Els iguals

Les relacions amb els i les companyes s'han identificat com elements importants en el context de l'estudi de la imatge corporal, sobretot la pressió que poden exercir els iguals per tenir un cos prim s'ha relacionat amb insatisfaccions corporals (Field et al., 2001; Presnell, Bearman, & Stice, 2004).

Donat que l'aparença física és un dels elements que es consideren clau per a l'acceptació i la popularitat sobretot durant l'etapa de l'adolescència, les comparacions socials esdevenen un mètode crucial per a l'adolescent, ja que es troba en ple procés de creació de la seva identitat (Jones, 2004). Per tal de sentir-se acceptats dins un grup, els/les adolescents intenten complir les “normes socials” i solen adoptar les mateixes creences i conductes percebudes entre el grup d'iguals (Paxton, Schutz, Wertheim, & Muir, 1999). Levine, Smolak, Moodey, Shuman i Hessen (1994) examinaren la relació entre les conductes de control de pes, noies adolescents i les companyes. Observaren que les pràctiques de control de pes de les adolescents estaven directament relacionades amb les que també realitzaven les seves companyes. També van detectar la funció que exerceixen les companyes en la difusió de l'ideal sociocultural, així com en la promoció dels estàndards de bellesa que poden contribuir al desenvolupament de tècniques de control de pes poc saludables.

El nivell d'interiorització del cos ideal, entre els companys/es de l'entorn influeix en la creació de la imatge corporal ja que el fet de conversar i compartir preocupacions sobre el pes i la figura s'ha relacionat amb la insatisfacció corporal. L'atenció i el reforç que es dona a la temàtica de l'aparença física a les converses, les anomenades *fat talk*<sup>2</sup>, entre companys/es ressalta quant d'important és aquest element (Carlson, 2011; Tiggemann, 2011). Les noies, en comparació amb els nois, tenen major tendència a conversar sobre els mètodes per perdre pes i altres temes relacionats (Oliver & Thelen, 1996; Schutz & Paxton, 2007). A més, la pressió

---

<sup>2</sup> Converses negatives relacionades amb el cos, sovint realitzades entre amics i amigues: “Estic grassa”, “M'haig d'aprimar”, “Oï que aquests pantalons em fan més grassa?”

per l'aparença física i el pes corporal percebuda per part dels iguals prediu, en nois, l'aparició de possibles estratègies per modificar el pes corporal (McCabe & Ricciardelli, 2003).

Les noies no només comparen el seu cos amb el de les models dels mitjans de comunicació, sinó que també realitzen comparacions del seu propi cos amb el de les companyes (Schutz, Paxton, & Wertheim, 2002). Jones (2001) proposa que és important definir el tipus de comparació, ja que a diferència de les comparacions que es produeixen amb els cossos dels mitjans de comunicació en ocasions retocats, les observacions i comparacions corporals amb els iguals són directes (Carey, Donaghue, & Broderick, 2014). De fet, els companys són una font molt important de pressió a través de les xarxes socials ja que actuen com un dels principals focus de comparació, en alguns casos més que els models o *celebrities*, ja sigui a través del *Facebook* o de l'*Instagram* (Fardouly & Vartanian, 2015; Feltman & Szymanski, 2018).

Per últim, les burles i/o comentaris negatius de l'aparença física i el pes corporal es consideren un factor molt important en el possible desencadenant de preocupacions per a la imatge corporal i de TCA, tant en noies (Haines & Neumark-Sztainer, 2006) com en nois (Field et al., 2008).

### **1.3.2. La família**

Dins l'esfera de la imatge corporal, són diversos els estudis que han demostrat que la família té un paper important en la configuració d'experiències relacionades amb el cos de l'infant o adolescent (McCabe & Ricciardelli, 2003; Presnell, Bearman, & Stice, 2004; Stice, 2005). Les influències de la família prenen forma directa (comentaris i/o burles sobre el pes corporal o l'aparença física, o la imposició de determinades normes alimentàries) o indirecta (quan de manera no intencionada els pares transmeten els problemes de pes i realització de dietes).

L'entorn familiar determinarà que l'infant, l'adolescent o el jove interioritzi amb major aprofundiment els missatges de la societat i es comporti d'acord als models externs (Calvo, 2002). Davis, Shuster, Blackmore i Fox (2004) posen de manifest que la tendència de la família a donar importància al model estètic corporal, passant per alt altres valors més rellevants, pot comportar l'aparició de preocupacions pel pes, la mida i la forma corporal. Quan la família valora extremadament l'aparença física, objectiva el cos, dóna importància al fet d'estar prim/a i exerceix pressió al seu fill/a per a perdre pes, tant els nois com les noies tendeixen a tenir una imatge corporal negativa, insatisfacció corporal i major probabilitat a iniciar una dieta (Carlson, 2011). En una mostra de noies universitàries es trobà com els comentaris negatius sobre l'aparença física i de la necessitat de fer dieta per part d'algun membre de l'estructura familiar era un dels factors de risc més rellevants per al desenvolupament de simptomatologia bulímica (Crowther, Kichler, Sherwood, & Kuhnert, 2002). En la mateixa línia, McCabe i Ricciardelli (2003) afirmen que el tipus de *feedback* de la mare i el pare sobre el cos de l'adolescent influencia directament en la percepció del mateix. No obstant, no totes les pressions s'orienten en els models estètics corporals. La projecció d'altres expectatives familiars i l'exigència per tenir èxit en el dia a dia de la persona també generen fortes pressions i exerceixen una influència negativa en l'autoestima de la persona i poden tenir repercussions en la percepció de la imatge corporal (Keski-Rahkonen & Mustelin, 2016; Toro, 2015).

Sobre la comparació de les característiques de les famílies de noies amb TCA en relació amb les de noies que no presentaven aquests trastorns, Woodside et al. (2002) va detectar que les mares del grup de noies amb TCA presentaven majors nivells de preocupació pel pes i la forma corporal, que les del grup no patològic. Voelker i Reel (2015) també destaquen el paper de la mare, que sembla tenir major capacitat d'influència sobre el pes i la forma corporal de les filles.

El fet que dins l'entorn familiar de l'adolescent algun membre estigui a règim o realitzi alguna dieta especial serà també un factor de risc que pot predisposar a relacions malaltisses amb el menjar (Raich, 2002). Per aquest motiu, cal tenir molta cura de quina manera s'afronta i es justifica el seguiment d'una dieta. A més, diversos estudis han detectat que tenir mares a dieta i que mostren una alta preocupació pel pes i la figura del cos és un factor de risc entre les filles per a desenvolupar pràctiques poc saludables de control del pes (Pike & Rodin, 1991).

Per últim, algunes formes de relació familiar com la sobreprotecció i l'excessiva rigidesa dins l'estructura familiar eliminant l'autonomia i la independència dels fills o filles, o bé l'excessiva tolerància dins l'estructura familiar on el fill/a té la sensació de no ser atès, l'alimentació pot ser una via per cridar l'atenció (Dosil & Díaz, 2012).

### **1.3.3. Els mitjans de comunicació i les xarxes socials**

Els mitjans de comunicació són potents transmissors dels valors, creences i estàndards socials, especialment pel que fa a la bellesa, al pes, al menjar i a la moda (Levine & Harrison, 2009). Múltiples recerques han documentat l'impacte negatiu que exerceixen sobre la imatge corporal (Fardouly & Vartanian, 2016). La literatura descriu com la pressió sociocultural pot generar preocupacions i distorsions en vers la concepció i l'acceptació del propi cos. És a dir, la falta de criteris per racionalitzar la informació i assumir com vàlids i adequats els missatges que envia la publicitat sobre la imatge i el cos perfectes són trets que comparteixen els col·lectius, majoritàriament joves adolescents, més exposats a aquests estímuls que exerceixen com a mecanisme de pressió i distorsionadors de la pròpia imatge corporal (Groesz, Levine, & Murnen, 2002).

Segons Levine i Murnen (2009) els mitjans de comunicació són un element de pressió per a l'assoliment de l'ideal de bellesa i alhora, la interiorització dels missatges que transmeten constitueix un dels factors principals que promouen la insatisfacció corporal, les

preocupacions pel pes i també, alteracions en els comportaments relacionats amb l'alimentació (Haines & Neumark-Sztainer, 2006). La televisió, les revistes, els videojocs, la ràdio, els diaris, el cinema, les xarxes socials, etc., envaeixen gran part del dia a dia dels infants, adolescents i adults amb múltiples missatges no saludables sobre l'ideal corporal relacionat amb el plaer, el gènere, l'atractiu, el control del pes i el poder. De fet, la mediatització dels estereotips i del cànon de cos imposat i la interiorització d'aquests, els quals són inaccessibles per a la majoria de la societat, provoquen un augment del sentiment d'insatisfacció corporal entre la població (Thompson & Stice, 2001).

L'exposició d'imatges als mitjans de comunicació (revistes, pel·lícules, televisió, Internet, etc.) que promouen els valors del cànon de bellesa corporal influeixen en l'adquisició d'una major consciència i preocupació del cos, malgrat que la influència de la interiorització de l'ideal corporal transmès pels mitjans de comunicació entre els homes no és tan elevada en comparació les dones (Levine & Chapman, 2011).

Cash i Smolak (2011) defineixen l'ideal corporal femení construït a través dels mitjans de comunicació com un cos jove, prim i alt, amb pits moderadament grans. A més, es construeix sota un marc social en el qual és normal que la dona inverteixi temps i diners en aspectes de bellesa. En canvi, respecte al cos ideal masculí representat als mitjans de comunicació, Cash i Smolak (2011) denoten major variabilitat.

L'estudi més emblemàtic sobre la influència dels mitjans de comunicació va ser el que introduí la televisió a les illes Fiji entre els anys 1995 i 1998. Els resultats posaren de manifest que el 83% de les noies adolescents havia modificat les seves actituds relacionades amb el pes i la figura corporal a causa de la influència rebuda de la televisió (Becker, Burwell, Gilman, Herzog, & Hamburg, 2002). Més concretament, les participants reportaren una menor satisfacció corporal i major desig de modificar la seva aparença física. Així mateix, amb la introducció de la televisió, les conductes de control de pes que no es

realitzaven abans, com ara fer dieta o fer exercici per baixar de pes, es van normalitzar entre les adolescents (Becker et al., 2002). Es reflecteix la influència dels mitjans de comunicació en la transmissió i com “imposen” el cànon de bellesa i es difon com a sinònim d'èxit i acceptació social (Guerro-Prado & Barjau, 2002).

Com indica Toro (2015), els mitjans de comunicació són uns dels responsables de la creació d'estereotips culturals respecte a la imatge corporal femenina i al règim de l'aprimament, a més d'influir sobre grups concrets de la població. El 22% del total dels anuncis inciten directament o indirectament a perdre pes, predominant les motivacions estètiques (57%) sobre la salut (22%). Els productes més publicitats són els aliments baixos en calories, les cremes que aprimen i les begudes hipocalòriques. Així mateix, la utilització de determinats termes com “aprimar-se”, “prim”, “quilos”, “centímetres”, “obesitat”, “greix” o “cel·lulitis” són reforçadors de la construcció de determinades creences que determinats sectors de la població interioritzen (Toro, 2015).

Levine i Murnen (2009) a través d'una revisió sobre la possible relació causal entre el consum dels mitjans de comunicació, la imatge corporal negativa i alteracions en l'alimentació en nenes i dones, van constatar que gran part del contingut dels mitjans de comunicació que es propaguen diàriament són missatges no saludables sobre què és i què no és atractiu, sobre què és i no és una figura i talla ideal, sobre l'autocontrol, el desig, l'alimentació i el control de pes. S'assenyala que de forma intencionada o inintencionada, els mitjans de comunicació transmeten missatges molt potents als i a les adolescents sobre els següents temes: a) la importància de ser sexualment atractiu, b) l'atractiu, l'estil i que la competència per ser el/la millor esdevé sempre des de l'aparença física, i c) els productes necessaris per ser atractiu/va i anar a la moda.

Estudis transversals han posat en rellevància la relació existent entre l'ús dels mitjans de comunicació (televisió i revistes), la insatisfacció corporal i la presència d'alteracions en el

comportament relacionats amb l'alimentació (López-Guimerà et al, 2010; Vaughan & Fouts, 2003). De forma similar estudis experimentals han demostrat l'impacte negatiu de la televisió en la imatge corporal provocant un augment de la insatisfacció corporal a la persona (Levine & Murnen, 2009; López-Guimerà et al., 2010). Tiggemann (2003) revelà que les revistes de moda també exerceixen pressió a l'hora de potenciar i promoure estereotips corporals, ja que la lectura d'aquestes revistes incrementava la interiorització de l'ideal de primesa i el risc de desenvolupar simptomatologia relacionada amb els TCA.

En els últims anys, les xarxes socials han guanyat terreny en l'àmbit dels mitjans de comunicació. Per exemple, *Facebook* o *Instagram* estan exercint com a noves plataformes per a la transmissió dels ideals corporals socials (Prichard, McLachlan, Lavis, & Tiggemann, 2018). En aquest context han sorgit noves tendències que es diferencien dels mitjans de comunicació tradicional, però que segueixen tenint un efecte en la imatge corporal de les persones. Sobre el paper de les xarxes socials, Fardouly i Vartanian (2016) defensen que en primer lloc, qualsevol pot formar part de les xarxes socials amb un perfil d'usuari (no només models o famosos). En segon lloc, les persones presenten a les xarxes socials una versió idealitzada d'elles mateixes ja que només inclouen al seu perfil aquelles imatges on surten més atractives. En tercer lloc, encara que les xarxes socials permeten interactuar amb qualsevol persona (p. ex. familiars, desconeguts, famosos), generalment són utilitzades per interactuar amb les persones de l'entorn proper, i estudis previs han suggerit que les comparacions corporals amb els companys/es influeixen en la concepció de la imatge corporal (Carey et al., 2014; Krones, Stice, Batres, & Orjada, 2005). Finalment que, a les xarxes socials, no només es publiquen imatges, sinó també continguts i comentaris relacionats amb les imatges publicades els quals també tenen un efecte en la interiorització i percepció de l'aspecte físic dels usuaris.

## **1.4. Factors mediadors de la imatge corporal**

### **1.4.1. Comparació social**

La comparació social es refereix a la tendència a comparar l'aparença física d'un mateix amb la d'un grup d'iguals (Rodgers et al., 2015). La comparació social pot suposar un augment de la insatisfacció corporal, ja que la tendència a comparar l'aspecte físic amb els iguals pot posar de manifest les discrepàncies entre l'ideal de cos sociocultural, dels mitjans de comunicació i el propi cos (Myers & Crowther, 2009).

El procés de comparació social del cos s'explica mitjançant la teoria de la comparació social de Festinger (1954) que suggereix que l'individu determina el seu propi valor social i personal a través de comparacions. Segons Festinger, les persones tendeixen a comparar les qualitats del *jo* amb les mateixes qualitats en altres individus. És a dir, els individus utilitzen les comparacions, prenent els altres com a referències, per avaluar les seves pròpies capacitats. La comparació social relacionada amb l'aparença física és el procés de comparació del cos i la imatge corporal amb les altres persones amb la finalitat de recopilar informació sobre els atributs valorats i les expectatives socials relacionades amb l'aparença física per fer-ne un judici propi (Jones, 2001; Smolak, Murnen, & Thompson, 2005). Així doncs, la comparació corporal, la qual deriva de la teoria de la comparació social, és el procés de comparar el propi cos amb el dels altres (Schutz et al., 2002).

La percepció d'un mateix es veurà condicionat pel procés de comparació social el qual no sempre es resol de manera favorable (Gómez-Jacinto, 2005). Es distingeixen dues direccions en la comparació del cos: ascendent i descendent. La direcció de la comparació ascendent es produeix amb aquells que tenen menys problemes, tenen millor comportament o bé que el seu cos s'ajusta a l'ideal de bellesa sociocultural. Aquest tipus de comparació provocarà un conjunt d'emocions negatives, com la insatisfacció, disminució d'autoestima o frustració. Per contra, la comparació descendent es produeix quan la persona es compara amb



altres individus que estan en pitjors circumstàncies, tenen pitjor comportament o bé que el seu cos s'ajusta a l'ideal de bellesa. Aquesta comparació desencadenarà emocions positives, tals com satisfacció, augment d'autoestima o orgull (De Bruin et al., 2011; López-Guimerà & Sánchez-Carracedo, 2010).

Estudis previs sobre els models socioculturals d'imatge corporal revelen que les dones avaluen de forma regular la seva aparença física mitjançant la comparació amb els altres (Leahey, Crowther, & Mickelson, 2007) i que a més, la tendència a realitzar comparacions constants del propi cos s'associa a un alt nivell d'insatisfacció corporal (Keery, van den Berg, & Thompson, 2004; Vartanian & Smyth, 2013). Van den Berg et al. (2007) aplicant la teoria de la comparació corporal també detectaren la influència que exerceixen les comparacions amb els cossos dels mitjans de comunicació en la insatisfacció corporal, l'autoestima i en l'estat d'ànim depressiu entre d'altres. Pel que fa als homes, alguns autors suggereixen que aquests presenten menys tendència a realitzar comparacions ascendents del seu cos, ja que, en comparació a les dones, el cos masculí té menys influències socioculturals (Wykes & Gunter, 2005). Tot i això, estudis realitzats amb homes indiquen que la comparació social (p. ex. els companys, els mitjans de comunicació) té certa influència en la construcció de la imatge corporal, específicament en relació a l'ideal del cos musculat, i pot generar insatisfacció corporal (Hargreaves & Tiggemann, 2009; Smolak et al., 2005).

#### **1.4.2. Interiorització de l'ideal corporal**

La interiorització és el procés a través del qual els individus incorporen cognitivament els missatges relatius a l'ideal sociocultural de bellesa corporal, particularment els estàndards socioculturals que defineixen el que és una aparença física atractiva, i l'individu es dedica a realitzar comportaments dirigits a l'assoliment d'aquests ideals (Thompson & Stice, 2001). Aquest procés cognitiu implica la incorporació d'aquests missatges o estàndards dins el propi sistema de creences i com a conseqüència els propis valors i actituds es veuen influenciats,

donant lloc a esquemes cognitius específicament relacionats amb l'aparença física. A tall d'exemple, alguns estudis suggereixen que les pressions socioculturals poden predir la interiorització dels ideals corporals, la qual pot promoure directament conductes per la modificació del cos o indirectament quan el nivell d'insatisfacció corporal es veu modificat (Tylka, 2011). Com s'ha comentat, alguns d'aquests elements de pressió són els mitjans de comunicació, la família i els iguals. Aquests influeixen en els valors individuals, de manera que algunes persones incorporen aquestes pressions a través de valors culturals específics que poden convertir-se, posteriorment, en els principis que guien la seva conducta relacionada amb la imatge corporal (Stice, 2002).

Stice (2001) descriu, mitjançant la proposta de model de doble via (*dual pathway model*), com el mecanisme d'interiorització d'un cos concret pot influir en el desencadenament de TCA. D'una banda, l'autor demostra que el fet de tenir un índex de massa corporal elevat pot provocar que la persona experimenti major pressió per estar prima i, conseqüentment, major insatisfacció corporal. D'altra banda, la insatisfacció corporal pot incitar a la realització de dietes, així com també incrementar els símptomes depressius i els bulímics. Amb aquest model Stice confirmà el camí a través del qual la insatisfacció corporal i la dieta poden provocar el desenvolupament d'un TCA.

Pertànyer i assimilar la cultura de la societat occidental, que posa èmfasi a un cos prim, pot generar una inseguretat desmesurada davant la possibilitat que el cos adquireixi una forma i un pes fora dels cànons imposats. En aquesta línia, estudis anteriors han detectat que alts nivells d'interiorització de l'ideal de primesa augmenten el risc de desenvolupar insatisfacció corporal (Stice & Van Ryzin, 2019).

La interiorització de l'ideal corporal també es podrà veure condicionada per les característiques psicològiques de la persona (Dionne & Davis, 2012) ja que, certs trets de la personalitat –entesa com el conjunt de qualitats psicològiques que contribueixen a definir què

sent, com pensa i com es comporta la persona— estan directament relacionats amb percepcions negatives de la imatge corporal independentment de les proporcions reals del cos (Allen & Walter, 2016). Un d'aquests trets és el perfeccionisme el qual provoca que la persona realitzi elevats esforços per aconseguir l'ideal corporal que la societat imposa (Raich, 2002). El perfeccionisme també ha estat identificat com un factor de risc pel desenvolupament d'insatisfacció corporal i d'alteracions alimentàries en dones (p. ex. Sherry et al., 2009) i homes adults (p. ex. Grammas & Schwartz, 2009). La revisió de Farstad, McGeown, i von Ranson (2016) dels estudis realitzats a partir del 2004 sobre la relació entre el desenvolupament de TCA i els trets de personalitat suggereix que un elevat perfeccionisme, neurosisme, una major sensibilitat a les recompenses socials, una menor extraversió i un major autocontrol per completar els objectius auto-proposats tendeixen a relacionar-se amb problemes d'insatisfacció corporal i amb simptomatologia relacionada amb els TCA.

### **1.5. Insatisfacció corporal**

Thompson, Coovert i Stormer (1999) suggereixen que la insatisfacció corporal és la conseqüència de les influències que exerceixen els tres agents socioculturals les quals es moderen a través dels dos mecanismes d'influència (interiorització i comparació).

Cash i Pruzinsky (2002) defineixen la insatisfacció corporal com la discrepància entre la imatge corporal percebuda i la imatge corporal desitjada, essent una construcció complexa que engloba percepcions, pensaments, sentiments i comportaments referents al propi cos. A major diferència entre la imatge corporal ideal i la real, majors seran els nivells d'insatisfacció de la imatge corporal (Rosenblum & Lewis, 1999). Raich (2002) defineix la insatisfacció corporal com els pensaments i els sentiments negatius de la persona cap al seu cos. La insatisfacció corporal apareix quan la percepció de la imatge corporal crea malestar psicològic a la persona i es relaciona amb les avaluacions negatives de la mida, la forma, el

to muscular i el pes, així com també les discrepàncies percebudes entre l'avaluació del cos del propi cos i el seu cos ideal.

Kakeshita i Almeida (2006) indiquen que l'ambient sociocultural sembla ser una de les condicions determinants pel desenvolupament de les alteracions en la imatge corporal. Convivint en una societat que glorifica la bellesa, la joventut i la salut, no és d'estranyar que augmenti la preocupació per l'aparença física i conseqüentment, apareguin judicis i sentiments negatius cap al cos que no s'ajusta als cànons. A més a més, la literatura també ha descrit com la insatisfacció corporal pot afectar negativament la qualitat de vida (Wilson, Latner, & Hayashi, 2013), ja que prediu un estat d'ànim depressiu alhora que una baixa autoestima (Johnson & Wardle, 2005; Paxton et al., 2006; Shroff & Thompson, 2006; Stice & Shaw, 2002). A la vegada, s'ha descrit, naturalment, una relació directa entre alts nivells d'insatisfacció corporal i el desig per a tenir un cos prim amb alteracions de la conducta alimentària (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines, & Story, 2006; Shroff & Thompson, 2006; Stice, 2002; Stice, Ng, & Shaw, 2010). Estudis realitzats en població adolescent han demostrat que la insatisfacció corporal s'associa al desenvolupament de TCA (Ferreiro, Seoane, & Senra, 2012), a la realització de dieta i a la utilització de conductes compensatòries (Micali et al., 2015).

Dades sobre els nivells d'insatisfacció corporal entre els i les adolescents indiquen que aproximadament el 60% de les noies i el 30% dels nois modificarien l'aparença física i el pes del seu cos (Ricciardelli & McCabe, 2001). Entre el 20 i el 70% de nens menors de 6 anys (Tatangelo, McCabe, Mellor, & Mealey, 2016) i entre el 40 i el 60% de nens de 6 a 12 anys de països occidentals (Smolak, 2011) experimentaven insatisfacció corporal. A Espanya, en un estudi realitzat en una mostra d'entre 12 i 17 anys, més del 50% de les noies i gairebé el 50% dels nois afirmà estar insatisfet amb la seva imatge corporal (Valverde, de los Santos,

& Rodríguez, 2010) i a Catalunya, un 40% dels i les adolescents entre 12 i 16 anys canviariem alguna part del seu cos (Fundació ACAB, 2019).

## **1.6. Els trastorns de la conducta alimentària**

Els TCA es caracteritzen per una alteració persistent en la conducta alimentària que comporta una alteració en el consum o en l'absorció dels aliments i causen un deteriorament significatiu de la salut física o del funcionament psicosocial (American Psychiatric Association, APA, 2013).

Les revisions més recents sobre els factors de risc de TCA que recullen els resultats d'investigacions longitudinals i d'estudis experimentals indiquen que els factors de risc dels TCA són la pressió sociocultural per tenir un cos prim, la interiorització de l'ideal de primesa, les preocupacions pel pes, el seguiment de dietes restrictives, la insatisfacció corporal, el sobrepès, les burles o comentaris de la família sobre el pes o l'aparença física, el perfeccionisme i la baixa autoestima (Haines & Neumark-Sztainer, 2006; Jacobi, Hayward, de Zwaan, Kraemer, & Agras, 2004; Levine & Smolak, Stice, 2001, 2002; Stice & Shaw, 2010).

El Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-V; American Psychiatric Association, APA, 2013) inclou set categories de TCA i se'n destaquen l'anorèxia nerviosa (AN), la bulímia nerviosa (BN), el trastorn de la conducta alimentària no especificat (TCANE) i el trastorn per afartament (TA).

### **Anorèxia nerviosa**

Els criteris pel diagnòstic que s'inclouen al DSM-V (APA, 2013) indiquen que l'AN consisteix en la restricció de la ingesta energètica en relació a les necessitats per tal d'assolir un pes corporal baix, en una por excessiva per guanyar pes i una alteració en la forma com un mateix percep el seu pes o constitució corporal. Es diferencien dos subtipus d'anorèxia que tenen a veure amb la presència de comportaments d'afartaments o purgues. Per una banda,

L'anorèxia de tipus restrictiu és aquella en què el baix pes es deu a una restricció alimentària o a la realització excessiva d'exercici, sense afartaments ni purgues. D'altra banda, en l'anorèxia de tipus compulsiu/purgatiu es recorre a regularment a afartaments i/o purgues.

Els criteris diagnòstics de l'AN segons el DSM-V (APA, 2013) són els següents:

- A. Restricció de la ingesta energètica en relació amb les necessitats, que condueix a un pes corporal significativament baix en relació a l'edat, el sexe, el desenvolupament i la salut física. *Pes significativament baix* es defineix com un pes que és inferior al mínim normal o, en nens i adolescents, inferior al mínim esperat.
- B. Por intensa a guanyar pes o a engreixar-se, o comportament persistent que interfereix en l'augment de pes, inclús amb un pes significativament baix.
- C. Alteració en la forma en què un mateix percep el seu propi pes o constitució, influència impròpia del pes o la constitució corporal en l'autoavaluació, o falta persistent de reconeixement de la gravetat del pes baix corporal actual.

### **Bulímia nerviosa**

Les característiques diagnòstiques bàsiques de la BN, segons el DSM-V, consisteixen en episodis d'afartaments, en els que s'ingereix gran quantitat d'aliment en poc espai de temps, seguits de la utilització de mètodes compensatoris inapropiats per evitar l'augment de pes i que es produeixen com a mínim una vegada a la setmana durant un període de tres mesos. De manera similar a l'AN, l'autoavaluació de la persona amb BN es veu influïda per la imatge corporal, la silueta i el pes corporal.

Els criteris diagnòstics de la BN segons el DSM-V (APA, 2013) són els següents:

- A. Episodis recurrents d'afartaments. Un episodi d'afartament es caracteritza per:
  - 1. Ingesta, en un període determinat, d'una quantitat d'aliments que és clarament superior al que la majoria de persones ingereix en un període similar en circumstàncies semblants.

2. Sensació de falta de control sobre el qual s'ingereix durant l'episodi.
- B. Comportaments compensatoris inapropiats recurrents per evitar l'augment de pes, com el vòmit autoprovocat, l'ús incorrecte de laxants, diürètics o altres medicaments, el dejuni o l'exercici excessiu.
- C. Els afartaments i els comportaments compensatoris inapropiats es produeixen, de mitjana, almenys una vegada a la setmana durant tres mesos.
- D. L'autoavaluació es veu indegudament influenciada per la constitució i el pes corporal.
- E. L'alteració no es produeix exclusivament durant els episodis d'AN.

### **Trastorn de la conducta alimentària no especificat (TCANE)**

En el DSM-V es reserva el diagnòstic de TCANE per aquells TCA que no compleixen amb els criteris diagnòstics d'AN i de BN. És a dir, aquesta categoria s'aplica en aquells trastorns en els quals existeixen símptomes característics d'un TCA, però que alhora no compleixen amb tots els criteris per diagnosticar una AN o BN. Cal senyalar que el fet que aquests es categoritzin com a "no especificat" no implica que aquests trastorns tinguin menor importància clínica.

### **Trastorn per afartament**

Segons el DSM-V les característiques diagnòstiques del TA són afartaments recurrents en absència de conductes compensatòries inapropiades típiques de la BN, que es produeixen almenys una vegada a la setmana durant tres mesos. Un episodi d'afartament es defineix com la ingesta en un període determinat d'una quantitat d'aliments que clarament és superior al que la majoria de les persones ingeriria en un període similar i en circumstàncies semblants. Aquesta trastorn excessiu d'aliments s'acompanya d'una sensació de falta de control. Aquest trastorn es reconeix per primera vegada com a trastorn propi en el DSM-V, ja que anteriorment es considerava com a subtipus dels TCANE.

Segons el DSM-V (APA,2013) els criteris diagnòstics del TA són els següents:

A. Episodis recurrents d'afartaments. Un episodi d'afartament es caracteritza pels següents fets:

1. Ingesta, en un període determinat, d'una quantitat d'aliments que és clarament superior al que la majoria de persones ingereix en un període similar en circumstàncies semblants.
2. Sensació de falta de control sobre el qual s'ingereix durant l'episodi.

B. Els episodis d'afartaments s'associen a tres (o més) dels fets següents:

1. Menjar molt més ràpid d'allò normal.
2. Menjar fins a sentir-se desagradablement tip.
3. Menjar grans quantitats d'aliments quan no se sent gana físicament.
4. Menjar només a causa de la vergonya que se sent per la quantitat que s'ingereix.
5. Sentir-se, després, a disgust amb un mateix, deprimint i molt avergonyit.

C. Malestar intens respecte als afartaments.

D. Els afartaments es produeixen, de mitjana, almenys una vegada a la setmana durant tres mesos.

E. L'afartament no s'associa a la presència d'un comportament compensatori inapropiat com a la BN i no es produeix exclusivament en un curs de la BN o l'AN.

### **1.6.1. Epidemiologia dels trastorns de la conducta alimentària**

D'acord al conjunt de la població una revisió de la literatura indica una major freqüència de TCA entre dones joves (Hoek, 2016). Les diferents estimacions realitzades presenten dades divergents segons els criteris metodològics utilitzats: mostra, instrument, mètode de mostreig, etc. (Mitchison & Mond, 2015). Malgrat tot, les taxes de prevalença i incidència a la població general han patit un augment en les últimes dècades, especialment en països desenvolupats o en fase de desenvolupament (Villarejo, 2012). En aquesta línia, Pike,



Hoek i Dunne (2014) indiquen un augment de l'aparició de TCA amb consonància a l'increment de la industrialització, la urbanització i la globalització.

Segons els nivells de prevalença descrits per l'Associació Americana de Psiquiatria al DSM-V (APA, 2013) l'AN té una incidència entre les dones d'aproximadament del 0.4%, i entre l'1 i 1.5% de BN. En canvi, les dades de prevalença d'entre els homes són molt limitades. No obstant això, s'estima una proporció aproximada entre dones i homes amb anorèxia i bulímia del 10:1 (APA, 2013).

Galmiche, Déchelotte, Lambert, i Tivolacci, (2019) realitzaren una exhaustiva revisió dels estudis publicats sobre prevalença de TCA entre el 2000 i el 2018. Trobaren que entre un total de 94 estudis amb acurats diagnòstics de TCA, la mitjana de la prevalença (rangs) entre les dones era de 5.7% (0.9-13.5%) i de 2.2% (0.2-7.3%) entre els homes. Per continents, la mitjana era del 4.6% (2-13.5%) a Amèrica, 2.2% (0.2-13.1%) a Europa, i 3.5% (0.6-7.8%) a Àsia. Segons l'edat, encara que en nombrosos estudis no es feien distincions d'aquesta característica entre la mostra, la mitjana era de 8.8% (0.9-10%) en adults i de 5.7% (0.2-15%) en adolescents. Els mateixos autors van destacar que la prevalença de TCA va patir un augment durant l'estudi, passant del 3.5% entre el període 2000-2006 al 7.8% del període 2013-2018.

Quant a la presència de TCA entre la població adolescent europea, Keski-Rahkonen i Silén (2019) observaren, mitjançant una revisió de la literatura, que el 3.7% de les noies i el 0.5% dels nois de fins a 20 anys patien un TCA d'acord als criteris de diagnòstic del DSM-V. Concretament, la prevalença d'AN era d'un 1.2% en les noies i un 0.1% en els nois; la BN, afectava un 0.6% de les noies i un 0.3% dels nois; mentre que els TA afecta un 1.6% i un 0.3% de les noies i nois, respectivament.

A nivell de l'estat Espanyol, basant-nos en el treball del Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009) realitzat a partir

d'una revisió d'estudis que utilitzen una metodologia de dues fases (coneguda com la més eficient per detectar TCA en la població general) entre la població de major risc (dones a la franja d'edat de 12 a 21 anys), es detecta una prevalença del 0.14 al 0.9% per l'AN, del 0.41 al 2.9% per la BN i del 2.76 al 5.3% en el cas dels TCANE. En el cas dels adolescents masculins, malgrat existeixin pocs estudis, la prevalença és del 0% per l'AN, del 0-0.36% per la BN i del 0.18-0.77% pels TCANE, amb una prevalença total del 0.27 al 0.90% (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, 2009). Per altra banda, una recopilació d'estudis epidemiològics d'Espanya realitzada per Peláez-Fernández, Raich, i Labrador (2010) assenyala que la majoria de dades que es disposen a l'estat Espanyol són d'estudis realitzats en l'àmbit de Comunitats Autònomes, així doncs, aquests autors estimaren taxes de prevalença globals de TCA a Espanya similars a les obtingudes en altres països desenvolupats (entre un 1-3% en població adolescent i jove d'ambdós sexes; i entre el 4-5% en dones adolescents).

A Catalunya, segons un estudi realitzat l'any 2006 per l'Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB), en col·laboració amb la Fundació Viure i Conviure de Caixa Catalunya xifra la prevalença dels TCA al voltant del 6%. Tenint en compte aquestes dades es calcula que uns 28.000 nois i noies poden estar patint un trastorn d'aquest tipus, ja sigui AN, BN o bé TA (Fundació ACAB, 2006). A més, recentment s'ha detectat que un 23% dels adolescents d'entre 12 i 14 anys ha realitzat dieta sense control mèdic, una conducta de risc relacionada amb aquests trastorns mentals i que amb el temps pot desencadenar un TCA (Fundació ACAB, 2019).

### **1.6.2. Qüestionaris d'avaluació de la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària**

En els últims anys s'han descrit nombrosos instruments específics per a l'avaluació de la simptomatologia i conductes que presenten les persones amb un TCA (Galmiche et al.,

2019). Els qüestionaris autoadministrats i les entrevistes semi-estructurades són les dues principals eines per a l'avaluació del trastorn.

Les entrevistes semi-estructurades, les quals requereixen experiència, es caracteritzen per una administració individualitzada, un augment del cost, i també de temps. En canvi, els qüestionaris autoadministrats mesuren els símptomes o conductes de risc relacionades amb els TCA sense donar un diagnòstic específic. Les avaluacions dels qüestionaris autoadministrats per si soles no són del tot vàlides per a un diagnòstic clínic de TCA i cal evitar generalitzar amb els resultats (Black & Wilson, 1996), pel que cal que el diagnòstic oficial de TCA es complementi mitjançant entrevistes clíniques estructurades (Pope, Gao, Bolter, & Pritchard, 2015). Tot i això, es caracteritzen per ser una opció més econòmica, amb capacitat d'aplicació a grans grups de persones i amb un consum de temps molt baix.

A continuació es mencionen alguns dels qüestionaris autoadministrats adaptats al castellà, amb adequades propietats psicomètriques i dels més aplicats per a l'avaluació dels TCA (Galmiche et al., 2019; Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, 2009):

- **Eating Attitudes Test-26.** De la versió original de l'*Eating Attitudes Test* de 40 ítems (EAT-40; Garner & Garfinkel, 1979) s'obté una versió abreujada de 26 ítems (EAT-26; Garner & Garfinkel, 1979; adaptat a la població espanyola per Gandarillas, Zorrilla, Sepúlveda, & Muñoz, 2003) que permet identificar els símptomes i les preocupacions relacionades amb la por a guanyar pes, la tendència a aprimar-se i la presència de patrons alimentaris restrictius. Els 26 ítems del qüestionari abreujat es divideixen en tres escales: dieta, bulímia i preocupació pel menjar i control oral. Una puntuació igual o major de 20 punts identifica la persona com a població en risc de patir TCA (Gandarillas et al., 2003). L'EAT s'ha convertit en un dels qüestionaris

estandarditzats més utilitzats en el camp de diagnòstic dels TCA a nivell internacionalment (Rivas, Franco, Bersabe, & Montiel, 2013).

- **Eating Disorder Inventory.** L'*Eating Disorders Inventory* (EDI; Garner & Garfinkel, 1979; adaptat a la població espanyola per Guimerà i Torrubia, 1987) es tracta d'un qüestionari d'avaluació multidimensional de les característiques psicològiques més rellevants de l'etiologia, el manteniment i la variació dels principals símptomes amb persones amb TCA, distingint entre àrees cognitives i conductes característiques dels pacients amb TCA. És a dir, l'objectiu d'aquest instrument no és proporcionar un diagnòstic de TCA, sinó oferir un perfil útil per a la planificació del tractament i per a valorar la seva eficàcia en aspectes psicològics claus. L'última versió de l'EDI-3 (Garner, 2004; adaptat a població espanyola per Elouse, López-Jáuregui, & Sánchez, 2010) es compon per 91 ítems organitzats en 12 escales: tres escales específiques de TCA i nou, sobre aspectes psicològics generals altament relacionats, però no específics dels TCA. També proporciona 6 índexs o puntuacions compostes independents derivades de les escales: un específic de TCA (risc de TCA) i cinc índexs sobre els constructes psicològics integradors (ineficàcia, problemes interpersonals, problemes afectius, excés de control i desajust psicològic general). Respecte a versions anteriors, l'EDI-3 incorpora tres escales de validesa les quals permeten al professional detectar patrons de resposta poc coherents: inconsistència, infreqüència i impressió negativa. Les puntuacions s'obtenen de manera independent en les 12 escales i els 6 ítems que poden ser utilitzades per obtenir el perfil clínic del subjecte.
- **Eating Disorder Examination-Questionnaire.** L'*Eating Disorder Examination-Questionnaire* (EDE-Q; Fairburn & Cooper, 1993; adaptat a la població espanyola per Peláez Fernández, Labrador, & Raich, 2012). S'utilitza per a detectar individus en alt

risc de patir un TCA. Els 36 ítems del qüestionari avaluen la preocupació pel pes, la preocupació per la figura, la restricció alimentària i la preocupació per la dieta. També inclou l'avaluació de conductes relacionades amb alteracions del comportament alimentari en els últims 28 dies; com ara episodis d'ingesta elevada, vòmits auto-induïts, mal ús de píndoles de control de pes i ús de laxants i/o diürètics. Quant a la puntuació global es quantifica realitzant la mitjana de les puntuacions globals de les quatre escales.

No obstant això, altres eines o instruments relacionats amb l'avaluació de la percepció del cos poden ser útils per a realitzar una primera aproximació i detectar aquelles persones més preocupades per l'aparença física, fet que pot ser un factor de risc per desenvolupar conductes alimentàries no saludables. A tall d'exemple, el *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire* (SATAQ-4; Schaefer et al., 2015; adaptat a la població espanyola per Llorente, Gleaves, Warren, Pérez-De-Eulate, & Rakhkovskaya, 2015) i el *Body Shape Questionnaire* (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper, i Fairburn, 1987; adaptat a la població espanyola per Raich et al., 1996) són dos qüestionaris útils per a mesurar el grau d'internalització dels estàndards culturals d'aparença física i per avaluar la insatisfacció corporal a través de les preocupacions sobre el pes, l'aparença física i els nivells de greix corporal, respectivament.

**CAPÍTOL 2.**  
**FACTORS DE PRESSIÓ PEL**  
**PES I LA IMATGE CORPORAL**  
**ESPECÍFICS A L'ESPORT**





## 2.1. L'entorn esportiu

Si bé existeix la creença generalitzada que la pràctica esportiva afavoreix el benestar físic, psicològic i social dels seus practicants (Kong & Harris, 2015; Lunde & Gattario, 2017), altres estudis han recollit efectes tant positius com negatius (Duda, 2001) indicant que tot dependrà de com es viu l'experiència esportiva. La pressió que s'exigeix a l'esportista per assolir l'èxit esportiu, moltes vegades percebut com el fet de disposar una determinada aparença física, pot comportar conductes alimentàries poc saludables (Reel et al., 2010). Les demandes físiques que comporta l'entrenament i la competició esportiva a alts nivells contribueixen a l'exposició de nous elements de pressió pel pes corporal i imatge corporal específics de l'entorn esportiu (Petrie & Greenleaf, 2012). Específicament, el paper que adoptin les persones significatives per a l'esportista, representades fonamentalment per l'entrenador/a, els i/o les companyes d'equip i els familiars, influeixen significativament, directa i indirectament en el seu benestar (Balaguer, 2013).

A l'esport competitiu, els i les esportistes passen moltes hores entrenant físicament per aconseguir el màxim nivell d'habilitats i de condició física: es preparen per augmentar la força, la rapidesa, la velocitat, la potència, la flexibilitat, la resistència, i desenvolupar noves habilitats tècniques específiques de l'esport. El cos és el vehicle per a la pràctica esportiva i alhora assolir els èxits esportius (Giel et al., 2016) i en molts casos, i més en un context esportiu, els canvis corporals s'associen a un millor rendiment (Petrie & Greenleaf, 2012). Thompson i Sherman (1999) suggereixen que els i les esportistes, els entrenadors/es i altres professionals de l'esport sovint creuen que un pes corporal baix aportarà avantatge a l'esportista i ajudarà a obtenir millors resultats competitius. Descriuen, doncs, que no serà estrany que l'entrenador/a aconselli a l'esportista fer dieta o disminuir de pes com a solució als mals resultats o al baix rendiment. Així mateix i segons Petrie i Greenleaf (2012), la



modalitat esportiva, la percepció d'avantatge en el rendiment, l'uniforme esportiu, i el nivell competitiu són també altres elements de pressió relacionats amb el pes i la imatge corporal.

Els i les esportistes representen un col·lectiu en situació de risc pel desenvolupament d'alteracions corporals com a conseqüència de les pressions relacionades amb la tasca (p. ex. avantatges de rendiment, necessitats de pes) i de l'entorn (p. ex. entrenador, companys/es, jutge/essa) per aconseguir un físic ideal (Davis & Cowles, 1989). A l'esport de competició, la població esportista experimenta pressions no només dels mitjans de comunicació, sinó també de l'esport en si mateix (Kerr, Berman, & Souza, 2006). Una pèrdua de pes corporal excessiva pot arribar a interferir en l'habilitat de l'esportista per entrenar i competir, disminuint el seu rendiment en lloc de produir els efectes desitjats o esperats de millora (Smith & Petrie, 2008). Per exemple, en determinats esports com la gimnàstica rítmica s'ha considerat tradicionalment que un pes corporal baix en les dones beneficiarà i ajudarà a tenir millor rendiment esportiu (Buchholz, Mack, McVey, Feder, & Barrowman, 2008), així com, que en la gimnàstica artística, l'aparença física des d'una visió estètica pot influir en la valoració dels jutges (Thompson & Sherman, 1999). No obstant això, una reducció del pes corporal de manera descontrolada, pot comportar una pèrdua de força, velocitat, coordinació, capacitat aeròbica i capacitat de concentració (Mountjoy, Burke, Stellingwerff, & Sundgot-Borgen, 2018; Mountjoy, Sundgot-Borgen, et al., 2018).

Kosteli, Van Raalte, Brewer i Cornelius (2014) suggereixen que si l'esportista experimenta una forta pressió esportiva per aconseguir un físic atlètic específic, alhora que també pressions socioculturals pot generar-li insatisfacció corporal i/o iniciar conductes de risc relacionades amb els TCA. En la mateixa línia, l'estudi qualitatiu de Lunde i Gattario (2017) examina les experiències de les esportistes relacionades amb el cos i les normes socials d'aparença física detectant que les dones experimenten, més enllà de les pressions

socioculturals, pressions específiques del món esportiu sobre el pes corporal, la forma, la mida, l'aparença física i/o sobre l'alimentació.

L'esportista té una percepció dicotòmica pel que fa a la seva imatge corporal (Lunde & Gattario, 2017). És a dir, es distingeix entre el cos "atlètic" i el cos "social" (Loland, 1999), especialment quan es fa referència a les alteracions del comportament alimentari. El concepte cos "atlètic" es pot definir com la imatge corporal interna d'un mateix i l'avaluació que se'n fa dins el context esportiu (Greenleaf, 2002), mentre que el cos "social" fa referència a l'avaluació del cos en el context del dia a dia (De Bruin et al., 2011). Aquesta dualitat pot provocar el conflicte en alguns esportistes entre el cos "ideal atlètic" i el cos "ideal prim" que promou la societat i conseqüentment augmentar la confusió sobre com l'esportista es veu i accepta el seu cos (Smith & Petrie, 2008). Així doncs, pot ser que un/a esportista estigui satisfet amb la forma i la figura corporal a l'entorn social, però insatisfet amb el seu cos a l'entorn esportiu, o a la inversa. Per exemple, Russell (2004) detectà que malgrat que les jugadores de rugbi afirmaven tenir una percepció positiva i funcional del seu cos dins el context esportiu, la insatisfacció corporal creixia fora del camp perquè els seus cossos forts, musculars i atlètics no complien amb els estàndards de la bellesa femenina. En canvi, De Bruin et al. (2011) trobaren que les practicants d'esports de resistència o estètics, tot i que el seu cos complia amb els estàndards corporals socials, mostraven majors sentiments negatius vers el seu cos "atlètic" a causa dels alts nivells d'exigència per complir amb un pes i una figura corporal específica dins l'entorn esportiu.

Veiem com l'esportista està exposat a aquesta doble via de pressió, per una banda, la sociocultural; i per l'altra, l'esportiva, totes elles enfocades a l'assoliment d'un pes, una mida i una forma corporal. En aquesta línia i especialment en els últims anys, s'ha detectat un augment de les pressions socioculturals entre els i les esportistes. De la mateixa manera que els actors/actrius de cinema i els/les models s'han convertit en icones d'estil i són un reclam

per a la publicitat, els i les esportistes també s'han convertit en un referent i, per tant, allò que fan, com s'expressen i com es vesteixen és copiat per un número incalculable de persones disposades a emular els i les seves ídols (Dosil & Díaz, 2012).

En general, homes i dones mostren diferents nivells d'objectivació del cos (Fredrickson & Roberts, 1997). Fora de l'àmbit esportiu les dones tendeixen a objectivar el seu cos parant excessiva atenció a l'aparença física, fet que està relacionat amb un sentiment més alt d'insatisfacció corporal (Tylka & Sabik, 2010). En canvi, tot i que pot semblar que dins l'entorn esportiu es valori el cos per allò que pot fer (funcionalitat corporal), Varnes et al. (2013, 2015) evidenciaren que les dones practicants d'un esport en el qual tradicionalment es dona molta importància a l'aspecte físic (p. ex. gimnàstica, animadores, tenis) presentaven major risc per a desenvolupar preocupacions per la imatge corporal en comparació a la resta de companyes d'altres esports considerats "menys" femenins (p.ex. natació, atletisme de fons).

Per tant, cal tenir present, que dins l'àmbit esportiu s'atribueix molta importància a la variable del pes corporal com a indicador d'un rendiment esportiu òptim. Aquest fet genera entre l'esportista majors nivells de consciència corporal i, alhora, preocupació per l'aparença física que poden derivar en actituds perjudicials en la salut dels esportistes (Cosh, Crabb, Kettler, LeCouteur, & Tully, 2015; DiPasquale & Petrie, 2013). Per aquest motiu, els i les esportistes, els quals són vulnerables tant a les pressions específiques de la societat com de l'àmbit esportiu, han estat identificats com una població de risc per al desenvolupament de preocupacions sobre la imatge corporal (Petrie & Greenleaf, 2007).

## **2.2. Model sociocultural dels trastorns de la conducta alimentària a l'esport**

La literatura ha identificat pressions pel pes i la imatge corporal de l'entorn esportiu que poden contribuir al desenvolupament d'alteracions de la imatge corporal i de simptomatologia de TCA: la influència de l'entrenador/a sobre l'auto-percepció de

l'esportista (Beckner & Record, 2016; Reel, 2011) mitjançant comentaris o burles dirigits al cos (Galli & Reel, 2009); comentaris dels companys/es o comparacions corporals amb els companys/es més primers o atlètics (Reel & Voelker, 2012); el desig d'augmentar la funcionalitat del cos a favor del rendiment esportiu (Galli et al., 2013); i fins i tot, un uniforme revelador o ajustat que determinades modalitats esportives requereixen o imposen (De Bruin et al., 2011; Reel & Voelker, 2012).

Petrie i Greenleaf (2007, 2012) presentaren un model teòric explicatiu sobre els elements que afecten el procés d'internalització pel pes corporal específic de l'esport a més de les pressions socioculturals pel pes les quals promouen la insatisfacció corporal i alteracions en el comportament alimentari (figura 3).

