



● *Gimnastas con hambre*

La anorexia nerviosa es un trastorno de la alimentación que, aunque fue descrito clínicamente por primera vez en el siglo XVI, ha cobrado gran importancia y repercusión a partir de la segunda mitad del siglo XX, a raíz del establecimiento de cánones de belleza caracterizados por la, en ocasiones extrema, delgadez.

Un grupo de riesgo para el desarrollo de la anorexia nerviosa son los deportistas de élite. De hecho, y tal y como se describe en el trabajo "Trastornos de la conducta alimentaria en el deporte: anorexia y bulimia nerviosa" (Miguel Tobal, F, Martín Díaz, M.D, Legido Arce, J.C. Publicado en la Revista Electrónica de Motivación y Emoción "R.E.M.E", volumen 5, número 11-12) en el ámbito del deporte se detecta una prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario superior a la hallada en la población general, una prevalencia que puede variar del 15 al 62% de los deportistas (dependiendo de la actividad concreta que se desarrolle) y que en más del 90% de los casos afecta a chicas adolescentes y mujeres.

Los problemas nutricionales de los deportistas, según el mismo estudio, alcanzan su grado máximo en deportes como la gimnasia, los saltos de trampolín y el patinaje artístico, disciplinas cuya valoración en las competiciones tiene en cuenta la figura física del deportista. No obstante, se dan casos de anorexia nerviosa en mujeres de prácticamente todas las especialidades deportivas.

En el caso de la gimnasia (rítmica, artística,...), y tal y como se recoge en este trabajo, el hecho que la figura de las gimnastas es tan importante ante los ojos de un juez, las deportistas utilizan dietas muy restrictivas e hipocalóricas con menos nutrientes de los que su cuerpo necesita. Asimismo, y como han puesto de relieve otras investigaciones citadas en el

estudio publicado en R.E.M.E, muchas gimnastas consumen fármacos diuréticos, dietéticos y laxantes en su afán por tener una figura esbelta. Por poner un ejemplo, Sudgot-Borgen en 1996 analizaron a 12 mujeres del equipo nacional noruego de gimnasia rítmica. Entre los principales resultados destaca el hecho que, a pesar de estar extremadamente delgadas, todas las gimnastas estaban a dieta. Además, presentaban retraso en la madurez, irregularidades en el ciclo menstrual, déficit energético, alta frecuencia de lesiones y un alto volumen de entrenamiento.

En un informe presentado en el Senado en 1999 y en el que se recogían intervenciones de expertos y afectados (Informe de la Ponencia sobre los Condicionantes Extrasanitarios de la Anorexia y la Bulimia) la ex componente del equipo olímpico español de gimnasia rítmica, María Pardo, se refirió a "las condiciones extremas y cada vez más exigentes en que se desarrollaba el entrenamiento del equipo". Pardo abandonó el equipo un mes antes de acudir a los Juegos Olímpicos de Atlanta 1996 debido a esta presión y explicó en el Senado que consideraba que sería "una buena medida el penalizar la delgadez excesiva de las gimnastas para evitar su obsesión por la báscula y los graves problemas que se arriesgan a tener cuando dejen la gimnasia". Sin embargo, reconocía también que la "situación es ahora mejor que en la primera mitad de los años 90".

Existen diversas teorías que relacionan la elevada prevalencia de la anorexia en estas disciplinas deportivas. Algunos autores atribuyen el desarrollo del trastorno alimentario a la presión social. Otros defienden que los deportes que exigen control de peso son elegidos por aquellas personas que, por su personalidad, son susceptibles de padecer el trastorno. También hay quienes consideran que existe un