

Trastornos alimenticios en la mujer futbolista

Actualmente el número de mujeres que practican deporte, así como el número de competiciones en las que toman parte, crece cada año en todo el mundo, especialmente en el fútbol. Se calcula, que en el mundo hay unos 270 millones de personas que juegan al fútbol, y el 10% son mujeres. Para que nos hagamos una idea, Portugal, Grecia, Bolivia, Túnez... tienen 10 millones de habitantes, y otros países como Venezuela, Malasia tienen esos 27 millones de personas a los que hacemos referencia. ¿Os imagináis que todos lo que viven en Venezuela fueran mujeres que juegan al fútbol? Sería increíble. Esto nos hace darnos cuenta de la importancia que tiene y que tendrá el fútbol femenino a nivel mundial.

El primer encuentro femenino bajo las reglas del fútbol asociación del cual se tienen registros, sucedió en 1892 en Glasgow, Escocia. Y el primer partido internacional data de 1932, corresponde al celebrado entre Inglaterra y Francia



A finales de 1921 el fútbol femenino fue prohibido en Inglaterra, hecho que no le permitió expandirse al resto del mundo. En 1969 el fútbol femenino se volvió a organizar en Inglaterra, motivo por el cual comenzó a expandirse fuera de su territorio.

El primer encuentro internacional de selecciones de fútbol femenino ocurrió en 1972, casualmente 100 años después del primer encuentro masculino, donde Inglaterra venció a Escocia por 3 a 2. Los primeros torneos mundiales comenzaron a disputarse en los años 1990: la Copa Mundial Femenina de Fútbol a partir de 1991 y como deporte de los Juegos Olímpicos desde 1996.



Como podemos ver, las mujeres juegan y seguirán jugando al fútbol, y que ésta es una tendencia que está creciendo a pasos de gigante en todo el mundo. De esta forma es importante que la mujer futbolista se prepare a nivel nutricional.



Todo esto nos hace plantearnos una serie de cuestiones de base biológica en cuanto a la preparación de las mujeres a lo largo de su vida futbolística.

Este dimorfismo sexual entre el hombre y la mujer futbolista, las características de la fisiología del organismo femenino relacionadas con él determinan muchos rasgos específicos, no solamente del proceso

de entrenamiento de las futbolistas de élite, sino también de asuntos correspondientes a la nutrición y dietética especializada de las futbolistas y el uso de los suplementos nutritivos necesarios.

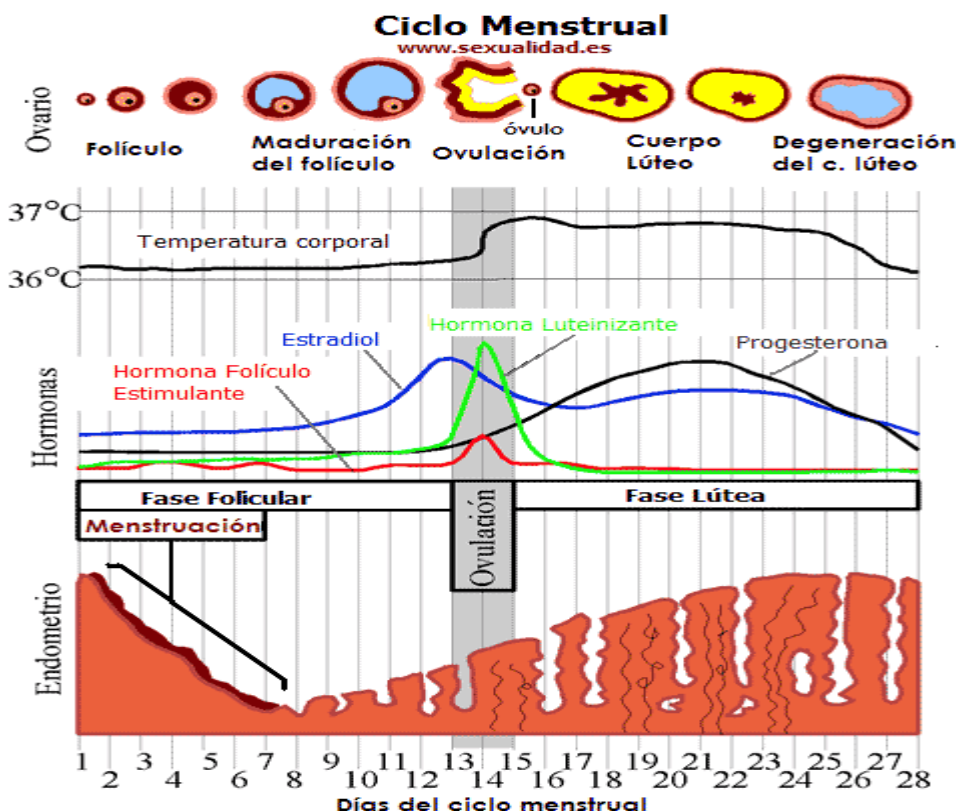
En primer lugar, tales características incluyen el contenido más bajo de hemoglobina y la necesidad de elevar su nivel en la primera mitad del ciclo menstrual. Asimismo el tipo femenino de composición muscular y de distribución de la grasa corporal y el incremento de la participación de los músculos al quemar capas de grasa, la prevención de embarazos indeseados, recuperación durante el periodo posnatal, etc.