El model suggereix, en primer lloc, que els i les esportistes estan exposats a missatges socials generals per part dels mitjans de comunicació, la família i/o les amistats, els quals posen en rellevància els ideals culturals relacionats amb la mida, pes i la forma del cos: és a dir, d'acord amb el model d'influència tripartida de Thompson et al. (1999) hi ha la necessitat de respondre al prototip ideal masculí i femení. En segon lloc, com a esportistes, també experimenten pressions específiques de l'entorn esportiu en relació al pes, a la mida, la forma i la funcionalitat del cos per part de l'entrenador/a, els companys/es d'equip, els/les jutgesses de l'esport, els fans i altres professionals de l'esport. D'aquesta manera, l'esportista rep els missatges que el seu cos no només ha de complir amb l'ideal i estàndard corporal dirigit a la població general, sinó que també ha de complir amb els ideals referents al món esportiu i, aleshores, ser altament funcional per obtenir el major rendiment possible. Aquestes pressions (socioculturals i esportives) actuen sobre l'esportista fent que interioritzi un "model de cos ideal" i poc realista provocant una discrepància entre l'aparença física real i la desitjada. Aquesta disconformitat pel propi cos pot suposar una disminució de la satisfacció corporal i com a conseqüència un increment de l'ús de tècniques per controlar el pes (p. ex. restricció

alimentària, evitar certs aliments), així com també emocions negatives (p. ex. ansietat, ànim negatiu, baixa confiança, autoestima pobre, por intensa a guanyar pes). És a dir, la pressió per assolir un cos ideal i les demandes de rendiment esportiu les quals afavoreixen un pes corporal baix i una composició corporal concreta, poden ser el desencadenant perquè l'esportista iniciï restriccions alimentàries (Chatterton, 2012; Galli, Reel, Petrie, Greenleaf, & Carter, 2011; Krentz & Warschburger, 2013).

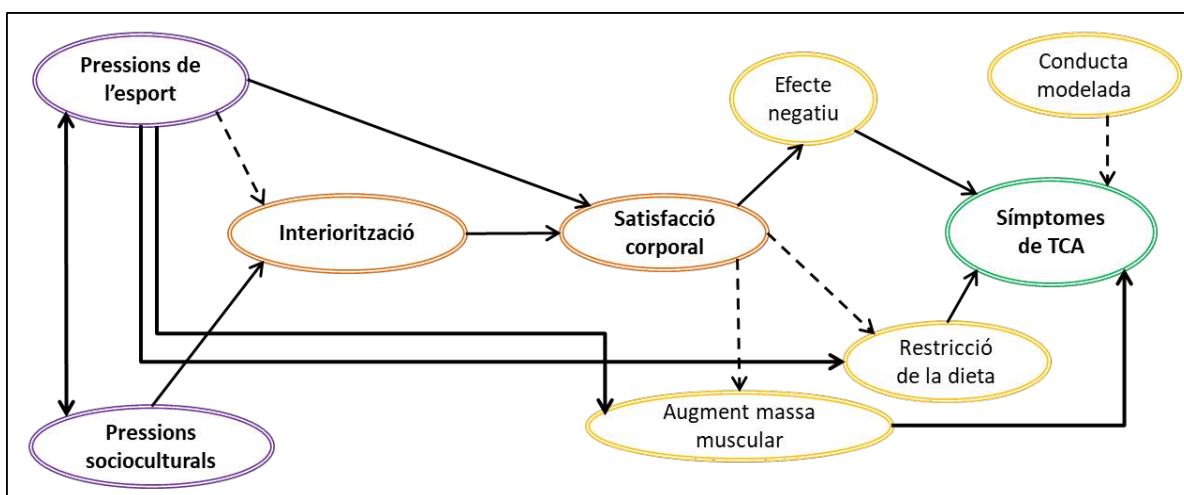


Figura 3. Model sociocultural dels trastorns de la conducta alimentària (adaptat de Petrie & Greenleaf, 2012).

A continuació es presenten els factors de pressió més rellevants: els entrenadors/es, els companys/es d'equip, la modalitat esportiva, el nivell competitiu, el període de màxim rendiment esportiu, l'uniforme esportiu i les característiques individuals de l'esportista.

### 2.2.1. L'entrenador/a

Els i les entrenadores tenen un contacte diari i intens amb els i les esportistes i per tant juguen un paper molt important a la vida d'aquests des del control de l'entrenament físic de l'esportista, fins a la percepció positiva o negativa vers a la imatge corporal que pot desenvolupar aquest (Petrie & Greenleaf, 2012). Tal com afirmen Galli et al. (2013), Reel et al. (2013) i Stirling i Kerr (2012), els i les esportistes experimenten pressions per part de l'entrenador/a per mantenir un pes corporal baix i un cos prim, en el cas de les dones (Muscat

& Long, 2008), i per guanyar o mantenir un pes determinat, en el cas dels homes (Galli & Reel, 2009); en ambdós casos per maximitzar el rendiment esportiu. Els comentaris sobre el pes i/o l'aparença física de l'esportista poden ser l'origen de preocupacions per a la pròpia imatge corporal (Muscat & Long, 2008), ja que en molts casos, l'entrenador/a és considerat expert en l'àmbit de l'esport. És el cas de la situació descrita per Jones, Glimtmeier i McKenzie (2005), quan van detectar com una nedadora amb TCA identificava l'origen del seu trastorn amb els comentaris i suggeriments del seu entrenador que fomentaven la disminució de pes per millorar el seu rendiment. El motiu rau en la interpretació de les paraules de l'entrenador per part de la nedadora, les quals sembla ser que van generar insatisfacció corporal i sentiment de vergonya a l'esportista per no complir amb les expectatives del seu entrenador.

Sovint una part del col·lectiu de preparadors físics recomanen un pes ideal per a l'esportista fomentant restriccions alimentàries com a mètode per modificar el pes corporal, i no es para atenció als comportaments no saludables de control de pes (UK Sport, 2007; Vaughan, King, & Cottrell, 2004). Si la preocupació i fixació pel pes corporal es transmet a l'esportista, pot provocar un augment d'auto-observacions i conductes no saludables de control del pes corporal (de Bruin, Oudejans, & Bakker, 2007; Díaz Ceballos, 2005; Tackett, Petrie, & Anderson, 2016). Així ho comunicà, per exemple, l'ex-jugadora de bàsquet Jennifer Besler qui l'any 2004 va denunciar el seu ex-entrenador per la forta insistència en la necessitat de perdre pes per millorar el rendiment i perquè va desenvolupar TCA en resposta a l'exigència per modificar el pes corporal (Bechtel & Pappas, 2004).

L'esportista també concep l'entrenador/a com a expert en temes de nutrició (Rockwell, Nickols-Richardson, & Thye, 2001) o en l'assessorament per assolir un pes, una forma i una mida corporal determinats (Arthur-Cameselle & Quatromoni, 2010; Coker-Cranney & Reel, 2015; Reel & Galli, 2006). Una investigació realitzada amb noies gimnastes

de rítmica detectà la relació que existia entre la insatisfacció corporal i els suggeriments de l'entrenadora perquè les gimnastes fessin dieta i les felicitacions de l'entrenadora quan aquestes perdien pes (Sánchez Gombáu, Vila, Garcia-Buades, Ferrer, & Domínguez, 2005).

L'ús inadequat de la bàscula com a control de l'alimentació, la importància que es dona al pes i la seva relació amb el rendiment esportiu (Díaz, 2012), així com la concepció que s'atribueix al concepte "pes ideal" (Gomes, Martins, & Silva, 2011) també poden ser factors de risc en el desenvolupament de simptomatologia relacionada amb els TCA. En aquest cas, els entrenadors poden donar excessiva importància al pes per a la consecució dels objectius de rendiment. Reel, Soohoo, Petrie, Greenleaf i Carter (2010) van detectar que el 33.7% de les noies esportistes percebien pressions per part del seu entrenador/a per perdre pes. De forma similar, a l'estudi de Kerr et al. (2006) realitzat amb una mostra de noies de gimnàstica rítmica, es fa constar que el 12% de les noies afirmà que l'entrenador/a els havia comunicat directament la necessitat de perdre pes i el 44% havia sentit a l'entrenador/a fer comentaris negatius sobre el cos de les gimnastes. A més, de les esportistes que havien sentit o rebut comentaris negatius sobre el seu cos, el 13% van ser diagnosticades amb un TCA.

Tot i això, no és només el que diuen, sinó el que fan. Per exemple, en un estudi de Reel, SooHoo, Gill i Jamieson (2005) unes ballarines afirmaren que les noies més lleugeres tendien a aconseguir els millors papers perquè el seu cos era fàcil d'aixecar pel company de ball. En aquest sentit, el coreògraf no elegia a les ballarines pel seu nivell tècnic-artístic sinó pel seu físic. Un altre exemple és la utilització de la bàscula per monitorar els progressos esportius durant la temporada (Galli, Petrie, & Chatterton, 2017), o bé com a mètode de cribratge per decidir si l'esportista jugarà el partit del cap de setmana o si formarà part de l'equip titular (Reel & Galli, 2006). Com a resultat, s'afavoreixen les conductes de pèrdua de pes o de disminució del greix corporal entre els i les esportistes per optimitzar el rendiment esportiu (Plateau, McDermott, Arcelus, & Meyer, 2014). No obstant això, si un o una

esportista disminueix/augmenta de pes corporal i el seu rendiment millora, la pressió per mantenir-se en la mateixa direcció s'intensificarà (Milligan & Pritchard, 2006)

La manera com els entrenadors/es enfoquen la temàtica del pes corporal influeix en com l'esportista interioritzen els missatges sobre el control del pes (Coppola, Ward, & Freysinger, 2014). Un entrenador/a que adopta un estil de comunicació autoritari i crític i que posa molt èmfasi en el control del pes o a la imatge "ideal" per a la pràctica esportiva, està actuant com a factor desencadenant per al desenvolupament de preocupacions per la imatge corporal, ja que la relació entrenador-esportista serà de poca qualitat i amb alts nivells de conflicte (Shanmugam, Jowett, & Meyer, 2013).

En definitiva, tal com suggereixen Toro et al. (2005), la pressió de l'entrenador/a sembla estar directament relacionada amb la realització de dieta per perdre pes, la preocupació pel pes, l'aparença física i la por a guanyar pes.

### **2.2.2. Els companys/es d'equip**

A l'entorn esportiu, els membres de l'equip també poden influir en la percepció del propi cos, del pes i de l'aparença física (Galli et al., 2013; Reel et al., 2013; Reel & Voelker, 2012). Després d'una revisió de la literatura existent sobre la pressió entre els iguals, Scott, Haycraft i Plateau (2019) van concloure que els companys/es d'equip influeixen les actituds i comportaments alimentaris dels i les esportistes positiva i negativament. Per una banda, els companys/es influeixen de manera positiva a través de tres mecanismes: la promoció d'hàbits alimentaris saludables, l'adopció de pràctiques específiques per abordar els TCA entre l'equip esportiu, i l'amistat. Aquestes inclouen des de consells per a no realitzar dieta (Kroshus, Kubzansky, Goldman, & Austin, 2015), desafiament als companys/es que tinguin converses del tipus *fat talk* (Smith & Ogle, 2006) o establiment de normes positives per tal de fomentar una relació saludable amb l'alimentació (Kroshus et al., 2015).



Per altra banda, els companys/es també poden ser una influència negativa: amistat conflictiva, comentaris i crítiques negatives de l'aspecte físic, normes inadequades i comparacions de cos amb els/les companyes d'equip. Compartir la pràctica esportiva amb companys/es que posen en pràctica tècniques no saludables per a la reducció del pes, pot provocar que l'esportista també adopti comportaments similars per aconseguir el mateix fi (Engel et al., 2003; Thompson & Sherman, 2010) a través de la normalització de les pràctiques poc saludables de control de pes i dels TCA (Arthur-Cameselle & Quatromoni, 2010). També a partir dels comentaris negatius i les crítiques sobre el pes i la figura (Muscat & Long, 2008), i d'actituds de promoció de les comparacions de pes i forma corporal entre companys/es (Thompson & Sherman, 2010).

Entenent l'esport com un espai competitiu és fàcil que en moltes ocasions l'esportista compari (de manera negativa) el seu cos amb el del company/a del mateix equip (Currie, 2010; Thompson & Sherman, 2010) o amb el del/la competidora que sovint obté millors resultats competitius (De Bruin & Oudejans, 2018; Kong & Harris, 2015). Les comparacions no només esdevenen per iguals, sinó també amb els referents esportius, ja per la seva carrera esportiva d'èxit o bé per ser un model de referència que compleix amb els cànons de bellesa "imposats" (Díaz et al., 2018). Com a resultat a les comparacions competitives, l'esportista pot iniciar comportaments no saludables per modificar el seu cos ja que relaciona un pes i una imatge corporal concreta amb l'èxit esportiu (Galli & Reel, 2009). En un estudi de Stirling i Kerr (2012) amb dones esportistes es va observar com es produeix un procés de comparació, posant el focus en el fet d'estar més primes: "*Constantment em comparo amb la resta de gent. Observo la resta de corredors i estan molt prims, i només vull fer el que sigui per ser millors que ells*" (p. 269 ). De forma similar, homes i dones ballarines detectaren que el fet d'entrenar en un ambient altament competitiu on sovint es realitzen comparacions sobre l'aspecte i el pes corporal entre companys/es és un factor més de risc (Francisco, Narciso, &

Alarcao, 2012). Franzoi i Klaiber (2007) van examinar l'aplicació teòrica de la comparació social entre dones esportistes olímpiques, models i estudiants universitàries i descobriren que les atletes tendien a comparar-se amb altres atletes d'elit, les models es comparaven amb altres models professionals i les estudiants universitàries es comparaven amb altres persones en general. Stice (2002) suggereix que quan una dona es compara amb alguna companya més prima o més atlètica, la insatisfacció corporal augmenta.

L'opinió dels companys/es, sobretot a determinats períodes, com per exemple durant l'adolescència, adquireix una gran importància a l'hora d'establir el concepte d'un mateix. Comentaris negatius, converses entre els companys/es o la percepció que els companys/es d'equip poden detectar l'augment de pes provoquen un augment del nivell d'auto-consciència corporal i també el risc de desenvolupar alteracions en els comportaments relacionats amb l'alimentació (Fortes, Ferreira, de Oliveira, Cyrino, & Almeida, 2015; Reel et al., 2013; Reel et al., 2010). De Bruin i Oudejans (2018) van detectar que determinats entorns esportius com el ciclisme, el rem o l'atletisme, donen peu a que es produeixin majors converses amb els companys/es d'equip sobre el pes corporal.

La possibilitat d'interacció amb els iguals també facilita la recepció de comentaris sobre el pes i la imatge corporal dins l'equip esportiu que poden generar malestar en algun jugador/a i pressionar-lo per modificar el seu cos, moltes vegades, mitjançant formes no saludables (Stice, 2002). Així mateix, es pot donar el cas que aquests patrons alimentaris no saludables es considerin "normatius" en determinats equips i que, a més es fomentin entre els nous membres de l'equip (Martinsen, 2015; Thompson & Sherman, 1999).

### **2.2.3. La modalitat esportiva**

Ja sigui pel seu reglament esportiu o pels paradigmes corporals específics en termes estètics i funcionals de l'entorn esportiu, el fet que la competició esportiva se centri en el pes i la imatge corporal de l'esportista, i no en la pròpia competició esportiva o esportivitat,

augmenta el risc de l'esportista a desenvolupar un TCA (Byrne & McLean, 2002). Estudis relacionats amb la temàtica han demostrat l'existència de certes modalitats esportives considerades de major risc (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Currie, 2010; Dosil, Díaz, Viñolas, & Díaz, 2012; Kantanista et al., 2018; Krentz & Warschburger, 2013; Milligan & Pritchard, 2006; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Torstveit, Rosenvinge, & Sundgot-Borgen, 2008).

Malgrat que la conceptualització i classificació dels esports en relació als TCA hagi estat variada, una de les més utilitzades és la classificació creada per Sundgot-Borgen (1993) que divideix les modalitats esportives en sis esports diferents: de resistència, de categories, estètics, tècnics, de potència i de pilota. Aquesta classificació ha estat utilitzada pel Comitè Olímpic Internacional (COI) i altres investigadors (p. ex. Ackland et al., 2012; Giel et al., 2016; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004).

A més a més, altres autors (p. ex. Martinsen, Bratland-Sanda, Eriksson, & Sundgot-Borgen, 2010; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013) han dividit aquestes sis modalitats de la següent manera: esports sensibles al pes corporal (esports de resistència, de categories, estètics i alguns de tècnics) i esports menys sensibles al pes corporal (esports de pilota, de potència i alguns de tècnics), entenent els primers com aquells esports en els quals es dona gran importància a estar prim/a i a mantenir un pes determinat i els segons com aquells en els quals la variable pes corporal no és un factor important pel rendiment (veure taula 1).

Taula 1. Classificació dels esports entre els sensibles i menys sensibles al pes corporal.

Esports sensibles al pes corporal				Esports menys sensibles al pes corporal		
De resistència	De categories	Estètics	Tècnics	De pilota	De potència	Tècnics
Ciclisme	Judo	Gimnàstica	Salt d'alçada	Bàsquet	Sprint	Golf
Triatló	Taekwondo	rítmica	Salt de	Futbol	Llançament	Motociclisme
Marató	Lluita	Gimnàstica	llargada	Tenis	de disc,	Vela
Natació	Boxa	artística	Salt d'esquí	Handbol	martell,	Surf
Rem	Halterofília	Dansa	Triple salt	Voleibol	javelina	Esgrima
Marxa atlètica	Culturisme	Natació sincronitzada	Decatló	pista		
Curses de mitja i llarga distància		Patinatge artístic	Escalada	Voleibol platja		
			Hípica	Tennis-taula		
			Natació trampolí	Hoquei		
				Rugbi		
				Waterpolo		

Nota. Exemple dels esports que configuren cada una de les categories esmentades en el text, entre d'altres. (adaptat de Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013 i Giel et al., 2016).

Els esports sensibles al pes corporal es consideren *esports de risc* pel desenvolupament d'un TCA perquè es divideixen segons categories de pes (p. ex. judo, taekwondo, rem), el seu rendiment és subjectiu i depèn de la valoració externa i subjectiva d'un jutge/jutgessa (p. ex. gimnàstica, dansa, natació sincronitzada), requereixen resistència física i un cos prim (p. ex. curses de llarga distància, ciclisme), o utilitzen roba esportiva que marca la figura i exposa el cos (p. ex. *cheerleading*, natació) (Sherman, Thompson, Dehass, & Wilfert, 2005; Sundgot-Borgen, 1994). Per tant, la tipologia i la naturalesa específica de cada esport pot afavorir que una tipologia de cos s'assumeixi avantatjós per a la competició i sigui considerat com a "cos ideal" (Sherman & Thompson, 2009).

Així, per exemple, el cos "ideal" d'un jugador/a de futbol és molt diferent de "l'ideal" de cos d'un patinador/a o d'un corredor/a de muntanya. Mentre s'espera que el jugador/a de futbol presenti un cos fort, l'aspecte físic esperat per un patinador/a artístic/a o un corredor/a és més aviat el contrari, un cos fi i fibrat. Aquells esportistes que el seu cos no correspon amb el "cos ideal" de l'esport practicat, tenen més risc d'experimentar insatisfacció corporal i majors pressions internes i externes per modificar el seu físic, tant per canviar l'aparença

física com per millorar el rendiment (Beckner & Record, 2016; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010).

Per altra banda, el continu esforç per perdre pes deriva de la creença, no demostrada, de la relació entre estar prim/a i un millor rendiment esportiu. És cert que per a la pràctica de certes modalitats esportives és convenient tenir un pes adequat i pot ajudar a la millora del rendiment esportiu (Ostojic, 2006), no obstant això, aquest pes “ideal” pot ser subjectiu pel practicant. És possible que, a curt termini, aquestes creences produeixin un augment de l'autoestima i de la seguretat en un mateix quan s'aconsegueix el pes objectiu. No obstant això, aquests seran efectes transitoris ja que, a llarg termini, les conseqüències tant per a la salut com pel rendiment i els resultats, es tornaran, en algunes ocasions, contraproduents (Díaz, 2012), ja que una reducció extrema pot tenir conseqüències negatives a nivell físic i psicològic (Cosh et al., 2015).

### **2.2.3.1. Esports de resistència**

Els esports de resistència es defineixen com aquells en els quals es realitza un esforç aeròbic, és a dir, de llarga durada i intensitat baixa (Reel & Voelker, 2012). En aquesta modalitat, el fet d'estar prim/a i tenir un pes baix es relaciona amb un millor rendiment per raons fisiològiques (Dosil & Díaz, 2012). És a dir, aquells i aquelles participants d'esports de resistència, com la modalitat de llarga distància d'atletisme, que tenen un pes baix i un cos prim i fibrat, en argot esportiu “fi”, se'n poden beneficiar per millorar el seu rendiment (Petrie & Greenleaf, 2012). No obstant això, el fet de considerar el cos prim i lleuger com a l'*ideal* corporal i la necessitat de llargs entrenaments, pot tenir efectes negatius i limitar el rendiment per raons de dèficit energètic (Loucks, 2007; Thompson & Sherman, 2010).

Les condicions esportives dels esports de resistència poden provocar que molts dels seus practicants realitzin dietes estrictes en moments concrets de la temporada i que, com a conseqüència d'aquesta baixada de pes sobtat, s'aconsegueix l'efecte desitjat contrari: pitjor

rendiment, reducció de la massa magra i aparició de la fatiga amb major rapidesa (Dosil & Díaz, 2012). Perini Aldao et al. (2009) van detectar que el 62% d'una mostra de 298 nedadors/es utilitzaven la restricció alimentària com a mètode per perdre pes i el 77% rebutjava certs aliments per un alt contingut calòric i que Anderson i Petrie (2012) van trobar entre una mostra de nedadores americanes una prevalença de TCA del 6.7%.

### **2.2.3.2. Esports de categories**

Els esports de categories són aquells en els quals el pes condicionarà la participació en una o altra categoria, però alhora, es requereix una gran flexibilitat, velocitat, agilitat i força per assegurar el bon rendiment (Dosil & Díaz, 2012). La idiosincràsia d'aquesta modalitat esportiva i les categories de les quals es divideixen en funció del pes afecten a la manera com els i les atletes entrenen i mengen, ja que aspiren a tenir un baix percentatge de grassa i un alt percentatge de massa muscular (Martinez, Vicente, Montero, Cervello, & Roche, 2015). Estudis anteriors indiquen que per aconseguir mantenir-se dins una categoria de pes concreta, gran part dels i les esportistes d'aquesta modalitat utilitzen estratègies poc saludables per controlar el pes, especialment quan s'apropa una competició esportiva (Kazemi, Rahman, & De Ciantis, 2011). Freqüentment, els i les esportistes es proposen disminuir de pes en un curt període de temps per competir en una categoria inferior i així obtenir relatiu avantatge per enfrontar-se a adversaris més lleugers (Oppliger, Steen, & Scott, 2003). Per aconseguir aquesta baixada de pes en un espai curt de temps, els i les practicants d'esports de categories, realitzen *dietes express*, amb el consegüent descontrol de la ingesta, i complementen el seu pla d'aprimament utilitzant algun tipus de conducta compensatòria com purgues (vòmit, ús de laxants, diürètic) o realitzant exercici físic desmesurat per suar i perdre líquids (Berkovich, Eliakim, Nemet, Stark, & Sinai, 2016; Filaire, Rouveix, Pannafieux, & Ferrand, 2007). Els i les esportistes que competeixen en aquest tipus d'esport creuen que la pèrdua de pes corporal forma part de manera intrínseca de l'esport, i pocs es qüestionen els processos per a la

reducció de pes (Sundgot-Borgen & Garthe, 2011). Engel et al. (2003) van trobar que els lluitadors tenien una clara tendència a aprimar-se, a la restricció alimentària i a realitzar conductes de compensació, en comparació amb altres esportistes, per així, poder competir en categories de pes inferiors (Sherman & Thompson, 2009).

### **2.2.3.3. Esports estètics**

Els esports estètics es caracteritzen per l'alta importància que es dona a l'aspecte físic, a la figura corporal. La figura de l'esportista, i fins i tot, el maquillatge o l'uniforme, són valorats dins la puntuació final de l'exercici (Dosil & Díaz, 2012; Martinsen, 2015; Reel et al., 2013). És a dir, l'èxit esportiu no només dependrà de l'execució d'habilitats físiques difícils, sinó també dels components artístics, de la presentació o de l'aparença (Reel & Voelker, 2012). En els esports estètics es cerquen uns cossos molt concrets. Per exemple, la gimnàstica, el patinatge artístic, la dansa i la natació sincronitzada tendeixen a afavorir cossos prims, fibrosos, amb les cames llargues, poc pit i cintures estretes, de vegades fins i tot, cossos prepuberals per complir els estàndards estètics, flexibles i que a més, permetin executar amb major facilitat els moviments als aparells (Thompson & Sherman 2010).

Hausenblas i Carron (1999) i Smolak, Murnen i Ruble (2000) evidenciaren que les persones que competien a esports estètics presentaven major risc per desenvolupar un TCA en comparació a la població no esportista. En aquesta línia, Ferrand, Champely i Filaire (2009) detectaren que el 38% del total de la mostra de les gimnastes de rítmica estaven en risc de desenvolupar alguna alteració de la conducta alimentària.

Voelker i Reel (2015, 2018) ho descriuen en el seu estudi sobre l'anàlisi de les pressions pel pes de l'esport amb patinadors i patinadores on expressen la seva preocupació per l'aparença física i obtenir l'aprovació dels jutges, ja que aquests valoren l'exercici de patinatge però també la imatge corporal. Kong i Harris (2015) també reforcen la idea que aquells contextos esportius on l'èxit es basa amb l'estètica corporal, contribueixen a

l'aparició d'insatisfacció corporal. Més concretament, en un estudi previ amb esportistes d'elit adolescents (Krentz & Warschburger, 2011) i en el qual, d'acord a la naturalesa de l'entorn esportiu, s'examinava la diferència entre la mida real i la mida ideal del cos pel rendiment esportiu entre els esports estètics i els esports de pilota, es van trobar majors valors d'insatisfacció corporal en els esportistes estètics.

#### **2.2.3.4. Esports tècnics**

Els esports tècnics són aquells en els quals el seu rendiment i èxit depenen bàsicament d'execucions o habilitats molt precises d'un o més elements concrets i per a les quals tenir un cos més prim condicionarà l'esportista a dominar-les.

Encara que aquesta modalitat esportiva no sigui un focus d'atenció, els esports tècnics també es consideren un esport de risc. Per exemple, Giel et al. (2016) després d'analitzar la prevalença TCA entre un grup d'esportistes d'elit, indicaren que els homes esportistes que practicaven la modalitat d'esports tècnics, juntament amb els esportistes de resistència i de potència, presentaven major risc per a desenvolupar un TCA.

Així mateix, la prevalença estimada de TCA entre els i les esportistes que practiquen una modalitat esportiva tècnica correspon a valors del 4% i el 17%, respectivament (Rosendahl, Bormann, Aschenbrenner, Aschenbrenner, & Strauss, 2009; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010).

#### **2.2.4. El nivell competitiu**

Dins la pràctica esportiva és important atendre al nivell en el qual es practica i l'exigència o professionalització de l'esportista. En un major nivell competitiu, els esportistes d'elit s'enfronten a majors exigències d'entrenament, a altes tendències perfeccionistes i en general, a majors pressions per complir amb l'ideal corporal i amb un pes concret vinculat a la modalitat esportiva (Byrne & McLean, 2001; Picard, 1999; Turton, Goodwin, & Meyer, 2017). Durant bastant temps s'ha considerat que, a mesura que l'esportista s'aproximava a



l'elit competitiva, mostrava més signes d'insatisfacció corporal, alteracions en l'alimentació i major vulnerabilitat pel desenvolupament de TCA en comparació amb aquells/es que no competien i amb els/les que ho feien en àmbit recreatiu (Holm-Denoma, Scaringi, Gordon, Van Orden, & Joiner, 2009; Kong & Harris, 2015; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Thompson & Sherman, 2014).

Els practicants d'esport d'elit es poden trobar immersos en una cultura on el pes corporal té un paper clau pel rendiment i si a més, s'hi afegeix l'exigència de la competició, es contribueix a que l'esportista faci el possible per tal d'assolir l'èxit esportiu, fins i tot modificar el seu pes o imatge corporal cap a un model prim, fibrat o musculat (Papathomas, Petrie, & Plateau, 2018; Voelker, Gould, & Reel, 2014). Voelker i Reel (2015) identifiquen en una mostra de patinadores estètiques que aquestes prenen consciència sobre les pressions corporals en el moment que assoleixen l'alt nivell. Kirk, Singh i Getz (2001) en el seu estudi sobre factors de risc de TCA amb dones estudiants esportistes i no esportistes, postulen que per assolir el màxim nivell a l'elit esportiva, l'esportista identifica la necessitat de tenir avantatge competitiu, sovint relacionat amb el pes corporal, i per aquest motiu recorrerà a qualsevol via per ser superior.

Fins al moment, gran part de les investigacions realitzades sobre els TCA a l'esport s'han centrat en els nivells competitiu més alts. No obstant això, en els últims anys la prevalença de TCA detectada en contextos competitiu de base o intermedis està sent superior (Darcy, Hardy, Lock, Hill, & Peebles, 2013; Kantanista et al., 2018; Toro et al., 2005).

### **2.2.5. El període de màxim rendiment esportiu**

Un factor més a tenir en compte és el període de màxim rendiment esportiu, sovint relacionat amb l'edat i amb l'especialització esportiva primerenca (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013). Hi ha esports on no només s'exigeixen certs estereotips corporals

sinó on també s'exigeixen alts volums d'entrenament i una especialització primerenca. Harris i Greco (1990) assenyalen que la pressió que experimenta l'esportista per tenir un cos petit i una figura prepuberal augmenta amb l'edat i genera elevades dosis d'insatisfacció a mesura que aquest madura. Posteriorment, Calvo (2002) també apuntà com un factor de risc el fet de voler tenir un cos amb aspecte prepuberal i infantil especialment en les modalitats com la gimnàstica o el ballet, on aquests cossos es consideren els *ideals*. Per tant, cal tenir en compte la interacció entre el moment de màxim rendiment esportiu, període d'inici de la pràctica esportiva, l'esport que es practica i també de l'edat de l'esportista. En conseqüència, els professionals de l'àmbit esportiu han de prendre consciència dels canvis associats amb la pubertat. Per exemple, l'alçada i la massa muscular en els nois o l'augment de greix i l'eixamplament dels malucs a les noies, poden generar un conflicte intern en les persones esportistes sotmeses a pressió per complir amb el cànon de bellesa cultural, i al mateix temps, encaixar amb el cos *ideal* específic de l'esport (Drinkwater, Loucks, Sherman, Sundgot-Borgen, & Thompson, 2005; Voelker, Reel, & Greenleaf, 2015).

És durant l'adolescència que esdevenen els primers canvis corporals i també els canvis psicològics, quan l'individu creix, madura i passa d'un cos infantil a un cos adult. A més, és el període on emergeix per primera vegada una crisi d'identitat, insatisfacció de la imatge corporal i també problemes relacionats amb l'alimentació (Galilea, 2000; Giel et al., 2016). Al mateix temps, Thompson i Sherman (2014) suggereixen que el risc de desenvolupar problemes amb l'alimentació augmenta quan els i les esportistes adolescents assoleixen un nivell de competició alt, fet que ve acompanyat de major exigència d'entrenament i més expectatives de rendiment. La bibliografia específica sobre l'origen dels TCA apunta que la majoria dels i les esportistes adults que compleixen amb criteris diagnòstics d'un TCA havien iniciat una patologia alimentària mitjançant la dieta durant

l'etapa de pubertat o l'adolescència (Martinsen et al., 2014; Petrie & Greenleaf, 2007; Sundgot-Borgen et al., 2013).

### **2.2.6. L'uniforme esportiu**

En l'àmbit esportiu, els cossos dels i les esportistes estan constantment exposats i avaluats (Petrie & Greenleaf, 2007), no només tenint en compte la seva funcionalitat, sinó també l'estètica (Greenleaf, Petrie, Carter, & Reel, 2009). L'uniforme esportiu és una de les pressions pel pes que es detecta amb major freqüència (Reel, 2018). Existeixen varietat d'uniformes esportius: banyadors ajustats, vestits de dansa, malles de gimnàstica, pantalons curts d'atletisme o de voleibol, etc. Com a resultat, els uniformes o vestimentes esportives reveladores poden provocar major consciència de l'aparença, i alhora, augmentar el sentiment de vergonya pel cos, fet que pot motivar a l'atleta a conductes de modificació del pes i/o de la forma corporal per millorar la seva imatge corporal (Cooper & Winter, 2017; Galli et al., 2013; Petrie & Greenleaf, 2012; Reel et al., 2005). S'entén per uniforme revelador aquell que permet veure més pell o alguna part més del cos de la persona del que és habitual (p. ex. un uniforme ajustat, pantalons o samarreta curta, mostrar l'esquena, les espatlles o el pit, etc.; Gillespie, 2017). Les investigacions han posat en rellevància l'uniforme esportiu com a element de pressió per modificar el pes corporal (Steinfeldt, Zakrajsek, Bodey, Middendorf, & Martin, 2013; Thompson & Sherman, 2010). Si bé en moltes ocasions el disseny d'un uniforme revelador pot beneficiar el rendiment de l'esportista –per exemple, samarretes sense mànigues o vestimenta molt ajustada pels ciclistes, nedadors, o velocistes- en moltes altres el criteri d'elecció d'un uniforme que posa en rellevància la forma del cos és purament estètic, ja que el reglament esportiu deixa llibertat del vestit de l'esportista (p. ex. el reglament de gimnàstica rítmica permet escollir, dins uns estàndards, les característiques del *maillot*) i pot ser un element d'incomoditat i de distracció per l'atleta (Thompson & Sherman, 2010). En aquest sentit, hi ha múltiples esports en els quals l'esportista, més freqüentment en un context

femení, vesteix amb un uniforme ajustat i revelador, com en el cas del voleibol, tenis, hoquei herba, gimnàstica rítmica, patinatge artístic o atletisme (Steinfeldt et al., 2013; Voelker et al., 2014). L'uniforme actua d'element de pressió per a modificar el pes i l'aparença física entre nedadors/es, ballarins/es i jugadors/es de voleibol (Reel & Gill, 2001; Reel et al., 2005; Steinfeldt et al., 2013). L'estudi de Toro et al. (2005) realitzat a nedadores d'alt nivell registrà la prevalença més alta de provocació del vòmit en aquestes, alhora que s'obtenien les màximes puntuacions en les preocupacions sobre l'exposició del cos en públic (banyador revelador del cos). Es van obtenir conclusions similars en recerques qualitatives mitjançant entrevistes en una mostra d'esportistes femenines d'elit de modalitats estètiques en les quals es detectà com els uniformes esportius poden afavorir el desenvolupament de comportaments relacionats amb els TCA (de Bruin et al., 2011). Al mateix temps, el tipus d'uniforme pot fomentar fàcilment comparacions negatives entre companys/es i ser un motiu més de preocupació per l'aspecte físic i per tenir una bona imatge (Thompson & Sherman, 2010).

Per últim, s'ha identificat la utilització d'uniformes suggeridors, especialment entre el sexe femení, com a mitjà per augmentar el nombre d'espectadors i com a conseqüència s'afavoreix que els i les esportistes objectivin el seu cos provocant una alteració en la percepció de la seva funcionalitat (Moradi, 2010; Steinfeldt et al., 2013). A tall d'exemple, la Federació Internacional de Bàsquet (FIBA) a Europa, l'any 2011 va impulsar un canvi d'uniforme escurçant-lo i ajustant-lo en el cos de les esportistes per popularitzar el bàsquet femení. També hi va haver controvèrsia pel que fa a la forma de vestir quan la tenista Serena Williams es va presentar al torneig Roland Garros 2018 amb unes malles llargues arrapades al cos i compressores per prevenir els coàguls de sang després d'un postpart complicat. En aquest cas, la federació francesa de tennis va parlar d'incompliment de la normativa pel que fa al vestir.

### **2.2.7. Les característiques individuals de l'esportista**

Bratland-Sanda i Sundgot-Borgen (2013) assenyalen la personalitat com una variant explicativa sobre la vulnerabilitat de la població esportista per desenvolupar possibles alteracions de la conducta alimentària. Concretament, la literatura ha identificat un elevat grau dels trets relacionats amb el perfeccionisme com un factor de risc pel desenvolupament de TCA dins la comunitat esportiva (Hopkinson & Lock, 2004; Nordin-Bates et al., 2016). Una personalitat amb trets perfeccionistes i, en particular alts nivells d'autocrítica i expectatives de rendiment personals, es considera una de les causes perquè l'esportista tingui una baixa autoestima, faci avaluacions negatives del seu cos i desenvolupi patologies relacionades amb l'alimentació (Forsber & Lock, 2006; Petrie, Greenleaf, Reel, & Carter, 2009). De fet, Ferrand, Magnan, Rouveix i Filaire (2007) assenyalen la relació entre tendència al perfeccionisme respecte al domini de la tasca i a l'aspecte físic associat a la restricció alimentària i insatisfacció corporal en el seu estudi realitzat amb nedadores de natació sincronitzada.

Petrie i Greenleaf (2012) també identificaren el perfeccionisme com un factor de risc pel desenvolupament d'alteracions dels patrons alimentaris entre els i les esportistes. Tot i així, la diferenciació de Terry-Short, Owens, Slade i Dewey (1995) entre el perfeccionisme positiu (la persona està motivada per assolir objectius que promouen resultats favorables) i el perfeccionisme negatiu (la persona està motivada per assolir objectius que evitin resultats adversos) va permetre detectar aquest tret de la personalitat no sempre tenia una influència negativa en l'esportista. Haase (2011) demostrà que el perfeccionisme negatiu es relacionava directament amb la simptomatologia de TCA, però no ho feia el perfeccionisme positiu. Per exemple, l'estudi realitzat per Brannan, Petrie, Greenleaf, Reel i Carter (2009) amb gimnastes universitàries reafirma com la preocupació per l'error (característica pròpia del perfeccionisme negatiu) estava relacionat amb un increment de la insatisfacció corporal, fet

que podria conduir a alteracions alimentàries. Cumming i Duda (2012) també trobaren que els ballarins amb major preocupació pels errors presentaven significativament major preocupació per l'aparença física que aquells amb altes exigències professionals i no perfeccionistes. Shanmugam i Davies (2015) en una mostra de persones esportistes que competien a diverses modalitats en l'àmbit nacional i internacional també trobaren que el perfeccionisme semblava ser un predictor d'alteracions en les conductes alimentàries, així com Somasundaram i Burgess (2018) els quals van concloure que el perfeccionisme podria actuar com a factor de risc per al desenvolupament de símptomes de TCA.

### **2.3. Avaluació de la pressió pel pes corporal a l'esport**

Identificades les pressions potencials és essencial disposar d'instruments per identificar aquestes preocupacions que les persones esportistes perceben (Pope et al., 2015). Va ser a partir dels anys 90 quan es van dissenyar els primers instruments per avaluar la pressió pel pes corporal específica de l'entorn esportiu amb l'objectiu d'entendre millor els factors que en un entorn esportiu contribueixen a una imatge corporal negativa i al possible desenvolupament de TCA (Reel, 2011).

Inicialment les pressions pel pes corporal a l'esport es van estudiar entre dones *cheerleaders* estudiants d'institut i d'universitat mitjançant el qüestionari CHEER (Reel & Gill, 1996), dissenyat especialment per a respondre a la problemàtica sobre la pressió per mantenir un pes corporal baix entre les *cheerleaders* i la necessitat d'identificar les pressions pel pes específiques d'aquest col·lectiu. Els 17 ítems del qüestionari avaluaven la freqüència amb la qual les esportistes experimentaven pressions pel pes corporal, com ara la limitació de pes; els controls periòdics de pes; o les pressions per part dels companys/es, de l'entrenador/a, dels iguals i/o de la família. L'objectiu del CHEER era avaluar les pressions per baixar de pes i identificar les pressions més comunes que experimentaven les *cheerleaders*. Els ítems del qüestionari foren definits a partir de revisions de la literatura del

moment (p. ex. Thompson & Sherman, 1993) i confirmats per un estudi pilot realitzat pels mateixos autors, en el que es va demostrar que les pressions identificades al CHEER eren vàlides. Concretament, el CHEER incloïa 13 ítems amb resposta tipus Likert de 5 punts (*completament d'acord, d'acord, neutral, en desacord, completament en desacord*), i un ítem sobre la ingesta calòrica, sobre la freqüència de la pràctica d'exercici físic i sobre la demanda d'un pes concret dins l'equip, respectivament, per acabar amb una darrera pregunta on es permetia a l'entrevistat enumerar altres pressions que no s'havien mencionat anteriorment.

Posteriorment, el CHEER va ser adaptat per a nedadores universitàries (*Weight Pressures in Swimming*; Reel & Gill, 2001) amb l'objectiu d'examinar la prevalença de les preocupacions pel pes corporal entre les dones nedadores; per a patinadores universitàries de patinatge artístic (*SYNCHROSKATE*; Greenleaf, 2004) amb la finalitat d'examinar-ne les pressions relacionades amb el pes i l'aparença física. L'adaptació del qüestionari també es va fer per a ballarines universitàries (*Weight Pressures in Dance*; Reel, SooHoo, Gill, & Jamieson, 2005), amb l'objectiu d'identificar les pressions específiques pel pes i la forma corporal en aquest context específic. D'aquestes constants adaptacions de qüestionaris dirigits per a dones esportistes, en resultà el *Weight Pressures in Sport* (WPS; Reel et al., 2010), un qüestionari que mesurava la pressió pel pes que percebien les esportistes. Concretament, aquest es va crear per poder ser utilitzat a totes les modalitats esportives i nivells competitiu amb atletes a partir de 12 anys d'edat i avaluar la pressió que entrenadors/es, companyes d'equip i altres agents de l'àmbit esportiu tenien en relació al seu pes i a l'aparença física. Els ítems representaven les pressions pel pes específiques de l'esport d'acord als estudis previs (p. ex. uniforme, entrenador/a, característiques de l'esport, companys/es). Atès però, que la pressió que reben nois i noies és lleugerament diferent, centrada en el fet d'estar primes en el cas de les noies i en fet d'estar musculats en els nois, posteriorment es va dissenyar el qüestionari *Weight Pressures in Sport-Males* per avaluar les pressions pel pes corporal en els

esportistes (Galli et al., 2011), fet que va afavorir que actualment es disposin de dues versions d'aquest mateix qüestionari: *WPS-Females* (Reel et al., 2013) i *WPS-Males* (Galli et al., 2013).

Fins al moment, es disposa només d'un qüestionari únic per examinar les pressions pel pes corporal a l'àmbit esportiu, el *Weight Pressures in Sport*, el qual ha estat validat en població universitària de parla anglesa. Actualment ens trobem amb l'absència de qüestionaris que avaluin els factors de pressió pel pes a l'esport específics per a esportistes en llengua castellana aplicable a tots els esports.

#### **2.4. L'esport i els trastorns de la conducta alimentària**

En els últims 25 anys la investigació sobre els TCA a l'esport ha augmentat de forma considerable, després de detectar que els i les atletes són una part de la població vulnerable i en situació de risc pel desenvolupament de simptomatologia relacionada amb aquests trastorns (Brewer & Petrie, 1996; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Milligan & Pritchard, 2006; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Wilson & Eldredge, 1992).

Anderson, Petrie i Neumann (2012) defineixen els TCA en àmbit esportiu com el resultat de la combinació de les pressions socials i de les demandes esportives que experimenten els i les atletes. El col·lectiu esportista no només és susceptible a les influències socioculturals que la població general experimenta, sinó que també rep altres influències *específiques-esportives*, les quals són factors potencials que poden regular el risc per desenvolupar patologies alimentàries (Fortes et al., 2015; Giel et al., 2016; Petrie & Greenleaf, 2012).

Per altra banda, la legitimació de les influències i dels comportaments dels i les esportistes relacionats amb la reducció del pes o modificació de la forma corporal és un constant conflicte entre les demandes de la pràctica esportiva i la salut de l'esportista d'elit. A causa de la naturalesa de l'esport d'alt nivell, molts professionals de l'àmbit esportiu no



identifiquen un cos prim o amb baix pes, la pràctica excessiva d'exercici o la restricció alimentària com un problema, sinó com el resultat per a l'assoliment de l'èxit esportiu i el fet de formar part d'un entorn esportiu (Coker-Cranney & Reel, 2015; Papatomas, 2018; Werner et al., 2013).

Tal com succeeix amb les dades epidemiològiques dels TCA i dels símptomes relacionats amb els TCA de la població general es fa difícil determinar amb exactitud les dades de prevalença dels trastorns entre els i les esportistes a causa de la seva variabilitat (Chapman & Woodman, 2015). Per raons relacionades amb els elements metodològics es fa difícil precisar amb un percentatge concret d'esportistes amb alteracions alimentàries. Les dades poden variar en funció de la mida i de la mostra seleccionada, dels instruments de mesura, de la modalitat esportiva, el nivell de competició, el sexe, etc. A continuació, s'exposen les dades dels últims.

Una revisió de la prevalença d'esportistes en risc de desenvolupar un TCA recull dades que oscil·len entre el 6% i el 45% en dones i entre el 0% i el 19% en homes (De Bruin, 2017). A més, en relació a les dades disponibles de prevalença de TCA en àmbit esportiu, s'ha descrit una major incidència entre els i les esportistes d'alt rendiment en comparació amb la població general (7% vs 2.3%), entre les esportistes dones en comparació amb els homes (14% vs 5%) i particularment, també es registra una major prevalença de TCA entre els esports considerats de risc i més sensibles al pes corporal en comparació amb la resta (Conviser, Tierney, & Nickols, 2018; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Mountjoy et al., 2014; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Torstveit et al., 2008).

A tall d'exemple, en relació a la prevalença de TCA en funció del sexe, DiPasquale i Petrie (2013), en una mostra de 156 dones i 146 homes esportistes de la Divisió I de l'esport universitari americà (National College Athletic Association; NCAA) i mitjançant una classificació de tres categories (asimptomàtic, simptomàtic i TCA), trobaren que un 6.5% i un

12.2% de les dones i homes esportistes, respectivament, tenien símptomes relacionats amb els TCA. En canvi, cap esportista (dona i home) complia amb els criteris de diagnòstic de TCA. No obstant això, es destaca que un 30.3% de les esportistes i un 14.6% dels esportistes mostraven preocupacions per la seva imatge corporal i pensaven que certes parts del seu cos eren massa grasses.

En relació a la modalitat esportiva, Sundgot-Borgen i Torstveit (2004), en una mostra de 1620 esportistes, detectaren que la prevalença de TCA en funció de les modalitats esportives entre les dones esportistes d'elit noruegues era del 42% en esports estètics, el 24% en esports de resistència, el 17% en esports tècnics, i el 16% en esport de pilota. En canvi, la prevalença de TCA entre els homes esportistes noruecs es repartí entre esports antigravitacionals<sup>3</sup> (22%), els esports de resistència (9%) i els esports de pilota (5%). Els mateixos autors conclouen que les esportistes presenten fins a dues vegades més de probabilitat per desenvolupar un TCA en comparació amb les noies no esportistes, i que els homes esportistes de les modalitats considerades de risc, tenen fins a 16 vegades més probabilitats a desenvolupar TCA en comparació amb els nois no esportistes.

Altres estudis també indiquen una major prevalença de símptomes de TCA entre els i les esportistes de modalitats sensibles al pes corporal en comparació amb aquells/es de modalitats no-sensibles al pes. Concretament, les dades mostren com el 33.3% dels i les esportistes d'esports estètics; el 23.1%, d'esports de categories; i el 18.7%, d'esports de resistència registren símptomes de TCA, en comparació al 8% registrat entre les persones que competien en modalitats de pilota (Rosendahl et al., 2009). En la mateixa línia, després d'analitzar la prevalença de TCA entre esportistes femenines de les modalitats esportives d'estètica, de resistència i d'esports d'equip, Beals i Manore (2016) trobaren diferències

---

<sup>3</sup> Esports en els quals un pes corporal alt limita el rendiment perquè moure el cos en contra la gravetat és una part essencial d'aquests esports (Sundgot-Borgen et al., 2013). Per exemple salt d'esquí o d'altres esports amb salt on un excés de pes corporal pot representar un desavantatge.

significatives entre la simptomatologia de TCA entre les dones d'un esport estètic o de resistència i les dones d'un esport d'equip; sent les primeres, les que registraren majors puntuacions en el qüestionari de diagnòstic de TCA (*EAT-26, Eating Attitudes Test-26*).

Rousselet et al., (2017) també identificaren una relació positiva entre aquells/es esportistes d'elit francesos, la majoria adolescents, que competien en esports els quals donaven importància a un pes corporal baix o a un cos prim i la presència de símptomes de TCA. A més a més, detectaren un 32.9% d'esportistes d'elit amb alteracions de la conducta alimentària, dels quals les variables amb major freqüència eren el sexe femení i esports sensibles al pes corporal. No obstant, aquests autors no van identificar el sexe com una variable determinant en l'aparició de conductes alimentaris no saludables.

Mitjançant un estudi longitudinal, Thompson, Petrie i Anderson (2017) analitzaren la variabilitat de la prevalença de TCA durant una temporada esportiva i van detectar com el nombre de diagnòstics de TCA augmentava del 6.2% a un 7.4% al llarg de la temporada. A més a més, la majoria de les esportistes (modalitat de gimnàstica i natació) presentaven símptomes relacionats amb el TCA, però no complien amb tots els criteris requerits per rebre un diagnòstic d'AN o BN.

A l'Estat espanyol, el primer estudi de prevalença de TCA a l'esport del que es té constància indicà que el 13% dels esportistes nacionals d'alt nivell, entre 14 i 25 anys, estaven en risc de desenvolupar un trastorn alimentari (Pérez et al., 1992). Posteriorment, Toro et al. (2005), entre una població esportista femenina espanyola de 283 atletes de diferents modalitats detectà que un 11.4% de noies esportistes adolescents estaven en situació de risc i que la proporció d'esportistes que podien patir un TCA era 5.5 vegades major en comparació a la resta de la població (22.6% vs 4.1%). A més, el risc de patir bulímia va ser fins a deu vegades superior (20.1%) que el de patir anorèxia (2.5%) i el 50% de les esportistes van manifestar preocupacions pel pes i l'aparença física tot i tenir un índex de

massa corporal normal. Més recentment, Dosil et al. (2012) examinaren una mostra d'esportistes d'alt nivell espanyols entre 12 i 52 anys i registraren que el 6.8% dels participants presentaven alt risc per desenvolupar trastorns alimentaris. En relació al gènere i a la modalitat esportiva practicada es detectà que, en la mateixa línia a investigacions prèvies, les dones esportistes i les practicants d'un esport considerat de risc (estètic, de resistència o de categories), també presentaven major risc pel desenvolupament de trastorn alimentari en relació als homes i a la resta de practicants d'esports que, a priori, no es consideren de risc.



# OBJECTIUS





## Objectius

Tenint en compte el plantejament i la problemàtica inicialment descrita, amb la realització d'aquesta tesi doctoral s'han establert quatre objectius els quals es pretenen assolir a partir de la realització de dos estudis.

- 1. Adaptar i validar en llengua castellana el qüestionari *Weight Pressures in Sport (WPS)* per a esportistes masculins (WPS-M) i per a esportistes femenines (WPS-F).** Davant l'absència d'un instrument fiable i vàlid en llengua castellana per avaluar les pressions específiques de l'entorn esportiu que poden percebre els i les esportistes vers el seu pes i imatge corporal es considera rellevant adaptar i validar la versió original anglesa del WPS a la població espanyola.
- 2. Identificar els factors socioculturals de pressió per l'aparença física i els factors de pressió pel pes específics de l'esport entre els i les esportistes d'elit<sup>4</sup> de Catalunya.** És ben coneguda la pressió social que exerceixen diversos agents en la internalització d'un ideal de bellesa. En l'àmbit esportiu, a aquesta pressió s'hi afegeixen d'altres factors propis de l'univers esportiu com la pressió de l'entrenador/a, els companys/es d'equip o les característiques específiques de la modalitat esportiva practicada, etc. Actualment es desconeixen estudis que s'hagin preocupat per analitzar els factors de pressió específics en població esportista d'elit a Catalunya. A més, durant l'anàlisi es tindran en compte variables com el sexe, la modalitat esportiva i el nivell competitiu.
- 3. Analitzar la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària (TCA) entre els esportistes i les esportistes d'elit de Catalunya.** Es considera pertinent analitzar les dades del col·lectiu esportista d'elit amb una àmplia mostra d'esportistes:

---

<sup>4</sup> En aquest estudi s'entén el terme "esportista d'elit" com un concepte neutre d'esportista que entrena i competeix a un elevat nivell. D'aquesta forma, els termes "esportista d'alt nivell" i "esportista d'alt rendiment" es referiran exclusivament a aquells contemplats al Real Decret 971/2007, mentre que la nomenclatura "esportista d'alt nivell català" queda reservada per aquells que compleixen amb els requisits establerts al Decret 337/2002 (Mateu, Vilanova, & Inglés, 2018).



## Objectius

homes i dones, rang d'edat ampli, varietat de modalitats esportives i diferents nivells competitiu dins de l'elit esportiu.

- 4. Examinar la relació entre els factors de pressió pel pes i l'aparença física i la simptomatologia de trastorns de la conducta alimentària entre els i les esportistes d'elit.** Per últim, la tesi persegueix estudiar la interacció entre els factors de pressió específics de l'esport i els socioculturals i la prevalença de símptomes de TCA segons el sexe, ja que fins al moment no es coneix cap altre estudi que n'avaluï la relació.

# MARC PRÀCTIC





**CAPÍTOL 3.**

**ESTUDI 1. ADAPTACIÓ I  
VALIDACIÓ DEL  
QÜESTIONARI WPS A  
POBLACIÓ ESPORTISTA  
ESPANYOLA**



Amb el present estudi es pretén obtenir un instrument per valorar els factors de pressió pel pes i la imatge corporal específics de l'entorn esportiu, adaptant i validant el qüestionari *Weight Pressures in Sport* (WPS) per a esportistes masculins (WPS-M; Galli et al. (2013) i femenines (WPS-F; Reel et al. (2013) en llengua castellana.

### **3.1. Mètode**

#### **3.1.1 Participants**

Es va contactar amb un total de 848 estudiants, homes i dones, de cinc universitats de Catalunya on s'imparteix el Grau en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport (CAFE). El mostreig va ser de tipus no probabilístic per conveniència. El criteri d'inclusió per a l'estudi era que l'alumnat realitzés algun tipus de pràctica esportiva competitiva durant la temporada d'anàlisi. Un 29.2% dels participants no realitzaven cap tipus d'activitat física esportiva competitiva i foren exclosos de la mostra. Finalment, un total de 600 participants, dels quals el 67.83% eren homes i el 32.17% eren dones, van incloure's per a l'anàlisi de dades. A la Taula 2 es presenten les dades referents a l'edat, índex de massa corporal (IMC), nivell esportiu i modalitat esportiva.

Taula 2. Dades descriptives sociodemogràfiques.

	Esportistes Homes (n=407)	Esportistes Dones (n=193)
Edat M (DE)	20.49 (2.73)	20.27 (3.01)
Rang d'edat	17-38	17-40
IMC (kg/m <sup>2</sup> ) (N, %)		
Baix pes ( $\leq 18.5$ )	6 (1.5%)	18 (9.3%)
Pes normal ( $> 18.5 \leq 24.9$ )	350 (88.6%)	164 (85.5%)
Sobrepès ( $\geq 25 \leq 29.9$ )	35 (8.9%)	10 (5.2%)
Obesitat ( $\geq 30$ )	4 (1%)	-
Modalitat esportiva (N, %)		
Esports de pilota	321 (78.9%)	93 (52.8%)
Esports estètics	6 (1.5%)	30 (17%)
Esports de categoria de pes	14 (3.4%)	14 (8%)
Esports de resistència	57 (14%)	31 (17.6%)
Esports tècnics	7 (1.7%)	8 (4.5%)
Esports de potència	2 (0.5%)	-
Nivell competitiu (N, %)		
Jocs Olímpics i Internacional	8 (2%)	12 (6.2%)
Europeu	11 (2.7%)	10 (5.2%)
Nacional	43 (10.6%)	13 (6.7%)
Autonòmic	33 (8.1%)	5 (2.6%)
Altres	312 (76.6%)	153 (79.3%)

Nota. Els valors de les cel·les representen freqüències (n) i percentatges (%). M: Mitjana. DE: Desviació Estàndard. IMC: Índex de Massa Corporal.

### 3.1.2. Instruments

Els i les estudiants-esportistes universitaris van omplir una bateria de qüestionaris que incloua variables sociodemogràfiques, així com una varietat d'instruments amb l'objectiu d'analitzar els factors de pressió socioculturals per l'aparença física, la insatisfacció corporal, els factors de pressió pel pes específics de l'esport i els símptomes relacionats amb els TCA.

**Dades sociodemogràfiques.** Els esportistes van completar un qüestionari *ad hoc* en el qual s'hi incloïen variables sociodemogràfiques (p. ex. edat, nivell educatiu) i variables relacionades amb l'activitat física (p. ex. modalitat esportiva, anys practicats, freqüència de pràctica, categoria i nivell competitiu). Es recolliren dades autorregistrades sobre el pes i l'alçada corporal de l'esportista per tal de determinar, a posteriori, l'IMC.

**Weight Pressures in Sport per a esportistes femenines (WPS-F; Reel et al., 2013).** El *Weight Pressures in Sport* per a esportistes femenines està format per 18 ítems i utilitza una escala tipus Likert de 6 punts (sent 1 “*never*” i 6 “*always*”). El WPS-F està format per 18 ítems que s'agrupen en dues escales. La primera escala fa referència a les pressions de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport i representa les pressions externes tals com l'entrenador/a. La segona fa referència a les pressions de l'aparença física i comprèn les pressions internes o altres pressions de l'entorn esportiu que percep l'esportista (Reel et al., 2013). La puntuació final del qüestionari s'obté de la mitjana del conjunt d'ítems. També s'obtenen les puntuacions mitjanes de cadascuna de les dues escales. Així permet interpretar que una puntuació alta indicarà major pressió percebuda sobre el pes i la imatge corporal de l'esportista. Respecte al valor de l'alfa de Cronbach, els resultats de la validació original del qüestionari apuntaren a una consistència interna acceptable de les escales del *WPS-F* (entrenador/a i esport,  $\alpha = .87$ ; aparença física i rendiment,  $\alpha = .90$ ).

**Weight Pressures in Sport per a esportistes masculins (WPS-M; Galli et al., 2013).** El *Weight Pressures in Sport* per a esportistes masculins està format per 12 ítems i utilitza una escala tipus Likert de 6 punts (sent 1 “*never*” i 6 “*always*”). El WPS-M està format per 12 ítems els quals s'agrupen en tres escales: a) les pressions de l'entrenador/a i dels iguals sobre el pes corporal, b) la importància del pes i l'aparença física, i c) les pressions pel pes i el cos de l'uniforme esportiu. La primera escala representa la influència que exerceix l'entrenador/a i els companys sobre la imatge corporal, és a dir, la pressió que els esportistes



masculins experimenten per part de l'entrenador/a i dels iguals per canviar el pes, la forma i/o la mida del seu cos (Galli et al., 2011). La segona valora les pressions que els atletes masculins experimenten per mostrar-se d'acord amb una certa imatge (Galli et al., 2011). Aquesta escala reafirma el valor d'aconseguir un cos ideal, tant a nivell de l'avaluació de la imatge de persones properes (amics i familiars) com de creences personals sobre el cos ideal per aconseguir el màxim rendiment i l'èxit professional. La tercera i última escala se centra en els uniformes esportius i com poden condicionar la manera com els esportistes perceben el seu cos. Concretament, mesura el grau d'insatisfacció corporal a causa de la vestimenta esportiva i si representa una distracció negativa quant al rendiment esportiu. És a dir, mesura les pressions derivades de l'uniforme esportiu. La puntuació final del qüestionari s'obté de la mitjana del conjunt d'ítems. També s'obtenen les puntuacions mitjanes de cadascuna de les tres escales. Una puntuació alta indicarà major pressió percebuda sobre el pes i la imatge corporal de l'esportista. Les tres escales del qüestionari *WPS-M* original van demostrar una consistència interna acceptable (entrenador/a i iguals,  $\alpha = .84$ ; pes i aparença física,  $\alpha = .73$ ; uniforme,  $\alpha = .74$ ).

**Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-4;** (Schaefer et al., 2015; adaptat a la població espanyola per Llorente et al., 2015). El SATAQ-Q mesura el grau d'internalització dels estàndards culturals d'aparença física. Els 22 ítems autoadministrats del qüestionari es divideixen en dues dimensions organitzades en cinc escales les quals avaluen les influències socioculturals a partir de la següent agrupació: escala de pressió (pressió familiar, pressió dels iguals i pressió dels mitjans de comunicació) i escala d'interiorització (interiorització de l'ideal prim i interiorització de l'ideal atlètic). Les tres subescales de pressió reflecteixen la pressió sociocultural pels ideals de bellesa de la cultura occidental percebuda pels tres agents socials esmentats (p. ex. "*Siento presión de los miembros de mi familia para parecer más delgado/a*", "*Mis compañeros me animan a*

*adelgazar*”). La subescala d’interiorització de l’ideal prim mesura l’acceptació de l’ideal d’un cos prim (p. ex. “*Pienso mucho en parecer delgado/a*”) i la interiorització de l’ideal atlètic indica l’acceptació de l’ideal d’un cos atlètic (p. ex. “*Es importante para mí parecer atlético/a*”). Les respostes es basen en una escala tipus Likert d’1 a 5 punts (sent 1 “*completamente en desacuerdo*” i 5 “*completamente de acuerdo*”). Quant a la puntuació del qüestionari, aquesta consisteix en la mitjana total de la suma dels ítems. Les puntuacions més elevades són indicatives d’un alt grau d’interiorització dels missatges socials de l’ideal d’aparença física i viceversa.

L’adaptació en llengua castellana del SATAQ-4 (Llorente et al., 2015) obtingué una elevada consistència interna de .93. L’anàlisi psicomètric de la versió castellana donà suport a l’estructura original. Tanmateix, els resultats mostraren una forta validesa convergent amb altres escales semblants sobre la imatge corporal i problemes alimentaris. En el present estudi la consistència interna va ser acceptable amb valors de  $\alpha = .915$  per als homes ( $\omega = .919$ ) i  $\alpha = .920$  per a les dones ( $\omega = .923$ ).

**Eating Disorder Examination Questionnaire** (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 2008; adaptat a la població espanyola per Peláez Fernández et al., 2012). L’EDE-Q avalua els comportaments, sentiments i actituds relacionades amb l’alimentació i amb la imatge corporal. L’EDE-Q es deriva de l’*Eating Disorder Interview* (EDE; Fairburn & Cooper, 1993), una entrevista estructurada per avaluar la simptomatologia de TCA. Els 36 ítems del qüestionari autoadministrat s’emmarquen en quatre escales: a) preocupació pel menjar, b) preocupació per la figura, c) preocupació pel pes corporal i d) restricció-dieta. Aquest qüestionari també inclou l’avaluació de conductes relacionades amb alteracions del comportament alimentari en els últims 28 dies; com ara episodis d’ingesta elevada, vòmits auto-induïts, mal ús de píndoles de control de pes i ús de laxants i/o diürètics. El format de resposta dels ítems és divers. Algunes preguntes fan referència a la freqüència d’ocurrència

de conductes alimentàries relacionades amb un TCA (avaluada mitjançant una escala de 7 punts entre “ningún día” i “todos los días”), mentre que d’altres són dicotòmiques (*si/no*) o mesurades en una escala tipus-Likert de 7 punts (sent 0 “nada en absoluto” i 6 “marcadamente”). Respecte a la puntuació, aquesta s’obté amb la mitjana de la suma de tots els ítems que conformen una escala. La puntuació global es quantifica realitzant la mitjana de les puntuacions globals de les quatre escales.

L’adaptació de l’EDE-Q en llengua castellana realitzada per Peláez Fernández et al. (2012) obtingué una alta consistència interna a les quatre escales del qüestionari ( $\alpha = .74 - .93$ ). Les correlacions resultants entre l’entrevista EDE i el qüestionari EDE-Q van ser acceptables quant a l’avaluació de la restricció alimentària, de conductes purgatives i de preocupacions per la forma i el pes corporals (Fairburn & Beglin, 1994; Mond, Hay, Rodgers, Owen, & Beumont, 2004). A més, s’obtingueren correlacions altes i positives entre les escales de l’EDE-Q i les escales del qüestionari *Eating Attitudes Test 40*, especialment amb aquella referida a la dieta. En el present estudi l’alfa de Cronbach va ser acceptable, sent .893 per als homes ( $\omega = .909$ ) i de .951 per a les dones ( $\omega = .955$ ).

**Body Shape Questionnaire (BSQ;** Cooper, Tylor, Cooper, & Fairburn, 1987; adaptat a la població espanyola per Raich et al., 1996). El BSQ avalua la insatisfacció corporal a través de les preocupacions sobre el pes, l’aparença física i els nivells de greix corporal a partir de 34 ítems. El BSQ es divideix en cinc escales: a) preocupació pel pes en connexió amb la ingesta, b) preocupació pels aspectes antiestètics de l’obesitat, insatisfacció i preocupació corporal general, c) insatisfacció corporal respecte a la part inferior del cos, i d) ús del vòmit o laxants per reduir la insatisfacció corporal. El format de resposta es basa en una escala Likert de 6 punts (sent 1 “nunca” i 6 “siempre”) i la qualificació final s’obté amb la suma de les puntuacions dels ítems, en un rang entre 34 i 204 punts; sent indicatives de major insatisfacció corporal del subjecte les puntuacions més elevades i viceversa. Es

considera que la persona està en situació de risc si obté una valoració total igual o superior a 80 punts per la insatisfacció corporal. També s'obtenen les puntuacions mitjanes de cadascuna de les quatre escales.

El BSQ va ser adaptat per a la població espanyola per Raich et al. (1996) i obtingué una consistència interna de .95 i .97 i en van resultar 5 escales. El BSQ mostrà una alta validesa concurrent amb instruments similars com el *Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire* i l'escala d'insatisfacció corporal de l'*Eating Disorders Inventory*. Per a la present mostra, l'alfa de Cronbach va ser de .949 per als homes ( $\omega = 953$ ) i de .967 per a les dones ( $\omega = .968$ ).

## **3.2. Procediment**

### **3.2.1. Adaptació del *Weight Pressures in Sport* a la població esportista espanyola**

El procés es va iniciar contactant amb el Dr. Trent A. Petrie, director del *Center of Sport Psychology* de la University of North Texas (EEUU), un dels autors del qüestionari, per fer-lo coneixedor de l'existència del present estudi el qual adaptaria a llengua castellana el qüestionari WPS i n'avaluaria les seves propietats psicòmètriques. Amb el seu vistiplau, es va iniciar el procés d'adaptació del WPS a la població esportiva espanyola.

Per poder disposar de la versió en castellà del WPS per a esportistes masculins i femenines es va dur a terme un procés de traducció seguint la guia acceptada internacionalment (*International Test Commission*, 2017). Primerament, les versions dels qüestionaris originals van ser traduïdes al castellà per un expert de l'àmbit de l'activitat física i l'esport, un expert de la psicologia i un expert de l'àmbit de la psicologia de l'activitat física i l'esport. En segon lloc, de les tres traduccions obtingudes de cada un dels experts, l'investigadora contrarestà i reconcilià les tres traduccions del test en castellà en una única versió. En tercer lloc, aquesta única versió es va traduir de nou a l'anglès per un traductor professional nadiu anglès. En quart lloc, les dues versions en llengua anglesa (la versió

original del WPS i la traducció obtinguda en el tercer pas) i la versió en castellà es remeteren a un comitè d'experts, format per cinc membres (especialistes en l'àmbit de l'activitat física i l'esport, la psicologia, la lingüística i la traducció), per debatre sobre la traducció dels ítems i així assegurar l'equivalència de significat amb les versions originals del WPS i de la versió en llengua espanyola quant a aspectes de semàntica i gramàtica, del llenguatge, de la cultura i de concepte (Hambleton & Zenisky, 2010). Després d'aquesta revisió, tant en la versió per a esportistes masculins com per a esportistes femenines es va especificar que el concepte "peso" es referia al "peso corporal" i "apariencia", a "apariencia física". Les versions finals obtingudes constaven, respectivament de 18 i 12 ítems per esportistes femenines i masculins.

Finalment es realitzà una prova pilot per tal d'avaluar la comprensió del qüestionari. Seguint les recomanacions de la Comissió del Test Internacional (2017), es va dur a terme una entrevista cognitiva on participaren 12 esportistes voluntaris/es (6 homes,  $M_{edat} = 25.5$ ,  $SD = 1.64$ ; 6 dones,  $M_{edat} = 25.17$ ,  $SD = 1.94$ ) de diferents modalitats esportives (patinatge = 1, rugbi = 1, bàsquet = 2, escalada = 1, *fitness* = 3, futbol = 1, judo = 1, gimnàstica artística = 1, gimnàstica rítmica = 1) per tal de garantir la comprensió dels ítems traduïts. Els participants d'aquesta prova pilot van confirmar la correcta comprensió dels ítems del test a través d'una avaluació qualitativa i debat oral.

### **3.2.2. Recollida de dades**

Posteriorment s'inicià el contacte amb tots els centres universitaris d'arreu de Catalunya on s'impartia el grau en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport per donar a conèixer l'estudi (objectiu i procediment) i convidar-los a participar. El contacte es va fer via correu electrònic i/o telefònica. Entre els cinc dels set centres que van acceptar col·laborar es va procedir a concertar un dia i hora per a l'administració i la investigadora es desplaçà al lloc acordat en cada cas. La recollida de dades es va realitzar de maig a novembre de 2016.

En el protocol d'administració, amb el suport visual d'una presentació *power point*, s'informava als i a les participants (alumnat de cada centre participant) sobre l'objectiu de l'estudi i es posava en valor la seva col·laboració per a poder dur a terme la validació del WPS per, posteriorment, poder analitzar els factors de pressió entre els i les esportistes d'elit. S'informava que la participació era voluntària i de l'anonimat de les dades recollides (veure full d'informació i consentiment informat a l'Annex 2). Abans de respondre el qüestionari, els i les voluntàries havien d'acceptar lliurement la seva participació, signant el consentiment informat. Els participants no van rebre cap incentiu acadèmic ni econòmic per participar a l'estudi. L'administració dels qüestionaris es va realitzar a les aules de les universitats participants amb la presència de la investigadora. La duració mitjana per completar el qüestionari va ser de 30 minuts aproximadament i es demanava respondre amb la major sinceritat possible fent especial èmfasi en el fet que no existien respostes correctes o incorrectes. La bateria de qüestionaris es va administrar a través de la plataforma Survey Monkey® fent ús dels dispositius mòbils dels propis participants malgrat que també es disposaven d'alguns exemplars en format paper, en cas que algun/a participant no disposés de telèfon mòbil i/o no tingués accés a les dades.

Tenint en compte l'extensió del qüestionari i per evitar possibles biaixos associats amb la disposició dels instruments d'avaluació es va tenir cura de l'ordre de les preguntes del qüestionari. D'acord a la corba de tensió que suggereix Heinemann (2008) a l'inici del qüestionari s'hi troben les preguntes més senzilles i fàcils de respondre, en el nostre cas, les sociodemogràfiques (edat, sexe, modalitat esportiva, etc.), a la meitat de l'enquesta s'hi troben les preguntes interessants, complexes i més importants en l'àmbit de la recerca, i es finalitza amb els ítems més senzills.

L'ordre dels instruments fou el següent: 1) Dades sociodemogràfiques (*Dades personals*), 2) WPS-F o WPS-M (*El pes i la figura a l'esport*), 3) SATAQ-4 (*El pes i la*

*figura a la societat actual*), 4) EDE-Q (*Hàbits i estils d'alimentació*), i 5) BSQ (*Satisfacció corporal – Autopercepció de la figura*).

El motiu de l'ús d'aquests qüestionaris rau en el fet que per una banda, el SATAQ-4 ja havia estat prèviament utilitzat per a la validació de la versió original anglesa del WPS (Galli et al., 2013; Reel et al., 2013) i doncs tenim la certesa del suport d'aquest instrument. Per l'altra banda, encara que l'EDE-Q i el BSQ no hagin estat utilitzats prèviament en l'estudi de validació del WPS, es consideren útils, ja que els seus constructes estan, teòricament, relacionats amb la satisfacció corporal i la psicopatologia específica dels TCA: l'EDE-Q és un dels qüestionaris més usats i amb evidències de validesa per avaluar els símptomes de TCA entre la població esportista (Pope et al., 2015), i el BSQ també ha estat prèviament utilitzat amb població esportiva i amb acceptables nivells de consistència interna (p. ex. Coelho et al., 2013; Fortes et al., 2015). A més, es disposa d'una versió en llengua castellana ja validada dels tres instruments, aspecte que se suma en el llistat de motius per haver-los elegit.

L'estudi va ser aprovat per la Comissió d'Ètica d'Investigacions Clíniques de l'Administració Esportiva de Catalunya (06/2016/CEICEGC) (veure Annex 3).

### **3.3. Anàlisi de dades**

L'anàlisi estadístic de les dades es realitzà mitjançant el programa estadístic *SPSS®* (versió 21) i *STATA14®*. Les dades descriptives dels i les participants es calcularen i expressaren amb la mitjana (*M*) i la desviació estàndard (*DE*) per a les variables quantitatives i amb percentatge (%) per a les variables qualitatives o categòriques.

En el present estudi la mida de la mostra condicionà els processos d'anàlisi. Si bé en el cas dels homes es pogué desenvolupar l'anàlisi exploratòria i la confirmatòria, amb les dones només s'aplicà l'anàlisi exploratòria. Es descriu l'anàlisi estadístic realitzat però cal tenir en compte que es realitzaren anàlisi independents per a cada una de les versions (WPS-

M per a esportistes masculins i WPS-F per a esportistes femenines).

Pel que fa a les dades dels homes esportistes es va aleatoritzar la mostra en dues submostres seguint el procediment de Jöreskog (1993). La submostra 1 va incloure 213 homes ( $M_{edat} = 20.27$  anys,  $DE = 2.32$ ) i es va utilitzar per a l'anàlisi factorial exploratòria (AFE); la submostra 2 estava formada per 194 homes ( $M_{edat} = 20.73$  anys,  $DE = 3.10$ ) i fou utilitzada per a l'anàlisi factorial confirmatòria (AFC).

En primer lloc, es realitzà una anàlisi descriptiva dels ítems de la versió espanyola del WPS-M i del WPS-F amb tota la mostra d'homes i de dones, així com una anàlisi de la seva contribució a la fiabilitat del test, d'acord als criteris de Nunnally i Bernstein (1994) i Tabachnick i Fidell (2007). Els ítems que complien amb almenys un dels següents criteris d'exclusió es van descartar per al posterior anàlisi: valors perduts  $> 5\%$  (Guarino, Lamping, Elbourne, Carpenter, & Peduzzi, 2006), valors de repetició de freqüència  $\geq 80\%$  (Streiner & Norman, 2003), desviació estàndard  $< 1$  (Ware & Grandek, 1998), valors de la correlació ítem-total corregida  $< .30$ , i valors d'asimetria fora del rang de valors 1 i -1 (Lamping et al., 2002).

Per a l'estimació dels factors es realitzà una AFE aplicant el mètode d'extracció d'eixos principals i el mètode *Unweighted Least Squares* (ULS) per a homes i dones respectivament i ambdós amb rotació oblimin. Les escales es van retenir d'acord al diagrama de sedimentació (*scree test*; Catell, 1966) i al criteri de Kaiser-Guttman (Kaiser, 1960), el qual indica que cal retenir els factors amb autovalors (*eigenvalues*) superiors a 1. Finalment, es va aplicar l'anàlisi paral·lela (Hayton, Allen, & Scarpello, 2004) i la correlació de matriu residual (Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza, & Tomás-Marco, 2014). En relació a la càrrega factorial de cada ítem es recomanen saturacions per sobre de .40 (Llorente et al., 2015). A més, aquells ítems amb càrregues creuades a múltiples factors s'assignaren a



aquella escala on hi presentava major càrrega factorial o bé segons l'adequació de contingut en una escala (Tabachnick & Fidell, 2007).

A continuació, únicament a la versió espanyola del WPS-M, per confirmar la versió prèviament resultant de l'AFE i avaluar l'estabilitat dels factors identificats es realitzà una AFC mitjançant el mètode *Maximum Likelihood Mean Adjusted* (MLM; Satorra & Bentler, 1994), ja que les dades no complien amb els supòsits de normalitat multivariada. Seguint les recomanacions de Hu i Bentler (1999) s'aplicaren múltiples índexs de bondat d'ajustament per tal d'analitzar la validesa factorial del model, incloent el Chi-quadrat normalitzat ( $\chi^2$ ), els índexs comparatius que avaluen l'ajust del model especificat com el *Comparative Fit Index* (CFI) i el *Tucker-Lewis Index* (TLI). Ambdós casos, valors per sobre de .90, indiquen un ajust acceptable i per sobre de .95, un ajust satisfactori (Hu & Bentler, 1999). Es va aplicar també l'índex *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) el qual quantifica la magnitud dels residuals en valor absolut indicant un bon ajust del model amb valors de fins a .08 (Hu & Bentler, 1999); i el *Root Mean Square of Approximation* (RMSEA) el qual valors iguals o inferiors a .07 indiquen una apropiat ajust del model (Steiger, 2007).

Posteriorment a l'anàlisi de factors, tant amb les dades obtingudes de la versió espanyola del WPS-M com amb les del WPS-F es mesurà la consistència interna amb la totalitat de la mostra d'homes i de dones a través del coeficient de fiabilitat alfa de Cronbach total aplicant els criteris de Nunnally and Bernstein (1994) i el valor d'omega (McDonald, 1999; Viladrich, Angulo-Brunet, & Doval, 2017).

Finalment s'examinà la validesa convergent del qüestionari mitjançant una anàlisi de correlacions de Pearson per cada una de les escales del WPS-M i del WPS-F amb d'altres qüestionaris amb constructes relacionats (SATAQ-4, EDE-Q i BSQ).

### **3.4. Resultats**

#### **3.4.1. *Weight Pressures in Sport (WPS-M)* per a esportistes masculins**

##### **3.4.1.1. Anàlisi d'ítems**

L'anàlisi dels ítems es realitzà amb tota la mostra ( $N = 407$ ). No s'eliminà cap ítem per superar el percentatge de valors perduts ni pels valors de repetició de la freqüència. La desviació estàndard fou acceptable per a tots els ítems. Es detectà que menys del 25% dels ítems tenien valors extrems d'asimetria i d'acord amb Lamping et al. (2002) la distribució dels ítems es trobava dins els nivells de tolerància d'assumpció de normalitat. Tot i això, tres ítems (10, 11 i 12) van ser eliminats degut als baixos valors de la correlació ítem-total corregida: "El peso corporal y la apariencia física son importantes para mis amigos/as de fuera del deporte" ( $r = .23$ ), "El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi familia" ( $r = .25$ ), i "Los deportistas más delgados tienen ventaja en el rendimiento" ( $r = .17$ ). Finalment, la versió revisada del *WPS-M* que es va utilitzar en els posteriors anàlisis tenia 9 ítems.

##### **3.4.1.2. Validesa del qüestionari**

En primer lloc, la submostra 1 dels homes es va utilitzar per a l'AFE. La prova d'esfericitat de Barlett ( $\chi^2 = 625.061$ ,  $df = 36$ ,  $p < .0001$ ) juntament amb els valors obtinguts amb la mesura d'adequació mostral de Kaiser-Meyer-Olkin ( $KMO = .830$ ) i amb la correlació de la matriu bivariada es va evidenciar l'adequació de les dades per seguir amb el procés de l'anàlisi factorial. Aplicant el mètode d'extracció d'eixos principals s'obtingué una solució del *WPS-M* de dues escales, d'acord amb el diagrama de sedimentació, el criteri de Kaiser-Guttman i l'anàlisi paral·lela. Els dos factors obtinguts explicaren un 58.26% de la variància i l'anàlisi de la matriu de correlacions residuals va revelar que un 83.34% de les mateixes van mostrar valors inferiors a .05 amb comunalitats que oscil·laven entre .221 i .619.

Quant a les càrregues corresponents als ítems de les escales (veure Taula 3), totes van assolir el mínim de .32 punts tal com recomanen Tabachnick i Fidell (2007). L'anàlisi de contingut va revelar que aquells ítems que s'agrupaven en una sola escala mesuraven un constructe similar, produint les següents associacions: sis ítems per a l'Escala 1 (*pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys*), i tres ítems per a l'Escala 2 (*pressions pel cos de l'uniforme*). La correlació obtinguda entre els dos factors va ser de .544.

Taula 3. AFE (N = 213). Comunalitats i càrregues factorials dels ítems de la versió castellana del WPS-M.

Ítem	Descripció (versió castellana)	Comunalitats	Factor	
			Entrenador/a i companys	Uniforme
1	Mi entrenador/a da importancia al peso corporal de los miembros del equipo	.619	<b>.931</b>	-.131
2	Mi entrenador/a anima a los deportistas a ganar masa muscular	.297	<b>.449</b>	.185
3	Mi entrenador/a se da cuenta de mis cambios de peso corporal	.532	<b>.678</b>	.118
4	A lo largo de la temporada, nos pesan de forma periódica	.403	<b>.636</b>	-.029
5	El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi entrenador/a	.573	<b>.814</b>	-0.23
6	Si subo de peso corporal, mis compañeros de equipo se dan cuenta	.430	<b>.373</b>	.328
7	Cuando llevo el uniforme, se ven claramente las imperfecciones de mi cuerpo	.417	-.045	<b>.855</b>
8	Mi uniforme me hace ser consciente de mi físico	.221	-.009	<b>.513</b>
9	El público mira detenidamente mi cuerpo y eso hace que me preocupe por mi peso corporal y apariencia física	.236	.055	<b>.506</b>
Autovalors			3.976	1.268
% de variància			44.174	14.089

Nota: Entrenador i companys = Escala 1 – Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys; Uniforme = Escala 2 – Pressions pel cos de l'uniforme. Els valors en negreta representen les càrregues factorials dels ítems en el factor al que pertanyen.

En segon lloc, la submostra 2 dels homes es va utilitzar per a l'AFC. Basant-nos en el mètode MLM i amb el valor obtingut en el coeficient de Mardia (118.36) es deduí que la mostra no complia amb el supòsit de normalitat multivariada, ja que els valors superiors a 5.0 indiquen dades no normals. L'AFC donà suport a la proposta prèvia d'un model de dos factors ( $\chi_{SB}^2 = 487.04$ ;  $df = 36$ ;  $p < .001$ ;  $CFI_{SB} = .946$ ;  $TLI_{SB} = .925$ ;  $RMSEA_{SB} = .071$ ;  $SRMR_{SB} = .068$ ). La solució de les càrregues factorials estandarditzades dels ítems va ser adequada obtenint valors entre .45 i .82 a la subescala corresponent (veure Taula 4).

*Taula 4. AFC (N = 194). Càrregues factorials de l'AFC de la versió castellana del WPS-M.*

Ítem	Descripció (versió castellana)	CFA
1	Mi entrenador/a da importancia al peso corporal de los miembros del equipo	.82
2	Mi entrenador/a anima a los deportistas a ganar masa muscular	.62
3	Mi entrenador/a se da cuenta de mis cambios de peso corporal	.75
4	A lo largo de la temporada, nos pesan de forma periódica	.75
5	El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi entrenador/a	.77
6	Si subo de peso corporal, mis compañeros de equipo se dan cuenta	.45
7	Cuando llevo el uniforme, se ven claramente las imperfecciones de mi cuerpo	.60
8	Mi uniforme me hace ser consciente de mi físico	.59
9	El público mira detenidamente mi cuerpo y eso hace que me preocupe por mi peso corporal y apariencia física	.57

*Nota:* AFC càrregues factorials estandarditzades per a una solució de nou ítems i dues escales resultant de l'AFE. Hi ha correspondència de les càrregues factorials entre les escales establertes prèviament amb l'AFE.

### **3.4.1.3. Consistència Interna**

D'acord a l'estructura interna confirmada anteriorment, els valors del coeficient de l'alfa de Cronbach van ser acceptables, oscil·lant entre .842 i .614 a la submostra 1, i entre .844 i .586 a la submostra 2 (veure Taula 5). Les correlacions ítem-total corregida de cada una de les mostres també foren acceptables (entre .37 i .74;  $\geq .30$ ; Laming et al., 2002). La consistència interna total del qüestionari va ser adequada per a la submostra 1 ( $\alpha = .832$ ;  $\omega = .840$ ), la submostra 2 ( $\alpha = .817$ ;  $\omega = .824$ ) i també pel conjunt de la mostra ( $\alpha = .824$ ;  $\omega = .831$ ).

Taula 5. Anàlisi de la consistència interna dels 9 ítems del WPS per esportistes masculins.

Escala	Número d'ítems	$\alpha$		$\omega$		Correlació ítem-total corregida M (Rang)	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2
1. EnCo	6	.842	.844	.847	.850	.622 (.740 - .512)	.628 (.405 - .736)
2. Unif	3	.614	.586	.675	.610	.453 (.545 - .391)	.410 (.641 - .365)

Nota: EnCos = Escala 1 – Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys; Unif = Escala 2 – Pressions pel cos de l'uniforme. S1 = Submostra 1; S2 = Submostra 2.

#### 3.4.1.4. Anàlisi convergent – Relació amb altres variables

La Taula 6 mostra les correlacions entre les escales del *WPS-M* i les diferents dimensions del *SATAQ-4*, *EDE-Q* i el *BSQ*. Es detectà una relació significativa positiva entre l'escala de *pressió sobre el pes i el cos per l'uniforme* del *WPS-M* i tota la resta d'escales (valors entre .113 i .364;  $p < 0.033$ ). La relació entre les *pressions de l'entrenador i els companys pel pes i el cos* també va ser significativa positiva entre les resta de variables externes, excepte amb les *pressions dels mitjans de comunicació* (*SATAQ-4*), amb la *insatisfacció corporal respecte a les parts inferiors del cos* (*BSQ*) i amb l'*ús de laxants o vòmits per reduir la insatisfacció corporal* (*BSQ*).

Taula 6. Correlacions entre el WPS per a esportistes masculins i el SATAQ-4, l'EDE-Q i el BSQ.

Qüestionari	Escala	1. Entrenador/a i companys	2. Uniforme
SATAQ-4	Interiorització: Ideal prim	.248**	.251**
	Interiorització: Ideal atlètic	.315**	.231**
	Pressions: Família	.222**	.267**
	Pressions: Dels iguals	.222**	.267**
	Pressions: Mitjans de comunicació	.032	.190*
EDE-Q	Restricció	.259**	.184**
	Preocupació per la figura	.159**	.364**
	Preocupació pel pes	.154**	.305**
	Preocupació pel menjar	.139*	.241**
BSQ	Preocupació per la ingesta	.199**	.362**
	Preocupació per l'augment de pes	.163**	.265**
	Insatisfacció corporal global	.127*	.201**
	Insatisfacció corporal part inferior del cos	.083	.332**
	Ús de laxants/vòmit	.071	.113*

Nota: SATAQ-4 = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; EDE-Q = Eating Disorder Examination Questionnaire; BSQ = Body Shape Questionnaire; Entrenador i companys = Escala 1 – Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys; Uniforme = Escala 2 – Pressions pel cos de l'uniforme  
\*  $p < .05$ . \*\* $p < .01$

### 3.4.2. *Weight Pressures in Sport (WPS-F) per a esportistes femenines*

#### 3.4.2.1. Anàlisi d'ítems

L'anàlisi de fiabilitat va revelar dos ítems amb una correlació ítem-total corregida per sota de .32 i van ser eliminats. Aquests ítems foren: “El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi familia” ( $r = .296$ ), i “El peso corporal y la apariencia física son importantes para mis amigos/as de fuera del deporte” ( $r = .267$ ). Quant als índex de discriminació de la resta dels ítems, aquests van oscil·lar entre .353 i .745.

#### 3.4.2.2. Validesa del qüestionari

La prova d'esfericitat de Barlett ( $\chi^2 = 1337.231$ ,  $df = 120$ ,  $p < .001$ ) juntament amb els valors obtinguts amb la mesura d'adequació de Kaiser-Meyer-Olkin ( $KMO = .859$ ) van evidenciar l'adequació de les dades pel procés de factorització. Un AFE mitjançant el mètode

ULS revelà una solució de dues escales, fet que es confirmà després de realitzar una anàlisi paral·lela. Els dos factors obtinguts explicaren un 44.43% de la variància i l'anàlisi de la matriu de correlacions residuals va revelar que un 76.27% de les mateixes van mostrar valors inferiors a .05 i amb comunalitats que oscil·laven entre .176 i .660.

Segons les recomanacions de Lloret-Segura et al. (2014) les càrregues factorials resultaren ser acceptables, a excepció del valor de l'ítem "Si perdiera 2 kg, mi rendimiento mejoraría" amb una saturació de .379. Una anàlisi de contingut dels factors va revelar que els ítems que pertanyien a una mateixa escala mesuraven contingut similar. Com a resultat, tal com es pot observar a la taula 7, es van obtenir les següents associacions: 8 ítems per a l'Escala 1 (*pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport*) i 7 ítems per a l'Escala 2 (*pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme esportiu*). La correlació obtinguda entre els dos factors va ser de .391.

Estudi I: Validació del qüestionari WPS

Taula 7. AFE (N = 193). Comunalitats i càrregues factorials dels ítems de la versió castellana del WPS-F.

Ítem	Descripció (versió castellana)	Comunalitats	Factor	
			Entrenador/a i esport	Companyes i uniforme
1	En mi equipo/deporte se exige un determinado peso corporal para las pruebas o las competiciones.	.519	<b>.762</b>	-.133
3	A lo largo de la temporada, nos pesan de forma periódica.	.355	<b>.630</b>	-.109
6	Mi entrenador/a nos anima (a mí o a mis compañeras) a mantener un peso por debajo de la media.	.487	<b>.716</b>	-.050
11	El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi entrenador/a.	.658	<b>.657</b>	.284
16	Mi entrenador/a se da cuenta si subo de peso corporal.	.525	<b>.472</b>	.395
17	Mi entrenador/a anima a las deportistas de mi equipo a perder peso corporal.	.660	<b>.766</b>	.105
19	En mi deporte existe presión asociada para perder peso.	.592	<b>.617</b>	.278
20	En mi deporte existe presión asociada para mantener un peso corporal por debajo de la media.	.486	<b>.582</b>	.218
5	Si subo de peso, mis compañeras de equipo se dan cuenta.	.438	.175	<b>.573</b>
8	Mi compañera de equipo que pesa menos tiene una clara ventaja en el rendimiento.	.377	.177	<b>.522</b>
9	La ropa de entrenamiento/competición me hace ser consciente de mi apariencia corporal.	.370	-.153	<b>.652</b>
10	Los espectadores hacen que me preocupe por mi peso y apariencia física.	.491	.021	<b>.692</b>
14	Cuando llevo la ropa de entrenamiento/competición, se ven claramente las imperfecciones de mi cuerpo.	.344	-.182	<b>.633</b>
15	Si alguna compañera o yo ganamos peso corporal, el resto de compañeras del equipo hacen comentarios.	.320	.118	<b>.509</b>
18	Las deportistas más delgadas son escogidas para la mejor posición en el partido/competición.	.312	.222	<b>.433</b>
Autovalors			5.60	1.52
% de variància			34.94	9.49

Nota: Entrenador i esport = Escala 1 – Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport; Companyes i uniforme = Escala 2 – Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme. Els valors en negreta representen les càrregues factorials dels ítems en el factor al qual pertanyen.



### 3.4.2.3. Consistència interna

D'acord a l'estructura interna anterior, el coeficient de l'alfa de Cronbach va oscil·lar entre .786 i .887 i el coeficient omega entre .796 i .890 en les dues subescales (veure Taula 8). Quant a la consistència interna total del qüestionari es va considerar adequada ( $\alpha = .881$ ;  $\omega = .889$ ).

Taula 8. Anàlisi de la consistència interna dels 15 ítems del WPS per esportistes femenines.

Escala	Número d'ítems	$\alpha$	$\omega$	Correlació ítem-total corregida	
				M	Rang
1. EnEsp	8	0.887	0.890	0.660	0.618 - 0.759
2. CoUn	7	0.786	0.796	0.522	0.493 - 0.610

Nota: EnEsp = Escala 1 – Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport; CoUn = Escala 2 – Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme.

### 3.4.2.4. Anàlisi convergent – Relació amb altres variables

Tal com es mostra a la Taula 9 les pressions respecte a l'aparença física a l'esport i les pressions de les companyes i l'uniforme del WPS-F en la seva versió en llengua castellana van correlacionar, en gran part, amb les escales del SATAQ-4 relacionades amb la interiorització i pressió dels mitjans de comunicació (valors entre .203 i .460;  $p < 0.007$ ).

La relació entre la *pressió de les companyes i de l'uniforme pel pes corporal* i la insatisfacció corporal va ser significativa a totes les escales. Tanmateix, no es trobà cap mena de correlació entre la *pressió de l'entrenador/a i les característiques específiques de l'esport* i l'escala de *insatisfacció corporal respecte a les parts inferiors del cos* (BSQ) i amb l'ús de *laxants o vòmits per reduir la insatisfacció corporal* (BSQ).

Per acabar, sí que hi hagueren correlacions positives significatives entre les dues escales del WPS-F i les quatre escales de l'EDE-Q, posant de manifest la relació entre les pressions pel pes corporal a l'àmbit de l'esport i comportaments característics de TCA (valors entre .237 i .542;  $p < 0.002$ ).

Taula 9. Correlació entre el WPS per a esportistes femenines i el SATAQ, EDE-Q i BSQ.

Qüestionari	Escala	1. Entrenador/a i esport	2. Companyes i uniforme
SATAQ-4	Interiorització: Ideal prim	.294*	.460*
	Interiorització: Ideal atlètic	.196*	.392*
	Pressions: Família	.143	.203*
	Pressions: Dels iguals	.143	.203*
	Pressions: Mitjans de comunicació	.236*	.284*
EDE-Q	Restricció	.338*	.485*
	Preocupació per la figura	.257*	.508*
	Preocupació pel pes	.237*	.506*
	Preocupació pel menjar	.387*	.519*
BSQ	Preocupació per la ingesta	.319*	.542*
	Preocupació per l'augment de pes	.195*	.436*
	Insatisfacció corporal global	.209*	.419*
	Insatisfacció corporal part inferior del cos	.127	.364*
	Ús de laxants/vòmit	.68	.207*

*Nota:* SATAQ-4 = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; EDE-Q = Eating Disorder Examination Questionnaire; BSQ = Body Shape Questionnaire; Entrenador i esport = Escala 1 – Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport; Companyes i uniforme = Escala 2 – Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme.

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$



# **CAPÍTOL 4.**

## **ESTUDI 2. ELS FACTORS SOCIOCULTURALS DE PRESSIÓ PER L'APARENÇA FÍSICA, ELS FACTORS DE PRESSIÓ PEL PES ESPECÍFICS DE L'ESPORT I LA SIMPTOMATOLOGIA DE TCA EN ESPORTISTES D'ELIT**



Els objectius del present estudi són analitzar els factors socioculturals de pressió per la imatge corporal i els factors de pressió pel pes específics de l'entorn esportiu entre els i les esportistes masculins i femenines d'elit. També es pretén analitzar la prevalença de símptomes de TCA entre els i les esportistes, per posteriorment examinar la relació entre els factors de pressió socials i esportius pel pes corporal amb la simptomatologia de TCA.

## **4.1. Mètode**

### **4.1.1. Participants**

L'estudi es va realitzar amb esportistes homes i dones d'elit de Catalunya. Es va contactar amb un total de 787 persones d'una població d'esportistes que competien a alt nivell a través d'un mostreig no-probabilístic per conveniència. Els participants formaven part del Centre d'Alt Rendiment de Sant Cugat, al Centre Català de Tecnificació de l'Esport d'Esplugues de Llobregat, o bé jugaven en equips externs als centres però de primer nivell competitiu. Un 17.92% dels participants no completaren la totalitat dels qüestionaris i foren exclosos de la mostra. Finalment, un total de 646 participants, dels quals 316 eren homes (48.92%) i 330 dones (51.08%), es van incloure per a l'anàlisi de dades.

A la Taula 10 es presenten les dades referents a l'edat, índex de massa corporal, el nivell competitiu i modalitat esportiva.

Els i les participants competien en una gran varietat de disciplines esportives, 33 en total. Aquestes modalitats van ser categoritzades d'acord a la classificació proposada per Sundgot-Borgen (1993). Aquesta classificació divideix els esports en sis modalitats esportives i amb la següent amb la corrent representació a la mostra del present estudi: esports de pilota (50.5%), esports de resistència (18.7%), esports estètics (17.3%), esports tècnics (7.4%), esports de categories (3.4%) i esports de potència (2.6%).

En relació al nivell de competició dels i les esportistes es diferencià entre aquells i aquelles esportistes que competien en l'àmbit autonòmic (16.3%), en l'àmbit nacional

(46.9%), europeu (14.1%) i en l'àmbit internacional i/o als Jocs Olímpics (14.6%). Es destaca que un 8.2% del total de la mostra no sabia el seu nivell competitiu i no quedaren inclosos en posteriors anàlisis on s'analitza la variable "competició".

Taula 10. Dades descriptives sociodemogràfiques.

	Esportistes Homes (n=316)	Esportistes Dones (n=330)
Edat M (DE)	16.93 (4.70)	16.47 (3.98)
Rang d'edat	12-56	12-54
IMC (kg/m <sup>2</sup> ) (N, %)		
Baix pes ( $\leq 18.5$ )	269 (85.1%)	319 (96.7%)
Pes normal ( $> 18.5 \leq 24.9$ )	46 (14.6%)	10 (3%)
Sobrepès ( $\geq 25 \leq 29.9$ )	-	-
Obesitat ( $\geq 30$ )	1 (0.3%)	1 (0.3%)
Modalitat esportiva (N, %)		
Esports de pilota	165 (52.2%)	161 (48.8%)
Esports estètics	31 (9.8 %)	81 (24,5%)
Esports de categoria de pes	10 (3.2%)	12 (3.6%)
Esports de resistència	75 (23.7%)	46 (13.9%)
Esports tècnics	24 (7.6%)	24 (7.3%)
Esports de potència	11 (3.5%)	6 (1.8%)
Nivell competitiu (N, %)		
Jocs Olímpics i Internacional	52 (16.5%)	42 (12.7%)
Europeu	39 (12.3%)	52 (15.8%)
Nacional	146 (46.2%)	157 (47.6%)
Autonòmic	51 (16.1%)	54 (16.4%)
Altres	28 (8.9%)	25 (7.6%)

*Nota.* Els valors de les cel·les representen freqüències (n) i percentatges (%). M: Mitjana. DE: Desviació Estàndard. IMC: Índex de Massa Corporal.

#### 4.1.2. Instruments

Els i les esportistes van omplir una bateria de qüestionaris que incloïa variables sociodemogràfiques, així com varietat d'instruments amb l'objectiu d'analitzar els factors

socioculturals de pressió per la imatge corporal, els factors de pressió pel pes específics de l'esport, i identificar els símptomes relacionats amb els TCA.

**Dades sociodemogràfiques.** Es va dissenyar un qüestionari *ad hoc* en el que s'hi inclouen variables sociodemogràfiques (p. ex. edat, nivell educatiu) i variables relacionades amb l'activitat física (p. ex. modalitat esportiva, anys practicats, nivell competitiu, freqüència de pràctica). Es recolliren alhora dades autorregistrades sobre el pes i l'alçada corporal per determinar, a posteriori, l'IMC.

**Weight Pressures in Sport (WPS).** La versió del *Weight Pressures in Sport* utilitzada en aquest estudi va ser obtinguda a l'estudi 1 de la present tesi doctoral, és a dir, la versió en llengua castellana del WPS tant per a esportistes masculins (WPS-M) com per a esportistes femenines (WPS-F). El qüestionari WPS per a esportistes masculins (Teixidor-Batlle, Ventura, Reel, & Andrés, *en revisió*) i esportistes femenines (Teixidor, Ventura, & Andrés, 2017) avaluen les pressions específiques de l'entorn esportiu que les persones esportistes experimenten en relació al seu pes, forma i mida corporal, i aparença física. La versió espanyola del WPS-M i del WPS-F té 9 i 15 ítems, respectivament, els quals es responen mitjançant una escala tipus Likert de 6 punts, on 1 equival a “nunca” i 6, a “siempre”. Els ítems de la versió masculina s'agrupen en dues escales: *pressions pel pes de l'entrenador/a i dels companys* i *pressió pel cos de l'uniforme*. La versió femenina està formada per dues escales: *pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport* i *pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme*. En el present estudi, la consistència interna va ser acceptable amb valors de  $\alpha = .767$  per als homes ( $\omega = .770$ ) i de  $\alpha = .864$  per a les dones ( $\omega = .873$ ).

**Sociocultural Attitudes Towards Appearance (SATAQ-4).** El SATAQ-4 (Schaefer et al., 2015; adaptat a la població espanyola per Llorente, Gleaves, Warren, Pérez-De-Eulate, & Rakhkovskaya, 2015) és un qüestionari de 22 ítems que mesura el grau d'interiorització



dels valors i estàndards culturals de l'aparença física. L'instrument utilitzat en aquest estudi va ser el mateix que es va utilitzar a l'estudi 1. En el present estudi la consistència interna va ser acceptable amb valors de  $\alpha = .925$  per als homes ( $\omega = .927$ ) i de  $\alpha = .936$  per a les dones ( $\omega = .937$ ).

**Eating Attitudes Test-26 (EAT-26).** L'EAT-26 (Garner & Garfinkel, 1979; adaptat a la població espanyola per Gandarillas, Zorrilla, Sepúlveda, & Muñoz, 2003) avalua les actituds i conductes associades a TCA, sent un dels qüestionaris més utilitzats per identificar la població amb un possible risc de desenvolupar un d'aquests trastorns. L'EAT-26 és uns dels qüestionaris que s'utilitza amb més freqüència per a l'avaluació de TCA (Conviser et al., 2018; Galmiche et al., 2019; McDonald, Pritchard, & McGuire, 2019). Les preguntes d'aquest qüestionari es responen entre 6 possibilitats (“*nunca, pocas veces, a veces, a menudo, casi siempre, siempre*”) i es puntuen mitjançant una escala de 3 punts, valorant-se zero les tres primeres respostes i 1, 2 o 3 punt les tres següents, respectivament. Els 26 ítems auto-administrats s'emmarquen en 3 escales: a) dieta (conductes d'evitació d'aliments que engreixen i preocupació per tenir un cos prim), b) bulímia i preocupació pel menjar (episodis d'afartaments seguits per la realització de purgues per baixar o controlar el pes corporal) i c) control oral (autocontrol sobre la ingesta i pressió social per augmentar de pes corporal). La puntuació final varia en un rang de 0 a 78 punts, on una puntuació igual o superior a 20 punts s'utilitza com a punt de tall per considerar el subjecte en situació de risc pel desenvolupament d'un TCA (Gandarillas et al., 2003). En el present estudi la consistència interna va ser acceptable amb valors de  $\alpha = .793$  ( $\omega = .833$ ).

#### **4.2. Procediment**

Inicialment es va contactar amb la Secretaria General de l'Esport (SGE) – Consell Català de l'Esport, com a màxim òrgan de Catalunya amb competències exclusives en el camp de l'esport, per proposar-los la seva col·laboració amb el present estudi. L'acceptació

de col·laboració amb el seu recolzament i aval va ser útil en el procés de contacte amb les federacions. Després d'aquest primer contacte amb les federacions realitzat per la SGE (veure Annex 4) es va iniciar el contacte directament amb la direcció tècnica de les diverses federacions esportives i/o directament amb els entrenadors del Centre d'Alt Rendiment (CAR) de Sant Cugat del Vallés, del Centre Català de Tecnificació de l'Esport (centre Joaquim Blume) d'Esplugues de Llobregat. També es va contactar amb esportistes de clubs amb equips competint a la màxima categoria (p. ex. waterpolo, bàsquet, handbol, esquí).

Es contactà amb el director tècnic de cada federació per informar sobre l'objectiu i les característiques de l'estudi, així com del seu procediment. El contacte amb les federacions o grups esportius va ser desigual i no sempre de la forma esperada. En alguna federació, el director/a tècnic/a va coordinar al contacte amb la persona entrenadora dels equips, mentre que d'altres facilitaren les dades de l'entrenador/a perquè directament es realitzés el contacte. Algunes federacions es negaren a col·laborar justificant el poc temps disponible i la falta de contacte amb els mateixos esportistes. Respecte al contacte amb els entrenadors/es, alguns mostraren des del primer moment predisposició total a col·laborar i molt d'interès per a la temàtica, ja que consideraven la salut integral de l'esportista com a variable clau pel rendiment. En canvi d'altres donaren poca importància a l'estudi i s'acabà traduint en poca o nul·la participació dels i les esportistes que estaven sota la seva tutela.

Un cop acceptada la voluntat per a participar a l'estudi es concertava un dia per a realitzar l'administració del qüestionari. L'autora de la present tesi doctoral es desplaçava al lloc i en horari concertat. La recollida de dades es va realitzar entre l'octubre de 2017 i el febrer de 2018.

En el protocol d'administració s'informava als i a les participants (esportista de cada grup o equip competitiu) sobre l'objectiu de l'estudi i es posava en valor la seva col·laboració per a poder dur a terme l'estudi sobre aspectes relacionats amb el pes i la figura a l'àmbit de

l'esport, i en cap cas es feia referència als TCA. S'informava que la participació era voluntària i de l'anonimat de les dades recollides (veure full d'informació i consentiment informat a l'Annex 2) i en el cas dels i les esportistes menors d'edat, s'informava a les famílies de les característiques de l'estudi i es demanava el seu consentiment informat per a la participació del seu fill o filla (veure Annex 5). Abans de respondre el qüestionari, els i les esportistes voluntàries havien d'acceptar lliurement la seva participació i signar el consentiment informat. Els i les participants no van rebre cap incentiu acadèmic ni econòmic per participar a l'estudi. Un cop es disposà del full de consentiment informat signat, se'ls facilitava un enllaç web (<http://www.surveymonkey.com/r/PINEF00005>) per a completar el qüestionari mitjançant la plataforma *SurveyMonkey*® a través del seu telèfon mòbil o, excepcionalment, en paper amb la presència de l'autora de la present tesi doctoral durant la seva administració. Tot i que el qüestionari s'administrà massivament a tot el grup, es responia individualment. Aproximadament van ser 25 els minuts necessaris per completar la bateria de qüestionaris.

Tenint en compte l'extensió de l'administració i per evitar possibles biaixos associats amb la disposició dels instruments d'avaluació i d'acord a la corba de tensió que suggereix Heinemann (2008) es va tenir cura d'una administració ordenada dels qüestionaris (veure procediment 1). El qüestionari complet es troba ajuntat a l'Annex 6 i 7.

S'exposa a continuació l'ordre temporal d'administració dels qüestionaris: 1) Dades sociodemogràfiques (*Dades personals*), 2) WPS-F o WPS-M (*El pes i la figura a l'esport*), 3) EAT-26 (*Hàbits i estils d'alimentació*), i 4) SATAQ-4 (*El pes i la figura a la societat actual*).

El present estudi fou aprovat per la Comissió d'ètica d'investigacions clíniques de l'Administració Esportiva de Catalunya (06/2016/CEICEGC) (veure Annex 3).

### 4.3. Anàlisi de dades

Recollides les dades de la mostra es realitzà l'anàlisi estadística descriptiva i inferencial mitjançant el programa estadístic *SPSS®* (versió 21). Es va portar a terme una anàlisi descriptiva de cada un dels qüestionaris el qual va incloure freqüències (%), mitjanes (*M*) i desviacions estàndard (*DE*). La comprovació de la normalitat de les dades va indicar la necessitat d'aplicar proves no paramètriques. Es realitzà una anàlisi de comparacions de mitjanes de les puntuacions dels qüestionaris mitjançant la prova U de Mann-Whitney per a determinar les possibles diferències entre els dos sexes i entre els subjectes amb i sense símptomes de TCA. Per tal de contrastar diferències entre els dos sexes en les categories resultants pel punt de tall del qüestionari EAT-26 (simptomàtics i asimptomàtics) es calculà el Chi-quadrat ( $\chi^2$ ). Finalment la prova Kruskal-Wallis, seguit dels contrastos post hoc mitjançant la U de Mann-Whitney, s'utilitzà per identificar i analitzar les diferències entre les variables següents: la modalitat esportiva i el nivell competitiu dels i les esportistes.

Per facilitar l'anàlisi de les dades els 33 esports van ser dividits en 6 categories o modalitats esportives (Sundgot-Borgen, 1993): esports de resistència, esports de categories, esports estètics, esports tècnics, esports de potència i esports de pilota. A més, els i les esportistes van ser categoritzats en dos grups d'acord al punt de tall de la puntuació total de l'EAT-26, considerant els subjectes amb una puntuació igual o superior a 20 punts, en situació de risc per desenvolupar un TCA (simptomàtics) i els subjectes amb una puntuació inferior a 20 punts, estar fora de la situació de risc pel desenvolupament d'un TCA (asimptomàtics). Com a conseqüència del desconeixement d'alguns i algunes esportistes del seu nivell competitiu, només aquells i aquelles atletes que afirmaren competir en un dels quatre nivells proposats (nivell autonòmic, nacional, europeu i internacional o Jocs Olímpics) es van incloure a l'anàlisi i a les comparacions específiques sobre aquestes variables.

#### 4.4. Resultats

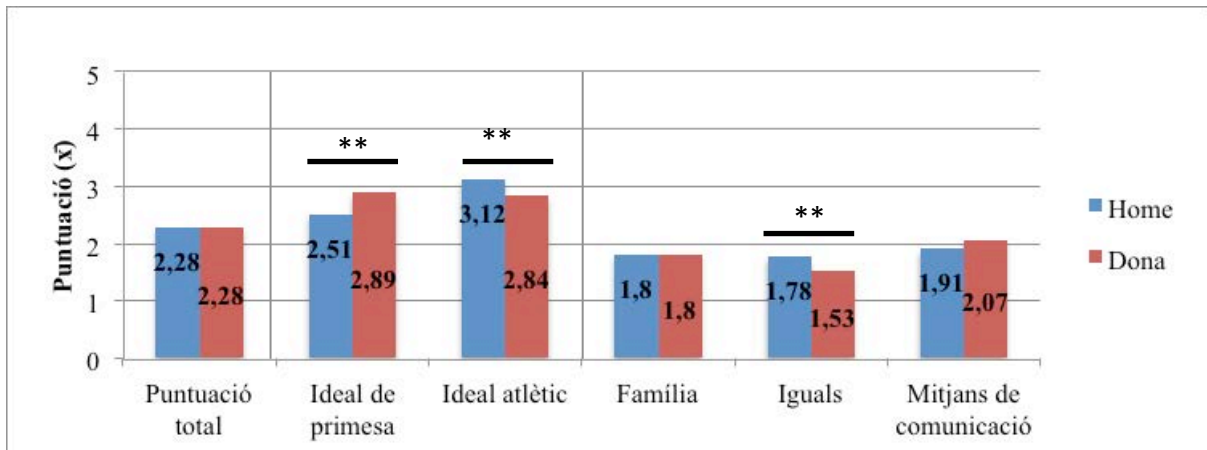
##### 4.4.1. Factors socioculturals de pressió per l'aparença física

A continuació es presenta l'anàlisi de les puntuacions obtingudes del SATAQ-4 segons les variables: sexe, modalitat esportiva i nivell de competició. Els resultats es presenten de forma diferenciada entre els homes i les dones esportistes.

##### 4.4.1.1. Puntuacions del SATAQ-4 segons el sexe

L'anàlisi de les puntuacions del SATAQ-4 posà de manifest que els homes van registrar majors valors a l'escala de l'*ideal atlètic* ( $M = 3.12$ ,  $DE = .84$ ) de la dimensió relacionada amb la *interiorització* i a l'escala de *pressió dels mitjans de comunicació* ( $M = 1.91$ ,  $DE = 1.03$ ) de la dimensió dels *agents de pressió* (veure Figura 4). En canvi, les dones esportistes van registrar, a la dimensió relacionada amb la *interiorització*, puntuacions superiors a l'escala de l'*ideal de primesa* ( $M = 2.89$ ,  $DE = 1.06$ ) i, de la mateixa manera que els homes, a l'escala de *pressió dels mitjans de comunicació* ( $M = 2.07$ ,  $DE = 1.19$ ). S'obtingueren diferències estadísticament significatives entre homes i dones en la percepció de les pressions relacionades amb la *interiorització de l'ideal de primesa* ( $U = 40793.500$ ,  $p < .001$ ), amb valors superior a les dones, i també a la *interiorització de l'ideal atlètic* ( $U = 42822.500$ ,  $p < .001$ ), però en aquest cas amb puntuacions superiors en els homes. Respecte a la dimensió dels agents de pressió només s'obtingueren diferències estadísticament significatives a l'escala relacionada amb *els iguals*, on els homes van percebre, en relació a les dones, una major pressió ( $U = 43576.000$ ,  $p < .001$ ).

Figura 4. Puntuacions del SATAQ-4 dels esportistes masculins i les esportistes femenines.



Nota: \* $p < 0.01$ , \*\* $p < 0.001$

Ideal de primesa = Interiorització de l'ideal de primesa; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació.

#### 4.4.1.2. Puntuacions del SATAQ-4 segons les modalitats esportives i segons el sexe

##### Esportistes masculins

Pel que fa a la puntuació total del qüestionari sobre les influències i pressions socioculturals per la imatge corporal entre els homes esportistes i segons la modalitat esportiva practicada es va obtenir la màxima puntuació entre els esportistes de resistència ( $M = 2.33$ ,  $DE = .69$ ) i la mínima, entre els esportistes d'esports tècnics ( $M = 2.16$ ,  $DE = .59$ ) sense presentar-se diferències estadísticament significatives entre les modalitats esportives ( $\chi^2(5) = 2.656$ ,  $p = .753$ ). Tampoc s'obtingueren diferències estadísticament significatives en cap de les escales del qüestionari –veure Taula 11 per una concreció dels valors de cada modalitat–.

Taula 11. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al qüestionari SATAQ-4 segons la modalitat esportiva.

HOMES	Pilota (n=165)	Estètic (n=31)	Categoria (n=10)	Resistència (n=75)	Tècnic (n=24)	Potència (n=11)	Kruskall Wallis	p
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
<b>SATAQ-4</b>	2.30 (.69)	2.18 (.67)	2.23 (.55)	2.33 (.69)	2.16 (.59)	2.18 (.52)	2.656	.753
Ideal de primera	2.51 (.89)	2.43 (1.06)	2.46 (.67)	2.67 (.96)	2.37 (.73)	2.07 (.81)	6.306	.278
Ideal atlètic	3.13 (.85)	2.99 (.84)	3.02 (.65)	3.21 (.88)	3.04 (.76)	2.96 (.70)	3.468	.628
Família	1.84 (.81)	1.76 (.80)	1.83 (.74)	1.79 (.71)	1.68 (.78)	1.75 (.37)	1.802	.876
Iguals	1.79 (.90)	1.73 (.87)	1.83 (.84)	1.85 (.92)	1.61 (.84)	1.57 (.88)	2.597	.762
Mitjans de comunicació	1.96 (1.05)	1.72 (.88)	1.75 (.82)	1.85 (1.06)	1.82 (1.05)	2.39 (1.15)	4.313	.505

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$

Ideal de primera = Interiorització de l'ideal de primera; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació.

### Esportistes femenines

Pel que fa a les puntuacions totals del SATAQ-4 a les dones en relació a les diferents modalitats, aquelles que practicaven esports estètics van obtenir la puntuació més alta ( $M = 2.54$ ,  $DE = .78$ ) i les que practicaven esports de categories la puntuació més baixa ( $M = 2.06$ ,  $DE = .74$ ). Es van observar diferències estadísticament significatives entre els diferents tipus d'esports ( $\chi^2(5) = 25.46$ ,  $p < .001$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre les modalitats esportives s'exposen a la Taula 12.

En relació a l'anàlisi de les puntuacions de les subescales del SATAQ-4, a l'escala sobre la *interiorització de l'ideal prim* la modalitat d'esports estètics va obtenir la puntuació mitjana més alta ( $M = 3.33$ ,  $DE = 1.08$ ), mentre que els esports de categories, la més baixa ( $M = 2.32$ ,  $DE = .96$ ). Es detectaren diferències estadísticament significatives entre les modalitats representades ( $\chi^2(5) = 30.17$ ,  $p < .001$ ).

Sobre l'escala *interiorització de l'ideal atlètic*, les atletes d'esports de pilota van obtenir la màxima puntuació ( $M = 3.33$ ,  $DE = 1.08$ ) i les atletes d'esports de categoria, la mínima ( $M = 2.73$ ,  $DE = .85$ ). S'observaren diferències estadísticament significatives entre les modalitats representades ( $\chi^2(5) = 14.08$ ,  $p < .01$ ).

Les esportistes que competien en esports estètics també registraren puntuació més alta en l'escala de *pressió de la família* ( $M = 1.99$ ,  $DE = 1.11$ ) i les esportistes que ho feien en esports de potència, la puntuació més baixa ( $M = 1.25$ ,  $DE = .32$ ). En aquesta escala no s'observaren diferències significatives entre les modalitats esportives.

En relació a l'escala de *pressió dels iguals*, van ser les esportistes d'esports de potència les que percebien la pressió més alta ( $M = 1.83$ ,  $DE = 1.04$ ), mentre esportistes d'esports de pilota, la més baixa ( $M = 1.39$ ,  $DE = .63$ ). Es detectaren diferències estadísticament significatives entre les modalitats representades ( $\chi^2(5) = 11.07$ ,  $p < .05$ ).

Per últim, a l'escala de *pressió dels mitjans de comunicació* les atletes d'esports estètics obtingueren els màxims valors ( $M = 2.44$ ,  $DE = 1.30$ ) i les esportistes d'esports de categories, els mínims ( $M = 1.81$ ,  $DE = 1.11$ ). S'observaren diferències estadísticament significatives entre les modalitats representades ( $\chi^2(5) = 14.14$ ,  $p < .01$ ).



Taula 12. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al qüestionari SATAQ-4 segons la modalitat esportiva.

DONES	Pilota (n=161)	Estètic (n=81)	Categoria (n=12)	Resistència (n=46)	Tècnic (n=24)	Potència (n=6)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
<b>SATAQ-4</b>	2.10 (.66)	2.54 (.78)	2.06 (.74)	2.48 (.70)	2.35 (.76)	2.36 (.62)	25.46	4>1<2***; 2>3<4*
Ideal de primesa	2.68 (.85)	3.33 (1.08)	2.32 (.96)	3.13 (.95)	2.98 (1.07)	3.13 (.96)	30.17	1<2>4***; *5<2>3**; 3>4**
Ideal atlètic	3.33 (1.08)	3.02 (.90)	2.73 (.85)	2.95 (.84)	3.09 (.91)	3.23 (.67)	14.08	*4<1>2**; *6<1>5*
Família	1.69 (.80)	1.99 (1.11)	1.67 (1.02)	1.96 (.82)	1.83 (1.02)	1.25 (.32)	9.436	-
Iguals	1.39 (.63)	1.61 (.79)	1.56 (.78)	1.82 (.94)	1.47 (.64)	1.83 (1.04)	11.07	**4>1<2*
Mitjans de comunicació	1.86 (1.09)	2.44 (1.30)	1.81 (1.11)	2.25 (1.18)	2.04 (1.20)	1.96 (1.02)	14.14	4>1<2**; 2>3*

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$

Ideal de primesa = Interiorització de l'ideal de primesa; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació; 1= Pilota; 2 = Estètic; 3 = Categoria; 4 = Resistència; 5 = Tècnic; 6 = Potència.

En relació a l'anàlisi estadística de les escales del SATAQ-4, entre els i les esportistes per cadascuna de les modalitat esportives, s'obtingueren diferències estadísticament significatives a l'escala d'*interiorització de l'ideal de primesa* a les modalitats estètiques ( $U = 667.500, p < .001$ ), de resistència ( $U = 1230.000, p < .01$ ), tècniques ( $U = 189.000, p < .05$ ) i de potència ( $U = 13.500, p < .05$ ). A l'escala de sobre la *interiorització de l'ideal atlètic* es detectaren diferències significatives als esports de pilota ( $U = 9238.000, p < .001$ ). A les dues escales, amb puntuacions superiors per part de les dones.

Respecte als agents de pressió, s'observaren diferències estadísticament significatives entre els i les esportistes a l'escala *pressió de la família* i a l'escala *pressió dels iguals* a la modalitat d'esports de pilota ( $U = 11542.500, p < .05$  i  $U = 9764.500, p < .001$ ) i només a l'escala *pressió de la família* als esports de potència ( $U = 10.500, p < .05$ ). En tots els casos amb puntuacions superiors entre els esportistes respecte a les esportistes. A l'escala *pressió dels mitjans de comunicació* les diferències estadístiques s'observaren a les modalitats

d'esports estètics ( $U = 866.500$ ,  $p < .01$ ) i de resistència ( $U = 1368.000$ ,  $p < .05$ ) amb puntuacions superiors entre les esportistes respecte als esportistes.

#### 4.4.1.3. Puntuacions del SATAQ-4 segons el nivell competitiu i segons el sexe

##### Esportistes masculins

En relació a les puntuacions del SATAQ-4 segons el nivell competitiu dels esportistes masculins i pel que fa a la puntuació total del qüestionari, el valor més alt l'obtingueren els esportistes que competien en l'àmbit europeu ( $M = 2.36$ ,  $DE = .69$ ), mentre que els esportistes que competien en l'àmbit autonòmic van obtenir el valor més baix ( $M = 2.18$ ,  $DE = .71$ ). No s'obtingueren però diferències estadísticament significatives en les puntuacions totals del SATAQ-4 entre els diferents nivells competitius ni a la puntuació total ni en cap de les cinc escales. Els valors obtinguts en els diferents nivells competitius s'exposen a la Taula 13.

Taula 13. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al SATAQ-4 segons el nivell competitiu.

HOMES	Internacional i JJO0 ( $n=54$ ) M (SD)	Europeu ( $n=39$ ) M (SD)	Nacional ( $n=146$ ) M (SD)	Autonòmic ( $n=51$ ) M (SD)	Kruskall Wallis	$p$
<b>SATAQ-4</b>	2.34 (0.75)	2.36 (0.69)	2.27 (0.60)	2.18 (0.71)	2.281	.516
Ideal de primesa	2.7 (0.96)	2.59 (0.84)	2.48 (0.90)	2.4 (0.95)	2.559	.465
Ideal atlètic	3.23 (0.83)	3.28 (0.78)	3.12 (0.80)	2.94 (0.90)	4.289	.232
Família	1.75 (0.87)	1.85 (0.86)	1.83 (0.69)	1.75 (0.80)	2.769	.429
Iguals	1.81 (0.93)	1.94 (1.06)	1.76 (0.82)	1.60 (0.82)	2.309	.511
Mitjans de comunicació	1.89 (1.17)	1.83 (0.97)	1.89 (0.98)	1.95 (1.09)	0.532	.912

Nota: \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

Ideal de primesa = Interiorització de l'ideal de primesa; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació.

### Esportistes femenines

S'observà com les esportistes femenines que competien en àmbit internacional i olímpic van obtenir els valors més alts en la puntuació total del qüestionari ( $M = 2.55$ ,  $DE = .71$ ) i en cada una de les escales del SATAQ-4, tret de l'escala relacionada amb la *pressió de la família*, en la qual les atletes que competien en l'àmbit nacional van obtenir la màxima puntuació ( $M = 1.90$ ,  $DE = .89$ ). Les esportistes que competien en l'àmbit autonòmic van obtenir les puntuacions del SATAQ-4 més baixes en les dimensions sobre la *internalització* i la *pressió*, així com també en la puntuació total. S'obtingueren diferències estadísticament significatives en la puntuació total del SATAQ-4 ( $\chi^2(3) = 9.59$ ,  $p < .05$ ), a l'escala d'*ideal de primesa* ( $\chi^2(3) = 9.89$ ,  $p < .05$ ) i sobre la *pressió dels iguals* ( $\chi^2(3) = 7.813$ ,  $p < .05$ ). Els valors i les corresponents anàlisi entre nivells competitiu s'exposen a la Taula 14.

Taula 14. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al SATAQ-4 segons el nivell competitiu.

DONES	Internacional i JJOO (n=43) M (SD)	Europeu (n=52) M (SD)	Nacional (n=157) M (SD)	Autonòmic (n=54) M (SD)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
<b>SATAQ-4</b>	2.55 (0.71)	2.28 (0.62)	2.34 (0.76)	2.09 (0.68)	9.594	1>2*; ***4<1>3*; 3>4*
Ideal de primesa	3.31 (0.99)	2.93 (0.94)	2.95 (1.11)	2.56 (1.04)	9.889	1>2*; ***4<1>3*; 3>4*
Ideal atlètic	3.09 (0.90)	2.92 (0.80)	2.84 (0.87)	2.72 (0.87)	3.247	-
Família	1.87 (1.02)	1.72 (0.95)	1.9 (0.89)	1.65 (0.85)	6.705	-
Iguals	1.79 (0.81)	1.42 (0.66)	1.58 (0.78)	1.38 (0.63)	7.813	**4<1>2*; 3>4*
Mitjans de comunicació	2.39 (1.27)	2.10 (1.07)	2.12 (1.20)	1.88 (1.23)	5.627	-

Nota: \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

Ideal de primesa = Interiorització de l'ideal de primesa; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació; 1= Internacional i JJOO; 2 = Europeu; 3 = Nacional; 4 = Autonòmic.

Comparant les puntuacions obtingudes a les escales del SATAQ-4 entre els i les esportistes que competien al mateix nivell competitiu van detectar-se diferències estadísticament significatives a l'escala *interiorització de l'ideal de primesa* quan l'àmbit de competició era internacional i olímpic ( $U = 683.000, p < .01$ ) i en l'àmbit nacional ( $U = 8496.000, p < .001$ ), amb puntuacions superiors, en ambdós casos, entre el sexe femení. A l'escala *interiorització de l'ideal atlètic* es detectaren diferències significatives en àmbit europeu ( $U = 727.500, p < .05$ ) i nacional ( $U = 9587.500, p < .05$ ), sent els esportistes qui van obtenir major puntuació.

Els homes i les dones que competien en l'àmbit europeu i en l'àmbit nacional van percebre nivells de pressió estadísticament diferents a l'escala de *pressió dels iguals* ( $U = 9903.000, p < .05$  i  $U = 748.500, p < .05$ , respectivament) amb valors superiors entre el sexe masculí.

Respecte a l'escala *pressió dels mitjans de comunicació* les esportistes que competien en àmbit internacional i olímpic van obtenir puntuacions estadísticament superiors respecte als seus homòlegs masculins ( $U = 825.000, p < .05$ ).

#### **4.4.2. Factors de pressió pel pes específics de l'entorn esportiu**

A continuació es presenta l'anàlisi de les puntuacions obtingudes al *Weight Pressures in Sport* en la seva versió per a esportistes masculins (WPS-M) i per a esportistes femenines (WPS-F) segons les variables: sexe, modalitat esportiva i nivell de competició. Els resultats es presenten de forma diferenciada entre els homes i les dones esportistes.

##### **4.4.2.1. Puntuacions del WPS segons el sexe**

L'anàlisi de les puntuacions del WPS posà de manifest que els homes van registrar majors valors de pressió a l'escala de *pressió de l'entrenador/a i dels companys*, mentre que les dones van registrar majors valors de pressió a l'escala de *pressió per l'uniforme i les companyes*. A la Taula 15 es presenten els estadístics descriptius corresponents a les

puntuacions totals que s'obtingueren en el WPS-M i WPS-F i en cada una de les escales dels mateixos.

*Taula 15. Anàlisi de les puntuacions del WPS-M per a esportistes masculins i del WPS-F per a esportistes femenines. Mitjana i desviació estàndard.*

	Homes (n = 316)	Dones (n = 330)
WPS-M ( <i>M, DE</i> )	3.0 (0.93)	
Entrenador/a i companys	3.32 (1.12)	
Uniforme	2.36 (1.11)	
WPS-F ( <i>M, DE</i> )		2.30 (0.86)
Entrenador/a i esport		2.24 (1.06)
Uniforme i companyes		2.37 (0.92)

*Nota:* Entrenador i companys = Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i els companys; Uniforme = Pressions pel cos de l'uniforme esportiu. Entrenador i esport = Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport; Uniforme i companyes = Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme esportiu.

#### **4.4.2.2. Puntuacions del WPS segons la modalitat esportiva i segons el sexe**

##### **Esportistes masculins**

En relació a les pressions pel pes corporal específiques de l'esport experimentades pels esportistes masculins entre les modalitats esportives analitzades es detectà que els esportistes de les modalitats de resistència van obtenir la màxima puntuació ( $M = 3.23$ ,  $DE = 1.07$ ) en el total del WPS-M i els esportistes de potència la mínima ( $M = 2.69$ ,  $DE = 0.44$ ). No s'obtingueren però diferències estadísticament significatives respecte a la puntuació total del WPS-M segons la modalitat esportiva ( $\chi^2(5) = 6.624$ ,  $p = .250$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre modalitats esportives s'exposen a la Taula 16.

En relació a les escales del WPS-M, la modalitat esportiva de categories va registrar la major puntuació l'escala de *pressió pel pes i el cos de l'entrenador i dels companys* ( $M = 3.58$ ,  $DE = .98$ ), i la modalitat esportiva de potència, la menor ( $M = 2.95$ ;  $DE = .63$ ). No obstant, no es van obtenir diferències estadísticament significatives entre les modalitats ( $\chi^2(5) = 3.974$ ,  $p = .553$ ).

En relació a l'escala sobre *la pressió pel cos de l'uniforme esportiu* els esportistes de les modalitats de resistència van presentar els nivells més alts de pressió de la vestimenta esportiva ( $M = 2.81$ ,  $DE = 1.22$ ), mentre que els esportistes de les modalitats d'esports tècnics, els nivells més baixos ( $M = 2.08$ ;  $DE = 1.04$ ). Sí que es van trobar diferències estadísticament significatives entre puntuacions obtingudes d'aquesta escala segons les modalitats esportives practicades ( $\chi^2(5) = 16.58$ ,  $p < .01$ ).

Taula 16. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al qüestionari WPS-M segons la modalitat esportiva.

<b>HOMES</b>	Pilota (n=165)	Estètic (n=31)	Categoria (n=10)	Resistència (n=75)	Tècnic (n=24)	Potència (n=11)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
<b>WPS-M</b>	2.95 (.87)	2.96 (.82)	3.10 (.71)	3.23 (1.07)	2.75 (1.17)	2.69 (.44)	6.624	-
Entrenador/a i companys	3.33 (1.10)	3.20 (.88)	3.58 (.98)	3.44 (1.22)	3.08 (1.44)	2.95 (.63)	3.974	-
Uniforme	2.20 (1.05)	2.48 (1.12)	2.13 (.57)	2.81 (1.22)	2.08 (1.04)	2.15 (.97)	16.58	1<4***; *6<4>5**

Nota: \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

Entrenador i companys = Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys; Uniforme = Pressions pel cos de l'uniforme esportiu; 1= Pilota; 2 = Estètic; 3 = Categoria; 4 = Resistència; 5 = Tècnic; 6 = Potència.

### Esportistes femenines

En relació a les puntuacions totals del WPS-F de les esportistes femenines segons la modalitat esportiva es va observar que els majors nivells de pressió s'obtingueren entre les esportistes de la modalitat de categories ( $M = 3.06$ ;  $DE = 0.64$ ), mentre que els menors nivells de pressió es detectaren a les esportistes d'esports tècnics ( $M = 1.81$ ;  $DE = .59$ ). Es van trobar diferències estadísticament significatives entre modalitats en la puntuació total del WPS-F ( $\chi^2(5) = 55.56$ ,  $p < .001$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre les modalitats esportives s'exposen a la Taula 17.

En relació a les puntuacions de les escales del WPS-F els nivells més alts a l'escala de *pressió per part de l'entrenador/a i de les característiques de l'esport* es van detectar entre

les esportistes dels esports de categories ( $M = 4.14$ ,  $DE = 0.91$ ). Els nivells més baixos es van trobar als esports tècnics ( $M = 1.67$ ,  $DE = .63$ ). Es trobaren diferències significatives a l'escala de pressió de l'entrenador/a i les característiques de l'esport entre la majoria de les modalitats esportives ( $\chi^2(5) = 55.73$ ,  $p < .001$ ).

Sobre l'escala de *pressió de les companyes i de l'uniforme esportiu*, les esportistes d'esports de potència van registrar les màximes puntuacions ( $M = 3.26$ ,  $DE = .88$ ), seguides de les atletes d'esports estètics ( $M = 2.86$ ,  $DE = 1.11$ ), mentre que les mínimes puntuacions es van detectar en la modalitat de categories ( $M = 1.83$ ,  $DE = .48$ ). En aquesta escala també es van obtenir diferències estadísticament significatives entre les modalitats esportives ( $\chi^2(5) = 43.20$ ,  $p < .001$ ).

Taula 17. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al qüestionari WPS-F segons la modalitat esportiva.

DONES	Pilota (n=161)	Estètic (n=81)	Categoria (n=12)	Resistència (n=46)	Tècnic (n=24)	Potència (n=6)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
WPS-F	2.02 (.66)	2.63 (1.00)	3.06 (.64)	2.66 (.87)	1.81 (.59)	2.98 (.77)	55.56	**1<6>5***; 1<4>5***; 3>5<2***; 3>2>1**; 3>1<4***
Entrenador/a i esport	1.92 (.82)	2.44 (1.06)	4.14 (.91)	2.75 (1.22)	1.67 (.63)	2.73 (1.03)	55.73	2>1<3***; 1<4>5***; 1<6>5**; 3>2>5***; **4<3>5***; 3>6*
Uniforme i companyes	2.14 (.76)	2.86 (1.11)	1.83 (.48)	2.57 (.79)	1.96 (.75)	3.25 (.88)	43.20	2>1<4***; **1<6>3***; 3<2>5***; 3<4>5**; 5<6***

Nota: \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

Entrenador i esport = Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport; Uniforme i companyes = Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme esportiu; 1= Pilota; 2 = Estètic; 3 = Categoria; 4 = Resistència; 5 = Tècnic; 6 = Potència.

#### 4.4.2.3. Puntuacions del WPS segons el nivell competitiu segons el sexe

##### Esportistes masculins

Pel que fa a la puntuació total del qüestionari WPS-M entre els homes i segons el nivell competitiu es va obtenir la màxima puntuació entre els esportistes que competien en l'àmbit europeu ( $M = 3.46$ ,  $DE = 0.97$ ) i la mínima entre els esportistes que ho feien en l'àmbit autonòmic ( $M = 2.61$ ,  $DE = .93$ ). Es trobaren diferències significatives entre els nivells competitiu en la puntuació total del WPS-M ( $\chi^2(3) = 23.13$ ,  $p < .001$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre les modalitats esportives s'exposen a la Taula 18.

Sobre l'anàlisi de les puntuacions de les subescales del WPS-M, tant en l'escala relacionada amb la *pressió de l'entrenador/a i dels companys* com a la relacionada amb *l'uniforme esportiu*, els esportistes que competien en àmbit europeu van obtenir les màximes puntuacions. En canvi, van ser els esportistes que competien en àmbit autonòmic qui van obtenir les mínimes puntuacions, també en les dues escales del WPS-M.

En relació a l'escala de *pressions de l'entrenador/a i els companys* s'observaren diferències significatives entre els nivells competitiu ( $\chi^2(3) = 24.49$ ,  $p < .001$ ), fet que no es detectà en l'anàlisi estadística a l'escala de *l'uniforme esportiu*.

Taula 18. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al WPS-M segons el nivell competitiu.

HOMES	Internacional i JJO (n=54)	Europeu (n=39)	Nacional (n=146)	Autonòmic (n=51)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
WPS-M	3.33 (.96)	3.46 (.97)	2.89 (1.82)	2.61 (.93)	24.13	***4<1>3**; 3<2>4***
Entrenador/a i companys	3.69 (1.09)	3.85 (1.17)	3.20 (1.04)	2.83 (1.00)	24.49	***4<1>3**; 3<2>4***; 3>4*
Uniforme	2.60 (1.19)	2.69 (1.25)	2.27 (1.02)	2.18 (1.19)	7.553	-

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$ .

Entrenador i companys = Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys; Uniforme = Pressions pel cos de l'uniforme esportiu; 1= Internacional i JJO; 2 = Europeu; 3 = Nacional; 4 = Autonòmic.



### **Esportistes femenines**

Pel que fa a la puntuació total del qüestionari WPS-F entre les dones esportistes i segons el nivell competitiu es va obtenir la màxima puntuació entre les esportistes que competien en l'àmbit internacional o olímpic ( $M = 2.72$ ,  $DE = 0.91$ ) i la mínima, entre les que ho feien en l'àmbit autonòmic ( $M = 1.78$ ,  $DE = .54$ ). Es trobaren diferències significatives entre els nivells competitius en la puntuació total del WPS-F ( $\chi^2(3) = 41.15$ ,  $p < .001$ ).

Sobre l'anàlisi de les puntuacions de les escales del WPS-F, les esportistes que competien en àmbit internacional van registrar les puntuacions més altes, tant a l'escala sobre les *pressions de l'entrenador/a i les característiques de l'esport*, com a l'escala sobre les *pressions de les companyes i de l'uniforme*. En canvi, les esportistes que competien en l'àmbit autonòmic van registrar les puntuacions més baixes, també en ambdues escales del WPS-F.

Sobre les comparacions de les puntuacions de les escales del WPS-F segons el nivell competitiu es van detectar diferències estadísticament significatives en l'escala de *pressions de l'entrenador/a i l'esport* ( $\chi^2(3) = 39.627$ ,  $p < .001$ ) i també en l'escala de *pressions de les companyes i de l'uniforme* ( $\chi^2(3) = 17.189$ ,  $p < .001$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre els nivells competitius s'exposen a la Taula 19.

Taula 19. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al WPS-F segons el nivell competitiu.

DONES	Internacional i JJOO (n=43)	Europeu (n=52)	Nacional (n=157)	Autonòmic (n=54)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
WPS-F	2.72 (.91)	2.64 (.76)	2.30 (.90)	1.78 (.54)	41.15	3<1>4***; 3<2>4***; 3>4***
Entrenador/a i esport	2.82 (1.31)	2.67 (.99)	2.22 (1.03)	1.62 (.62)	39.63	3<1>4***; 3<2>4***; 3>4***
Uniforme i companyes	2.61 (.97)	2.60 (.89)	2.40 (.98)	1.97 (.73)	17.19	1>4<3***; *3<2>4***

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$

Entrenador i esport = Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport; Uniforme i companyes = Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme esportiu; 1= Internacional i JJOO; 2 = Europeu; 3 = Nacional; 4 = Autonòmic.

#### 4.4.3. Simptomatologia relacionada amb els TCA

A continuació es presenta l'anàlisi de les puntuacions obtingudes a l'EAT-26 segons les variables: sexe, modalitat esportiva i nivell de competició. Els resultats, igual que en els anteriors apartats, es presenten de forma diferenciada entre els homes i les dones esportistes.

##### 4.4.3.1. La prevalença de simptomatologia de TCA

Un 5.11% (n = 33) dels esportistes i les esportistes van obtenir una puntuació superior a 20 punts al qüestionari EAT-26 i, per tant, foren classificats com esportistes en risc de desenvolupar un TCA (el 75.5% eren dones).

Del total de la mostra d'esportistes femenines, un 7.58% (n = 25) estaven en situació de risc de desenvolupar un TCA i un 2.53% (n = 8) d'esportistes masculins presentava alts nivells de símptomes relacionats amb els TCA. És a dir, la probabilitat de risc de desenvolupar un TCA en dones i homes és respectivament de 3:1. Es trobaren diferències estadísticament significatives entre els homes i les dones que puntuaren per sobre i per sota del punt de tall de 20 punts de l'EAT-26 ( $\chi^2(1) = 8.473, p < .05$ ).

En el cas de les dones la distribució va ser la següent: esports estètics (13.6%), tècnics (12.5%), de categories (8.3%), de resistència (6.5%) i de pilota (4.3%). Per tant, la

probabilitat de risc de desenvolupar un TCA en esportistes estètiques respecte a les esportistes de pilota és 1:3, essent aquesta la màxima diferència entre les modalitats. En relació al percentatge d'homes amb simptomatologia relacionada amb els TCA es detectà que, respectivament, un 5.3% i un 2.4% eren de les modalitats de resistència i de pilota. En els esportistes de resistència, la probabilitat de risc de desenvolupar un TCA respecte als esports de pilota és de 1:2.

Segons el nivell competitiu s'observà que entre les esportistes femenines que tenien una puntuació superior de 20 punts a l'EAT-26, un 7.1% participaven a competicions internacionals o olímpiques; un 5.8% competien en l'àmbit europeu, un 1.9% en l'àmbit autonòmic i, com a valor més alt, un 10.8% competien en l'àmbit nacional. En esportistes masculins hi havia un 3.8% dels que competien a nivell internacional o olímpic que puntuaven per damunt de 20 punts a l'EAT-26; un 2.6% que participaven en l'àmbit europeu, un 2.7% a nivell nacional i un 2% a nivell autonòmic.

#### **4.4.3.2. Puntuacions de l'EAT-26 segons el sexe**

Tal com s'observa a la Taula 10, analitzant i comparant les puntuacions del qüestionari EAT-26 segons el sexe s'observaven les majors puntuacions entre el sexe femení, amb diferències estadísticament significatives respecte al sexe masculí ( $U = 42011.000, p = .001$ ). Respecte a les escales però, només s'observaren diferències estadísticament significatives a l'escala *dieta* ( $U = 40235.000, p = .001$ ).

Taula 20. Presència de simptomatologia relacionada amb els TCA entre els i les esportistes masculins i femenines.

	Mostra Total (646)	Esportistes masculins (316)	Esportistes femenines (330)	Comparacions de la mitjana (U)
EAT-26 ( <i>M</i> , <i>DS</i> )	6.66 (6.84)	5.57 (5.92)	7.71 (7.47)	42011.000**
Dieta	3.44 (4.67)	2.53 (3.68)	4.3 (5.31)	40235.500**
Bulímia i preocupació pel menjar	1.03 (1.91)	0.97 (1.85)	1.08 (1.97)	51461.500
Control oral	2.20 (2.39)	2.07 (2.25)	2.33 (2.52)	49239.000

Nota: \*  $p \leq .01$  \*\*  $p < .001$

#### 4.4.3.3. Puntuacions de l'EAT-26 segons la modalitat esportiva i segons el sexe

##### Esportistes masculins

Pel que fa a les puntuacions de l'EAT-26 dels esportistes masculins segons la modalitat esportiva es van identificar les màximes puntuacions entre els esportistes de modalitats de categories ( $M = 7.00$ ;  $DE = 5.03$ ). Les mínimes puntuacions es van identificar entre els esportistes de modalitats tècniques ( $M = 4.00$ ;  $DE = 3.11$ ). No s'obtingueren diferències estadísticament significatives a la puntuació total ( $\chi^2(5) = 3.655$ ,  $p = .600$ ) ni a les escales *dieta* i *control oral*. En canvi sí que van detectar-se diferències estadísticament significatives a l'escala *bulímia i preocupació pel menjar* ( $\chi^2(5) = 15.10$ ,  $p < .01$ ), on els esportistes de categories van obtenir les màximes puntuacions ( $M = 1.80$ ;  $DE = 2.97$ ) i els d'esports tècnics, les mínimes ( $M = 0.21$ ;  $DE = 0.51$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre les modalitats esportives s'exposen a la Taula 21.

Taula 21. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes al qüestionari EAT-26 segons la modalitat esportiva.

<b>HOMES</b>	Pilota (n=165) M (SD)	Estètic (n=31) M (SD)	Categoria (n=10) M (SD)	Resistència (n=75) M (SD)	Tècnic (n=24) M (SD)	Potència (n=11) M (SD)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
<b>EAT-26</b>	5.6 (6.38)	4.84 (3.48)	7 (5.03)	6.25 (6.65)	4 (3.11)	4.73 (4)	3.655	-
Dieta	2.52 (3.79)	1.87 (2.72)	2.70 (2.26)	3.12 (4.32)	1.96 (2.35)	1.73 (2.65)	4.947	-
Bulímia	0.88 (1.82)	0.74 (1.53)	1.80 (2.97)	1.41 (2.11)	0.21 (0.51)	0.82 (1.08)	15.10	1<4**; 2<4*; 3>5<1*; 4>5***
Control oral	2.19 (2.37)	2.23 (2.33)	2.5 (1.58)	1.72 (2.09)	1.83 (1.69)	2.18 (3.03)	4.914	-

Nota: \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$

1= Pilota; 2 = Estètic; 3 = Categoria; 4 = Resistència; 5 = Tècnic; 6 = Potència.

### Esportistes femenines

Respecte a les puntuacions globals del qüestionari van identificar-se les màximes puntuacions entre les esportistes que competien en esports de resistència ( $M = 10.20$ ;  $DE = 6.12$ ), seguit dels esports estètics ( $M = 9.25$ ;  $DE = 9.02$ ) i dels tècnics ( $M = 9.13$ ;  $DE = 11.15$ ). Les mínimes puntuacions es van observar a les esportistes d'esports de pilota ( $M = 5.96$ ;  $DE = 6.00$ ). S'obtingueren diferències significatives entre la varietat d'esports practicats per les esportistes femenines ( $\chi^2(5) = 27.32$ ,  $p < .001$ ) –veure Taula 22 per una concreció de les diferències específiques entre modalitat–.

Respecte a les escales del qüestionari es trobaren diferències estadísticament significatives a les escales *dieta* ( $\chi^2(5) = 31.69$ ,  $p < .001$ ) i *bulímia i preocupació pel menjar* ( $\chi^2(5) = 30.75$ ,  $p < .001$ ).

Taula 22. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes al qüestionari EAT-26 segons la modalitat esportiva.

DONES	Pilota (n=161)	Estètic (n=81)	Categoria (n=12)	Resistència (n=46)	Tècnic (n=24)	Potència (n=6)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
<b>EAT-26</b>	5.96 (6)	9.25 (9.02)	8.50 (6.36)	10.20 (6.12)	9.13 (11.15)	7.67 (3.33)	27.32	1<2**; 1<4***; 3>1*; 2<4**; 4>5*
Dieta	2.98 (4.02)	6.10 (6.46)	3 (5.12)	5.35 (4.33)	5.58 (8.14)	4.83 (2.71)	31.69	2>1<4***; 1<6>3*; 2>3<4**
Bulímia	0.73 (1.51)	0.99 (2.23)	3.83 (2.55)	1.57 (2)	1.42 (2.38)	1.17 (1.17)	30.74	1<3>5***; 1<4**; 2<4**; 2<3>4**; 1<3>5***
Control oral	2.24 (2.48)	2.16 (2.43)	1.67 (1.50)	3.28 (3.11)	2.13 (2.23)	1.67 (0.52)	6.516	1<4*; 2<4**

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$

1= Pilota; 2 = Estètic; 3 = Categoria; 4 = Resistència; 5 = Tècnic; 6 = Potència.

Comparant les puntuacions obtingudes a les escales de l'EAT-26 entre els i les esportistes en relació a la mateixa modalitat esportiva, en els casos on s'obtingueren diferències estadísticament significatives, les puntuacions sempre eren superiors entre les esportistes.

També es van observar diferències estadísticament significatives a l'escala *dieta* entre homes i dones que competien a esports estètics ( $U = 610.000, p < .001$ ), de resistència ( $U = 1035.000, p < .001$ ) i de potència ( $U = 11.000, p < .05$ ).

Respecte a l'escala *bulímia i preocupació pel menjar*, s'obtingueren diferències estadísticament significatives en esports tècnics ( $U = 205.000, p < .05$ ) i a l'escala *control oral* només en esports de resistència ( $U = 1166.500, p < .01$ ).

#### 4.4.3.4. Puntuacions de l'EAT-26 segons el nivell competitiu i segons el sexe

##### Esportistes masculins

Pel que fa a la puntuació total del qüestionari EAT-26 entre els homes segons el nivell competitiu, els esportistes que competien en l'àmbit europeu van obtenir les màximes puntuacions ( $M = 7.44$ ;  $DE = 10.20$ ) i els que competien en l'àmbit nacional, les mínimes ( $M = 5.05$ ;  $DE = 4.66$ ). En relació a la puntuació total no s'obtingueren diferències estadísticament significatives ( $\chi^2(3) = 2.891$ ,  $p = .409$ ), però tampoc es detectaren en cap de les tres escales – veure Taula 23 per una concreció dels valors específics entre nivell competitiu–.

Taula 23. Comparació de mitjanes dels esportistes masculins obtingudes a l'EAT-26 segons el nivell competitiu.

HOMES	Internacional i JJO (n=54) M (SD)	Europeu (n=39) M (SD)	Nacional (n=146) M (SD)	Autonòmic (n=51) M (SD)	Kruskall Wallis	p
<b>EAT-26</b>	5.44 (6.43)	7.44 (10.20)	5.05 (4.66)	5.59 (4.67)	2.891	0.409
Dieta	2.25 (3.68)	3.72 (5.62)	2.38 (3.27)	2.35 (3.21)	3.345	0.341
Bulímia	1.25 (1.78)	1.56 (3.23)	.83 (1.47)	.80 (1.69)	5.662	0.129
Control oral	1.94 (2.27)	2.15 (2.89)	1.85 (2.06)	2.43 (1.94)	5.327	0.149

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$ .

##### Esportistes femenines

Pel que fa a la puntuació total del qüestionari EAT-26 entre les dones segons el nivell competitiu, les esportistes que competien en l'àmbit internacional i olímpic van obtenir les màximes puntuacions ( $M = 8.67$ ;  $DE = 9.74$ ) i les que competien en l'àmbit autonòmic, les mínimes ( $M = 6.35$ ;  $DE = 4.64$ ). No s'observaren diferències estadísticament significatives a la puntuació total ( $\chi^2(3) = 1.176$ ,  $p = .759$ ).

En relació a les escales de l'EAT-26, les esportistes que competien en l'àmbit internacional i olímpic van obtenir les màximes puntuacions a l'escala *dieta* ( $M = 5.31$ ;  $DE = 6.89$ ) i *bulímia i preocupació pel menjar* ( $M = 1.64$ ;  $DE = 2.49$ ), mentre que les mínimes es

van detectar entre les esportistes que competien en l'àmbit autonòmic ( $M = 2.94$ ;  $DE = 2.84$ ) i nacional ( $M = .92$ ;  $DE = 1.77$ ), respectivament. No es detectaren diferències estadísticament significatives en aquestes dues escales.

En canvi, a l'escala *control oral* es van detectar les màximes puntuacions entre les esportistes que competien en l'àmbit nacional ( $M = 2.64$ ;  $DE = 2.76$ ) i les mínimes entre les que ho feien en els àmbits internacional i olímpic ( $M = 1.71$ ;  $DE = 2.44$ ). A més, sí que s'obtingueren diferències estadísticament significatives a l'escala *control oral* ( $\chi^2(3) = 8.290$ ,  $p < .05$ ). Els valors i les corresponents anàlisis entre les modalitats esportives s'exposen a la Taula 24.

Taula 24. Comparació de mitjanes de les esportistes femenines obtingudes a l'EAT-26 segons el nivell competitiu.

DONES	Internacional i JJOO (n=43)	Europeu (n=52)	Nacional (n=157)	Autonòmic (n=54)	Kruskall Wallis	Post hoc comparisons
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
<b>EAT-26</b>	8.67 (9.74)	7.94 (6.74)	8.25 (7.90)	6.35 (4.64)	1.176	-
Dieta	5.31 (6.89)	4.63 (5.05)	4.69 (5.69)	2.94 (2.84)	2.410	-
Bulímia	1.64 (2.49)	1.17 (2.09)	.92 (1.77)	1.09(2.00)	2.297	-
Control oral	1.71 (2.44)	2.13 (2.13)	2.64 (2.76)	2.31 (2.22)	8.290	**3>1<4*

Nota: \* $p < 0.05$  ; \*\* $p < 0.01$  ; \*\*\* $p < 0.001$

1= Internacional i JJOO; 2 = Europeu; 3 = Nacional; 4 = Autonòmic.

Comparant les puntuacions obtingudes a les escales de l'EAT-26 entre els i les esportistes que competeixen en el mateix nivell competitiu, en els casos on s'observaren diferències significatives, les puntuacions sempre eren superiors entre les esportistes.

Es van detectar diferències estadísticament significatives a l'escala *dieta* entre els i les esportistes que competien en els àmbits internacional i olímpic ( $U = 743.500$ ,  $p < .01$ ) i en l'àmbit nacional ( $U = 8370.500$ ,  $p < .001$ ).



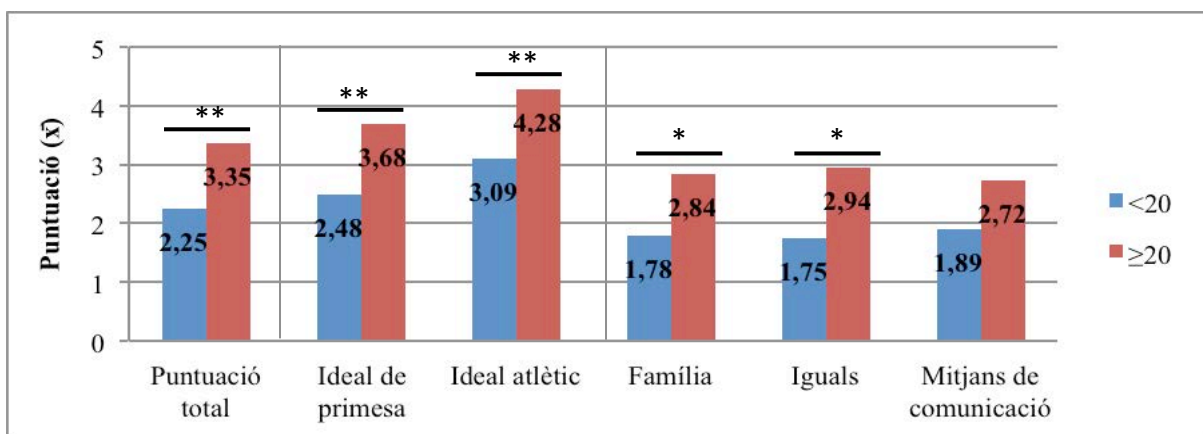
No s'obtingueren diferències significatives a l'escala *bulímia i preocupació pel menjar*, però sí entre les puntuacions de l'escala *control oral* entre els homes i les dones que competien en l'àmbit nacional ( $U = 9266.000, p < .01$ ).

#### 4.4.4. Relació entre els factors socioculturals de pressió per l'aparença física i la simptomatologia relacionada amb els TCA

En aquest apartat s'examinen i es relacionen entre elles les puntuacions del SATAQ-4 i de l'EAT-26. És a dir, es realitza una comparació de la percepció de les influències i pressions socioculturals per a l'ideal corporal entre aquells i aquelles que puntuen per sobre (simptomàtics) i per sota (asintomàtics) del punt de tall de 20 punts de l'EAT-26.

En relació als esportistes, els majors nivells de pressió socioculturals pel cos es van detectar entre els esportistes amb risc de desenvolupar un TCA. S'obtingueren diferències estadísticament significatives a la puntuació general ( $U = 331.500, p < .001$ ) i a la majoria de les escales del SATAQ-4. Únicament no s'observaren diferències estadísticament significatives a l'escala *pressió dels mitjans de comunicació* (veure Figura 5).

Figura 5. Puntuacions del SATAQ-4 dels esportistes masculins segons simptomatologia de TCA.

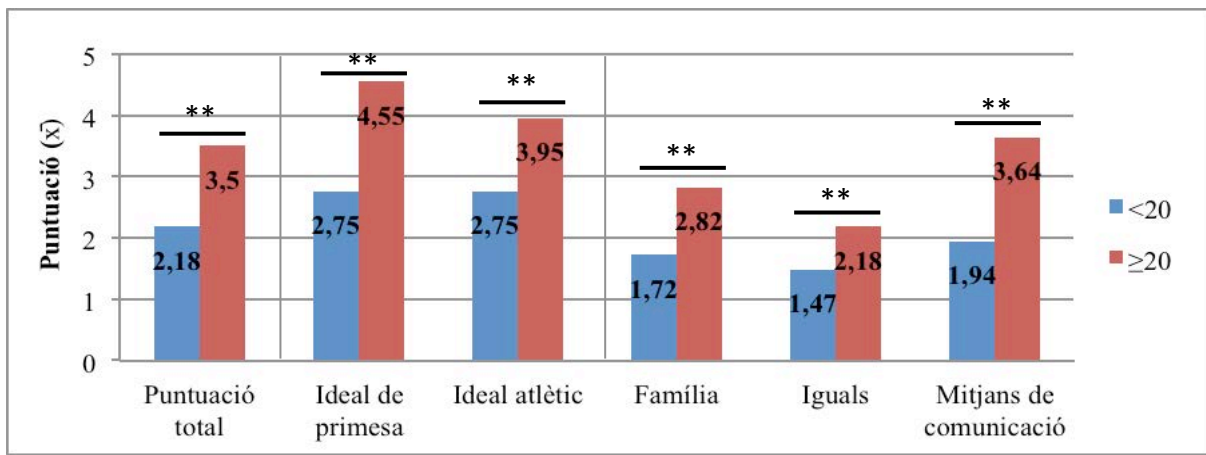


Nota:  $*p < .01$ ,  $**p < .001$ . Puntuació  $< 20$  = no-risc de TCA; Puntuació  $\geq 20$  = risc de TCA.

Ideal de primesa = Interiorització de l'ideal de primesa; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació.

Analitzant la pressió sociocultural que experimenten les dones esportistes es van detectar diferències estadísticament significatives entre les esportistes que presentaven símptomes de TCA i les que no, amb valors superiors en les primeres tant en la puntuació total del SATAQ-4 ( $U = 473.500, p < .001$ ) com en totes les subescales del mateix ( $p < .001$ ) (veure Figura 6).

Figura 6. Puntuacions del SATAQ-4 de les esportistes femenines segons simptomatologia de TCA.



Nota: \* $p < .01$ , \*\* $p < .001$ . Puntuació  $< 20$  = no-risc de TCA; Puntuació  $\geq 20$  = risc de TCA.

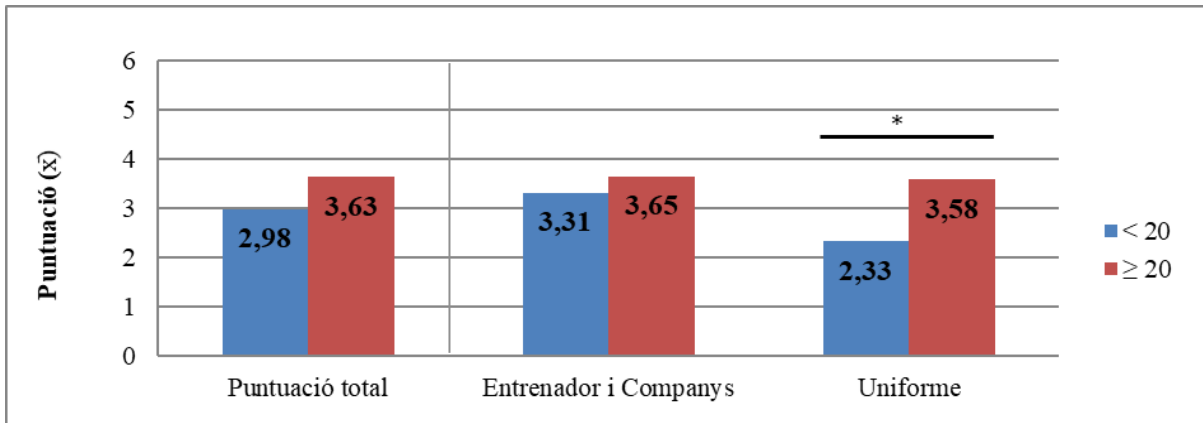
Ideal de primesa = Interiorització de l'ideal de primesa; Ideal atlètic = Interiorització de l'ideal atlètic; Família = Pressió de la família; Iguals = Pressió dels iguals; Mitjans de Comunicació = Pressió dels mitjans de comunicació.

#### 4.4.5. Relació entre els factors de pressió pel pes específics de l'entorn esportiu i la simptomatologia relacionada amb els TCA

En aquest apartat s'examinaren i es relacionaren les puntuacions del WPS-M, del WPS-F i de l'EAT-26. És a dir, es realitzà una comparació de la percepció de les pressions pel pes corporal a l'esport entre aquells i aquelles que puntuen per sobre (simptomàtics) i per sota (asimptomàtics) del punt de tall de 20 punts de l'EAT-26.

Quant a la comparació de la percepció de les pressions pel pes corporal de l'esport entre els esportistes amb i sense simptomatologia de TCA s'apreciaren diferències estadísticament significatives únicament a l'escala relacionada amb la *pressió de l'uniforme* ( $U = 452.000, p = .002$ ) (veure Figura 7).

Figura 7. Diferències entre les puntuacions del Weight Pressures in Sport dels esportistes masculins amb i sense simptomatologia relacionada amb TCA.

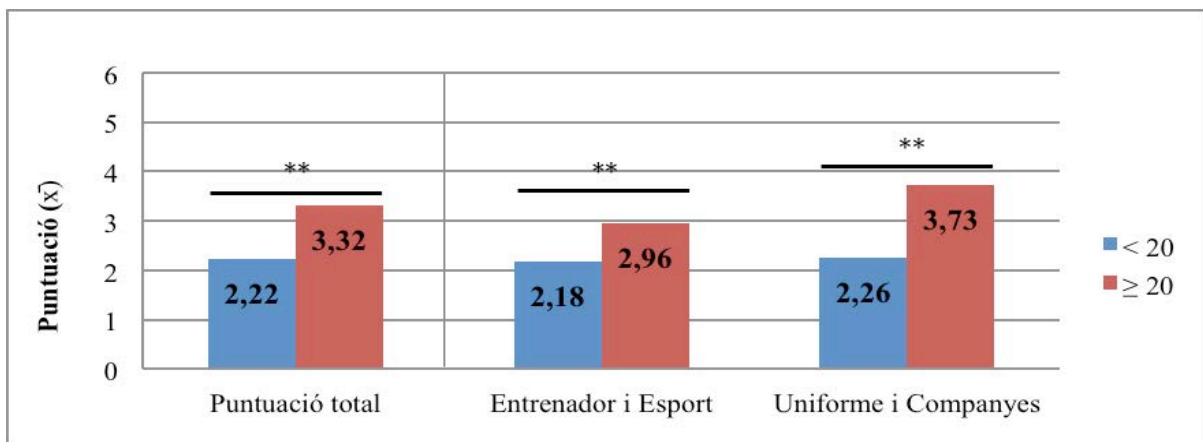


Nota: \* $p < .01$ , \*\* $p < .001$ . Puntuació < 20 = no-risc de TCA; Puntuació  $\geq$  20 = risc de TCA

Entrenador i companys = Pressions pel pes i el cos de l'entrenador/a i dels companys; Uniforme = Pressions pel cos de l'uniforme esportiu.

En relació a les esportistes amb i sense simptomatologia de TCA, s'observaren majors puntuacions entre aquelles que estan en situació de risc de desenvolupar TCA tant a la puntuació general com en totes les escales (veure Figura 8) i amb diferències estadísticament significatives tant a la puntuació total ( $U = 2379.000$ ,  $p = .002$ ), com a les dues escales *pressions de l'entrenador/a i les característiques de l'esport* ( $U = 2379.000$ ,  $p = .002$ ) i *pressions de les companyes i de l'uniforme esportiu* ( $U = 867.000$ ,  $p = .001$ ).

Figura 8. Diferències entre les puntuacions del Weight Pressures in Sport de les esportistes femenines amb i sense simptomatologia relacionada amb TCA.



Nota: \* $p < .01$ , \*\* $p < .001$ . Puntuació < 20 = no-risc de TCA; Puntuació  $\geq$  20 = risc de TCA. Entrenador i esport = Pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport. Uniforme i companyes = Pressions pel pes de les companyes i de l'uniforme esportiu.

# CAPÍTOL 5. DISCUSSIÓ





La discussió s'estructura en primer lloc, respecte als resultats obtinguts sobre l'adaptació del *WPS* a la població esportista espanyola. Seguidament, sobre la percepció de les pressions socioculturals per l'aparença física i les específiques de l'esport pel pes en esportistes d'elit. A continuació, la discussió vers la prevalença de simptomatologia de TCA obtinguda segons les característiques de la mostra i, finalment, es discuteix sobre la relació existent entre la prevalença de simptomatologia de TCA i els factors de pressió socioculturals i els específics a l'esport.

### **5.1. Sobre l'adaptació del WPS a la població esportista espanyola**

L'anàlisi psicomètrica de la versió per a esportistes masculins en castellà (*WPS-M*) ens mostra una estructura interna de nou ítems i dos factors, a diferència de la versió original nord-americana la qual compta amb dotze ítems i tres factors (Galli et al., 2013). L'eliminació dels ítems 10, 11 i 12 del qüestionari original del *WPS-M* va suposar eliminar una escala (*Importància de pes i l'aparença física*).

Respecte a la baixa fiabilitat obtinguda en els ítems sobre la importància que donen al cos i a l'aparença física els amics de fora l'esport i sobre la importància que donen al cos i a l'aparença física la família, sembla ser que els esportistes espanyols, a diferència de la mostra original americana, no perceben pressió per aquests agents de fora l'àmbit esportiu. Les diferències culturals entre la mostra d'estudi (esportistes universitaris catalans/es) i la mostra utilitzada per a la validació del qüestionari en anglès (esportistes universitaris nord-americans/es) poden explicar aquestes diferències. La cultura esportiva universitària americana vers el rendiment és més exigent que l'espanyola, fins al punt, que en moltes ocasions, un estudiant americà que entra a la universitat amb una beca esportiva, pot mantenir-s'hi si té un bon rendiment esportiu. Aquest fet pot implicar que la família de l'estudiant americà/na pressioni més en comparació amb la família dels i les esportistes universitaris/es catalans/es.

La baixa fiabilitat de l'ítem que fa referència a la percepció d'avantatge dels esportistes més primers en el rendiment possiblement va ser degut a diferències del llenguatge entre l'anglès i el castellà en la paraula *lean* per *delgado*. Si bé el terme anglès *lean* connota *estar prim*, va orientat vers un concepte de primesa de forma positiva, atractiva i saludable. *Delgado* fa referència a un terme més general de *primesa* i sense cap matis positiu. A l'entorn esportiu però, el terme *delgado* pot tenir connotacions negatives des de la perspectiva del rendiment, per tant, potser per a futures investigacions realitzades en un entorn esportiu es podria considerar substituir la paraula *delgado* per *fibrado*, la qual té una connotació més propera amb la cultura esportiva.

En relació a la consistència interna del qüestionari els valors del coeficient de l'alfa de Cronbach juntament amb el valor omega del total de l'escala són superiors al punt de tall de .80, indicant un alt nivell de fiabilitat (Nunally & Bernstein, 1994; Viladrich et al., 2017). Els valors de fiabilitat a l'escala sobre les *pressions de l'entrenador/a i dels companys* del qüestionari són similars a la validació del WPS-M nord-americà en una mostra d'esportistes universitaris (Galli et al., 2013), mentre que a l'escala sobre les *pressions de l'uniforme* es detecten valors de fiabilitat inferiors a l'estudi original de validació del WPS-M en llengua anglesa (Galli et al., 2013).

Finalment doncs el WPS-M consta de 9 ítems agrupats en 2 escales que avaluen els elements de pressió pel pes corporal a l'esport: *pressió pel pes i el cos de l'entrenador/a i els companys d'equip* i les *pressions pel cos de l'uniforme esportiu*. Mentre la primera escala representa la influència que tant entrenadors/es com els companys tenen sobre la imatge corporal, la segona escala és l'extensió de fins a quin punt la vestimenta esportiva crea atenció no desitjada cap al cos i accentua els defectes estètics corporals.

L'estructura interna definitiva de la versió castellana del WPS per a esportistes femenines (WPS-F) està formada per dues escales i per quinze ítems, a diferència de la versió original nord-americana que compta amb divuit ítems (Reel et al., 2013). A més, en la versió castellana, tot i mantenir el mateix nombre d'escales que a la versió original en llengua anglesa (Reel et al., 2013), les baixes càrregues factorials indiquen la necessitat de modificar la composició de les escales, obtenint-les més específiques amb relació als elements de pressió que avaluen.

Igual que en el cas de la versió masculina, va ser necessari eliminar els ítems relacionats amb la pressió pel pes de la família i de les amistats de fora l'esport. Es reforça la idea que entre la població universitària espanyola i la nord-americana existeixen diferències socioculturals possiblement relacionades amb el paper que juga l'esport universitari en ambdues realitats socials.

Encara que la bibliografia descriu com els i les esportistes desitgen optimitzar el rendiment esportiu mitjançant el pes corporal (p. ex. Sundgot-Borgen & Garthe, 2011) també va ser necessari eliminar l'ítem relacionat amb la millora del rendiment gràcies a la disminució del pes corporal, ja que possiblement aquesta disminució es pot veure condicionada per la tipologia de la massa corporal a disminuir. És a dir, no és el mateix perdre dos quilos de greix corporal que perdre dos quilos de massa muscular. Des del nostre punt de vista, la falta d'especificitat de l'ítem pel tipus de massa que cal disminuir per millorar el rendiment, pot haver condicionat la baixa càrrega factorial obtinguda.

Amb relació a la consistència interna del qüestionari els valors del coeficient de l'alfa de Cronbach, juntament amb el valor omega del total de l'escala va ser superior al punt de tall de .80, indicant un alt nivell de fiabilitat (Nunally & Bernstein, 1994; Viladrich et al., 2017). A causa de la modificació d'escales del WPS-F no es poden comparar els valors de fiabilitat de les escales de la versió original en llengua anglesa (Reel, et al., 2013) amb les obtingudes a



la versió en llengua castellana. No obstant això, els valors obtinguts en el present estudi indiquen adequats nivells de fiabilitat (Nunally & Bernstein, 1994; Viladrich et al., 2017).

Finalment doncs el WPS-F consta de 15 ítems agrupats en 2 escales les quals avaluen les *pressions pel pes corporal de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport* i les *pressions pel pes de les companyes i l'uniforme esportiu*. La primera escala es refereix a les pressions percebudes per altres persones tals com la pressió per mantenir el pes desitjat per l'entrenador/a o del mateix esport, mentre que la segona escala representa les pressions o les percepcions pròpies que experimenta l'esportista per part de les companyes o de la vestimenta esportiva.

## **5.2. Sobre les pressions socioculturals per l'aparença física a l'esport**

Encara que anteriorment s'hagin descrit majors nivells de pressió per l'aparença física entre el sexe femení (Grogan, 2017), les preocupacions per la imatge corporal entre els homes van en augment (Sepúlveda, Rica, Moreno, Román, & Compte, 2019) i així ho reflecteixen els resultats del present estudi ja que no es detecten diferències significatives en la valoració global de les pressions per l'aparença física entre homes i dones.

Els resultats indiquen major interiorització de les dones per assolir l'ideal de primesa, coincidint amb l'estudi de Schaefer, Burke, Anderson et al. (2018) i els homes, l'ideal atlètic i musculat (Galli & Reel, 2009). Per tant, es manté la tendència cultural a desitjar un cos prim i sense greix entre les dones i un cos musculat i amb poc greix entre els homes (Grogan, 2017). Com també suggereixen Krane, Choi, Baird, Aimar i Kauer (2004), que les esportistes femenines transgredeixin les normes de l'ideal femení dins l'entorn esportiu pot provocar que aquestes se sentin encara més pressionades per complir amb l'ideal de cos prim que es representa per a la dona a la societat. Possiblement esdevenen aquestes tensions com a conseqüència de la doble pressió (social i esportiva) que experimenten. És a dir, les pressions pel pes que experimenten les esportistes en l'àmbit esportiu es poden veure multiplicades per

les pressions socioculturals a causa de la vulnerabilitat a interioritzar els cànons de cos imposats culturalment. A més, les dones que practiquen un esport sensible al pes corporal perceben majors nivells d'interiorització de l'ideal prim que la resta de modalitats i que els seus homòlegs masculins, confirmant-se que les dones que practiquen aquests esports en els quals ja es promou un cos amb poc pes per afavorir el rendiment, quan estan fora de l'àmbit esportiu també interioritzen l'ideal prim com característica sociocultural del model de dona.

Els alts nivells d'interiorització de l'ideal atlètic entre els homes es relacionen amb els resultats de Ridgeway i Tylka (2005) obtinguts mitjançant entrevistes qualitatives a homes universitaris, que trobaren que tots els homes descrivien l'ideal de cos masculí com musculat. Així mateix, els resultats també concorden amb l'estudi de Sánchez-Carracedo et al. (2012) que inclouen el terme musculat/musculós per definir l'ideal masculí. Per tant, es pot pensar que les pressions que la societat exerceix sobre els homes per tenir una bona forma física i atlètica es poden traduir amb insatisfacció corporal i desig de modificar l'aparença física (Ricciardelli, McCabe, & Banfield, 2000). De fet, Fernandez-Aranda et al. (2004) trobà que els homes no estan tan preocupats pel seu pes corporal, sinó per aconseguir un cos musculat.

Respecte als agents socials implicats en la pressió sociocultural per l'aparença física, l'únic tret diferencial trobat entre homes i dones ha estat a l'escala relacionada amb la pressió que exerceixen els iguals. Els homes se senten més pressionats pels iguals en comparació amb les dones. El motiu és cultural, ja que homes i dones entenen la relació del cos amb els iguals de manera diferent. Jones, Vigfusdottir i Lee (2004) també revelaren una major tendència dels homes a percebre pressió dels iguals descrivint una relació positiva entre la crítica de l'aparença física dels iguals i la insatisfacció corporal entre els homes. Turel et al. (2018) també detectaren una major percepció de pressió dels iguals pel pes entre els homes en situació risc per desenvolupar simptomatologia de TCA. Això és contrari als resultats de

Lawler i Nixon (2011) que detectaren similar pressió dels iguals per l'aparença física entre homes i dones.

La modalitat esportiva no és una variable diferencial a l'hora de percebre les pressions socioculturals per l'aparença física entre els homes: ni a la dimensió relacionada amb la interiorització d'una aparença física concreta ni a la dimensió dels agents socials es detectaren diferències significatives segons el tipus d'esport. En canvi, sí que és una variable diferencial entre les dones que practiquen diferents modalitats esportives. Tal com suggereix Sundgot-Borgen i Torstveit (2004) la forta pressió que experimenten aquestes esportistes en el seu context esportiu tindrà a veure amb la pressió per complir amb un cos ideal i poder aconseguir l'èxit esportiu. És rellevant que les esportistes que competeixen en esports estètics, esports on tradicionalment es promou un cos prim, obtenen la màxima puntuació a l'escala relacionada amb l'ideal de primesa, possiblement perquè la pressió per assolir un pes corporal baix a l'esport s'amplifiqui amb la pressió social (De Bruin et al., 2011). En canvi, a l'escala relacionada amb l'ideal atlètic, són les esportistes de modalitats de pilota qui obtenen la puntuació més alta, possiblement per la pressió que perceben per complir amb una condició física i/o composició corporal determinada per poder ocupar i executar una posició i funcions concretes dins el camp esportiu. La pressió per assolir un cos atlètic és menor en la resta de modalitats esportives com els esports de resistència, estètics o de categories perquè en ells es cerca principalment un cos aerodinàmic amb poca resistència, un cos prim o bé un pes corporal concret independent de l'aparença física respectivament.

Concretament la influència dels iguals i dels mitjans de comunicació és rellevant entre les modalitats, jugant un paper important a les esportistes d'esports de resistència i estètics respectivament. La creença en les modalitats d'esports de resistència que un pes baix serà clau per afavorir el rendiment esportiu i la consegüent competència que s'estableix entre les

companyes d'aquestes modalitats per tenir pes lleuger és la causa d'aquests alts nivells entre les iguals. A la televisió, xarxes socials o revistes, sovint apareixen esportistes de modalitats d'esports estètics (p. ex. gimnàstica, patinatge artístic) amb una aparença física prima. La nostra hipòtesis és que la pressió per assolir un cos prim entre les esportistes d'aquesta modalitat no només prové de l'entorn esportiu, sinó que també es veu reforçada pel bombardeig d'imatges d'atletes primes que es transmeten mitjançant aquest agent i que conviden explícitament a la pèrdua de pes, una preferència que no es veu tan reforçada a la resta de modalitats.

En relació a la percepció de pressions socioculturals que perceben les dones segons el nivell competitiu es comparteixen els resultats de Hoag (2012) els quals a mesura que augmenta el nivell competitiu, també ho fan les preocupacions per l'aparença física. Per contra, el nivell competitiu no es va identificar com una variable rellevant entre les esportistes. De manera similar a la present tesi, Varnes et al. (2013) van identificar que les esportistes que competeixen a nivells alts tenen una major dificultat per conciliar dues identitats diferents: el seu rol personal i rol de ser esportista, fet que ens porta a pensar que possiblement competir a nivells superiors accentua aquesta dualitat d'identitat i per això es percep una major pressió per assolir els cànons de bellesa socialment establerts.

Per competir en l'àmbit internacional es necessita una dedicació total a l'esport pel volum alt d'entrenament i aquesta exigència pot provocar que el cos, sent el vehicle de la pràctica esportiva (Giel et al., 2016), generi unes adaptacions físiques no sempre correspostes amb els cànons de bellesa socialment establerts. A més, l'avaluació del propi cos mitjançant comparacions amb les iguals (Leahet, et al., 2007) o la pressió de les iguals de fora l'esport a través de comentaris negatius de l'aparença física (Haines, et al., 2006) pot ser recurrent en aquest nivell. Es suggereix que la falta de correspondència entre el propi cos amb el cos

socialment ideal és el motiu pel qual l'esportista femenina percep pressió per assolir l'ideal de primesa i també pressió dels iguals.

### **5.3. Sobre les pressions pel pes específiques de l'esport**

La percepció de pressió de l'entrenador/a i dels companys, entre els esportistes de la mostra estudiada, és similar en totes les modalitats esportives. No obstant això, investigacions prèvies (p. ex. Anderson & Petrie, 2012; Kerr et al., 2006; Muscat & Long, 2008; Shanmugam et al., 2013) han suggerit que l'entrenador/a, en qualsevol entorn esportiu, contribueix al desenvolupament o agudització de les alteracions de la conducta alimentaria, tant pels comentaris directes per la necessitat de perdre pes com per les percepcions indirectes de l'esportista sobre el qual vol l'entrenador/a en termes de pèrdua de pes.

En canvi, sí que és un factor diferencial l'escala relacionada amb la pressió de l'uniforme esportiu. Estudis previs (Galli & Reel, 2009; Galli et al., 2011) van afirmar que l'uniforme és un factor de pressió per mostrar-se atractiu i l'obligatorietat d'haver de vestir amb una roba esportiva que revela parts del cos no desitjades fa que actuï com a element potenciador d'insatisfacció corporal i alhora de desig per aconseguir un cos musculat. Els companys també actuen com a elements de pressió pel pes, i de fet, els mecanismes de pressió que els esportistes d'aquest estudi poden haver experimentat per part dels companys, tal com indica Scott et al. (2019), poden haver anar des d'amistats conflictives, a crítiques/comentaris sobre l'aparença física, a comparacions entre els companys d'equip fins a normes per realitzar conductes perjudicials dins l'equip. De fet, Thompson i Sherman (2010) atribueixen als companys d'esport i a l'entrenador/a la importància que donen els homes per aconseguir un cos musculat i amb poc greix, i és que l'exposició a aquests missatges, als ideals corporals i en un entorn que dóna importància al pes i a l'aparença física pot conduir als esportistes a adoptar les creences que tenir un pes i una forma determinada és important pel seu rendiment esportiu i que el físic defineix la seva vàlua personal.

Reel i Gill (1998) van trobar que el 41% dels homes *cheerleaders* afirmaven que un uniforme suggerent els generava sentiments d'autoconsciència corporal. En un estudi realitzat amb esportistes homes de patinatge artístic també es va identificar l'uniforme com un factor de pressió relacionat amb l'ideal de l'aparença física (Voelker & Reel, 2018). De forma similar, a la present tesi doctoral s'observa com entre els esportistes de resistència i estètics l'uniforme esportiu pot ser un element important en la percepció de les pressions pel pes.

En relació a les pressions pel pes percebudes entre les esportistes femenines i segons la modalitat esportiva practicada, es coincideix amb l'estudi de Díaz (2012) que destaca que aquelles esportistes que practiquen un esport considerat de risc (p. ex. categories, resistència) estan més influenciades pels comentaris de la figura de l'entrenador/a i que a més, experimenten un alt nivell de pressió per part dels seus companys/es d'equip per mantenir un pes baix. La present tesi doctoral coincideix amb Coker-Cranney i Reel (2015) qui suggereixen que la pressió que les esportistes experimenten de l'entrenador varia en funció del tipus d'esport. L'entrenador/a té un paper important en el procés d'interiorització de la imatge corporal de les esportistes, ja que la seva posició permet pressionar a l'esportista per mantenir un pes corporal baix, disminuir o augmentar de pes (Galli et al., 2017; Reel et al., 2013). Els resultats de la present tesi també coincideixen amb investigacions prèvies, on les esportistes informen tant de l'impacte de les companyes d'equip i les característiques de l'esport com dels entrenadors/es en aspectes relacionats amb la disminució del pes (Anderson et al., 2012; Reel et al., 2010). De forma similar l'entrenador/a, les companyes també actuen com a elements de pressió pel pes, i de fet, els mecanismes de pressió que les esportistes d'aquest estudi poden haver experimentat per part de les companyes, tal com indica Scott et al. (2019), poden haver anat des d'amistats conflictives, a crítiques/comentaris sobre l'aparença física, a comparacions entre els companys d'equip fins a normes per realitzar conductes perjudicials dins l'equip. Per tant, els resultats indiquen la necessitat d'educar a

l'entrenador/a per gestionar i prevenir l'aparició de símptomes relacionats amb els TCA, sobretot aquells/es que es dediquen a esports considerats de risc. A més, l'obtenció de la puntuació més alta entre les esportistes d'esports de categories a l'escala relacionada amb la *pressió de l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport* assenyalava la importància que té el pes corporal en aquests esports. De fet, la normativa d'aquestes modalitats, caracteritzada per definir la categoria de competició segons el pes corporal de l'esportista, pot ser un condicionant (Sundgot-Borgen & Garthe, 2011).

Pel que fa a la vestimenta esportiva, es confirma la rellevància de l'uniforme esportiu dins el conjunt de pressions pel pes corporal segons la modalitat esportiva (Anderson et al., 2012; Reel et al., 2013). En canvi, a diferència dels resultats de la present tesi, Arthur-Cameselle, Sossin i Quatromoni (2016) no el detectaren com un element important de pressió pel pes corporal relacionat amb l'esport. No obstant això, els resultats de l'estudi esmentat podrien estar condicionats per la manca de dones a la mostra competint en modalitats estètiques, atès que és una tipologia esportiva en la qual l'uniforme juga un paper molt important en la valoració i puntuació del rendiment.

S'observa que competir en un esport de potència és un tret diferencial amb relació a la pressió de l'uniforme esportiu i les companyes. No obstant això, el nivell de pressió detectat a cada modalitat pot haver estat condicionat per la representativitat de diferents equips a la mostra en cada esport. En aquest sentit, es destaca l'alta puntuació a l'escala que fa referència a la *pressió de les companyes i de l'uniforme* en els esports de potència ( $n = 6$ ). El més probable és que aquestes participants en formar part d'un mateix equip, les pressions valorades es produïssin totes dins el mateix context esportiu (mateix entrenador/a i equip tècnic, mateixes companyes i/o mateix ambient).

Nogensmenys, encara que a determinades modalitats esportives s'hagin registrat nivells alts de pressió pel pes corporal, la resta d'esportistes d'altres modalitats no són

immunes a aquestes pressions (Clifford & Blyth, 2018; Sanford-Martens, Davidson, Yakushko, Martens, & Hinton, 2005). De fet, per la creença generalitzada que existeix dins l'entorn esportiu que un pes corporal baix és la clau per l'òptim rendiment esportiu (Ackland et al., 2012; Hagmar, Hirschberg, Berglund, & Berglund, 2008; Kong & Harris, 2015; Mountjoy et al., 2018; Nowicka, Eli, Ng, Apitzsch, & Sundgot-Borgen, 2013; Thiemann et al., 2015), es suggereix que la majoria d'esportistes perceben pressió per baixar de pes i així millorar el rendiment (Clifford & Blyth, 2018).

En relació a les pressions pel pes a l'esport segons el nivell competitiu, a mesura que augmenta el nivell competitiu, més pressió reben els esportistes homes per part de l'entrenador/a i els companys d'equip i més pressió perceben les esportistes de l'entrenador/a, de les característiques de l'esport, de l'uniforme esportiu i de les companyes. Coker-Cranney i Reel (2015), en una mostra de dones esportistes també van detectar com a mesura que augmentava el nivell competitiu també ho feien els nivells de pressió pel pes específic de l'esport. Els resultats coincideixen amb Picard (1999) qui va descriure com els esportistes d'elit a nivells alts de competició s'enfronten de forma general a majors pressions per complir amb l'ideal corporal i el pes concret vinculat a la modalitat esportiva. El mateix autor suggereix que l'alt nivell d'exigència d'entrenament i l'alta tendència al perfeccionisme en poden ser el motiu. En la mateixa línia, altres estudis (p. ex. Papatthomas et al., 2018; Voelker et al., 2014) descriuen la immersió dels i les esportistes d'elit dins una cultura on el pes té un paper fonamental pel rendiment i on a més, si s'hi suma l'exigència intrínseca de la competició i el paper de l'entrenador/a, els companys/es i l'uniforme es contribueix al fet que l'esportista acabi fent el possible per aconseguir l'èxit esportiu i mantenir-se a primera línia competitiva.



#### 5.4. Sobre la simptomatologia de TCA

Els valors de prevalença de simptomatologia de TCA entre els i les esportistes d'elit en el present estudi, un 7.6% de les dones i un d'un 2.5% dels homes, han estat inferiors a altres estudis realitzats amb mostra d'esportistes d'elit en l'àmbit internacional (p. ex. Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Giel et al., 2016; McDonald et al., 2019; Reel, Galli, Miyairi, Voelker, & Greenleaf, 2016; Schaal et al., 2011; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004) i nacional (Dosil et al., 2012; Pérez et al., 1992; Toro et al., 2005). Les possibles diferències poden respondre a qüestions metodològiques relacionades amb la recollida de dades (p. ex. el qüestionari d'avaluació de TCA utilitzat, les característiques de la mostra seleccionada o fins i tot el moment de la temporada o cicle esportiu de la recollida de dades; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010).

En canvi, en comparació amb les dades de prevalença de TCA de la població general, aquestes van ser lleugerament superiors als índexs internacionals (5.7% dones i 2.2% homes; Galmiche, Déchelotte, Lambert, & Tavolacci, 2019) i nacionals (0.14-5.3% dones i 0-0.77% homes; Grupo de Trabajo de la Guía de la Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, 2009). La doble pressió que experimenten els i les esportistes pot explicar la major freqüència de símptomes de TCA en comparació amb la població general (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Petrie & Greenleaf, 2012).

Les dades de prevalença segons la modalitat esportiva, tant en dones com en homes, estan en consonància amb la literatura prèvia on es concreta que els i les esportistes que presenten major risc per desenvolupar un TCA competeixen en esports sensibles al pes corporal (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Sundgot-Borgen i Garthe (2011) van detectar que el 94% dels esportistes d'elit que participaven en esports sensibles al pes reconeixien utilitzar mesures extremes de dieta, restricció o control de pes per aconseguir o mantenir objectius de pes objectiu. Per tant, en consonància amb Smolak et al. (2000), l'alteració de

comportaments alimentaris variarà segons l'esport, podent ser aquest un desencadenant per l'aparició de TCA.

Investigacions prèvies han constatat que l'impacte de la cultura esportiva entre els i les esportistes té efectes determinants en el desenvolupament de TCA (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Petrie & Greenleaf, 2012), ja que a la pressió sociocultural per respondre als ideals socials d'aparença física s'hi suma també la pressió esportiva per complir amb el cos esportiu ideal d'acord a la modalitat esportiva i per obtenir millor rendiment. A tot això, amb la present tesi doctoral es concreta que, en comparació als homes, les dones d'esports estètics, de resistència i de potència tenen major tendència a realitzar dietes; les dones d'esports tècnics tendeixen a tenir episodis d'afartaments i purgues; i les esportistes de resistència, a controlar la seva ingesta. Per tant, es confirma el doble risc que tenen les esportistes dones i que participen en esports sensibles al pes per desenvolupar simptomatologia relacionada amb els TCA a causa de la doble projecció d'un ideal de cos social i l'ideal de cos esportiu.

Comparativament amb les altres modalitats esportives, els esportistes que competeixen en els esports de categories puntuen més alt pel que fa als comportaments bulímics. Això no implica que aquests desenvolupin més TCA. Tot i això, la major freqüència de comportaments bulímics entre els esportistes de categories, possiblement és perquè molts dels participants d'aquesta modalitat puntualment alteren el comportament alimentari per tal de disminuir de pes i tenir avantatge en categories de pes inferiors (Knox, 2017), empenyent-los a lluitar contra la mida i el seu pes natural (Petrie & Greenleaf, 2012). Tanmateix, aquells que sí que presenten símptomes de TCA i que per tant, estan en major situació de risc de desenvolupar TCA són els homes que practiquen modalitats de resistència i de pilota. Es coincideix amb troballes anteriors les quals identifiquen els esports de resistència com esports de risc de TCA (Currie, 2010; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004) a

causa de les pressions per l'aparença física que experimenten els esportistes de modalitats de resistència (Galli et al., 2011) i de la importància que es dóna al cos per la creença que tenir un físic prim, petit i lleuger afavoreix el rendiment esportiu i és avantatjós durant la competició.

Es detecta però, que en esports considerats de “no risc” (modalitats esportives de pilota) alguns dels esportistes també estan en situació de risc pel desenvolupament d'un TCA. Díaz (2012) i Godoy, Díaz, Ramírez, Navarrón i Dosil (2019) també han detectat que els jugadors de futbol (modalitat de pilota) estaven en situació de risc suggerint que aquests comparteixen característiques semblants als altres esportistes considerats amb més risc de desenvolupar TCA. Aquest fet pot estar assenyalant que ens els darrers anys s'està produint un canvi a la tendència d'afectació dels factors de pressió relacionats amb els TCA a l'esport (Díaz et al., 2018; Milligan & Pritchard, 2006). Gran part dels esportistes d'esports de pilota exerceixen com a "models" publicitaris i, consegüentment, de referents de l'ideal de bellesa basats en la seva aparença física, independentment de la seva dedicació esportiva. Per exemple, l'estereotip del cos ideal d'un jugador de futbol ha canviat (un cos amb menys pes i més múscul) a causa de les estrictes exigències físiques (més resistència, més força, més rapidesa i més agilitat) i també per les habituals pràctiques de control i sancions per l'augment de pes (Díaz et al., 2018).

Comparant els comportaments de risc relacionats amb els TCA entre les modalitats, les esportistes que competeixen en esports on es dóna gran importància a estar prima (esports estètics, de categories i de resistència) destaquen per obtenir les puntuacions més altes en totes les escales de l'EAT-26 (*dieta, bulímia i control oral*). Aquests resultats reforcen estudis anteriors en els quals les esportistes dels esports denominats “sensibles al pes corporal” presenten els valors més elevats amb relació als símptomes de TCA (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Currie, 2010; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). A més, a

aquestes dades convergeixen amb els resultats de les esportistes que presenten símptomes de TCA.

Sobre els resultats de simptomatologia de TCA segons la modalitat esportiva entre les esportistes, els resultats del present estudi són similars a investigacions anteriors a les quals les esportistes que competeixen en esports estètics (p. ex. patinatge, gimnàstica, salt de trampolí, natació sincronitzada) registren una major freqüència en la prevalença de simptomatologia de TCA que altres modalitats esportives (Kong & Harris, 2015; Kosteli et al., 2014; Krentz & Warschburger, 2013; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Rousselet et al., 2017; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004; Torstveit et al., 2008). El pes i forma corporals concrets que de manera no escrita es demana en aquestes modalitats, la importància i l'avaluació de la figura, del maquillatge o de la vestimenta esportiva, independentment de l'execució tècnica, poden ser el motiu de l'alt impacte dels TCA entre les esportistes de modalitats estètiques (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004). És a dir, les esportistes d'esports estètics mostren més simptomatologia de TCA, possiblement a causa del seu desig per tenir un cos prim i àgil per millorar el rendiment esportiu i veure's atractives amb l'uniforme (Krentz & Warschburger, 2011; Reel, 2011; Robertson, Benardot, & Mountjoy, 2014). Per tant, les influències de l'aparença física i la pressió que rep l'esportista que competeix en un sport estètic per tenir un cos prim sembla ser un element clau pel possible inici de preocupacions per la imatge corporal i els TCA (Smolak, Murnen, & Ruble, 2000; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004).

També es detectaren casos d'esportistes amb simptomatologia de TCA entre les esportistes que competeixen en esports tècnics. Encara que aquesta sigui una modalitat esportiva que inclou esports sensibles i no sensibles al pes corporal, sembla que l'alt percentatge d'esportistes tècnics amb símptomes de TCA són a causa de les característiques de la mostra, ja que es disposa de poca varietat d'esports i la majoria de les esportistes

d'aquesta modalitat practicaven un esport tècnic sensible al pes (natació en la modalitat de salt de trampolí de natació, gimnàstica en la modalitat de salt de trampolí). En aquesta línia, es confirma el risc de TCA de determinats esports tècnics tal com també va exposar Martinsen i Sundgot-Borgen (2013).

La presència d'esportistes en situació de risc per desenvolupar un TCA que competeixen en esports de categories s'explica per la recurrència de les esportistes d'aquesta modalitat a utilitzar pràctiques no saludables de control del pes (p. ex. vòmits, ús diürètic i laxant) per complir amb un pes determinat i poder competir a la classificació de pes o categoria desitjada (Filaire et al., 2007; Hannon, Soohoo, Reel, & Ratliffe, 2009). Cal advertir que a la llarga aquestes pràctiques poden comprometre la salut de l'esportista i empitjorar el rendiment esportiu (Sundgot-Borgen & Garthe, 2011).

Les esportistes que competeixen a modalitats de resistència possiblement la causa per la qual obtenen puntuacions per sobre del punt de tall de l'EAT-26 és la restricció alimentària per cercar la pèrdua o manteniment de pes corporal per millorar el rendiment (Filaire et al., 2007; Loucks, 2007). Cal tenir present que la seva via energètica principal és la capacitat aeròbica (entrenaments llargs i de baixa intensitat) (Reel & Voelker, 2012). A causa de la gran quantitat d'hores, del tipus d'entrenament i l'associació del rendiment amb un cos prim i lleuger amb la finalitat d'assolir l'èxit i complir amb l'estereotip esportiu, les esportistes porten a terme un control dels aliments ingerits (Petrie & Greenleaf, 2012). Les conseqüències però, poden ser dèficits energètics i de malnutrició greus. D'aquesta manera, en aquest col·lectiu seria important reforçar i conscienciar sobre l'educació nutricional i sobre les necessitats i els requeriments energètics.

Per acabar, també es detecten esportistes que competeixen a esports de pilota amb simptomatologia de TCA. Els resultats estan en consonància amb estudis previs (Díaz et al., 2019; Milligan & Pritchard, 2006; Torstveit & Sundgot-Borgen, 2005) que trobaren nivells

de prevalença de TCA entre les dones que competien en esports no sensibles al pes corporal (p. ex. bàsquet, tenis, futbol, handbol). Sundgot-Borgen i Torstveit (2007) detectaren una notable presència de prevalença de TCA entre els esports de pilota: un 5.9% de les esportistes havien patit un TCA, de les quals un 24% de les 17 jugadores de futbol i un 29% de les 14 jugadores de handbol complien amb el diagnòstic clínic d'un TCA.

Les dades relacionades amb la prevalença de simptomatologia de TCA segons el nivell competitiu no segueixen el mateix patró entre homes i dones. En el cas dels esportistes no es coincideix amb els estudis de Kong i Harris (2015) i Picard (1999) els quals assumeixen que a major nivell de competició, també augmenta el nivell de risc per desenvolupar simptomatologia de TCA. No obstant això, el màxim percentatge d'esportistes amb símptomes de TCA que competeixen en els àmbits internacional o olímpic, coincideix amb els resultats de Díaz (2012) que va detectar les puntuacions més elevades entre els esportistes que practicaven esports en l'àmbit internacional indicant possiblement major vulnerabilitat per desenvolupar TCA. Per tant, encara que en la present tesi el nivell competitiu no hagi estat una variable diferencial entre els esportistes, semblaria lògic pensar que un esportista que competeix en els nivells més alts, i que possiblement l'esport és practicat amb una dedicació completa, es preocupi excessivament per mantenir el cos en les millors condicions per assolir l'èxit esportiva (Diaz, 2012).

Per altra banda, les dones que competeixen en l'àmbit nacional obtenen els valors més alts de prevalença de simptomatologia de TCA. Aquest període esportiu pot coincidir amb factors externs com l'inici d'un moment de transició de nivell on es passa de la tecnificació a l'alt rendiment i per tant, apareix major nivell d'exigència i majors pressions associades al pes i al rendiment. En alguns casos, també s'hi pot sumar una problemàtica associada com és l'edat, ja que generalment aquesta la transició cap a més nivell competitiu es produeix durant

l'etapa de l'adolescència on sovint apareixen conflictes interns pels canvis físics i psicològics (Bergeron et al., 2015; Somasundaram & Burgess, 2018). Aquests conflictes poden afectar el rendiment esportiu per l'aparició de preocupacions per l'aspecte corporal, condicionar l'aparició de pressió (auto i imposada) per “rendir més per fer el salt” i ser rellevants en la possible presència o no de símptomes de TCA.

El solapament del període d'especialització esportiva, on les demandes d'entrenament i de competència esportiva són més elevades, el període de canvis biològics i que l'esportista no tingui accés als serveis de psicologia, nutrició o medicina esportiva en poden ser els motius (DiBartolo & Shaffer, 2002; Toro et al., 2005). Com a conseqüència l'esportista haurà de fer front tant als canvis corporals propis de l'etapa madurativa (p. ex. augment de malucs, pits) que no sempre corresponen amb les necessitats de l'àmbit esportiu com a les exigències esportives (les quals sovint promouen un cos concret amb la idea d'assolir l'èxit esportiu; Drinkwater et al., 2005; Reel, Voelker, & Greenleaf, 2015). Per aquest motiu es creu molt important fer un seguiment del procés de transició per part dels professionals (nutricionistes, psicòlegs, preparadors físics, etc.) durant les etapes formatives (tecnificació) i fer formació dirigida a entrenadors/es i esportistes amb l'objectiu de prevenir l'aparició de símptomes de TCA.

A més, aquestes dades coincideixen amb la comparativa de les puntuacions de l'EAT-26 entre els nivells competitiu la qual indica que els comportaments relacionats amb el control oral són rellevants entre les esportistes que competeixen en àmbit nacional. Tenint en compte aquestes dades, possiblement moltes esportistes que es troben en aquesta etapa de competició restringiran la ingesta per assolir el pes corporal desitjat. Per tant, de forma general, podem pensar que les esportistes creuen poder millorar el seu rendiment mitjançant el control (o disminució del seu pes), corrent un risc més elevat per desenvolupar un TCA (Díaz et al., 2018).

### **5.5. Sobre la relació entre la simptomatologia de TCA i els factors de pressió socioculturals per l'aparença física**

La literatura descriu que els alts nivells de preocupació per complir amb l'ideal de cos masculí pot desencadenar que l'home es capfiqui per augmentar la seva massa muscular (McCreary & Sasse, 2000), augmenti el nivell de pràctica d'activitat física (Petrie, Greenleaf, Reel, & Carter, 2008), realitzi dieta (McCreary, Sasse, Saucier, & Dorsch, 2004) i possiblement també comportaments bulímics (Petrie, Greenleaf, Carter, & Reel, 2007). La relació entre les pressions socioculturals i la simptomatologia de TCA entre els esportistes indica diferències a les escales relacionades amb la interiorització d'un ideal prim i la interiorització d'un ideal atlètic que reforcen la possibilitat de desenvolupar conductes no saludables a causa de de les pressions que percep l'home per complir amb el cos ideal masculí (prim/amb poc greix i alhora atlètic/musculat).

Des de la perspectiva del model d'influència tripartida, les diferències detectades entre els esportistes amb i sense símptomes de TCA a les escales relacionades amb la família i amb iguals indiquen la importància d'aquests elements en el procés de desenvolupament de la imatge corporal, modelant i influenciant els comportaments relacionats amb la restricció alimentària o la dieta, la insatisfacció corporal i simptomatologia bulímica (Quiles Marcos, Quiles Sebastián, Pamies Aubalat, Botella Ausina, & Treasure, 2013). En canvi, en contra del que detectà Morgan (2009), els mitjans de comunicació no són un factor determinant en el possible desenvolupament d'alteracions de la conducta alimentària entre els esportistes homes.

Sobre la relació entre les pressions socioculturals i la simptomatologia de TCA entre les esportistes s'observa que aquelles que estan en risc de desenvolupar un TCA puntuen significativament més alt a totes les escales. Per tant, podem afirmar que dins un entorn esportiu, les pressions socioculturals són una variable crítica. De fet, Beckner i Record (2016)



assenyalen que una combinació de la pressió sociocultural i les demandes esportives generen major impuls en la cerca d'un cos prim.

Concretament i en relació als resultats obtinguts a la dimensió d'interiorització (ideal prim i ideal atlètic), es suggereix que les diferències detectades entre les esportistes simptomàtiques i asimptomàtiques són pel desig accentuat que poden experimentar algunes d'elles per voler complir amb l'ideal femení, alhora que també, amb l'ideal esportiu (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). En aquest sentit, podem pensar que les esportistes que estan en risc de TCA no només desitgen un cos prim per complir amb l'ideal de bellesa femení (Calogero, Boroughs, & Thompson, 2007), sinó que també desitgen un cos atlètic o musculat (Gruber, 2007). S'observa per tant, l'inici d'un canvi en la direcció de l'ideal femení cap un cos a més de prim, tonificat i d'aparença atlètica (Grogan, 2017). Els resultats de la present tesi doctoral també es relacionen amb els estudis de Bell, Donovan i Ramme (2016) i de Ramme, Donovan i Bell (2016) els quals determinen que la interiorització de l'ideal atlètic prediu els símptomes de TCA i que la interiorització de l'ideal de primesa està vinculada amb la insatisfacció corporal (un dels elements associats al desenvolupament de TCA), respectivament.

Els resultats obtinguts a la dimensió dels agents socials entre les esportistes en situació de risc per desenvolupar un TCA denoten la influència que poden tenir la família, els iguals i els mitjans de comunicació en la insatisfacció corporal i/o en la realització de conductes relacionades amb la simptomatologia de TCA, la qual ja ha estat identificada prèviament (Hargreaves & Tiggeman, 2003). Igual que en els homes, entre les dones també es destaca la força de la família i els iguals en el desenvolupament de TCA ja que les interaccions diàries amb aquests dos agents poden influenciar l'inici de pràctiques relacionades amb l'alimentació no saludables, però també que els problemes alimentaris o

falses creences relacionades amb el pes dels pares/mares i/o dels iguals es transmetin i comparteixin a les filles i entre les companyes (Quiles Marcos et al., 2013).

La rellevància que tenen els mitjans de comunicació entre les dones amb risc de TCA possiblement es deu als processos d'avaluació i comparació del propi cos amb el presentat als mitjans i per la força que tenen les imatges de les models i dels cossos esvelts que apareixen a la televisió, a les revistes i a les xarxes socials (Jones, 2001). De forma similar, Field et al. (2008) també van detectar que els mitjans de comunicació eren un factor diferencial per a les dones, però no pels homes. Concretament, per comparar el seu cos i pel desig d'assemblar-se físicament a les persones que apareixen als mitjans de comunicació del mateix sexe, ja que les dones tendeixen a processar la informació relacionada amb l'aparença física de manera més automàtica i profunda que els homes (Hargreaves & Tiggemann, 2004). De fet, diversos autors descriuen que els ideals de cos poc reals que promouen els mitjans de comunicació poden provocar insatisfacció corporal, motivar la realització de dietes i també causar el desenvolupament de simptomatologia de TCA (Kroon Van Diest & Perez, 2013; Sepúlveda & Calado, 2012).

Per acabar, tenint en compte el punt de tall de l'escala *interiorització de l'ideal de primesa* que recentment han definit Schaefer, Burke i Thompson (2018), els i les participants de la present tesi amb símptomes de TCA van superar la puntuació de 3.78 indicant que presentaven nivells alts d'interiorització d'un ideal de cos prim a més d'un alt risc per desenvolupar símptomes relacionats amb els TCA. Malgrat que l'anàlisi original es realitzés només amb mostra femenina, aquesta informació pot ser útil per aclarir els nivells de pressió que es perceben i per identificar individus en situació de risc de TCA, encara que fins al moment no es disposen de més punts de tall per a la resta de les escales.

## **5.6. Sobre la relació entre la simptomatologia de TCA i els factors de pressió pel pes específics de l'esport**

Respecte a la relació entre la pressió pel pes a l'esport i la prevalença de simptomatologia de TCA, en els esportistes, s'observa que la variable crítica és la pressió que exerceix la vestimenta. Chatterton, Petrie, Schuler i Ruggero (2017) van indicar que a més de la pressió de l'uniforme i a diferència dels nostres resultats, la pressió que exercia l'entrenador/a i els companys estaven directament relacionades amb la simptomatologia bulímica i altres alteracions en els comportaments alimentaris.

Els resultats obtinguts es relacionen amb la teoria de Fortes et al. (2015), la qual defineix que les preocupacions principals dels homes relacionades amb la imatge corporal són bàsicament per tenir un cos musculat i amb poc greix corporal. Si bé és cert que els esportistes masculins estan immersos en constants situacions de control, comparació i avaluació del cos, es suggereix que el risc per mostrar insatisfacció corporal per no tenir un cos suficientment prim o musculat es pot veure reforçat pel fet de vestir un uniforme esportiu que els fan sentir exposats, accentua les imperfeccions corporals (Galli et al., 2013) i que atreu una atenció no desitjada cap al cos. Com a conseqüència als sentiments d'insatisfacció o incomoditat amb el propi cos, estudis previs han descrit l'uniforme com un motiu per iniciar conductes de risc relacionades amb els TCA (p. ex. Petrie & Greenleaf, 2012).

Tot i això, l'entrenador/a i els companys han estat descrits com agents de pressió que empenyen directament o indirectament a l'esportista a iniciar conductes patològiques relacionades amb el TCA (Galli, 2019; Scott et al., 2019)

Haver detectat una major pressió percebuda entre les esportistes que estan en situació de risc de TCA i també que presentar símptomes de TCA és un factor diferencial en la percepció de les pressions pel pes específiques de l'esport entre les esportistes serà útil per aprofundir i seguir identificant els processos d'interiorització de les pressions percebudes entre les esportistes per l'entrenador/a, les característiques de l'esport, les companyes i per

l'uniforme ja que totes elles semblen afavorir el desenvolupament de conductes de modificació del pes, forma i mida corporal (Reel, 2011; Petrie & Greenleaf, 2007, 2012).

La literatura ha descrit com l'entrenador/a transmet la seva concepció del pes ideal i exerceix pressió als i a les esportistes perquè el mantinguin baix (a través de la pèrdua de pes) o l'augmentin (mitjançant l'augment de múscul) (Galli et al., 2013). En la mateixa línia, els comentaris negatius dels entrenadors/es i les companyes d'equip poden provocar una alteració de la imatge corporal o dels comportaments relacionats amb l'alimentació (Galli et al., 2017). D'acord al resultat presentats, altres investigadors també van trobar relació entre la pressió de l'entrenador per baixar o mantenir un pes baix i els comentaris negatius de l'entrenador amb les alteracions de la conducta alimentària (p. ex. Anderson & Petrie, 2012; Arthur-Cameselle & Quatromoni, 2010; Muscat & Long, 2008). Per tant, en consonància el que es descriu en anteriors estudis, sembla ser que els comentaris i els *feedbacks* dels entrenadors/es sobre el cos són elements rellevants a l'autopercepció corporal i en els hàbits alimentaris (p. ex. Coker-Cranney & Reel, 2015; Coppola et al., 2014; Kong & Harris, 2015; Muscat & Long, 2008). Seria bo doncs, que les persones entrenadores repensessin com enfoquen el seu estil comunicador i els comentaris relacionats amb el cos i el rendiment per reduir la pressió que exerceixen a l'esportista.

En el possible desenvolupament d'un TCA també seran decisius els comentaris i les comparacions corporals que s'esdevenen entre les esportistes (Cooper & Winter, 2017) i la pressió de l'uniforme esportiu per la forma, sovint ajustada a la pell i revelant certes parts del cos, i pels sentiments d'incomoditat i d'insatisfacció corporal que pot generar (Reel et al., 2013, Thompson & Sherman, 2010, Toro et al., 2005).



# **CAPÍTOL 6.**

# **CONCLUSIONS**



## Conclusions

A continuació es presenten les principals conclusions a partir dels objectius plantejats i del conjunt de resultats obtinguts en els diferents estudis realitzats.

- ❖ S'obté un instrument vàlid i fiable, el *Weight Pressures in Sport* en llengua castellana, per identificar i avaluar les pressions pel pes corporal específiques de l'entorn esportiu, per esportistes masculins (WPS-M; Galli et al., 2013) i femenines (WPS-F; Reel, et al., 2013).
- ❖ Els esportistes d'elit mostren una major interiorització d'un ideal corporal atlètic que les esportistes d'elit, i aquestes una major interiorització vers un ideal de primesa que els esportistes d'elit.
- ❖ La modalitat esportiva és un factor rellevant entre les esportistes d'elit en el procés d'interiorització dels estàndards culturals d'aparença física, però no entre els esportistes. Les esportistes que practiquen un esport estètic són, en la majoria de les escales, qui perceben una major pressió sociocultural per l'aparença física.
- ❖ Les esportistes d'elit que competeixen en modalitats esportives sensibles al pes corporal experimenten nivells més elevats d'interiorització de l'ideal prim en comparació amb els esportistes masculins.
- ❖ Els nivells més elevats de pressió socioculturals per l'aparença física es detecten entre les esportistes que competeixen als nivells competitiu més alts. Concretament, el nivell competitiu és rellevant a l'avaluació de la pressió per la interiorització de l'ideal prim i de la pressió relacionada amb els iguals. En canvi, entre els esportistes, el nivell de competició no és clau en la percepció de les pressions socioculturals per l'aparença física.
- ❖ L'uniforme esportiu és un element rellevant per a l'anàlisi de les pressions pel pes corporal a l'esport entre els esportistes en relació a la modalitat esportiva practicada.



## Conclusions

Concretament, els esportistes que competeixen en modalitats esportives de resistència presenten majors nivells de pressió per la vestimenta esportiva.

- ❖ L'entrenador/a, les característiques de l'esport, l'uniforme i les companyes de l'esport són factors rellevants de pressions pel pes corporal entre les esportistes segons la modalitat esportiva practicada. Concretament, les esportistes que competeixen en modalitats esportives de categories, presenten una major pressió pel pes vers l'entrenador/a i de les característiques específiques de l'esport, reflectint l'efecte que té la normativa d'aquests esports on la categoria que es competeix ve determina pel pes de l'esportista. Les esportistes de modalitats de potència són les que presenten una major influència de l'uniforme esportiu i de les companyes
- ❖ Els factors de pressió actuen de forma diferencial segons el nivell competitiu dels i de les esportistes d'elit de la mostra d'estudi. A mesura que el nivell de competició esportiva augmenta, les pressions pel pes corporal a l'esport relacionades amb l'entrenador/a, els companys/es, l'uniforme i l'esport en si mateix, també ho fan.
- ❖ La prevalença de simptomatologia de TCA entre els esportistes d'elit de Catalunya és del 2.53% i d'un 7.58% entre les esportistes d'elit de Catalunya.
- ❖ Les esportistes que competeixen en esports estètics i els homes esportistes que competeixen en esports de resistència són el grup d'esportistes entre els quals es detecta un percentatge superior d'esportistes amb simptomatologia de TCA (13.6% i un 5.3% respectivament).
- ❖ Els esportistes de modalitats esportives de categoria són qui presenten índex superiors en els comportaments bulímics que la resta de modalitats esportives. Entre les esportistes, la modalitat esportiva és una variable rellevant en qualsevol dels comportaments relacionats amb un TCA.

## Conclusions

- ❖ Un 10.8% de les esportistes que competeixen a nivell nacional i un 7.1% de les esportistes que ho fan a nivell internacional presenten símptomes relacionats amb els TCA. Els esportistes que presenten un major risc per desenvolupar TCA competeixen a nivell internacional (3.8%).
- ❖ El nivell competitiu no és una variable rellevant en el desenvolupament de símptomes de TCA entre els esportistes. Sí que ho és entre les esportistes, concretament el nivell competitiu és rellevant en els comportaments relacionats amb el control oral.
- ❖ Les esportistes d'elit amb simptomatologia de TCA perceben en la puntuació total nivells més alts de pressió pel pes tant per la pressió sociocultural com l'específica de l'esport. En els esportistes d'elit aquest fet només s'observa en la puntuació total relacionada amb la pressió sociocultural.
- ❖ La interiorització de l'ideal de primesa, la interiorització de l'ideal atlètic, la família i els iguals exerceixen una pressió significativament més alta entre els esportistes en risc de desenvolupar un TCA en comparació amb els que no en presenten; mentre que entre les esportistes tota la dimensió d'interiorització (ideal de primesa i ideal atlètic) i tota la dimensió dels agents socials (família, iguals i mitjans de comunicació) influeixen en el desenvolupament de comportaments relacionats amb els TCA.
- ❖ Entre els esportistes, l'uniforme esportiu té un paper rellevant amb el possible desenvolupament d'un TCA. Concretament, els valors més alts percebuts entre aquells amb simptomatologia de TCA suggereix la relació entre la preocupació pel pes i l'aparença física i la presència de símptomes de TCA.
- ❖ Entre les esportistes, els comentaris de l'entrenador/a i de les companyes, l'exhibició del cos al públic a través de l'uniforme esportiu i les característiques del mateix esport estan relacionats amb la presència de símptomes de TCA.



**CAPÍTOL 7.**  
**LIMITACIONS,**  
**IMPLICACIONS**  
**PRÀCTIQUES I FUTURES**  
**LÍNIES DE RECERCA**





## 7.1. Limitacions

El propòsit d'aquest apartat és destacar les principals limitacions que s'han detectat a la tesi i que s'haurien de tenir en compte en futurs treballs.

A l'estudi 1, sobre l'adaptació i validació en llengua castellana del qüestionari WPS-F, la mida de la mostra femenina va representar una limitació ja que es veié condicionada pel nombre de dones estudiants. La població de dones universitàries estudiants de Ciències de l'Activitat Física i l'Esport és molt menor en comparació amb el percentatge d'homes, motiu pel que va dificultar la consecució d'una mostra suficientment àmplia de participants dones. Si bé en el cas dels homes es va desenvolupar l'anàlisi factorial exploratòria i confirmatòria, amb les dones només es va poder aplicar l'anàlisi factorial exploratòria.

Tanmateix, a l'estudi 1 encara que la validació original del WPS també es va realitzar amb estudiants-esportistes nois i noies universitaris, el sistema esportiu universitari americà és molt més exigent que el de Catalunya. A Estat Units, poder estudiar a una o a una altra universitat depèn d'una beca esportiva que s'aconsegueix i es renova anualment en funció dels resultats esportius. Conseqüentment, les pressions que poden experimentar els esportistes universitaris americans i els catalans són diferents. Així doncs, tot i que els/les estudiants universitaris del grau en CAFE utilitzats per a la present tesi doctoral practicaven esport, pocs eren esportistes d'elit, la majoria practicaven esport a nivell recreatiu.

A l'estudi 2, sobre els factors específics de pressió pel pes corporal de l'esport, tot i haver aconseguit arribar a un volum elevat d'esportistes d'elit masculins i femenins de múltiples modalitats esportives es considera una limitació haver obtingut un volum baix d'esportistes a les modalitats de categories i de potència. Els resultats poden haver estat condicionats per la manca d'heterogeneïtat en l'origen d'aquesta mostra. A més, certs esports manquen de representació a l'estudi per motius de dificultat d'accés a la mostra.

### **7.3. Implicacions pràctiques**

Com indiquen Voelker i Reel (2015) entendre les complexes relacions entre les pressions pel pes a l'esport i els comportaments relacionats amb el control del pes serà fonamental per a promoure un ambient d'entrenament saludable i prevenir els trastorns alimentaris entre els i les esportistes

La disponibilitat del WPS per a la població esportista de parla castellana, suposa una contribució important en el camp de la investigació en la psicologia esportiva, ja que permet que psicòlegs/es esportius/es, entrenadors/es i altres professionals de l'esport administrin un qüestionari aplicable en poc temps, a qualsevol modalitat esportiva, nivell competitiu i edat de l'esportista, per avaluar els elements que influeixen en la motivació de l'esportista per modificar el pes i/o forma del cos, a més de proporcionar informació, molt necessària, sobre quins elements, en funció de cada context esportiu, són els més importants a intervenir i abordar per a la reducció de les pressions pel pes corporal existents a l'entorn esportiu, així com també per afavorir canvis positius a la política i a la pràctica esportiva. És a dir, suposa conèixer la realitat esportiva en relació a les pressions pel pes corporal a qualsevol nivell competitiu i permetrà als psicòlegs esportius discutir sobre els efectes de les preocupacions per l'aparença física i la imatge corporal a la ment de l'esportista i que pot afectar al rendiment esportiu (Voelker & Reel, 2015).

Després d'haver identificat els factors de risc per desenvolupar un TCA i les persones esportistes en situació de risc per desenvolupar un TCA, es considera que dissenyar un programa d'intervenció educativa orientat a reduir el risc dels i les esportistes d'elit a patir un trastorn alimentari és el millor retorn pràctic de les dades. Mitjançant la identificació de possibles pressions pel pes a l'entorn esportiu, els professionals de l'esport (entrenadors/es, psicòlegs/es, etc.) podran discutir els efectes que les preocupacions pel pes i per l'aparença física tenen en el rendiment esportiu (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013; Rosendahl,

Bormann, Aschenbrenner, Aschenbrenner, & Strauss, 2009; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). En definitiva, haver identificat les pressions sobre el pes corporal que perceben els i les esportistes, és un bon argument per poder treballar amb els i les esportistes, amb els entrenadors/es i amb les famílies aspectes relacionats amb el cos, l'aparença física, la imatge corporal i els hàbits alimentaris saludables; podent diferenciar el tipus d'intervenció segons la modalitat esportiva a la qual va dirigida i/o segons l'agent a qui va dirigida. Martinsen, Sherman, Thompson i Sundgot-Borgen (2015) van apuntar que realitzar accions de prevenció de TCA amb els entrenadors pot ser útil per a reduir els nivells de TCA, ja que després d'aplicar un programa als entrenadors/es, aquests van demostrar una millora dels coneixements i estratègies per identificar, gestionar i prevenir els TCA. En un futur doncs, dins els cursos de formació d'entrenador/a caldria treballar els aspectes mencionats per tal de reduir el risc de l'esportista a desenvolupar TCA, ja que és necessari que els professionals que treballen amb els i les esportistes entenguin que tenen un paper molt important en la identificació, gestió i tractament dels TCA (Thompson & Sherman, 2010).

A més, la identificació de les pressions pel pes també farà que la intervenció de l'entrenador/a, de la família i dels companys/es sigui més efectiva ja que es prendrà major consciència dels efectes dels comentaris i de les expectatives sobre el cos, el pes i l'aparença física de l'esportista (Chatterton et al., 2017). Per exemple, els psicòlegs esportius poden educar als entrenadors/es, als companys/es d'equip o a altres agents inclosos a l'entorn esportiu a allunyar el focus del pes i de l'aparença física de l'entorn esportiu i educar-los per crear un entorn d'entrenament "saludable" (Petrie & Greenleaf, 2012). És important que, encara que només els psicòlegs i els metges tinguin la competència per diagnosticar TCA, els entrenadors/es i la resta de professionals de l'esport reconeguin els símptomes i els senyals d'alerta dels TCA i siguin capaços de comunicar-se amb eficàcia a l'esportista que en mostri (Selby & Reel, 2011). Paral·lelament, serà crucial educar a l'entorn de l'esportista perquè en



cas que vulgui augmentar o disminuir de pes, utilitzi mesures saludables, ja que una reducció excessiva i no controlada del pes corporal pot provocar una reducció del rendiment esportiu, augment de la fatiga, anèmia o incrementar el risc de patir malalties i lesions (Bouchard, 2007).

Responent a una de les problemàtiques sobre la percepció de pressió pel pes corporal dels esportistes homes i dones, així com també de la detecció de simptomatologia de TCA, els resultats de la tesi seran útils pel disseny de futurs o vigents programes de prevenció de TCA, reforçant i/o ampliant la informació disponible.

Alguns dels programes més destacats sobre la prevenció dels TCA duts a terme en un entorn esportiu que poden servir com a referència per implementar-ne de nous són, entre d'altres, l'*Athletes Targeting Healthy Exercise and Nutrition Alternatives* (ATHENA; Elliot et al., 2008), el *Health, body, and sports performance program* (Martinsen et al., 2014) o les col·laboracions i accions específiques desenvolupades pel Comitè Olímpic Internacional (COI) per detectar, diagnosticar i tractar els i les atletes amb risc de desenvolupar TCA.

A nivell estatal, encara que no hi hagi masses intervencions, Díaz (2005) proposa un programa de prevenció per a entrenadors per tal de conscienciar-los de l'important paper que tenen en la prevenció de TCA entre els i les esportistes. A nivell català ja fa uns anys que al Centre Català de Tecnificació Esportiva d'Esplugues de Llobregat es va posar en marxa un projecte sobre "Educació nutricional de joves esportistes adolescents en procés de tecnificació esportiva". Aquest es basa en la construcció d'un procés educatiu i de formació transversal (esportistes, entrenadors/es, famílies), sistemàtic i consolidat longitudinalment al llarg del temps, l'objectiu del qual és transmetre que només a través d'una dieta equilibrada i individualitzada segons les condicions de cada esport i esportista, es podrà fonamentar la base de l'èxit per aconseguir el màxim rendiment sense renunciar a l'estat òptim de salut (Galilea

& Carrasco, 2018). Actualment, aquests tallers es segueixen implementant dins el Centre, i any rere any evolucionen en funció de les demandes dels i les esportistes.

A més dels programes de prevenció, en alguns casos, serà important fer un pas més enllà i abordar o eliminar pràctiques relacionades amb el pes, com el pesatge rutinari o els límits de pes; i en altres situacions, fins i tot la modificació del reglament pot ser el millor pas. A tall d'exemple, a l'any 2004 després que la Federació Internacional de Salt d'Esquí detectés que molts dels seus esportistes perdien pes per la creença que així milloraria el seu rendiment en el salt, aplicà una nova norma la qual penalitzava a tots els saltadors d'esquí que disminuïen excessivament de pes, obligant-los a escurçar els esquís. Aquesta acció va afavorir l'eliminació d'una pressió pel pes existent en la cultura de l'esport i, probablement, ha previngut que altres esquiadors o esportistes iniciessin conductes de pèrdua de pes no saludables per baixar de pes. No obstant això, som conscient que modificar el reglament esportiu és molt difícil i és un procés on hi intervenen molts agents. Per aquest motiu, cal conscienciar a totes les persones implicades dins el context esportiu sobre la problemàtica dels TCA a l'esport.

## **7.2. Futures línies de recerca**

Un aspecte a considerar per a futures investigacions és complementar l'estudi amb dades qualitatives per tal de comprendre i tenir una visió molt més àmplia de la pressió pel pes i l'aparença física, de la importància de la relació pes i rendiment entre els i les esportistes, els entrenadors/es i la família. Per exemple, tractar temes com el grau de coneixement sobre alimentació i control del pes entre els i les esportistes, la relació entrenador/a-esportista i família-esportista o la identificació i gestió dels TCA i dels seus símptomes o conductes de risc. Es considera important disposar d'aquesta informació ja que com s'ha esmentat anteriorment, molts entrenadors/es representen el referent de l'esportista i són la única i/o principal font de recomanacions perquè l'esportista reguli i controli el pes, tot

i que no sempre amb una sòlida formació al darrera i amb creences irracionals respecte el pes i el rendiment dels i les esportistes (Díaz, Navarrón, Ramírez, & Godoy-Izquierdo, 2019). Aquesta línia, encara que mitjançant qüestionaris quantitativs, ha estat desenvolupada recentment per Diaz et al. (2019) amb l'objectiu de conèixer alguns dels factors de risc importants entre els entrenadores/es de diferents modalitats i categories esportives respecte el pes de l'esportista i el control que aquests fan en relació a la seva dieta i el cos.

Per acabar, a partir de les evidències i de la informació recollida dels i les esportistes d'elit de Catalunya, una futura línia de recerca seria l'elaboració, aplicació i avaluació d'un programa per treballar la problemàtica dels TCA en l'àmbit esportiu en clau de prevenció i de sensibilització podent adaptar l'actuació en funció del grup a qui va dirigida la intervenció (sexe, modalitat esportiva o nivell competitiu). Per tenir èxit a la intervenció d'un programa de prevenció de TCA es recomana dissenyar programes selectius contra els universals (Bar, Cassin, & Dionne, 2016), interactius contra els didàctics, i dirigits a adolescents o preadolescents (Stice, Shaw, & Marti, 2007). També seran més efectius si es focalitzen en l'acceptació del cos i s'aborden temàtiques variades com pot ser la informació nutricional, la millora de l'autoestima, crítica a l'estètica corporal, crítica dels mitjans de comunicació i també les pressions pel pes en l'esport (Reel, 2011; Stice et al., 2007). A més, el programa hauria d'incloure la formació per entrenadors/es i familiars, així com el propi club o federació. En conclusió, l'abordatge preventiu s'ha de realitzar des d'una vessant ecològica involucrant a tots els agents implicats a l'entorn de l'esportista (fins i tot, en la mesura que sigui possible, els mitjans de comunicació).

# REFERÈNCIES



## Referències

- Ackland, T. R., Lohman, T. G., Sundgot-Borgen, J., Maughan, R. J., Meyer, N. L., Stewart, A. D., & Müller, W. (2012). Current status of body composition assessment in sport: Review and position statement on behalf of the ad hoc research working group on body composition health and performance, under the auspices of the I.O.C. Medical Commission. *Sports Medicine*, *42*(3), 227–249. <https://doi.org/10.2165/11597140-000000000-00000>
- Allen, M. S., & Walter, E. E. (2016). Personality and body image: A systematic review. *Body Image*, *19*, 79–88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.012>
- Anderson, C. M., Petrie, T. A., & Neumann, C. S. (2012). Effects of sport pressures on female collegiate athletes: A preliminary longitudinal investigation. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, *1*(2), 120–134. <https://doi.org/10.1037/a0026587>
- Anderson, C. M., & Petrie, T. A. (2012). Prevalence of disordered eating and pathogenic weight control behaviors among NCAA division I female collegiate gymnasts and swimmers. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, *83*(1), 120–124. <https://doi.org/10.1080/02701367.2012.10599833>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arthur-Cameselle, J., Sossin, K., & Quatromoni, P. (2016). A qualitative analysis of factors related to eating disorder onset in female collegiate athletes and non-athletes. *Eating Disorders*, *25*(3), 199–215. <https://doi.org/10.1080/10640266.2016.1258940>
- Arthur-Cameselle, J., & Quatromoni, P. (2010). Factors related to the onset of eating disorders reported by female collegiate athletes. *Sport Psychologist*, *25*, 1–17. <https://doi.org/10.1123/tsp.25.1.1>
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, *2*(3), 285–297.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>

- Balaguer, I. (2013). La investigación sobre el clima motivacional ha abierto el camino para la promoción del bienestar a través de la participación deportiva. *Revista de La Federación Española de Medicina Del Deporte y de La Confederación Iberoamericana de Medicina Del Deporte*, 30(6), 338–340.
- Bar, R. J., Cassin, S. E., & Dionne, M. M. (2016). Eating disorder prevention initiatives for athletes: A review. *European Journal of Sport Science*, 16(3), 325–335. <https://doi.org/10.1080/17461391.2015.1013995>
- Beals, K. A., & Manore, M. M. (2016). Disorders of the female athlete triad among collegiate athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 12(3), 281–293. <https://doi.org/10.1123/ijsnem.12.3.281>
- Bechtel, M. & Pappas, S. (2004). Starving for a win: Ex-athlete with eating disorder successfully sues coach. *Sports Illustrated*, 100, 14.
- Becker, A. E., Burwell, R. A., Gilman, S. E., Herzog, D. B., & Hamburg, P. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *British Journal of Psychiatry*, 180, 509–514. <https://doi.org/10.1192/bjp.180.6.509>
- Beckner, B. N., & Record, R. A. (2016). Navigating the thin-ideal in an athletic world: influence of coach communication on female athletes' body image and health choices. *Health Communication*, 31(3), 364–373. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.957998>
- Behar, A. R. (2010). Quince años de investigación en trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 48(2), 135–146. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000300006>
- Bell, H. S., Donovan, C. L., & Ramme, R. (2016). Is athletic really ideal? An examination of the mediating role of body dissatisfaction in predicting disordered eating and

## Referències

- compulsive exercise. *Eating Behaviors*, 21, 24–29.  
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.012>
- Bergeron, M. F., Mountjoy, M., Armstrong, N., Chia, M., Côté, J., Emery, C. A., ... Engebretsen, L. (2015). International Olympic Committee consensus statement on youth athletic development. *British Journal of Sports Medicine*, 49(13), 843–851.  
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-094962>
- Berkovich, B.-E., Eliakim, A., Nemet, D., Stark, A. H., & Sinai, T. (2016). Rapid Weight Loss Among Adolescents Participating In Competitive Judo. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 26(3), 276–284.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1123/ijsnem.2015-0196>
- Black, C. M. D., & Wilson, G. T. (1996). Assessment of eating disorders: Interview versus questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 20(1), 43–50.  
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199607\)20:1<43::AID-EAT5>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199607)20:1<43::AID-EAT5>3.0.CO;2-4)
- Bouchard, C. (2007). Body composition assessment. In: W.D. McArdle, F.L. Katch and V.L. Katch, Eds. *Exercise physiology: energy, nutrition, and human performance*. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins, 752–793.
- Brannan, M., Petrie, T. A., Greenleaf, C., Reel, J. J., & Carter, J. (2009). The relationship between body dissatisfaction and bulimic symptoms in female collegiate athletes. *Journal of Clinical Sports Psychology*, 3(2), 103–126.  
<https://doi.org/10.1123/jcsp.3.2.103>
- Bratland-Sanda, S., & Sundgot-Borgen, J. (2013). Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*, 13(5), 499–508.  
<https://doi.org/10.1080/17461391.2012.740504>
- Buchholz, A., Mack, H., McVey, G., Feder, S., & Barrowman, N. (2008). BodySense: An



- evaluation of a positive body image intervention on sport climate for female athletes. *Eating Disorders*, 16(4), 308–321. <https://doi.org/10.1080/10640260802115910>
- Byrne, S., & McLean, N. (2001). Eating disorders in athletes: A review of the literature. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 4(2), 145–159. [https://doi.org/10.1016/S1440-2440\(01\)80025-6](https://doi.org/10.1016/S1440-2440(01)80025-6)
- Byrne, S., & McLean, N. (2002). Elite athletes: Effects of the pressure to be thin. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 5(2), 80–94. [https://doi.org/10.1016/S1440-2440\(02\)80029-9](https://doi.org/10.1016/S1440-2440(02)80029-9)
- Cafri, G., Thompson, J. K., Ricciardelli, L., McCabe, M., Smolak, L., & Yesalis, C. (2005). Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 215–239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.09.003>
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 421–433. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpi053>
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2014). Malleability of weight-biased attitudes and beliefs: A meta-analysis of weight bias reduction interventions. *Body Image*, 11(3), 251–259. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.03.003>
- Calogero, R. M., Boroughs, M., & Thompson, J. K. (2007). The impact of Western beauty ideals on the lives of women: A sociocultural perspective. In V. Swami & A. Furnham (Eds.), *Body beautiful: Evolutionary and sociocultural perspectives* (pp. 259-297). Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2010). Gender and body image. In J. C. Chrisler & D. R. McCreary (Eds.), *Handbook of Gender Research in Psychology* (pp. 153–184). New York: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1467-5>

- Calvo, R. (2002). *Anorexia y bulimia: guía para padres, educadores y terapeutas*. Barcelona: Planeta prácticos.
- Cambronero, M., Blasco, J. E., Chiner, E., & Lucas, Á. G. (2015). Motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(2), 179-186
- Carey, R. N., Donaghue, N., & Broderick, P. (2014). Body image concern among Australian adolescent girls: The role of body comparisons with models and peers. *Body Image*, 11(1), 81–84. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.006>
- Carlson (2011). Interpersonal and familial influences on the development of body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 20–27). New York: Guilford Press.
- Cash, T. F. (2002). Cognitive behavioral perspectives on body image. In T.F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 38–46). New York: Guilford Press
- Cash, T. F. (2011). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 39–47). New York: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Fleming, E. C. (2002). The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31(4), 455–460. <https://doi.org/10.1002/eat.10033>
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.). (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Chapman, J., & Woodman, T. (2015). Disordered eating in male athletes: a meta-analysis.

- Journal of Sports Sciences*, 34(2), 101–109.  
<https://doi.org/10.1080/02640414.2015.1040824>
- Chatterton, J. M. (2012). *Prevalence of eating disorders and pathogenic weight control behaviors among male collegiate athletes*. Tesi doctoral. University North Texas.  
 Recuperat de:  
[http://search.proquest.com.ezproxy.library.yorku.ca/docview/1437644615?accountid=15182%5Cnhttp://sfx.scholarsportal.info/york?url\\_ver=Z39.88-2004&rft\\_val\\_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+&+theses&sid=ProQ:ProQuest+Dissertations+&+](http://search.proquest.com.ezproxy.library.yorku.ca/docview/1437644615?accountid=15182%5Cnhttp://sfx.scholarsportal.info/york?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+&+theses&sid=ProQ:ProQuest+Dissertations+&+)
- Chatterton, J., Petrie, T. A., Schuler, K. L., & Ruggero, C. (2017). Bulimic symptomatology among male collegiate athletes: A test of an etiological model. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 39(5), 313–326. <https://doi.org/10.1123/jsep.2016-0257>
- Clifford, T., & Blyth, C. (2018). A pilot study comparing the prevalence of orthorexia nervosa in regular students and those in University sports teams. *Eating and Weight Disorders*, 24(3), 473-480. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0584-0>
- Coelho, G. M. de O., Farias, M. L. F. de, Mendonça, L. M. C. de, Mello, D. B. de, Lanzillotti, H. S., Ribeiro, B. G., & Soares, E. de A. (2013). The prevalence of disordered eating and possible health consequences in adolescent female tennis players from Rio de Janeiro, Brazil. *Appetite*, 64, 39–47. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.01.001>
- Coelho, G. M. de O., Gomes, A. I. da S., Ribeiro, B. G., & Soares, E. de A. (2014). Prevention of eating disorders in female athletes. *Open Access Journal of Sports Medicine*, 5, 105–113. <https://doi.org/10.2147/oajsm.s36528>
- Coker-Cranney, A., & Reel, J. J. (2015). Coach pressure and disordered eating in female collegiate athletes: Is the coach-athlete relationship a mediating factor? *Journal of Clinical Sport Psychology*, 9(3), 213–231. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2014-0052>

## Referències

- Conviser, J. H., Tierney, A. S., & Nickols, R. (2018). Assessment of athletes with eating disorders : essentials for best practice. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(4), 480–494. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2018-0012>
- Cooley, E., & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorder symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30(1), 28–36.
- Cooper, H., & Winter, S. (2017). Exploring the conceptualization and persistence of disordered eating in retired swimmers. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 11(3), 222–239. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2016-0038>
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485–494.
- Coppola, A. M., Ward, R. M., & Freysinger, V. J. (2014). Coaches' Communication of Sport Body Image: Experiences of Female Athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 26(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/10413200.2013.766650>
- Cordes, M., Vocks, S., Düsing, R., Bauer, A., & Waldorf, M. (2016). Male body image and visual attention towards oneself and other men. *Psychology of Men and Masculinity*, 17(3), 243–254. <https://doi.org/10.1037/men0000029>
- Cosh, S., Crabb, S., Kettler, L., LeCouteur, A., & Tully, P. J. (2015). The normalisation of body regulation and monitoring practices in elite sport: a discursive analysis of news delivery sequences during skinfold testing. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 7(3), 338–360. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2014.949833>
- Crowther, J. H., Kichler, J. C., Sherwood, N. E., & Kuhnert, M. E. (2002). The role of familial factors in bulimia nervosa. *Eating Disorders*, 10(2), 141–151. <https://doi.org/10.1080/10640260290081704>

## Referències

- Cumming, J., & Duda, J. L. (2012). Profiles of perfectionism, body-related concerns, and indicators of psychological health in vocational dance students: An investigation of the 2 × 2 model of perfectionism. *Psychology of Sport and Exercise*, *13*(6), 729–738. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.05.004>
- Currie, A. (2010). Sport and eating disorders - Understanding and managing the risks. *Asian Journal of Sports Medicine*, *1*(2), 63–68.
- Darcy, A. M., Hardy, K. K., Lock, J., Hill, K. B., & Peebles, R. (2013). The Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) among university men and women at different levels of athleticism. *Eating Behaviors*, *14*(3), 378–381. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.04.002>
- Davis, C. & Cowles, M. (1989). A comparison of weight and diet concerns and personality factors among female athletes and non-athletes. *Journal of Psychosomatic Research*, *33*, 527–536.
- Davis, C., Shuster, B., Blackmore, E., & Fox, J. (2004). Looking good - family focus on appearance and the risk for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *35*(2), 136–144. <https://doi.org/10.1002/eat.10250>
- De Bruin, A. P. K. (2017). Athletes with eating disorder symptomatology, a specific population with specific needs. *Current Opinion in Psychology*, *16*, 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2017.05.009>
- De Bruin, A. P. K., Oudejans, R. R. D., & Bakker, F. C. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: A comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psychology of Sport and Exercise*, *8*(4), 507–520. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2006.10.002>
- De Bruin, A. P. K., Oudejans, R. R. D., Bakker, F. C., & Woertman, L. (2011). Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to

- disordered eating in high performance women athletes. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 201–215. <https://doi.org/10.1002/erv.1112>
- De Bruin, A. P. K., & Oudejans, R. R. D. (2018). Athletes' body talk: The role of contextual body image in eating disorders as seen through the eyes of elite women athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(4), 675–698. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2018-0047>
- Díaz, I. (2005). Propuesta de un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria para entrenadores. *Cuadernos de psicología del deporte*, 5(1 y 2), 67–80.
- Díaz, I. (2012). *Detección y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en el deporte*. Tesis doctoral. Universidad de Vigo. España.
- Díaz, I., Godoy-Izquierdo, D., Navarrón, E., Ramírez, M. J., & Dosil, J. (2018). Eating disorders in sports and football: An updated review. *Cuadernos de psicología del deporte*, 18(2), 45–58.
- Díaz, Navarrón, Ramírez, & Godoy-Izquierdo (2019). *Factores de riesgo entre entrenadores en relación con el peso de sus deportistas: Relación con el sexo del entrenador*. Comunicació format oral. Libro de actas XVI Congreso de psicología de la actividad física y deporte. Zaragoza.
- DiBartolo, P. M., & Shaffer, C. (2002). A comparison of female college athlete and nonathletes: eating disorder symptomatology and psychological well-being. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 24(1), 33–41. <https://doi.org/10.1123/jsep.24.1.33>
- Dionne, M. M., & Davis, C. (2012). Body image and personality. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance*. (pp. 135-140). San Diego, CA: Elsevier Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00020-1>
- DiPasquale, L. D., & Petrie, T. A. (2013). Prevalence of disordered eating: A comparison of male and female collegiate athletes and nonathletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 7(3), 186–197. <https://doi.org/10.1123/jcsp.7.3.186>

- Dosil, J., Díaz, I., Viñolas, A., & Díaz, O. (2012). Prevención y detección de los trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento (CAR, CEARE y CTD). *Cuadernos de psicología del deporte*, 12(1), 163–166. Recuperat de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232012000100019&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000100019&lng=es&tlng=es).
- Dosil, J., & Díaz, I. (2012). *Trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento*. Consejo Superior de Deportes. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Recuperat de: <http://apdcantabria.files.wordpress.com/2013/02/libro-isa.pdf>
- Drinkwater, B. L., Loucks, A., Sherman, R. T., Sundgot-Borgen, J., & Thompson, R. A. (2005). *International Olympic Committee Medical Commission working group women in sport: Position stand on the female athlete triad*. International Olympic Committee. Recuperat de: [http://www.olympic.org/documents/reports/en/en\\_report\\_917.pdf](http://www.olympic.org/documents/reports/en/en_report_917.pdf)
- Duda, J. L. (2001). Achievement goal research in sport. In G. C. Roberts (Ed.), *Advances in motivation in sport and exercise* (pp. 129–182). Champaign, IL: Human Kinetics
- Elliot, D. L., Goldberg, L., Moe, E. L., Defrancesco, C. A., Durham, M. B., McGinnis, W., & Lockwood, C. (2008). Long-term Outcomes of the ATHENA (Athletes Targeting Healthy Exercise & Nutrition Alternatives) rogram for female high school athletes. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 52(2), 73–92. Recuperat de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19081833><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC2598770>
- Engel, S. G., Johnson, C., Powers, P. S., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Wittrock, D. A., & Mitchell, J. E. (2003). Predictors of disordered eating in a sample of elite Division I college athletes. *Eating Behaviors*, 4(4), 333–343. [https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(03\)00031-X](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(03)00031-X)
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-

- report questionnaire? *Journal of Eating Disorders*, 16(4), 363–370.
- Fairburn, C. G., & Cooper, Z. (1993). The Eating Disorder Examination (12th ed.). In C. G. Fairburn & G. T. Wilson (Eds.), *Binge eating: Nature, assessment and treatment* (pp. 317–360). New York: Guilford Press.
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (2008). *Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q 6.0)*. (Cognitive behavior therapy and eating disorders., Ed.) (In C. G. Fairburn). New York: Guilford Press.
- Fairburn, C. G. & Garner, D. M. (1986). The diagnosis of bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 403-419.
- Fallon, A. E. (1990). Culture in the mirror: Sociocultural determinants of body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance and change* (pp. 80–109). New York: Guilford Press.
- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2015). Negative comparisons about one’s appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. *Body Image*, 12(1), 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.10.004>
- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2016). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 9, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005>
- Farstad, S. M., McGeown, L. M., & von Ranson, K. M. (2016). Eating disorders and personality, 2004-2016: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 46, 91–105. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.005>
- Feltman, C. E., & Szymanski, D. M. (2018). Instagram use and self-objectification: The roles of internalization, comparison, appearance commentary, and feminism. *Sex Roles*, 78(5-6), 311–324. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0796-1>



## Referències

- Fernanadez-Aranda, F., Aitken, A., Badia, A., Gimenez, L., Solano, R., Colleir, D., Treasure, J., & Vallejo, J. (2004). Personality and psychopathological traits of males with an eating disorder. *European Eating Disorders Review*, *12*, 367-374.
- Ferrand, C., Champely, S., & Filaire, E. (2009). The role of body-esteem in predicting disordered eating symptoms: A comparison of French aesthetic athletes and non-athletic females. *Psychology of Sport and Exercise*, *10*(3), 373–380. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2008.11.003>
- Ferrand, C., Magnan, C., Rouveix, M., & Filaire, E. (2007). Disordered eating, perfectionism and body-esteem of elite synchronized swimmers. *European Journal of Sport Science*, *7*(4), 223–230. <https://doi.org/10.1080/17461390701722168>
- Ferreiro, F., Seoane, G., & Senra, C. (2012). Gender-related risk and protective factors for depressive symptoms and disordered eating in adolescence: A 4-year longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, *41*(5), 607–622. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9718-7>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, *7*, 117-140. <http://dx.doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Field, A. E., Camargo Jr, C. A., Taylor, C. B., Berkey, C. S., Roberts, S. B., & Colditz, G. A. (2001). Peer, parent, and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls and boys. *Pediatrics*, *107*(1), 54–60. <https://doi.org/10.1542/peds.107.1.54>
- Field, A. E., Javaras, K. M., Aneja, P., Kitos, N., Camargo, C. A., Taylor, C. B., & Laird, N. M. (2008). Family, peer, and media predictors of becoming eating disordered. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *162*(6), 574–579. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.6.574>
- Filaire, E., Rouveix, M., Pannafieux, C., & Ferrand, C. (2007). Eating attitudes,

- perfectionism and body-esteem of elite male judoists and cyclists. *Journal of Sports Science and Medicine*, 6(1), 50–57. Recuperat de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3778699/pdf/jssm-06-50.pdf>
- Forsber, S., & Lock, J. (2006). The relationship between perfectionism, eating disorders and athletes: A review. *Minerva Pediatrica*, 58(6), 525–536. Recuperat de: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed7&NEWS=N&AN=2007054039>
- Fortes, L. de S., Ferreira, M. E. C., de Oliveira, S. M. F., Cyrino, E. S., & Almeida, S. S. (2015). A socio-sports model of disordered eating among Brazilian male athletes. *Appetite*, 92, 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.05.005>
- Francisco, R., Narciso, I., Alarcao, M. (2012). Specific predictors of disordered eating among elite and non-elite gymnasts and ballet dancers. *International Journal Sport Psychology*, 43, 479–502. <https://doi.org/10.7352/IJSP2012.43.015>
- Franzoi, S. L., & Klaiber, J. R. (2007). Body use and reference group impact: With whom do we compare our bodies? *Sex Roles*, 56(3–4), 205–214. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9162-4>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Fundació ACAB (2006). *Enquesta de comportament i hàbits relacionats amb la vida saludable dels adolescents*. Barcelona: Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia.
- Fundació ACAB (2019). *Enquesta de comportament i hàbits relacionats amb la vida saludable dels adolescents*. Barcelona: Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. Recuperat de: <http://www.acab.org/ca/premsa-noticies-i-actualitat/noticies/2019/09/19/l-associacio-contra-l-anorexia-i-la-bulimia-va-posar-en-marxa-una-enquesta-durant-els->

- curs-escolar-2018-19-a-joves-d-entre-12-i-16-anys-d-escoles-de-tot-catalunya
- Galilea, B. (2000). Conducta alimentària i rendiment esportiu. *Apunts. Educació Física i Esport*, (61), 108–111.
- Galilea, B., & Carrasco, M. (2018). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. In A. Bach-Faig & L. Esquiús (Eds.), *La alimentación en la actividad física y el deporte* (pp. 85-107). Barcelona: Editorial UOC.
- Galli, N. (2019). *Psychosocial health and well-being in high-level athletes*. New York: Routledge.
- Galli, N., Petrie, T. A., & Chatterton, J. M. (2017). Team weigh-ins and self-weighing: Relations to body-related perceptions and disordered eating in collegiate male athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 29, 51–55. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.12.004>
- Galli, N., Petrie, T. A., Reel, J. J., Chatterton, J. M., & Baghurst, T. M. (2013). Assessing the validity of the Weight Pressures in Sport scale for male athletes. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(2), 170–180. <https://doi.org/10.1037/a0031762>
- Galli, N., & Reel, J. J. (2009). Adonis or Hephaestus? Exploring body image in male athletes. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(2), 95–108. <https://doi.org/10.1037/a0014005>
- Galli, N., Reel, J. J., Petrie, T. A., Greenleaf, C., & Carter, J. (2011). Preliminary Development of the Weight Pressures in Sport Scale for Male Athletes. *Journal of Sport Behavior*, 34(1), 47.
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tivolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000 – 2018 period: A systematic literature review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–1413.
- Gandarillas, A., Zorrilla, B., Sepúlveda, A. R., & Muñoz, P. E. (2003). *Trastornos del comportamiento alimentario: Prevalencia de casos clínicos en mujeres adolescentes de*

- la Comunidad de Madrid. Documentos técnicos de Salud Pública*. Madrid. Recuperat de: <http://www.publicaciones.isp.org/productos/d085.pdf>
- Garner, D. M. (2004). *EDI-3 professional manual*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia-nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273–279.
- Garner, D. M., Garfinkel, P. E., Rockert, W., & Olmsted, M. P. (1987). A prospective study of eating disturbances in the ballet. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 48, 170–175.
- Giel, K. E., Hermann-Werner, A., Mayer, J., Diehl, K., Schneider, S., Thiel, A., & Zipfel, S. (2016). Eating disorder pathology in elite adolescent athletes. *International Journal of Eating Disorders*, 49(6), 553–562. <https://doi.org/10.1002/eat.22511>
- Gillespie, M. E. (2017). *Perceived body image in female athletes by sport uniform type*. Tesi doctoral. Eastern Illinois University. Illinois.
- Godoy Izquierdo, D., Díaz, I., Ramírez, M. J., Navarrón, E., & Dosil, J. (2019). Risk for eating disorders in “high” -and “low”- risk sports and football (soccer): A profile analysis with clustering techniques. *Revista de psicología del deporte*, 28(2), 117–126.
- Gómez-Jacinto, L. (2005). Comparación social y autoevaluación desde un enfoque evolucionista. *Escritos de Psicología*, 7, 2 - 14.
- Gomes, A. R., Martins, C., & Silva, L. (2011). Eating disordered behaviours in Portuguese athletes: The influence of personal, sport, and psychological variables. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 190–200. <https://doi.org/10.1002/erv.1113>
- Gràcia, M. (2003). Menjar molt, menjar poc, no menjar: raons culturals per a l’anorèxia nerviosa. In S. Isoletta, *L’anorèxia com a símptoma social*. Barcelona: Ediciones Experiencia.
- Grammas, D. L., & Schwartz, J. P. (2009). Internalization of messages from society and

- perfectionism as predictors of male body image. *Body Image*, 6(1), 31–36.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.10.002>
- Gran Diccionari de la llengua catalana*. Barcelona: Enciclopèdia Catalana, 1998.
- Greenleaf, C. (2004). Weight pressures and social physique anxiety among collegiate synchronized skaters. *Journal of Sport Behavior*, 27, 260–276.
- Greenleaf, C. (2002). Athletic body image: Exploratory interviews with former competitive female athletes. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, 11, 63–88.  
<https://doi.org/10.1123/wspaj.11.1.63>
- Greenleaf, C., Petrie, T. A., Carter, J., & Reel, J. J. (2009). Female collegiate athletes: Prevalence of eating disorders and disordered eating behaviors. *Journal of American College Health*, 57(5), 489–496. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.5.489-496>
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 1–16.  
<https://doi.org/10.1002/eat.10005>
- Grogan, S. (2017). *Body Image. Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. New York: Routledge.
- Gruber, A. J. (2007). A more muscular female body ideal. In K. J. Thompson & G. Cafri (Eds.), *The muscular ideal: psychological, social, and medical perspectives* (pp. 217–234). Washington, DC: American Psychological Association.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria*. Madrid: Plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya; 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM Núm. 2006/05-01.

- Guerro-Prado, D. & Barjau, R. J. (2002). Televisión, medios de comunicación escritos y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria. *Medicina clínica*, 119(17), 660-670.
- Guimerà E. & Torrubia R. (1987). Adaptación española del Eating Disorder Inventory (EDI) en una muestra de pacientes anoréxicas. *Anales de psiquiatria*, 3, 189-90.
- Haase, A. M. (2011). Weight perception in female athletes: Associations with disordered eating correlates and behavior. *Eating Behaviors*, 12(1), 64–67.  
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2010.09.004>
- Hagmar, M., Hirschberg, A. L., Berglund, L., & Berglund, B. (2008). Special attention to the weight-control strategies employed by olympic athletes striving for leanness is required. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 18(1), 5–9.  
<https://doi.org/10.1097/JSM.0b013e31804c77bd>
- Haines, J., & Neumark-Sztainer, D. (2006). Prevention of obesity and eating disorders: A consideration of shared risk factors. *Health Education Research*, 21(6), 770–782.  
<https://doi.org/10.1093/her/cyl094>
- Hambleton, R. K., & Zenisky, A. L. (2010). Translating and adapting tests for cross-cultural assessments. *Cross-Cultural Research Methods in Psychology*, 46–70.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511779381.004>
- Hannon, J., Soohoo, S., Reel, J., & Ratliffe, T. (2009). Gender stereotyping and the influence of race in sport among adolescents. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 80(3), 676–684. <https://doi.org/10.1080/02701367.2009.10599608>
- Hargreaves, D. A., & Tiggemann, M. (2003). The effect of “thin ideal” television commercials and body dissatisfaction and schema activation during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 367-373.  
<http://dx.doi.org/10.1023/A:1024974015581>

## Referències

- Hargreaves, D. A., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: “Comparing” boys and girls. *Body Image, 1*(4), 351–361. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.10.002>
- Hargreaves, D. A., & Tiggemann, M. (2009). Muscular ideal media images and men’s body image: Social comparison processing and individual vulnerability. *Psychology of Men and Masculinity, 10*(2), 109–119. <https://doi.org/10.1037/a0014691>
- Harris, M. B., & Greco, D. (1990). Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations. *Journal of Sport Behavior, 22*, 502-513.
- Hausenblas, H. A., & Carron, A. V. (1999). Eating disorder indices and athletes: an integration. *Journal of Sport & Exercise Psychology, 21*, 230–258. <https://doi.org/https://doi.org/10.1123/jsep.21.3.230>
- Hayton, J. C., Allen, D. G., & Scarpello, V. (2004). Factor retention decisions in exploratory factor analysis: a tutorial on parallel analysis. *Organizational Research Methods, 7*(2), 191–205. <https://doi.org/10.1177/1094428104263675>
- Heinemann, K. (2008). *Introducción a la metodología de la investigación empírica en las ciencias del deporte*. Barcelona: Paidotribo.
- Hoag, M. M. (2012). *Body image in female collegiate volleyball players: Are athletics detrimental or beneficial?* Indiana University of Pennsylvania. Recuperat de: [https://etd.ohiolink.edu/!etd.send\\_file?accession=miami1312559536&disposition=inline](https://etd.ohiolink.edu/!etd.send_file?accession=miami1312559536&disposition=inline)
- Hoek, H. W. (2016). Review of the worldwide epidemiology of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry, 29*(6), 336–339. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000282>
- Holm-Denoma, J. M., Scaringi, V., Gordon, K. H., Van Orden, K. A., & Joiner, T. E. (2009). Eating disorder symptoms among undergraduate varsity athletes, club athletes,

- independent exercisers, and nonexercisers. *International Journal of Eating Disorders*, 42(1), 47–53. <https://doi.org/10.1002/eat.20560>
- Hopkinson, R. A., & Lock, J. (2004). Athletics, perfectionism, and disordered eating. *Eating and Weight Disorders*, 9(2), 99–106. <https://doi.org/10.1007/BF03325052>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hunt, C. J., Gonsalkorale, K., & Murray, S. B. (2013). Threatened masculinity and muscularity: An experimental examination of multiple aspects of muscularity in men. *Body Image*, 10(3), 290–299. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.02.007>
- International Society of Aesthetic Surgeons. (2017). ISAPS Global Statistics. Recuperat de: [www.isaps.org/news/isaps-global-statistics](http://www.isaps.org/news/isaps-global-statistics)
- International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second edition)*. [www.InTestCom.org]
- Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, H. C., & Agras, W. S. (2004). Coming to terms with risk factors for eating disorders: application of risk terminology and suggestions for a general taxonomy. *Psychological Bulletin*, 130(1), 19–65. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.1.19>
- Jiménez-Torres, M. G., Godoy-Izquierdo, D., & Godoy García, J. F. (2012). Relationship between motives for exercise and sports practice and flow experiences in youth: Gender differences. *Universitas Psychologica*, 11(3), 909-920.
- Johnson, F., & Wardle, J. (2005). Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(1), 119–125. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.1.119>
- Jones, D. C. (2001). Social comparison and body image: attractiveness comparisons to



- models and peers among adolescent girl and boys. *Sex Roles*, 45(9), 645–664.
- Recuperat de:  
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1014815725852.pdf>
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 40, 823–835. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.40.5.823>
- Jones, D. C., Vigfusdottir, T. H., & Lee, Y. (2004). Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys: An examination of friend conversations, peer criticism, appearance magazines and Internalization of appearance ideals. *Journal of Adolescent Research*, 19, 323–329.
- Jones, R. N., Glintmeyer, N., & McKenzie, A. (2005). Slim bodies, eating disorders and the coach–athlete relationship: A tale of identity creation and disruption. *International Review for the Sociology of Sport*, 40, 377–391.
- Jöreskog, K. G. (1993). Testing structural equation models. In K. A. Bollen, & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 294–316). Newbury Park, CA: Sage.
- Kaiser, H. F. (1960). The Application of Electronic-Computers to Factor-Analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20(1), 141–151.  
<https://doi.org/10.1177/001316446002000116>
- Kakeshita, I. S., & Almeida, S. de S. (2006). Relationship between body mass index and self-perception among university students. *Revista de Saude Publica*, 40(3), 497–504.  
<https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000300019>
- Kantanista, A., Glapa, A., Banio, A., Firek, W., Ingarden, A., Malchrowicz-Moško, E., ... Maćkowiak, Z. (2018). Body image of highly trained female athletes engaged in different types of sport. *BioMed Research International*, 2018.  
<https://doi.org/10.1155/2018/6835751>

## Referències

- Kazemi, M., Rahman, A., & De Ciantis, M. (2011). Weight cycling in adolescent taekwondo athletes. *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 55(4), 318–324. Recuperat de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22131569><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3222708>
- Keery, H., van den Berg, & Thompson, J. K. (2004). A test of the tripartite influence model of body image and eating disturbance in adolescent girls. *Body Image: An International Journal of Research*, 1, 237–251.
- Kerr, G., Berman, E., & Souza, M. J. De. (2006). Disordered eating in women's gymnastics: perspectives of athletes, coaches, parents, and judges. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18(1), 28–43. <https://doi.org/10.1080/10413200500471301>
- Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: Prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278>
- Keski-Rahkonen, A., & Silén, Y. (2019). Incidence and prevalence of eating disorders among children and adolescents. (J. Hebebrand & B. Herpertz-Dahlman, Eds.), *Eating Disorders and Obesity in Children and Adolescents*. Missouri: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/b978-0-323-54852-6.00009-4>
- Kirk, G., Singh, K., & Getz, H. (2001). Risk of eating disorders among female college athletes and nonathletes. *Journal of College Counseling*, 4(2), 122–132. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2001.tb00192.x>
- Knox, C. (2017). Review and commentary of the nutritional recommendations, weight management regulations, weight management practices, and the potential of disordered eating patterns in high school age wrestlers. *The Sport Journal*. Recuperat

- de: <https://thesportjournal.org/article/review-and-commentary-of-the-nutritional-recommendations-weight-management-regulations-weight-management-practices-and-the-potential-of-disordered-eating-patterns-in-high-school-age-wrestlers/#post/0>.
- Kong, P., & Harris, L. M. (2015). The sporting body: Body image and eating disorder symptomatology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, *149*(2), 141–160. <https://doi.org/10.1080/00223980.2013.846291>
- Kosteli, M.-C., Van Raalte, J. L., Brewer, B. W., & Cornelius, A. E. (2014). Relationship between sport type and body image of female athletes. *Trends in Sport Sciences*, *21*(2), 65–71.
- Krane, V., Choi, P. Y. L., Baird, S. M., Aimar, C. M., & Kauer, K. J. (2004). Living the paradox: Female athletes negotiate femininity and muscularity. *Sex Roles*, *50*(5–6), 315–329.
- Krentz, E. M., & Warschburger, P. (2013). A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, *23*(3), 303–310. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2011.01380.x>
- Krentz, E. M., & Warschburger, P. (2011). Sports-related correlates of disordered eating in aesthetic sports. *Psychology of Sport and Exercise*, *12*(4), 375–382. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.03.004>
- Krones, P. G., Stice, E., Batres, C., & Orjada, K. (2005). In vivo social comparison to a thin-ideal peer promotes body dissatisfaction: A randomized experiment. *International Journal of Eating Disorders*, *38*(2), 134–142. <https://doi.org/10.1002/eat.20171>
- Kroon V. D. A. M., & Perez, M. (2013). Exploring the integration of thin-ideal internalization and self-objectification in the prevention of eating disorders. *Body Image*, *10*(1), 16–25. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.10.004>

## Referències

- Kroshus, E., Kubzansky, L., Goldman, R., & Austin, S. B. (2015). Anti-dieting advice from teammates: a pilot study of the experience of female collegiate cross country runners. *Eating Disorders*, 23(1), 31–44. <https://doi.org/10.1080/10640266.2014.959848>
- Lamping D. L., Schroter S., Marquis P., Marrel A., Duprat-Lomon I., & Sagnier P. P. (2002). The Community-Acquired Pneumonia Symptom questionnaire: a new, patient-based outcome measure to evaluate symptoms in patients with community-acquired pneumonia. *Chest*, 122, 920–929.
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(1), 59–71. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9500-2>
- Leahey, T. M., Crowther, J. H., & Mickelson, K. D. (2007). The frequency, nature, and effects of naturally occurring appearance-focused social comparisons. *Behavior Therapy*, 38(2), 132–143. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.06.004>
- Leit, R. A., Pope, H. G., & Gray, J. J. (2001). Cultural expectations of muscularity in men: The evolution of playgirl centerfolds. *International Journal of Eating Disorders*, (29), 90–93.
- Levine, M. P., & Chapman, K. (2011). Media influences on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 101–109). New York, NY: Guilford Press.
- Levine, M. P., & Harrison, K. (2009). Effects of media on eating disorders and body image. In J. Bryant & M. B. Oliver (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (3rd ed., pp. 490–515). New York: Routledge.
- Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2009). “Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders”: A critical review of evidence for a causal link between

- media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9–42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
- Levine, M. P. & Smolak, L. (2005). *The prevention of eating problems and eating disorders: Theory, research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Levine, M. R., Smolak, L., Moodey, A. F., Shuman, M. D., & Hessen, L. D. (1994). Normative developmental challenges and dieting and eating disturbances in middle school girls. *International Journal of Eating Disorders*, 15, 11–20.
- Llorente, E., Gleaves, D. H., Warren, C. S., Pérez-De-Eulate, L., & Rakhkovskaya, L. (2015). Translation and validation of a spanish version of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4 (SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders*, 48(2), 170–175. <https://doi.org/10.1002/eat.22263>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151–1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Loland, N. W. (1999). Some contradictions and tensions in elite sportmen's attitudes towards bodies. *International Review for the Sociology of Sport*, 34(3), 291–302. <https://doi.org/10.1177/101269099034003005>
- Loucks, A. B. (2007). Low energy availability in the marathon and other endurance sports. *Sports Medicine*, 37(4/5), 348–352. Recuerat de: <http://ezproxy.library.dal.ca/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106136589&site=ehost-live>
- Lunde, C., & Gattario, K. H. (2017). Performance or appearance? Young female sport participants' body negotiations. *Body Image*, 21, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.03.001>
- Martinez, A., Vicente, N., Montero, C., Cervello, E., & Roche, E. (2015). Eating disorders

- and diet management in contact sports; EAT-26 questionnaire does not seem appropriate to evaluate eating disorders in sports. *Nutricion Hospitalaria*, 32(04), 1708–1714. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.4.9214>
- Martinsen, M., Bratland-Sanda, S., Eriksson, A. K., & Sundgot-Borgen, J. (2010). Dieting to win or to be thin? A study of dieting and disordered eating among adolescent elite athletes and non-athlete controls. *British Journal of Sports Medicine*, 44(1), 70–76. <https://doi.org/10.1136/bjsm.2009.068668>
- Martinsen, M. (2015). *Preventing eating disorders among young male and female elite athletes*. Tesi doctoral. Norwegian School of Sport Sciences. Noruega.
- Martinsen, M., Bahr, R., BØrresen, R., Holme, I., Pensgaard, A. M., & Sundgot-Borgen, J. (2014). Preventing eating disorders among young elite athletes: A randomized controlled trial. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 46(3), 435–447. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3182a702fc>
- Martinsen, M., Sherman, R. T., Thompson, R. A., & Sundgot-Borgen, J. (2015). *Coaches' knowledge and management of eating disorders: A randomized controlled trial*. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 47(5), 1070–8. <https://doi.org/10.1249/MSS.00000000000000489>
- Martinsen, M., & Sundgot-Borgen, J. (2013). Higher prevalence of eating disorders among adolescent elite athletes than controls. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 45(6), 1188–1197. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e318281a939>
- Mateu, P., Vilanova, A., & Inglés, E. (2018). Análisis de las características organizativas de los programas de apoyo a estudiantes-deportistas de élite en el sistema universitario de Cataluña. *Movimento*, 24(4), 1205–1218. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.82235>
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2003). Sociocultural influences on body image and body changes among adolescent boys and girls. *Journal of Social Psychology*, 143(1),

- 5–26. <https://doi.org/10.1080/00224540309598428>
- McCreary, D. R., & Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health, 48*, 297-304.
- McCreary, D. R., Sasse, D. K., Saucier, D. M., & Dorsch, K. D. (2004). Measuring the drive for muscularity. Factorial validity of the Drive for Muscularity Scale in men and women. *Psychology of Men & Masculinity, 5*, 49–58. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.5.1.49>
- McDonald, A. H., Pritchard, M., & McGuire, M. K. (2019). Self-reported eating disorder risk in lean and non-lean NCAA Collegiate Athletes. *Eating and Weight Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00681-0>
- Menzel J. E., Krawczyk R., Thompson J. K. (2011). Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults. In: Cash TF, Smolak L, editors. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 3–11). New York: Guilford Press.
- Micali, N., Solmi, F., Horton, N. J., Crosby, R. D., Eddy, K. T., Calzo, J. P., ... Field, A. E. (2015). Adolescent eating disorders predict psychiatric, High-Risk Behaviors and Weight Outcomes in Young Adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 54*(8), 652-659.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.05.009>
- Milligan, B., & Pritchard, M. (2006). The relationship between gender, type of sport, body dissatisfaction, self esteem and disordered eating behaviors in Division I athletes. *Athletic Insight, 8*(1), 1–15.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2018). *Anuario de estadísticas deportivas 2018*. Subdirección General de Estadística y Estudios, Secretaría General Técnica.
- Mitchison, D., & Mond, J. (2015). Epidemiology of eating disorders, eating disordered behaviour, and body image disturbance in males: A narrative review. *Journal of Eating Disorders, 3*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0058-y>

## Referències

- Mond, J. M., Hay, P. J., Rodgers, B., Owen, C., & Beumont, P. J. V. (2004). Validity of the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) in screening for eating disorders in community samples. *Behaviour Research and Therapy*, 42(5), 551–567. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00161-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00161-X)
- Moradi, B. (2010). Addressing gender and cultural diversity in body image: Objectification theory as a framework for integrating theories and grounding research. *Sex Roles*, 63(1), 138–148. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9824-0>
- Morgan, J. F. (2009, June). *Crisis in masculinity leads to eating disorders in straight men*. Press release from the Annual Meeting of the Royal College of Psychiatrists, Liverpool, UK. Retrieved from <http://www.rcpsych.ac.uk/press/pressreleases-archive/2009/maleeatingdisorders.aspx>
- Mountjoy, M., Burke, L., Stellingwerff, T., & Sundgot-Borgen, J. (2018). Relative Energy Deficiency in Sport: The tip of an iceberg. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 28(4), 313–315. <https://doi.org/10.1123/ijsnem.2016-0332>
- Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke, L., Carter, S., Constantini, N., Lebrun, C., ... Ljungqvist, A. (2014). The IOC consensus statement: beyond the Female Athlete Triad--Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S). *British Journal of Sports Medicine*, 48(7), 491–497. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-093502>
- Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J. K., Burke, L. M., Ackerman, K. E., Blauwet, C., Constantini, N., ... Sherman, R. T. (2018). IOC consensus statement on relative energy deficiency in sport (RED-S): 2018 update. *British Journal of Sports Medicine*, 52(10), 687–697. <https://doi.org/10.1123/IJSNEM.2018-0136>
- Muscat, A. C., & Long, B. C. (2008). Critical comments about body shape and weight: Disordered eating of female athletes and sport participants. *Journal of Applied Sport Psychology*, 20(1), 1–24. <https://doi.org/10.1080/10413200701784833>



- Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(4), 683–698. <https://doi.org/10.1037/a0016763>
- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *Journal of Adolescent Health, 39*(2), 244–251. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.001>
- Nordin-Bates, S. M., Schwarzwald, J. F. A., Quested, E., Cumming, J., Aujla, I. J., & Redding, E. (2016). Within- and between-person predictors of disordered eating attitudes among male and female dancers: Findings from the UK Centres for Advanced Training. *Psychology of Sport and Exercise, 27*, 101–111. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.07.004>
- Nowicka, P., Eli, K., Ng, J., Apitzsch, E., & Sundgot-Borgen, J. (2013). Moving from knowledge to action: A qualitative study of elite coaches' capacity for early intervention in cases of eating disorders. *International Journal of Sports Science and Coaching, 8*, 343–356. <https://doi.org/10.1260/1747-9541.8.2.343>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Observatori Català de l'esport. (2010). *Enquesta d'hàbits esportiu a Catalunya 2009-2010*. Barcelona: Consell Català de l'Esport.
- Olivardia, R. (2007). Muscle Dysmorphia: Characteristics, assessment, and treatment. In J. K. Thompson & G. Cafri (Eds.), *The muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives* (pp. 123-139). Washington, DC, US: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/11581-006>
- Olivardia, R., Pope, H. G. J., Borowiecki III, J. J. I., & Cohane, G. H. (2004). Biceps and body image: The relationship between muscularity and self-esteem, depression, and

- eating disorder symptoms. *Psychology of Men & Masculinity*, 5(2), 112–120.  
<https://doi.org/10.1037/1524-9220.5.2.112>
- Oliver-Pyatt W. *Fed Up!* New York, N.Y: McGraw-Hill; 2003.
- Oliver, K. K., & Thelen, M. H. (1996). Children's perceptions of peer influence on eating concerns. *Behavior Therapy*, 27(1), 25–39. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80033-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80033-5)
- Oppliger, R. A., Steen, S. A. N., & Scott, J. R. (2003). Weight loss practices of college wrestlers. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 13(1), 29–46. Recuperat de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12660404>
- Orbach, S. (2010). *La tiranía del culto al cuerpo*. Editorial Paidós: Barcelona.
- Ostojic, S. M. (2006). Estimation of body fat in athletes: Skinfolds vs bioelectrical impedance. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 46(3), 442–446.
- Papathomas, A. (2018). Disordered eating in sport: Legitimized and stigmatized. *Sport, Mental Illness, and Sociology (Research in the Sociology of Sport, Vol. 11)*, Emerald Publishing Limited, 97-109. <https://doi.org/10.1108/S1476-285420180000011007>
- Papathomas, A., Petrie, T. A., & Plateau, C. R. (2018). Changes in body image perceptions upon leaving elite sport: The retired female athlete paradox. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 7(1), 30–45. <https://doi.org/10.1037/spy0000111>
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 539–549. <https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504>
- Paxton, S. J., Schutz, H. K., Wertheim, E. H., & Muir, S. L. (1999). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight-loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*,

- 108(2), 255–266. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.108.2.255>
- Peláez-Fernández, M. A., Raich, R. M., & Labrador, F. J. (2010). Trastornos de la conducta alimentaria en España: Revisión de estudios epidemiológicos. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, *1*, 62–75. Recuperat de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3652303&info=resumen&idioma=EN>
- Peláez Fernández, M. A., Labrador, F. J., & Raich, R. M. (2012). Validation of Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) –Spanish Version– for Screening Eating Disorders. *The Spanish Journal of Psychology*, *15*(2), 817–824. [https://doi.org/10.5209/rev\\_SJOP.2012.v15.n2.38893](https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n2.38893)
- Pérez, G., Rodríguez, F., Esteve, E., Larraburu, I., Font Cercós, J., & Pons, V. (1992). Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en deportistas. *Revista de psicología del deporte*, *1*, 5–16.
- Perini Adao, T., Silva Vieira, R., Dos Santos Vigario, P., Lameira de Olivera, G., Dos Santos Ornellas, J., Palha de Oliveira, F. (2009). Trastorno do comportamento alimenar em atletas de elite de nado sincronizado. *Revista brasileira de medicina do esporte*, *15*(1), 54-57.
- Petrie, T. A., & Greenleaf, C. (2007). Eating disorders in sport: From theory to research to intervention. In G. Tennenbaum & R. Elkund (Eds). *Handbook of Sport Psychology* (pp. 352–378). New Jersey: John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118270011.ch16>
- Petrie, T.A., & Greenleaf, C.A. (2012). Eating disorders in sport. In Murphy, S. M. (Ed), *The Oxford Handbook of Sport and Performance Psychology* (pp. 635-659). New York, NY, USA: Oxford University Press. <http://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199731763.013.0034>

## Referències

- Petrie, T. A., Greenleaf, C., Reel, J. J., & Carter, J. (2008). Prevalence of eating disorders and disordered eating behaviors among male collegiate athletes. *Psychology of Men & Masculinity*, *9*(4), 267–277. <https://doi.org/10.1037/a0013178>
- Petrie, T. A., Greenleaf, C., Reel, J. J., & Carter, J. E. (2009). An examination of psychosocial correlates of eating disorders among female collegiate athletes. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, *80*(3), 621–632. <https://doi.org/10.1080/02701367.2009.10599601>
- Petrie, T. A., Greenleaf, C., Carter, J. E., & Reel, J. J. (2007). Psychosocial correlates of disordered eating among male collegiate athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, *1*, 340–357. <https://doi.org/10.1123/jcsp.1.4.340>
- Picard, C. L. (1999). The level of competition as a factor for the development of eating disorders in female collegiate athletes. *Journal of Youth and Adolescence*, *28*(5), 583–594. <https://doi.org/10.1023/A:1021606710398>
- Pike, K. M., Hoek, H. W., & Dunne, P. E. (2014). Cultural trends and eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, *27*(6), 436–442. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000100>
- Pike, K. M., & Rodin, J. (1991). Mothers, daughters, and disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(2), 198–204. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.2.198>
- Plateau, C. R., McDermott, H. J., Arcelus, J., & Meyer, C. (2014). Identifying and preventing disordered eating among athletes: Perceptions of track and field coaches. *Psychology of Sport and Exercise*, *15*(6), 721–728. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.11.004>
- Pope, Z., Gao, Y., Bolter, N., & Pritchard, M. (2015). Validity and reliability of eating disorder assessments used with athletes: A review. *Journal of Sport and Health Science*, *4*(3), 211–221. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2014.05.001>
- Presnell, K., Bearman, S. K., & Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in

- adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 36(4), 389–401. <https://doi.org/10.1002/eat.20045>
- Prichard, I., McLachlan, A. C., Lavis, T., & Tiggemann, M. (2018). The impact of different forms of #fitspiration imagery on body image, mood, and self-objectification among young women. *Sex Roles*, 78(11–12), 789–798. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0830-3>
- Prichard, I., & Tiggemann, M. (2005). Objectification in fitness centers: Self-objectification, body dissatisfaction, and disordered eating in aerobic instructors and aerobic participants. *Sex Roles*, 53(1–2), 19–28. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-4270-0>
- Pritchard, M. E. (2014). Do body image investment and evaluation relate to bulimic symptoms in u.s. collegiate men and women in the same way? *Psychology of Men & Masculinity*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1037/a0032835>
- Quiles, Y., Quiles, M. J., Pamies, L., Botella, J., & Treasure, J. (2013). Peer and family influence in eating disorders: A meta-analysis. *European Psychiatry*, 28(4), 199–206. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2012.03.005>
- Raich, R. M. (2002). *Més enllà del desig d'aprimar-se: Com detectar indicis d'anorèxia, bulímia i altres trastorns alimentaris*. Barcelona: Viena edicions.
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Avila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7(1), 51–66. Recuperat de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1999-13362-003&lang=es&site=ehost-live>
- Raich, R. M., Sanchez-Caracedo, D., & López-Guimerà, G. (2010). *Alimentació, model estètic femení i mitjans de comunicació. Com formar alumnes crítics en educació secundària*. Barcelona: Editorial Graó.

- Ramme, R. A., Donovan, C. L., & Bell, H. S. (2016). A test of athletic internalisation as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. *Body image, 16*, 126-132. doi:10.1016/j.bodyim.2016.01.002
- Reel, J. J. (2011). Current issues in North American Sport Psychology: Identification and prevention of weight pressures and body image concerns among athletes. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y El Deporte, 6*(2), 203–216. Recuperat de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3857515.pdf%0A>
- Reel, J. J. (2018). *Eating disorders: Understanding causes, controversies, and treatment*. Santa Barbara: ABC-CLIO.
- Reel, J. J., & Gill, D. L. (1996). Psychosocial factors related to eating disorders among high school and college female cheerleaders. *The Sport Psychologist, 10*(1987), 195–206. Recuperat de: [http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/D\\_Gill\\_Psychosocial\\_1996.pdf?q=cheerleaders](http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/D_Gill_Psychosocial_1996.pdf?q=cheerleaders)
- Reel, J. J., Voelker, D., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics, 6*, 149–158. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S68344>
- Reel, J. J., Galli, N., Miyairi, M., Voelker, D., & Greenleaf, C. (2016). Development and validation of the intuitive exercise scale. *Eating Behaviors, 22*, 129–132. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.06.013>
- Reel, J. J., & Gill, D. L. (1998). Weight concerns and disordered eating attitudes among male and female college cheerleaders. *Women in Sport and Physical Activity Journal, 7*(2), 79–94. <https://doi.org/10.1123/wspaj.7.2.79>
- Reel, J.J., & Gill, D.L. (2001). Slim enough to swim? Weight pressures for competitive swimmers and coaching implications. *The Sport Journal, 4*(2). Recuperat de: <http://thesportjournal.org/article/slim-enough-to-swim-weight-pressures-for->

competitive-swimmers-and- coaching-implications/

- Reel, J. J., Petrie, T. A., SooHoo, S., & Anderson, C. M. (2013). Weight pressures in sport: Examining the factor structure and incremental validity of the Weight Pressures in Sport-Females. *Eating Behaviors*, *14*(2), 137–144. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.01.003>
- Reel, J. J., & Voelker, D. (2012). “Sculpted to perfection”: Addressing and managing body image concerns and disordered eating among athletes. In S. Robert (Ed.), *Athletic insight’s writings in sport psychology* (pp. 301-316). Ontario: Nova Science Publishers.
- Reel, J. J., & Galli, N. A. (2006). Should coaches serve as the “weight police” for athletes? *Journal of physical education, recreation & dance*, *77*(3), 6–55. <https://doi.org/10.1080/07303084.2006.10597836>
- Reel, J. J., SooHoo, S., Gill, D. L., & Jamieson, K. M. (2005). Femininity to the extreme: Body image concerns among college female dancers. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, *14*(1), 39–51. <https://doi.org/10.1123/wspaj.14.1.39>
- Reel, J. J., Soohoo, S., Petrie, T. a, Greenleaf, C., & Carter, J. E. (2010). Slimming Down for Sport: Developing a Weight Pressures in Sport Measure for Female Athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 99–111.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Dietary restraint and negative affect as mediators of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Behaviour Research and Therapy*, *39*(11), 1317–1328. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00097-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00097-8)
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., & Banfield, S. (2000). Body image and body change methods in adolescent boys role of parents, friends, and the media. *Journal of Psychosomatic Research*, *49*(3), 189–197. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(00\)00159-8](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(00)00159-8)

## Referències

- Ridgeway, R. T., & Tylka, T. L. (2005). College men's perceptions of ideal body composition and shape. *Psychology of Men and Masculinity, 6*(3), 209–220. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.3.209>
- Ricciardelli, L. A. & Yager, Z., (2006). *Adolescence and Body Image: From development to Preventing Dissatisfaction*. London: Routledge.
- Rivas, T., Franco, K., Bersabe, R., & Montiel, C. B. (2013). Spanish version of the Eating Attitudes Test 40: Dimensionality, reliability, convergent and criterion validity. *Spanish Journal of Psychology, 16*, E59. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.61>
- Robertson, S., Benardot, D., & Mountjoy, M. (2014). Nutritional recommendations for synchronized swimming. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism, 24*(4), 404–413. <https://doi.org/10.1123/ijsnem.2014-0013>
- Roberts, S., Reeves, M., & Ryrie, A. (2015). The influence of physical activity, sport and exercise motives among UKbased university students. *Journal of Further and Higher Education, 39*(4), 598-607. doi:10.1080/0309877X.2014. 938265
- Rockwell, M. S., Nickols-Richardson, S. M., & Thye, F. W. (2001). Nutrition knowledge, opinions, and practices of coaches and athletic trainers at a Division I University. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism, 11*(2), 174–185. <https://doi.org/10.1123/ijsnem.11.2.174>
- Rodgers, R., Chabrol, H., & Paxton, S. J. (2011). An exploration of the tripartite influence model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. *Body Image, 8*(3), 208–215. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.009>
- Rodgers, R. F., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: Implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology, 51*(5), 706–



713. <https://doi.org/10.1037/dev0000013>
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (1999). The relations among body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence. *Child Development, 70*, 50–64.
- Rosendahl, J., Bormann, B., Aschenbrenner, K., Aschenbrenner, F., & Strauss, B. (2009). Dieting and disordered eating in German high school athletes and non-athletes. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports, 19*(5), 731–739. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2008.00821.x>
- Rousselet, M., Guérineau, B., Paruit, M. C., Guinot, M., Lise, S., Destrube, B., ... Prétagut, S. (2017). Disordered eating in French high-level athletes: association with type of sport, doping behavior, and psychological features. *Eating and Weight Disorders, 22*(1), 61–68. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0342-0>
- Russell, K. M. (2004). On versus off the pitch: The transiency of body satisfaction among female rugby players, cricketers, and netballers. *Sex Roles, 51*(9–10), 561–574. <https://doi.org/10.1007/s11199-004-5466-4>
- Sánchez-Carracedo, D., Barrada, J. R., López-Guimerà, G., Fauquet, J., Almenara, C. a., & Trepát, E. (2012). Analysis of the factor structure of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3) in Spanish secondary-school students through exploratory structural equation modeling. *Body Image, 9*, 163–171. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.10.002>
- Sánchez Gombáu, M. C., Vila, I., Garcia-Buades, E., Ferrer, A., & Domínguez, N. (2005). Influencia del estilo de entrenamiento en la disposición a desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria en gimnastas de competición. *Cuadernos de psicología del deporte, 5*(1 i 2), 19–28.
- Sanford-Martens, T. C., Davidson, M. M., Yakushko, O. F., Martens, M. P., & Hinton, P. (2005). Clinical and Subclinical Eating Disorders: An Examination of Collegiate

## Referències

- Athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 17(1), 79–86.  
<https://doi.org/10.1080/10413200590907586>
- Schaal, K., Tafflet, M., Nassif, H., Thibault, V., Pichard, C., Alcotte, M., ... Toussaint, J. F. (2011). Psychological balance in high level athletes: Gender-Based differences and sport-specific patterns. *PLoS ONE*, 6(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019007>
- Schaefer, L.M., Burke, N. B., Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., Bardone-Cone, A. M., & Al, E. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment*, 17(1), 54–67. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/a0037917>
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Anderson, L. M., Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Bardone-Cone, A. M., ... Paxton, S. J. (2018). Comparing internalization of appearance ideals and appearance-related pressures among women from the United States, Italy, England, and Australia. *Eating and Weight Disorders*, 0(0), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0544-8>
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., & Thompson, J. K. (2018). Thin-ideal internalization: How much is too much? *Eating and Weight Disorders*, 0(0), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0498-x>
- Schutz, H. K., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2002). Investigation of Body Comparison Among Adolescent Girls. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(9), 1906–1937.
- Scott, C. L., Haycraft, E., & Plateau, C. R. (2019). Teammate influences on the eating attitudes and behaviours of athletes: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 43(August 2018), 183–194. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.02.006>
- Selby, C. L. B., & Reel, J. J. (2011). A coach's guide to identifying and helping athletes with Eating Disorders. *Journal of Sport Psychology in Action*, 2(2), 100–112. <https://doi.org/10.1080/21520704.2011.585701>

## Referències

- Sepúlveda, A. R., Rica, R., Moreno, A., Román, F. J., & Compte, E. J. (2019). Assessing the male body image: Spanish validation of two instruments. *Psychiatry Research*, 272(September 2018), 483–490. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.125>
- Sepúlveda, A. R. & Calado, M. (2012). Westernization: The role of mass media on body image and eating disorders. *IntechOpen*. <https://doi.org/10.5772/31307>
- Shanmugam, V., & Davies, B. (2015). Clinical perfectionism and eating psychopathology in athletes: The role of gender. *Personality and Individual Differences*, 74, 99–105. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.047>
- Shanmugam, V., Jowett, S., & Meyer, C. (2013). Eating psychopathology amongst athletes: The importance of relationships with parents, coaches and teammates. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 24–38. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2012.724197>
- Sherman, R. T. & Thompson, R. A. (2009). Body image and eating disturbance in athletes: Competing to win or to be thin? In J. J. Reel and K. A. Beals (Eds.), *The hidden faces of eating disorders and body image*. Reston, VA: National Association for Girls and Women in Sports.
- Sherman, R. T., Thompson, R. A., Dehass, D., & Wilfert, M. (2005). NCAA coaches survey: The role of the coach in identifying and managing athletes with disordered eating. *Eating Disorders*, 13(5), 447–466. <https://doi.org/10.1080/10640260500296707>
- Sherry, S. B., Vriend, J. L., Hewitt, P. L., Sherry, D. L., Flett, G. L., & Wardrop, A. A. (2009). Perfectionism dimensions, appearance schemas, and body image disturbance in community members and university students. *Body Image*, 6(2), 83–89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.12.002>
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image*, 3(1), 17–23.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.004>

- Slade, P. D. (1994). What is Body Image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497–502.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2010). “Uncool to do sport”: A focus group study of adolescent girls’ reasons for withdrawing from physical activity. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(6), 619–626. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2010.07.006>
- Smith, A., & Petrie, T. A. (2008). Reducing the risk of Disordered Eating among female athletes: A rest of alternative interventions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 20(4), 392–407. <https://doi.org/10.1080/10413200802241832>
- Smith, P. M., & Ogle, J. P. (2006). Interactions among high school cross-country runners and coaches: Creating a cultural context for athletes’ embodied experiences. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 34(3), 276–307. <https://doi.org/10.1177/1077727X05283598>
- Smolak, L. (2004). Body image in children and adolescents: Where do we go from here? *Body Image*, 1(1), 15–28. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00008-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00008-1)
- Smolak, L. (2011). Body Image Development in Childhood. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 67–75). New York: Guilford Press.
- Smolak, L., Murnen, S. K., & Ruble, A. E. (2000). Female athletes and eating problems: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 27(4), 371–380. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200005\)27:4<371::AID-EAT1>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200005)27:4<371::AID-EAT1>3.0.CO;2-Y)
- Smolak, L., Murnen, S. K., & Thompson, J. K. (2005). Sociocultural influences and muscle building in adolescent boys. *Psychology of Men and Masculinity*, 6(4), 227–239. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.4.227>
- Somasundaram, P., & Burgess, A. M. (2018). The role of division III sports participation in the relationship between perfectionism and disordered eating symptomology. *Journal of*

- Clinical Sport Psychology*, 12(1), 57–74. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2017-0013>
- Steinfeldt, J. A., Zakrajsek, R. A., Bodey, K. J., Middendorf, K. G., & Martin, S. B. (2013). Role of uniforms in the body image of female college volleyball players. *The Counseling Psychologist*, 41(5), 791–819. <https://doi.org/10.1177/0011000012457218>
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 124–135.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825–848. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.825>
- Stice, E., Ng, J., & Shaw, H. (2010). Risk factors and prodromal eating pathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 51(4), 518–525. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02212.x>
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: a synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985–993. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12445588>
- Stice, E., Shaw, H., & Marti, C. N. (2007). A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: encouraging findings. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3(1), 207–231. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091447>
- Stice, E., & Van Ryzin, M. J. (2019). A prospective test of the temporal sequencing of risk factor emergence in the dual pathway model of eating disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(2), 119–128. <https://doi.org/10.1037/abn0000400>
- Stirling, A., & Kerr, G. (2012). Perceived vulnerabilities of female athletes to the development of disordered eating behaviours. *European Journal of Sport Science*, 12(3), 262–273. <https://doi.org/10.1080/17461391.2011.586437>
- Strelan, P., & Hargreaves, D. (2005). Reasons for exercise and body esteem: Men’s responses

- to self-objectification. *Sex Roles*, 53(7–8), 495–503. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-7137-5>
- Sundgot-Borgen, J., & Torstveit, M. K. (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 20(SUPPL. 2), 112–121. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2010.01190.x>
- Sundgot-Borgen, J. (1993). Nutrient intake of female elite athletes suffering from eating disorders. *International Journal of Sport Nutrition*, 3(4), 431–442.
- Sundgot-Borgen, J, Meyer, N. L., Lohman, T. G., Ackland, T. R., Maughan, R. J., Stewart, A. D., & Müller, W. (2013). How to minimise the health risks to athletes who compete in weight-sensitive sports review and position statement on behalf of the ad hoc research working group on body composition, health and performance, under the auspices of the IOC Medical Commission. *British Journal of Sports Medicine*, 47, 1012–1022. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-092966>
- Sundgot-Borgen, Jorunn. (1994). Risk and trigger factors for the development of eating disorders in female elite athletes. *Official Journal of the American College of Sports Medicine*, 26, 414–419.
- Sundgot-Borgen, Jorunn, & Garthe, I. (2011). Elite athletes in aesthetic and Olympic weight-class sports and the challenge of body weight and body composition. *Journal of Sports Sciences*, 29(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1080/02640414.2011.565783>
- Sundgot-Borgen, Jorunn, & Torstveit, M. K. (2004). Prevalence of Eating Disorders in Elite Athletes Is Higher Than in the General Population. *Clinical Journal of Sports Medicine*, 14(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/00042752-200401000-00005>
- Sundgot-Borgen, Jorunn, & Torstveit, M. K. (2007). The female football player, disordered eating, menstrual function and bone health. *British Journal of Sports Medicine*, 41(Suppl. 1), 68–72. <https://doi.org/10.1136/bjism.2007.038018>

- Swami, V. (2011). Evolutionary Perspectives on Human Appearance and Body Image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 20–27). New York: Guilford Press.
- Swami, V., Frederick, D. A., Aavik, T., Alcalay, L., Allik, J., Anderson, D., ... Zivcic-Becirevic, I. (2010). The attractive female body weight and female body dissatisfaction in 26 countries across 10 world regions: Results of the international body project I. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *36*(3), 309–325. <https://doi.org/10.1177/0146167209359702>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). Using multivariate statistics. *Using Multivariate Statistics 5th*. <https://doi.org/10.1037/022267>
- Tackett, B. P., Petrie, T. A., & Anderson, C. M. (2016). The frequency of weigh-ins, weight intentionality and management, and eating among female collegiate athletes. *Eating Behaviors*, *23*, 82–85. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.08.007>
- Tatangelo, G., McCabe, M., Mellor, D., & Mealey, A. (2016). A systematic review of body dissatisfaction and sociocultural messages related to the body among preschool children. *Body Image*, *18*, 86–95. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.003>
- Teixidor Batlle, C., Ventura, C., & Andrés, A. (2017). Traducción y análisis psicométrico del Weight Pressures in Sport-Female en versión española. *Revista psicología del deporte*, *26*(3), 135–140. Recuperat de: [http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n5-teixidor-batlle-ventura-et-al/Teixidor\\_Batlle\\_Venturaetal](http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n5-teixidor-batlle-ventura-et-al/Teixidor_Batlle_Venturaetal)
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, *18*(5), 663–668. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00192-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00192-U)
- Thiemann, P., Legenbauer, T., Vocks, S., Platen, P., Auyeung, B., & Herpertz, S. (2015). eating disorders and their putative risk factors among female german professional

## Referències

- athletes. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 269–276.  
<https://doi.org/10.1002/erv.2360>
- Thompson, A., Petrie, T. A., & Anderson, C. (2017). Eating disorders and weight control behaviors change over a collegiate sport season. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20(9), 808–813. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2017.03.005>
- Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 181–183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Thompson, R. A., & Sherman, R. T. (1999). Athletes, Athletic Performances, and Eating Disorders: Healthier Alternatives. *Journal of Social Issues*, 55(2), 317–337. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00118>
- Thompson, R. A., & Sherman, R. T. (2014). Reflections on athletes and eating disorders. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(6), 729–734. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.06.005>
- Tiggemann, M. (2001). Person × situation interactions in body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 29(1), 65–70. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200101\)29:1<65::AID-EAT10>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200101)29:1<65::AID-EAT10>3.0.CO;2-Y)
- Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: television and magazines are not the Same! *European Eating Disorders Review*, 11(5), 418–430. <https://doi.org/10.1002/erv.502>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women’s body image. *Body Image*, 15, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult lifespan: Stability and change. *Body Image: An International Journal of Research*, 1, 29–41.



- Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 12-19). New York, NY, US: Guilford Press.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York, NY: Pergamon.
- Thompson, J. K., Coovert, M. D., & Stormer, S. (1999). Body image, social comparison and eating disturbance: a covariance structure modeling investigation. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 43–53.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC, US: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/10312-000>
- Thompson R. A. & Sherman R. T. (1993). *Helping athletes with eating disorders*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Thompson, R. A., & Sherman, R. T. (2010). *Eating disorders in sport*. New York: Taylor & Francis.
- Toro, J. (2004). *Riesgo y causas de la anorexia nerviosa*. Barcelona: Ariel.
- Toro, J. (2015). *El cuerpo como delito: anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona: Ariel.
- Toro, J., Galilea, B., Martínez-Mallén, E., Salamero, M., Capdevila, L., Mari, J., ... Toro, E. (2005). Eating disorders in Spanish female athletes. *International Journal of Sports Medicine*, 26(8), 693–700. <https://doi.org/10.1055/s-2004-830378>
- Torstveit, M. K., Rosenvinge, J. H., & Sundgot-Borgen, J. (2008). Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: A controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 18(1), 108–118. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2007.00657.x>

## Referències

- Turel, T., Jameson, M., Gitimu, P., Rowlands, Z., Mincher, J., & Pohle-Krauza, R. (2018). Disordered eating: Influence of body image, sociocultural attitudes, appearance anxiety and depression - a focus on college males and a gender comparison. *Cogent Psychology*, 5(1), 1–22. <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1483062>
- Turton, R., Goodwin, H., & Meyer, C. (2017). Athletic identity, compulsive exercise and eating psychopathology in long-distance runners. *Eating Behaviors*, 26(March), 129–132. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2017.03.001>
- Tylka, T. L. (2012). *Positive psychology perspectives on body image. encyclopedia of body image and human appearance* (Vol. 2). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00104-8>
- Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199–207. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.008>
- Tylka, T. L., & Sabik, N. J. (2010). Integrating social comparison theory and self-esteem within objectification theory to predict women's disordered eating. *Sex Roles*, 63(1), 18–31. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9785-3>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- UK Sport. (2007). *Eating disorders in sport: A guideline framework for practitioners working with high performances athletes*. UK Sport. Recuperat de: <http://www.uk sport.gov.uk/publications/eating-disorders-in-sport>
- Valverde, P. R., de los Santos, F. R., & Rodríguez, C. M. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22(1), 77–83.

## Referències

- Van den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M., Guo, J., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image, 4*(3), 257–268. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.04.003>
- Van den Berg, P., Wertheim, E. H., Thompson, J. K., & Paxton, S. J. (2002). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females: A replication using covariance structure modeling in an Australian sample. *International Journal of Eating Disorders, 32*(1), 46–51. <https://doi.org/10.1002/eat.10030>
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen Corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición hospitalaria, 28*(1), 27–35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
- Varnes, J. R., Stollefson, M. L., Janelle, C. M., Dorman, S. M., Dodd, V., & Miller, M. D. (2013). A systematic review of studies comparing body image concerns among female college athletes and non-athletes, 1997-2012. *Body Image, 10*(4), 421–432. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.06.001>
- Varnes, J. R., Stollefson, M. L., Miller, M. D., Janelle, C. M., Dodd, V., & Pigg, R. M. (2015). Body esteem and self-objectification among collegiate female athletes: does societal objectification make a difference? *Psychology of Women Quarterly, 39*(1), 95–108. <https://doi.org/10.1177/0361684314531097>
- Vartanian, L. R., & Smyth, J. M. (2013). Primum Non Nocere: Obesity stigma and public health. *Journal of Bioethical Inquiry, 10*(1), 49–57. <https://doi.org/10.1007/s11673-012-9412-9>
- Vaughan, J. L., King, K. A., & Cottrell, R. R. (2004). Collegiate athletic trainers' confidence in helping female athletes with eating disorders. *Journal of Athletic Training, 39*(1), 71–76.

## Referències

- Vaughan, K. K., & Fouts, G. T. (2003). Changes in television and magazine exposure and eating disorder symptomatology. *Sex Roles, 49*(7–8), 313–320. <https://doi.org/10.1023/A:1025103902708>
- Viladrich, C., Angulo-brunet, A., & Doval, E. (2017). Un viaje alrededor de alfa y omega para estimar la fiabilidad de consistencia interna. *Anales de psicología, 33*(3), 755–782. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.3.268401>
- Villarejo, C. (2012). *Factores de riesgo y variables clínicas asociadas a situaciones extremas de peso: Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad*. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona. España.
- Voelker, D. K., Gould, D., & Reel, J. J. (2014). Prevalence and correlates of disordered eating in female figure skaters. *Psychology of Sport and Exercise, 15*(6), 696–704. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.12.002>
- Voelker, D. K., & Reel, J. J. (2015). An inductive thematic analysis of female competitive figure skaters' experiences of weight pressure in sport. *Journal of Clinical Sport Psychology, 9*(4), 297–316. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2015-0012>
- Voelker, D. K., & Reel, J. J. (2018). An inductive thematic analysis of male competitive figure skaters' experiences of weight pressure in sport. *Journal of Clinical Sport Psychology, 12*(4), 614–629. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2018-0045>
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: Current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics, (August)*, 149–158. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S68344>
- Werner, A., Thiel, A., Schneider, S., Mayer, J., Giel, K. E., & Zipfel, S. (2013). Weight-control behaviour and weight-concerns in young elite athletes – a systematic review. *Journal of Eating Disorders, 1*(1), 18. <https://doi.org/10.1186/2050-2974-1-18>
- Wilson, R. E., Latner, J. D., & Hayashi, K. (2013). More than just body weight: The role of

## Referències

- body image in psychological and physical functioning. *Body Image*, 10(4), 644–647.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.04.007>
- Wiseman, C. V., Gray, J. J., Mosimann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural Expectations of Thinness in Women: An Update. *International Journal of Eating Disorders*, 11(1), 85–89. <https://doi.org/10.2466/pr0.1980.47.2.483>
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>
- Woodside, B. D., Bulik, C. M., Halmi, K. A., Fichter, M. M., Kaplan, A., Berrettini, W. H., ... Kaye, W. H. (2002). Personality, perfectionism, and attitudes toward eating in parents of individuals with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 290–299. <https://doi.org/10.1002/eat.10032>
- Wykes, M. & Gunter, B. (2005). *The media and body image*. London: Sage.
- Yamamiya, Y., Shroff, H., & Thompson, J. K. (2008). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with japanese sample. *International Journal of Eating Disorders*, 41(1), 88–91. <https://doi.org/10.1002/eat>

# ANNEXOS





## ANNEX 1. ARTICLE PUBLICAT

Teixidor Batlle, C., Ventura, C., & Andrés, A. (2017). Traducción y análisis psicométrico del *Weight Pressures in Sport-Female* en versión española. *Revista de Psicología del Deporte*, 26, (3), 135-140. Recuperat de: [http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n5-teixidor-batlle-ventura-et-al/Teixidor\\_Batlle\\_Venturaetal](http://www.rpd-online.com/article/view/v26-n5-teixidor-batlle-ventura-et-al/Teixidor_Batlle_Venturaetal)





## Traducción y análisis psicométrico del *Weight Pressures in Sport-Female* en versión española

Clara Teixidor Batlle\*, Carles Ventura Vall-llovera\* y Ana Andrés\*\*

*PSYCHOMETRIC TRANSLATION AND ANALYSIS OF WEIGHT PRESSURES IN SPORT-FEMALE IN SPANISH*

**KEYWORDS:** Presión por el peso corporal, mujeres deportistas, trastornos de la conducta alimentaria, deporte, análisis psicométrico.

**ABSTRACT:** En el deporte competitivo la presión para obtener un buen rendimiento puede ser percibido por parte del deportista con presentar una determinada figura corporal. Esta percepción puede conducir al desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Con la finalidad de analizar los posibles factores de riesgo deportivos vinculados con la presión sobre la apariencia corporal Reel, Petrie, SooHoo y Anderson (2013) crearon y validaron, en lengua inglesa, el cuestionario *Weight Pressures in Sport* para mujeres deportistas (*WPS-F*). El presente estudio tiene como objetivo traducir al castellano el cuestionario y examinar sus propiedades psicométricas. Los participantes fueron 193 mujeres estudiantes del Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte ( $M_{edad} = 20.27$  años;  $DT = 3.01$ ). Después de eliminar 3 ítems, se propone una nueva estructura de 15 ítems y de dos factores, todos con favorable consistencia interna. Se obtuvo adecuada validez convergente con otras variables. Los resultados apuntan que la versión española del *WPS-F* es una medida adecuada y válida para examinar los factores de riesgo vinculados con la presión por peso corporal en el deporte.

La presión que se exige al deportista para alcanzar el éxito deportivo, muchas veces percibido con el hecho de disponer una determinada apariencia corporal, puede conllevar a conductas poco sanas e incluso al desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) (Reel, SooHoo, Petrie, Greenleaf y Carter, 2010). Esta situación se observa con mayor prevalencia entre deportistas mujeres que entre los hombres (Martinsen y Sundgot-Borgen, 2013). Entre los factores relacionados con el deporte implicados en el desarrollo de TCA se destaca el papel de la comunicación que establecen los entrenadores y las compañeras de equipo con las deportistas (Greenleaf, 2004). Son pero aún escasos los instrumentos sensibles y específicos para el deporte para evaluar los factores implicados, en su conjunto, en la presión sobre el peso y la imagen corporal de las deportistas (Pope, Gao, Bolter y Pritcard, 2015). Actualmente se dispone del cuestionario *Weight Pressures in Sport for female athletes*

creado específicamente para ser utilizado en población deportiva femenina y validado en población universitaria de habla inglesa (Reel, Petrie, SooHoo y Anderson, 2013; Reel et al., 2010). El cuestionario está formado por 18 ítems, medidos en una escala de Likert de 6 puntos (entre 1, nunca, y 6, siempre), en el que mayores puntuaciones indican mayores niveles de presión por el peso corporal. Se estructura en dos subescalas: "las presiones del entrenador y el deporte sobre el peso corporal" y "las presiones respecto a la apariencia física y el rendimiento" y presenta una adecuada consistencia interna ( $\alpha = .73$  y  $.90$  respectivamente).

Ante la ausencia de cuestionarios específicos sobre la temática en lengua castellana el presente estudio tiene como objetivo traducir al castellano el cuestionario *Weight Pressures in Sport* en su versión para deportistas femeninas y evaluar sus propiedades psicométricas.

135 Correspondence: Clara Teixidor Batlle. Grup d'Innovació Social i Educativa de l'Activitat Física i l'Esport (GISEAFE), Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC), Universitat de Barcelona (UB). Avinguda de l'Estadi 12-22, 08038 Barcelona. Teléfono: 93 425 54 45 (ext. 407). E-mail: cteixidor@genocat.cat

\*Grup d'Innovació Social i Educativa de l'Activitat Física i l'Esport (GISEAFE), Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC), Universitat de Barcelona (UB)

\*\*Observatori Català de l'Esport - Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC)

Agradecimientos: Este estudio ha recibido el apoyo del Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC) de la Generalitat de Catalunya (2015-PINEFC-00005).

Reception date: 12-05-2017. Acceptance date: 17-06-2017

## Método

### Participantes

Las participantes fueron 193 mujeres estudiantes universitarias del Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de cinco universidades españolas. Se utilizó un muestreo por conveniencia. La media de edad fue de 20.27 años ( $DT = 3.01$ ), 20.5% de las participantes afirmaron ser deportista de alto nivel y fueron representadas 28 modalidades deportivas diferentes.

### Instrumentos

*Weight Pressures in Sport – female version (WPS-F;* Reel et al., 2013).

*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-4;* Schaefer et al., 2015; adaptado al español por Llorente, Gleaves, Warren, Pérez-de-Eulate y Rakhkovskaya, 2015) para valorar el grado de internalización de los estándares culturales de apariencia física ( $\alpha = .93$ ).

*Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q;* Fairbum y Beglin, 2008; adaptado por al español por Peláez-Fernández, Labrador y Raich, 2012) para medir los comportamientos y actitudes relacionados con los TCA ( $\alpha =$  rango de .74-.93 entre subescalas).

*Body Shape Questionnaire (BSQ;* Cooper, Tylor, Cooper y Fairbum, 1978; adaptado al español por Raich et al., 1996) para evaluar la insatisfacción corporal ( $\alpha = .95-.97$ ).

### Procedimiento

El proceso de traducción y retrotraducción del cuestionario en lengua castellana se llevó a cabo con la colaboración de un comité de expertos y según las recomendaciones de Muñiz, Elosua y Hambleton (2013). De acuerdo con su evaluación, ningún cambio de vocabulario fue necesario.

La batería de cuestionarios se completó vía online a través de la plataforma Survey Monkey® con la presencia del investigador durante el tiempo de administración. Se informó del objetivo del estudio, se obtuvo el consentimiento informado de todas las participantes y se garantizó el anonimato de los datos recogidos. El estudio fue aprobado por el comité de ética del Consell Català de l'Esport (Generalitat de Catalunya) – 06/2016/CEICEGC.

### Análisis de datos

El análisis estadístico de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS®. Se realizó un primer análisis de

los ítems del *WPS-F* en su versión española con el objetivo de evaluar su fiabilidad de acuerdo a los criterios de Nunnally y Bernstein (1994). Para el análisis de la estructura interna se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio (AFE) con el método de mínimos cuadrados no ponderados (*Unweighted Least Squares-ULS*) –ULS– con rotación oblimin. Los factores fueron retenidos de acuerdo con el análisis paralelo –PA– (Hayton, Allen y Scarpello, 2004) y el análisis de la matriz de correlaciones residuales (Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza y Tomás-Marco, 2014; Thompson, 2004). El análisis de la consistencia interna del cuestionario se realizó mediante el coeficiente alfa de Cronbach aplicando los criterios de Nunnally y Bernstein (1994). Finalmente, se examinó la validez convergente del test mediante su relación con otras variables externas. Para ello se realizó un análisis de correlaciones de Pearson.

## Resultados

### Análisis de ítems

El análisis de fiabilidad reveló dos ítems con una correlación ítem-total corregida por debajo de .30 y fueron eliminados. Estos ítems fueron: “El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi familia” ( $r = .296$ ), y “El peso corporal y la apariencia física son importantes para mis amigos/as de fuera del deporte” ( $r = .267$ ). Los índices de discriminación para el resto de ítems oscilaron entre .353 y .745.

### Análisis de la estructura interna

El test de esfericidad de Barlett ( $\chi^2 = 1337.231$ ,  $df = 120$ ,  $p < .001$ ) junto con la medida Kaiser-Meyer-Olkin (.859) evidenciaron la adecuación de los datos para la factorización. El ULS reveló una solución de dos factores. El PA reafirma esta estructura. El análisis de la matriz de correlaciones residuales reveló que un 76.27% de las mismas mostraron valores inferiores a .05 y las comunalidades oscilaron entre .176 y .660. Las cargas factoriales fueron aceptables según las recomendaciones de Lloret-Segura et al. (2014), excepto para el ítem “Si perdiera 2 kg, mi rendimiento mejoraría” con una saturación de .379, (Tabla 1). Un análisis de contenido de los factores reveló que los ítems pertenecientes a una misma subescala median contenido similar obteniéndose las siguientes subescalas: “Presiones del entrenador y de las características específicas del deporte sobre el peso” (8 ítems) y “Presiones de las compañeras y del uniforme deportivo” (7 ítems).

## Consistencia interna

De acuerdo con la estructura interna anterior, el coeficiente alfa de Cronbach osciló entre .786 y .887. De acuerdo con esta estructura, las correlaciones ítem-total corregida de todos los ítems fueron aceptables ( $\geq .30$ ) (Tabla 2). La consistencia interna total del cuestionario fue adecuada ( $\alpha = .881$ ).

## Relación con otras variables

Tal y como se muestra en la Tabla 3, las presiones respecto a la apariencia física en el deporte y las presiones de las compañeras y el uniforme del *WPS-F* en su versión española correlacionaban en su gran mayoría, con las subescalas del *SATAQ-4* relacionadas con la internalización y presión de los medios de comunicación (valores entre .203 y .460;  $p < .007$ ).

La relación entre la presión de las compañeras y del uniforme por el peso y la insatisfacción corporal fue significativa en todas las subescalas. Asimismo, la presión del entrenador no correlacionó con la subescala de preocupación por la obesidad, el cuerpo y uso de vómito.

Se hallaron correlaciones positivas significativas entre dos subescalas del *WPS-F* y las cuatro subescalas del *EDE-Q*, poniendo de manifiesto la relación entre las presiones por el peso en el ámbito del deporte con comportamientos correspondientes a TCA (valores entre .237 y .542;  $p < .002$ ).

## Discusión

Este estudio sugiere que el *WPS-F*, en su versión castellana, es un instrumento fiable y válido para valorar la presión por el peso que sufren las mujeres deportistas. El análisis de la validez de constructo pone de manifiesto que el *WPS-F* en su versión española muestra una estructura interna tal y como se propone en su versión original. Sin embargo, el análisis de ítems realizado sugiere la necesidad de eliminar tres ítems que parecen no discriminar correctamente. Los dos primeros ítems eliminados hacen referencia a una presión externa no relacionada con el ámbito deportivo (familia y amistades fuera del deporte) y el tercero mostró una baja saturación factorial, por lo que todos insinuaban poca relevancia en la presión por el peso. En consecuencia, se presenta una versión del *WPS-F* en castellano de 15 ítems.

La estructura interna de la versión española del *WPS-F*, igual que en la versión original (Reel et al., 2013), revela una solución de dos factores. Respecto a la versión inglesa, dos ítems son reubicados de subescala facilitando la agrupación de

aquellos ítems que hablan de las compañeras y creando más uniformidad entre ellas. Aunque en la versión española se conservan los dos factores originales se opta por modificar su nomenclatura siendo más concisos con las presiones que abarca tal subescala. Los resultados obtenidos apuntan a una consistencia interna aceptable de las subescalas del *WPS* para mujeres deportistas, tanto en relación a la alfa de Cronbach como en cuanto a la contribución de los diversos ítems a cada una de estas subescalas.

Respecto a la relación del *WPS-F* en su versión española con otras variables, los resultados del presente estudio están en la línea de Reel et al. (2013), que apuntan una relación entre la presión por el peso en el ámbito del deporte y las presiones sociales que las atletas pueden experimentar sobre la percepción de su propio cuerpo y las actitudes respecto a la comida y alimentación. Tal y como apuntaron Petrie y Greenleaf (2007, 2012) en su modelo etiológico, identificamos como la internalización de las presiones del peso corporal relacionadas con el deporte contribuyen a la insatisfacción corporal y a la realización de dietas entre las mujeres deportistas. Por lo tanto, las presiones deportivas representan una característica única y saliente para las mujeres deportistas de las que se espera un cambio de peso corporal, forma y tamaño (Reel, 2012).

La principal limitación de este estudio es el tamaño de la muestra. La población de mujeres universitarias, estudiantes en CAFyD es mucho menor en comparación al porcentaje de hombres, motivo que dificulta la consecución de una muestra lo suficientemente amplia de participantes mujeres. Asimismo, cabe destacar que la recogida de datos realizada a través de cuestionarios auto-informados debe ser tomada con cautela, puesto que sería necesario llevar a cabo una evaluación en profundidad de las participantes mediante métodos de evaluación complementarios.

Futuras líneas de investigación deberían continuar con el proceso de adaptación y validación del instrumento para poseer más evidencias cualitativas y cuantitativas sobre la adecuación de los ítems del mismo.

Poder disponer de un cuestionario fiable y válido para medir la presión por el peso en mujeres deportistas supone una contribución importante al campo de la investigación en psicología del deporte, ya que va a permitir que futuros estudios detecten y analicen qué factores de riesgo influyen más en las deportistas hacia la modificación de su peso y/o forma de su cuerpo.

## Annexos

Traducción y análisis psicométrico del *Weight Pressures in Sport-Female* en versión española

Ítem	Comunalidades	Factor	
		EnDe	CoUn
1 En mi equipo/deporte se exige un determinado peso corporal para las pruebas o las competiciones.	.519	.762	
3 A lo largo de la temporada, nos pesan de forma periódica.	.355	.630	
6 Mi entrenador/a nos anima (a mí o a mis compañeras) a mantener un peso por debajo de la media.	.487	.716	
11 El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi entrenador/a.	.658	.657	
16 Mi entrenador/a se da cuenta si subo de peso corporal.	.525	.472	
17 Mi entrenador/a anima a las deportistas de mi equipo a perder peso corporal.	.660	.766	
19 En mi deporte existe presión asociada para perder peso.	.592	.617	
20 En mi deporte existe presión asociada para mantener un peso corporal por debajo de la media.	.486	.582	
5 Si subo de peso, mis compañeras de equipo se dan cuenta.	.438		.573
8 Mi compañera de equipo que pesa menos tiene una clara ventaja en el rendimiento.	.377		.522
9 La ropa de entrenamiento/competición me hace ser consciente de mi apariencia corporal.	.370		.652
10 Los espectadores hacen que me preocupe por mi peso y apariencia física.	.491		.692
14 Cuando llevo la ropa de entrenamiento/competición, se ven claramente las imperfecciones de mi cuerpo.	.344		.633
15 Si alguna compañera o yo ganamos peso corporal, el resto de compañeras del equipo hacen comentarios.	.320		.509
18 Las deportistas más delgadas son escogidas para la mejor posición en el partido/competición.	.312		.433
Autovalores		5.60	1.52

*Nota:* EnDe = Factor 1 – Presiones del entrenador y de las características específicas del deporte sobre el peso; CoUn = Factor 2 – Presiones de las compañeras y del uniforme deportivo.

*Tabla 1* Cargas factoriales de los 15 ítems obtenidas del análisis de componentes principales.

Subescala	Número de ítems	$\alpha$	Correlación ítem-total corregida	
			M	Rango
1. EnDe	8	0.887	0.660	0.618 - 0.759
2. CoUn	7	0.786	0.522	0.493 - 0.610

*Nota:* EnDe = Factor 1 – Presiones del entrenador y de las características específicas del deporte sobre el peso; CoUn = Factor 2 – Presiones de las compañeras y del uniforme deportivo.

*Tabla 2.* Análisis de la consistencia interna de los 15 ítems del *Weight Pressures in Sport* para deportistas femeninas.

## Annexos

Traducción y análisis psicométrico del *Weight Pressures in Sport-Female* en versión española

Cuestionario	Subescala	1.EnDe	2.CoUn
SATAQ-4	Internalización del cuerpo delgado	.294*	.460*
	Internalización del cuerpo musculado	.196*	.392*
	Presión de la familia	.143	.203*
	Presión de los compañeros/as	.143	.203*
EDE-Q	Presión de los medios de comunicación	.236*	.284*
	Restricción	.338*	.485*
	Preocupación de la forma	.257*	.508*
	Preocupación del peso	.237*	.506*
BSQ	Preocupación por la comida	.387*	.519*
	Preocupación por la ingesta	.319*	.542*
	Preocupación por la obesidad	.195*	.436*
	Insatisfacción corporal general	.209*	.419*
	Insatisfacción parte inferior del cuerpo	.127	.364*
	Uso vómito/laxantes	0.68	.207*

\*  $p < .05$

Nota: SATAQ-4= Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; EDE-Q= Eating Disorder Examination Questionnaire; BSQ= Body Shape Questionnaire; EnDe = Factor 1 – Presiones del entrenador y de las características específicas del deporte sobre el peso; CoUn = Factor 2 – Presiones de las compañeras y del uniforme deportivo.

Tabla 3. Correlación entre el *Weight Pressures in Sports* para deportistas femeninas y el SATAQ, EDE-Q y BSQ.

PSYCHOMETRIC TRANSLATION AND ANALYSIS OF WEIGHT PRESSURES IN SPORT-FEMALE IN SPANISH PALABRAS

KEYWORDS: Body weight pressure, female athletes, eating disease, sport, psychometric analysis.

ABSTRACT: The amount of pressure athletes experience in order to achieve sport performance succeed is often associated with the need to have a certain physical appearance, which can lead to develop Eating Disorders (ED). Aiming to identify the sport-specific weight pressures related with body size/shape Reel, Petrie SooHoo y Anderson (2013) developed and validated, in English, the Weight Pressures in Sport scale for female athletes (WPS-F). The purpose of this study is to translate into Spanish the questionnaire and to study its psychometric properties. Participants were 193 female colleges from the Sport and Exercise Degree ( $M = 20.27$  years,  $SD = 3.01$ ). After deleting 3 items, a new 15 item and a two factors structure is proposed, all with positive internal consistency. Adequate convergent validity was obtained with other variables. The results show that the Spanish version of the WPS-F is a proper and valid measure to assess and examine the weight-related sport pressures within female athletes.

## Annexos

Traducción y análisis psicométrico del *Weight Pressures in Sport-Female* en versión española

### References

- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z. y Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Fairburn, C. G. y Beglin, S. J. (2008). Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q 6.0). En C. G. Fairburn (Ed.), *Cognitive behavior therapy and eating disorders* (pp. 309- 313). New York: Guilford Press.
- Greenleaf, C. (2004). Weight pressures and social physique anxiety among collegiate synchronized skaters. *Journal of Sport Behavior*, 27, 260-277.
- Hayton, J. C., Allen, D. G. y Scarpello, V. (2004). Factor retention decisions in exploratory factor analysis: A tutorial on parallel analysis. *Organizational Research Methods*, 7, 191-205.
- Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 141-151.
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. y Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30, 1151-1169.
- Llorente, E., Gleaves, D. H., Warren, C. S., Pérez-de-Eulate, L. y Rakhkovskaya, L. (2014). Translation and validation of a spanish version of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4 (SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders*, 4, 2-7.
- Nunnally, J. C. y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*, 3<sup>rd</sup> ed. New York, McGraw-Hill.
- Martinsen, M. y Sundgot-Borgen, J. (2013). Higher prevalence of eating disorders among adolescent elite athletes than controls. *Medicine and Science in Sports Exercise*, 45, 1188-97.
- Muñiz, J., Elosua, P. y Hambleton, R. K. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: Segunda edición. *Psicothema*, 25, 151-157.
- Peláez Fernández, M. A., Labrador, F. J., y Raich, R. M. (2012). Validation of Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) –Spanish Version– for Screening Eating Disorders. *The Spanish Journal of Psychology*, 15, 817-824.
- Petrie, T. A y Greenleaf C. A. (2007). Eating disorders in sport: From theory to research to intervention. En G. Temmenbaum y R. Elkund (Eds.) *Handbook of sport psychology*.
- Petrie, T. A. y Greenleaf C. A. (2012). Eating disorders in sport. En S. Murphy (Ed.), *Oxford handbook of sport and performance psychology*. New York: Oxford University Press.
- Pope, Z., Gao, Y., Bolter, N. y Pritchard, M. (2015). Validity and reliability of eating disorder assessments used with athletes: A review. *Journal of Sport and Health Science*, 4, 211-221.
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Avila, C., I. y Zapater, L. (1996). Adaptation of a body dissatisfaction assessment instrument. *Clinica y salud*, 7, 51-66.
- Reel, J. J. (2012). Identification and prevention of weight pressures and body image concern among athletes. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 6, 203-216.
- Reel J. J., Petrie, T. A., SooHoo, S., y Anderson, C. M. (2013). Weight pressures in sport: Examining the factor structure and incremental validity of the weight pressures in sport – Females. *Eating Behaviors*, 14, 137-144.
- Reel, J. J., SooHoo, S., Gill, D. L. y Jamieson, K. M. (2005). Feminity to the extreme: Body image concerns among college female dancers. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, 15, 39-51.
- Reel, J. J., SooHoo, S., Petrie, T. A., Greenleaf, C. y Carter, J. E. (2010). Slimming down for sport: Developing a weight pressures in sport measure for female athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 4, 99-111.
- Schaefer, L. M., Burke, N. B., Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., Bardone-Cone, A. M., ... Swami, V. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment*, 17, 54-67.
- Thompson B. (2004). *Exploratory and confirmatory factor analysis: Understanding concepts and applications*. Washington DC, USA: American Psychological Association.

**ANNEX 2. FULL D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT  
PER A MAJORS D'EDAT**







## HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL/LA DEPORTISTA

### Análisis y prevención de los trastornos alimentarios en el ámbito del deporte

Tómate el tiempo suficiente para leer con atención la siguiente información.

Nos gustaría invitarte a participar en un proyecto de investigación que estamos llevando a cabo desde el Departamento de Salud y Ciencias Aplicadas del Instituto Nacional de Educación Física de Cataluña (INEFC), centro de Barcelona y con el soporte institucional del *Consell Català de l'Esport*.

La participación es totalmente voluntaria pero, antes de decidir participar, es importante exponerte la razón por la cual estamos realizando este estudio y que implica su participación.

#### ¿Cuál es el objetivo del estudio?

El objetivo de la investigación es estudiar aspectos relacionados con el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte. Los resultados que se obtengan de esta investigación serán útiles para identificar y promocionar estilos de vida saludables entre los deportistas.

#### ¿Qué implica la participación?

Participar en el estudio conlleva responder a una serie de cuestionarios administrados online sobre práctica deportiva y aspectos relacionados con el peso, la figura y la alimentación. No hay respuestas correctas o incorrectas y no es necesario ningún conocimiento previo para responder los cuestionarios. El tiempo que se necesita para completarlos será, de aproximadamente, 15 minutos.

Las respuestas serán tratadas de forma totalmente anónima y agradeceríamos que nos contestaras de forma sincera y objetiva. Los resultados obtenidos serán publicados y tratados siempre como una descripción estadística de todos los participantes. Asimismo, el equipo de investigación podrá comunicar a la federación los resultados generales del estudio (de forma totalmente anónima).

Nos gustaría recordarle que si durante el proceso de rellenar los cuestionarios te sientes incómodo con alguna de las preguntas incluidas en los cuestionarios puede ponerte en contacto con el equipo investigador, pudiendo abandonar voluntariamente el estudio sin necesidad de justificar el motivo.

Si tienes alguna duda o quieres recibir información adicional puedes enviar un correo electrónico a [cteixidor@gencat.cat](mailto:cteixidor@gencat.cat), o bien llamar al 934255445 (ext. 207).

Este estudio ha estado aprobado favorablemente por parte del Comité de Ética de Investigaciones Clínicas de la Administración Deportiva de Cataluña con el número de referencia 06/2016/CEICEGC. Los datos serán recogidos y almacenados de acuerdo con la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999.



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL/LA DEPORTISTA

Por favor, rellena el consentimiento informado después de leer la hoja de información y haber hecho las preguntas que consideres necesarias sobre el estudio.

A continuación, lee y contestar las siguientes preguntas con atención:

¿He recibido suficiente información sobre esta investigación?	SI / NO
¿He leído toda la información que se me ha facilitado sobre este estudio?	SI / NO
¿He tenido la oportunidad de preguntar y comentar cuestiones relacionadas con el estudio?	SI / NO
¿He comprendido que soy libre de abandonar este proyecto sin que esta decisión me pueda ocasionar ningún perjuicio?	SI / NO
¿He comprendido que los datos recogidos serán tratados anónimamente?	SI / NO
¿He comprendido que los datos recogidos serán utilizados para posteriores publicaciones científicas?	SI / NO

Informado/a de las condiciones,

- SI acepto participar voluntariamente en este estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte.
- NO acepto participar en este estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte.

Signatura del voluntario/a

A ....., de ..... de 201....

**ANNEX 3. ACCEPTACIÓ D'INVESTIGACIONS CLÍNIQUES ESPORTIVA**      **COMITÈ D'ÈTICA DE L'ADMINISTRACIÓ**



Dr. RAMON BALIUS MATAS, ACTUANT COM SECRETARI DEL COMITÈ  
D'ÈTICA D'INVESTIGACIONS CLÍNiques DE L'ADMINISTRACIÓ ESPORTIVA  
DE CATALUNYA

CERTIFICA

Que en la reunió realitzada el dia 06 de setembre de 2016, aquest Comitè  
d'Ètica acordà avaluar favorablement el projecte presentat pol Sr. Carles  
Ventura i Vall-llovera, amb número de referència 06/2016/CEICEGC, titulat  
"Prevalença dels trastorns de conducta alimentària entre els esportistes  
d'elit a Catalunya, anàlisi dels factors de risc associats i propostes  
d'intervenció educativa".

Faig constar aquesta avaluació favorable als efectes oportuns.

Esplugues de Llobregat, 06 de setembre de 2016

Dr. Ramon Balius Matas

  
  
Generalitat de Catalunya  
Consell Català de l'Esport  
Unitat de Medicina de l'Esport  
Av. Països Catalans, 40-48  
08950 Esplugues de Llobregat



## **ANNEX 4. CARTA DE CONTACTE DEL CONSELL CATALÀ DE L'ESPORT AMB LES FEDERACIONS**





## Annexos



Benvolgut/da President/a

Em dirigeixo a vostè amb la finalitat de demanar-li col·laborar en un projecte d'investigació que es porta a terme actualment des de l'Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya, centre de Barcelona, sobre l'anàlisi de la prevalença dels trastorns de la conducta alimentària entre els i les esportistes d'elit a Catalunya, inclosos al programa ARC, així com l'estudi dels factors de risc associats i el plantejament de propostes educatives d'intervenció.

La recerca es desenvolupa dins el marc de la tesi doctoral de la Sra. Clara Teixidor Batlle, i és dirigida pel Dr. Carles Ventura i la Dra. Ana Andrés a més de comptar amb la col·laboració de la Beatriz Galilea, psicòloga en el centre de medicina-unitat d'esport i salut del Consell Català de l'Esport, del Sr. Eduardo Amblar, psicòleg del Centre d'Alt Rendiment de l'Esport de Sant Cugat, i de rebre el suport institucional per part del Consell Català de l'Esport.

La participació de l'esportista a l'estudi és totalment voluntària, havent de signar el consentiment informat si són majors d'edat, o els respectius pares en el cas d'esportistes menors d'edat. Els i les participants hauran de respondre una sèrie de preguntes, mitjançant uns qüestionaris online elaborat ad hoc per a la investigació, relacionades amb l'esport, el pes i la figura. El temps aproximat per a respondre la bateria de qüestionaris és d'aproximadament 15 minuts més uns cinc minuts per a l'exposició de les instruccions. La tramesa pot fer-se de forma massiva a tot el grup, encara que l'administració serà individual, al mateix moment i presencialment amb el guiatge d'un membre del grup d'investigador. L'anonimat dels i les participants estarà respectada, les dades resultants es tractaran d'acord amb la Llei de Protecció de Dades de Caràcter personal 15/1999 i el projecte ha estat aprovat per part del comitè d'ètica d'investigacions clíniques de l'administració esportiva de Catalunya (06/2016/CEICEGC).

Us agrairíem que participéssiu com a vincle entre l'equip investigador i els respectius. Per aquest motiu que us comuniquem que algun membre de l'equip investigador contactarà amb vosaltres afí de concretar les possibilitats de la vostra col·laboració.

Des del Consell Català de l'Esport i concretament des del Programa ARC considerem que els resultats sortints de la recerca poden ajudar-nos a conèixer millor l'estat actual sobre la temàtica i millorar la nostra tasca esportiva, formativa i educativa.

Resto a la seva disposició i li agraeixo per endavant el seu interès.

Si necessiten més informació, qualsevol dubte o consulta poden contactar amb la Sra. Clara Teixidor Batlle per telèfon: 934255445 extensió 207, o bé per correu electrònic: [cteixidor@gencat.cat](mailto:cteixidor@gencat.cat)

Atentament,

Antoni Reig i Casassas

Director del Consell Català de l'Esport

Àrea d'alt rendiment i esport federat

Av. Països Catalans, 40-48 | 08950 Esplugues de Llobregat | telèfon 93 480 49 00

[cgiralt@gencat.cat](mailto:cgiralt@gencat.cat) | <http://esports.gencat.cat/ca>



**ANNEX 5. FULL D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT  
PER A MENORS D'EDAT**





## HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PADRE/MADRE/TUTOR-A DE LA/DEL DEPORTISTA (<18AÑOS)

### Análisis y prevención de los trastornos alimentarios en el ámbito del deporte

Tómese el tiempo suficiente para leer con atención la siguiente información junto con su hijo o hija.

Nos gustaría invitar a su hijo/hija a participar en un proyecto de investigación que estamos llevando a cabo desde el Departamento de Salud y Ciencias Aplicadas del Instituto Nacional de Educación Física de Cataluña (INEFC), centro de Barcelona y con el soporte institucional del *Consell Català de l'Esport*.

La participación de su hijo/hija es totalmente voluntaria pero, antes de decidir si autoriza, o no, su participación, es importante exponerle la razón por la cual estamos realizando este estudio y que implica su participación.

#### ¿Cuál es el objetivo del estudio?

El objetivo de la investigación es estudiar aspectos relacionados con el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte. Los resultados que se obtengan de esta investigación serán útiles para identificar y promocionar estilos de vida saludables entre los deportistas.

#### ¿Qué implica la participación?

Participar en el estudio conlleva responder a una serie de cuestionarios administrados online sobre práctica deportiva y aspectos relacionados con el peso, la figura y la alimentación. No hay respuestas correctas o incorrectas y no es necesario ningún conocimiento previo para responder los cuestionarios. El tiempo que se necesita para completarlos será, de aproximadamente, 15 minutos.

Las respuestas serán tratadas de forma totalmente anónima y agradeceríamos que nos contestaras de forma sincera y objetiva. Los resultados obtenidos serán publicados y tratados siempre como una descripción estadística de todos los participantes. Asimismo, el equipo de investigación podrá comunicar a la federación los resultados generales del estudio (de forma totalmente anónima).

Nos gustaría recordarle que si durante el proceso de rellenar los cuestionarios su hijo/hija se siente incómodo con alguna de las preguntas incluidas en los cuestionarios puede ponerse en contacto con el equipo investigador, pudiendo abandonar voluntariamente el estudio sin necesidad de justificar el motivo.

Si tiene alguna duda o quiere recibir información adicional puede enviar un correo electrónico a [cteixidor@gencat.cat](mailto:cteixidor@gencat.cat), o bien llamar al 934255445 (ext. 207).

Este estudio ha estado aprobado favorablemente por parte del Comité de Ética de Investigaciones Clínicas de la Administración Deportiva de Cataluña con el número de referencia 06/2016/CEICEGC.  
Los datos serán recogidos y almacenados de acuerdo con la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999.



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRE/MADRE/ TUTOR-A DE LA/DEL DEPORTISTA (<18AÑOS)

Gracias por su interés en dejar formar parte a su hijo/hija en este estudio. Por favor, rellene el consentimiento informado después de leer la hoja de información y haber hecho las preguntas que considere necesarias sobre el estudio.

**Título del proyecto:** Análisis y prevención de trastornos de conducta alimentaria en el ámbito del deporte.

**Investigador principal:** Dr. Carles Ventura

**Otros investigadores:** Dra. Ana Andrés y Sra. Clara Teixidor (investigadora en formación)

**Centro:** Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC) centro de Barcelona

**El voluntario tiene que leer y contestar las siguientes preguntas con atención:**

¿He recibido suficiente información sobre esta investigación?	SI / NO
¿He leído toda la información que se me ha facilitado sobre este estudio?	SI / NO
¿He tenido la oportunidad de preguntar y comentar cuestiones relacionadas con el estudio?	SI / NO
¿He comprendido que soy libre de abandonar este proyecto sin que esta decisión me pueda ocasionar ningún perjuicio?	SI / NO
¿He comprendido que los datos recogidos serán tratados anónimamente?	SI / NO
¿He comprendido que los datos recogidos serán utilizados para posteriores publicaciones científicas?	SI / NO

Informado/a de las condiciones, yo \_\_\_\_\_

(nombre y apellidos del padre/madre/tutor-a legal) y con DNI \_\_\_\_\_,

ACEPTO / NO ACEPTO a que mi hijo/hija participe en este estudio "Análisis y prevención de trastornos de conducta alimentaria en el ámbito del deporte"

Signatura del padre/madre/tutor-a legal




Signatura del voluntario/a

A ..... de ..... de 201....

## **ANNEX 6. QÜESTIONARI PER A ESPORTISTES FEMENINES**





 <b>UNIVERSITAT DE BARCELONA</b>	 <b>INEFC</b> <small>Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya</small>	 <b>Consell Català de l'Esport</b> <small>Generalitat de Catalunya</small>
<b>Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña</b>		
<b>Datos personales</b>		
<p>En primer lugar te agradeceríamos que contestaras los siguientes datos personales. Te recordamos que todas tus respuestas serán totalmente confidenciales. No hay respuestas correctas o incorrectas, por eso agradecemos que respondas de forma individual y con la máxima sinceridad. No dudes en preguntar las cuestiones que no entiendas.</p>		
<b>Género:</b>	<input type="radio"/> Mujer	<input type="radio"/> Hombre
<b>Edad:</b> _____		
<b>Peso:</b> _____ <b>Altura:</b> _____		
<b>¿Cuál es tu nivel actual de estudios?</b>		
<input type="radio"/> Quinto de primaria <input type="radio"/> Sexto de primaria <input type="radio"/> 1º ESO <input type="radio"/> 2º ESO <input type="radio"/> 3º ESO <input type="radio"/> 4º ESO <input type="radio"/> 1º Bachillerato <input type="radio"/> 2º Bachillerato <input type="radio"/> Ciclo formativo grado medio	<input type="radio"/> Ciclo formativo grado superior <input type="radio"/> 1º Grado universitario <input type="radio"/> 2º Grado universitario <input type="radio"/> 3º Grado universitario <input type="radio"/> 4º Grado universitario <input type="radio"/> Máster <input type="radio"/> NS/NC <input type="radio"/> Otro: _____	
<b>Actualmente, ¿qué deporte practicas?</b> _____		
<b>¿Cuántos años llevas compitiendo en éste deporte?</b> _____		
<b>¿Cuántos días a la semana entrenas?</b> _____		
<b>Aproximadamente, ¿Cuántas sesiones de entrenamiento realizas por día?</b> _____		
<b>Aproximadamente, ¿Cuántas horas de entrenamiento realizas a la semana?</b> _____		
<b>¿En qué categoría estás compitiendo?</b> <i>En caso de estar compitiendo en más de una, indica aquella que sea más alta.</i>		
<input type="radio"/> Alevín (11–12 años) <input type="radio"/> Infantil (13–14 años) <input type="radio"/> Cadete (15–16 años) <input type="radio"/> Juvenil (17–18 años)	<input type="radio"/> Sénior (19 años o más) <input type="radio"/> NS/NC <input type="radio"/> Otra: _____	

**Como deportista de alto rendimiento/alto nivel/tecnificación, ¿en qué listado aparece publicado tu nombre?** *Puedes seleccionar más de una opción si se da el caso.*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> BOE (Boletín Oficial del Estado)                             | <input type="radio"/> Mi nombre no aparece en ningún listado |
| <input type="radio"/> DOGC (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya)          | <input type="radio"/> NS/NC                                  |
| <input type="radio"/> Consell Català de l'Esport como Deportista ARC-Tecnificación | <input type="radio"/> Otro: _____                            |

**Aproximadamente, ¿cuántos años hace que estás considerado/a como tal?** \_\_\_\_\_

**¿Cuál ha sido tu mayor nivel de participación en una competición?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Juegos Olímpicos             | <input type="radio"/> Campeonato Autonómico (Cataluña) |
| <input type="radio"/> Campeonato Mundial           | <input type="radio"/> NS/NC                            |
| <input type="radio"/> Campeonato Europeo           | <input type="radio"/> Otro: _____                      |
| <input type="radio"/> Campeonato Nacional (España) |  |






**¿Cuál ha sido la posición máxima obtenida en ella?** \_\_\_\_\_

**En una escala de 5, ¿qué grado sobre conocimientos generales en nutrición y alimentación consideras tener?**

- Ningún conocimiento (1)
- Conocimiento escaso (2)
- Conocimiento moderado (3)
- Conocimiento sustancial (4)
- Conocimiento extenso (5)






**¿Qué agente consideras que es o ha sido tu mayor fuente de información sobre nutrición y alimentación?**

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Escuela              | <input type="radio"/> Compañeros/as |
| <input type="radio"/> Familia              | <input type="radio"/> Yo mismo/a    |
| <input type="radio"/> Federación deportiva | <input type="radio"/> NS/NC         |
| <input type="radio"/> Nutricionista        | <input type="radio"/> Otro: _____   |
| <input type="radio"/> Entrenador/a         |                                     |

 <b>UNIVERSITAT DE BARCELONA</b>	 <b>INEFC</b> Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya  Generalitat de Catalunya	 <b>Consell Català de l'Esport</b>  Generalitat de Catalunya				
Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña						
<b>El peso y la figura en el deporte</b>						
A continuación encontrarás una serie de preguntas referidas al peso y la figura en el ámbito del deporte. Selecciona en qué grado estás más de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones siguientes. Recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas, sino que debes seleccionar la opción que mejor refleja tu experiencia.						
	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
1. En mi equipo/deporte se exige un determinado peso corporal para las pruebas o las competiciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. En mi equipo/deporte debería haber un límite de peso corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. A lo largo de la temporada, nos pesan de forma periódica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Si perdiera 2 kg, mi rendimiento mejoraría.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Si subo de peso, mis compañeras de equipo se dan cuenta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mi entrenador/a nos anima (a mí o a mis compañeras) a mantener un peso por debajo de la media.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Durante la temporada, mi equipo participa en un programa de entrenamiento con pesas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Mi compañera de equipo que pesa menos tiene una clara ventaja en el rendimiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. La ropa de entrenamiento/competición me hace ser consciente de mi apariencia corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Anexos

	Nunca	Casi nunca	A veces	veces	Casi siempre	Siempre
10. Los espectadores hacen que me preocupe por mi peso y apariencia física.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi entrenador/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. El peso corporal y la apariencia física son importantes para mis amigos/as de fuera del deporte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Cuando llevo la ropa de entrenamiento/competición, se ven claramente las imperfecciones de mi cuerpo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Si alguna compañera o yo ganamos peso corporal, el resto de compañeras del equipo hacen comentarios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Mi entrenador/a se da cuenta si subo de peso corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Mi entrenador/a anima a las deportistas de mi equipo a perder peso corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Las deportistas más delgadas son escogidas para la mejor posición en el partido/competición.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. En mi deporte existe presión asociada para perder peso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. En mi deporte existe presión asociada para mantener un peso corporal por debajo de la media.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 <p><b>UNIVERSITAT DE BARCELONA</b></p>	 <p><b>INEFC</b> Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya</p>	 <p><b>Consell Català de l'Esport</b></p>	
 <p>Generalitat de Catalunya</p>	 <p>Generalitat de Catalunya</p>		

Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña

**Hábitos y estilos de alimentación**

Este cuestionario contiene una serie de preguntas referidas a la actitudes con respecto a la alimentación. Asimismo, sobre hábitos alimentarios y aspectos relacionados. No hay, pues, respuestas "buenas" ni "malas". Tan sólo ha de reflejar cuáles son tus experiencias en este terreno. Selecciona la respuesta que consideres más adecuada.

	Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Procuo no comer cuando tengo hambre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. La comida es para mí una preocupación habitual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Procuo no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono (pan, arroz, patatas, etc).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Vomito después de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me siento muy culpable después de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Anexos

	Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
11. Me obsesiona el deseo de estar más delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Tardó más tiempo que los demás en comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Procuero no comer alimentos que tengan azúcar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Tomo alimentos dietéticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Paso demasiado tiempo pensando en la comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. No me siento bien después de haber tomado dulces.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Estoy haciendo régimen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Me gusta tener el estómago vacío.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña

### El peso y la figura en la sociedad actual

Nos gustaría saber cómo te has sentido en las últimas semanas. Por favor, lee cada pregunta i selecciona el grado que más se aproxime a tu opinión o a tu situación. Por favor, responde todas las pregunta.

	Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Es importante para mí parecer atlético/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Pienso mucho en parecer musculoso/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Quiero que mi cuerpo parezca muy delgado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Quiero que mi cuerpo parezca que tiene poca grasa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Pienso mucho en parecer delgado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más atlético/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Pienso mucho en parecer atlético/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Quiero que mi cuerpo parezca muy magro (con muy poca grasa).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más musculoso/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Siento presión de los miembros de mi familia para parecer más delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>






## Anexos

	Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
12. Siento presión de los miembros de mi familia para mejorar mi apariencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Los miembros de mi familia me animan a reducir mi nivel de grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Los miembros de mi familia me animan a ponerme en mejor forma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Mis compañeros/as me animan a adelgazar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Siento presión de mis compañeros/as para mejorar mi apariencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Siento presión de mis compañeros/as para parecer en mejor forma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Siento presión de mis compañeros/as para reducir mi nivel de grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Siento presión de los medios para parecer en mejor forma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Siento presión de los medios para parecer más delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Siento presión de los medios para mejorar mi apariencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Siento presión de los medios para reducir mi nivel de grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## **ANNEX 7. QÜESTIONARI PER A ESPORTISTES MASCULINS**



 <b>UNIVERSITAT DE BARCELONA</b>	 <b>INEFC</b> <small>Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya</small>	 <b>Consell Català de l'Esport</b> <small>Generalitat de Catalunya</small>
<b>Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña</b>		
<b>Datos personales</b>		
<p>En primer lugar te agradeceríamos que contestaras los siguientes datos personales. Te recordamos que todas tus respuestas serán totalmente confidenciales. No hay respuestas correctas o incorrectas, por eso agradecemos que respondas de forma individual y con la máxima sinceridad. No dudes en preguntar las cuestiones que no entiendas.</p>		
<p><b>Género:</b>                    <input type="radio"/> Mujer    <input type="radio"/> Hombre</p>		
<p><b>Edad:</b> _____</p>		
<p><b>Peso:</b> _____                    <b>Altura:</b> _____</p>		
<p><b>¿Cuál es tu nivel actual de estudios?</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Quinto de primaria</li> <li><input type="radio"/> Sexto de primaria</li> <li><input type="radio"/> 1º ESO</li> <li><input type="radio"/> 2º ESO</li> <li><input type="radio"/> 3º ESO</li> <li><input type="radio"/> 4º ESO</li> <li><input type="radio"/> 1º Bachillerato</li> <li><input type="radio"/> 2º Bachillerato</li> <li><input type="radio"/> Ciclo formativo grado medio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ciclo formativo grado superior</li> <li><input type="radio"/> 1º Grado universitario</li> <li><input type="radio"/> 2º Grado universitario</li> <li><input type="radio"/> 3º Grado universitario</li> <li><input type="radio"/> 4º Grado universitario</li> <li><input type="radio"/> Máster</li> <li><input type="radio"/> NS/NC</li> <li><input type="radio"/> Otro: _____</li> </ul>	
<p><b>Actualmente, ¿qué deporte practicas?</b> _____</p>		
<p><b>¿Cuántos años llevas compitiendo en éste deporte?</b> _____</p>		
<p><b>¿Cuántos días a la semana entrenas?</b> _____</p>		
<p><b>Aproximadamente, ¿Cuántas sesiones de entrenamiento realizas por día?</b> _____</p>		
<p><b>Aproximadamente, ¿Cuántas horas de entrenamiento realizas a la semana?</b> _____</p>		
<p><b>¿En qué categoría estás compitiendo?</b></p>		
<p><i>En caso de estar compitiendo en más de una, indica aquella que sea más alta.</i></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Alevín (11–12 años)</li> <li><input type="radio"/> Infantil (13–14 años)</li> <li><input type="radio"/> Cadete (15–16 años)</li> <li><input type="radio"/> Juvenil (17–18 años)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sénior (19 años o más)</li> <li><input type="radio"/> NS/NC</li> <li><input type="radio"/> Otra: _____</li> </ul>	

**Como deportista de alto rendimiento/alto nivel/tecnificación, ¿en qué listado aparece publicado tu nombre?** *Puedes seleccionar más de una opción si se da el caso.*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> BOE (Boletín Oficial del Estado)                             | <input type="radio"/> Mi nombre no aparece en ningún listado |
| <input type="radio"/> DOGC (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya)          | <input type="radio"/> NS/NC                                  |
| <input type="radio"/> Consell Català de l'Esport como Deportista ARC-Tecnificación | <input type="radio"/> Otro: _____                            |

**Aproximadamente, ¿cuántos años hace que estás considerado/a como tal?** \_\_\_\_\_

**¿Cuál ha sido tu mayor nivel de participación en una competición?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Juegos Olímpicos             | <input type="radio"/> Campeonato Autonómico (Cataluña) |
| <input type="radio"/> Campeonato Mundial           | <input type="radio"/> NS/NC                            |
| <input type="radio"/> Campeonato Europeo           | <input type="radio"/> Otro: _____                      |
| <input type="radio"/> Campeonato Nacional (España) |  |

**¿Cuál ha sido la posición máxima obtenida en ella?** \_\_\_\_\_

**En una escala de 5, ¿qué grado sobre conocimientos generales en nutrición y alimentación consideras tener?**

- Ningún conocimiento (1)
- Conocimiento escaso (2)
- Conocimiento moderado (3)
- Conocimiento sustancial (4)
- Conocimiento extenso (5)

**¿Qué agente consideras que es o ha sido tu mayor fuente de información sobre nutrición y alimentación?**

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Escuela              | <input type="radio"/> Compañeros/as |
| <input type="radio"/> Familia              | <input type="radio"/> Yo mismo/a    |
| <input type="radio"/> Federación deportiva | <input type="radio"/> NS/NC         |
| <input type="radio"/> Nutricionista        | <input type="radio"/> Otro: _____   |
| <input type="radio"/> Entrenador/a         |                                     |

Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña

**El peso y la figura en el deporte**

A continuación encontrarás una serie de preguntas referidas al peso y la figura en el ámbito del deporte. Selecciona en qué grado estás más de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones siguientes. Recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas, sino que debes seleccionar la opción que mejor refleja tu experiencia.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
1. Mi entrenador/a da importancia al peso corporal de los miembros del equipo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Mi entrenador/a anima a los deportistas a ganar masa muscular.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Mi entrenador/a se da cuenta de mis cambios de peso corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. A lo largo de la temporada, nos pesan de forma periódica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi entrenador/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Si subo de peso corporal, mis compañeros de equipo se dan cuenta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Cuando llevo el uniforme, se ven claramente las imperfecciones de mi cuerpo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Mi uniforme me hace ser consciente de mi físico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Annexos

	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
9. El público mira detenidamente mi cuerpo y eso hace que me preocupe por mi peso corporal y apariencia física.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. El peso corporal y la apariencia física son importantes para mis amigos/as de fuera del deporte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. El peso corporal y la apariencia física son importantes para mi familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Los deportistas más delgados tienen ventaja en el rendimiento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña

**Hábitos y estilos de alimentación**

Este cuestionario contiene una serie de preguntas referidas a la actitudes con respecto a la alimentación. Asimismo, sobre hábitos alimentarios y aspectos relacionados. No hay, pues, respuestas "buenas" ni "malas". Tan sólo ha de reflejar cuáles son tus experiencias en este terreno. Selecciona la respuesta que consideres más adecuada.

	Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Procuo no comer cuando tengo hambre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. La comida es para mí una preocupación habitual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Procuo no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono (pan, arroz, patatas, etc).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Vomito después de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me siento muy culpable después de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## Anexos

	Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
11. Me obsesiona el deseo de estar más delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Tardo más tiempo que los demás en comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Procuero no comer alimentos que tengan azúcar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Tomo alimentos dietéticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Paso demasiado tiempo pensando en la comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. No me siento bien después de haber tomado dulces.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Estoy haciendo régimen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Me gusta tener el estómago vacío.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Estudio sobre el peso, la figura y hábitos alimentarios en el ámbito del deporte en Cataluña

### El peso y la figura en la sociedad actual

Nos gustaría saber cómo te has sentido en las últimas semanas. Por favor, lee cada pregunta i selecciona el grado que más se aproxime a tu opinión o a tu situación. Por favor, responde todas las pregunta.

	Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Es importante para mí parecer atlético/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Pienso mucho en parecer musculoso/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Quiero que mi cuerpo parezca muy delgado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Quiero que mi cuerpo parezca que tiene poca grasa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Pienso mucho en parecer delgado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más atlético/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Pienso mucho en parecer atlético/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Quiero que mi cuerpo parezca muy magro (con muy poca grasa).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más musculoso/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Siento presión de los miembros de mi familia para parecer más delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Anexos

	Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
12. Siento presión de los miembros de mi familia para mejorar mi apariencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Los miembros de mi familia me animan a reducir mi nivel de grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Los miembros de mi familia me animan a poneme en mejor forma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Mis compañeros/as me animan a adelgazar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Siento presión de mis compañeros/as para mejorar mi apariencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Siento presión de mis compañeros/as para parecer en mejor forma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Siento presión de mis compañeros/as para reducir mi nivel de grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Siento presión de los medios para parecer en mejor forma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Siento presión de los medios para parecer más delgado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Siento presión de los medios para mejorar mi apariencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Siento presión de los medios para reducir mi nivel de grasa corporal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