En relación a las diferencias más conocidas entre los organismos masculinos y femeninos son las peculiaridades de la regulación hormonal, en el contenido de las hormonas sexuales de la sangre, a la vez que también tenemos el periodo menstrual, la osteoporosis, etc. También los factores hormonales influyen en peso óseo inferior, un mayor porcentaje graso y en una menor masa magra, o libre de grasa.

Otras diferencias morfológicas que nos encontramos son que las mujeres tienen menor tamaño, talla y peso total que los hombres. Esta constitución del cuerpo de la mujer se diferencia de la del hombre por su mayor distribución de la grasa en glúteos, mamas, caderas y parte superior de los muslos. Todas estas características de la mujer nos hacen ver la importancia de tener un control más específico sobre la futbolista, siendo más conscientes de sus problemáticas y no adaptando las del hombre futbolista a las de la mujer.

Por ello es conveniente que queramos empezar haciendo hincapié en una de las principales problemáticas que nos encontramos dentro del entrenamiento de la mujer futbolista, el **Síndrome de Triada de la deportista** femenina, concretamente nos referimos a los desordenes alimentarios, a la amenorrea y a la osteoporosis.

Desde que la *triada de la deportista femenina*, definida como la relación del desorden alimentario, amenorrea y al riesgo de la mujer joven a desarrollar osteoporosis temprana, la cual se dio a conocer sobre 1992, y sobre la que se han realizado mucho esfuerzo para alertar a la comunidad deportiva sobre la relación de estas tres peculiaridades que sufre el organismo de la mujer. Informar más y mejor a la mujer deportista de la triada es fundamental, especialmente para las mujeres futbolistas, para que empiecen a tener más control sobre ellas mismas y no comiencen con prácticas desfavorables para la salud. Por ejemplo, las alteraciones menstruales en la población general se sitúan entre el 2% y el 3%, y en las deportistas de élite entre el 5% y el 66%.



Dentro del apartado de la mujer deportista y alteraciones menstruales podemos mencionar:

- La oligomenorrea.
- Retardo en la mearrea.
- Amenarrea primaria.
- Amenarrea secundaria.
- Hipoestrogenismo

Desde el punto de vista de la fisiopatología tenemos:

- Alteraciones de la pulsatilidad hormonal.
- Disbalances energéticos.
- Trastornos alimentarios.
- Bajo peso corporal.
- Bajo % de grasa corporal.
- Volumen e intensidad del entrenamiento.
- Stress físico y mental.

Y más concretamente y en referencia al contenido principal del artículo, la Triada de la mujer deportista, y dentro de la Fisiopatología, podemos observar como:

- Se suele asociar a un estado hipometabólico (hipoglucemia, hipoinsulinemia, hipercortisolemia, hipotiroxinemia).
- Se altera la frecuencia de pulsatilidad de Lh.
- Disminuye la concentración de leptina plasmática y se suprime la amplitud del ritmo diurno de su liberación.

Pediatrics 2000



A pesar de ello un importante porcentaje de deportistas considera que es “favorable” no menstruar, para el normal desarrollo de su actividad deportiva.

En el caso del fútbol femenino la mayoría de estos trastornos son causados principalmente por trastorno alimentario, aunque sin llegar al extremo de otros deportes como la gimnasia o el patinaje artístico, deportes donde el peso de las deportistas se mira con lupa. Sin embargo en otras deportistas de élite como las corredoras de fondo, podemos encontrar una relación más directa entre la utilización de dietas inadecuadas, la realización de ejercicio de gran intensidad y duración, con los trastornos de la alimentación, de la menstruación y de la salud ósea. Aunque si juntamos en el fútbol femenino los problemas de osteoporosis con los fuertes golpes que se reciben las deportistas en los partidos las fracturas de estrés están presente de igual manera, sobre todo en las zonas más propensas a los golpes, como son las tibias.

El tratamiento más eficaz podemos decir que es la prevención, la cual debe empezar desde la niñez, la cual consiste en enseñar a los deportistas, en como nutrirse de forma correcta, manteniendo un buen peso y estado de salud, así como mostrándoles los inconvenientes del seguimiento de conductas alimenticias inadecuadas, para la salud y su rendimiento.

También debemos evaluar la densidad ósea en forma temprana, así como procurar cambiar la alimentación y el entrenamiento para promover la recuperación de los ciclos menstruales. Si detectamos pronto las causas que la ocasionan nos permitirá la reversión del cuadro, si no, su permanencia puede crear condiciones de morbilidad de difícil reversión. Debemos de tener cuidado en no confundir Triada con Tétrada, ya que está segunda es una enfermedad cardiovascular en forma temprana.



Pero no solo tienen que preocuparse ellas mismas por esta problemática, sino el resto de personas de su entorno, tanto a nivel familiar como deportivo: entrenadores, padres, psicólogos deportivos, preparadores físicos, dirigentes deportivos, médicos, etc. personas que juegan un rol importante en la vida de las futbolistas. Aunque estas personas quieran ayudar en todo lo relacionado con la mejora del rendimiento en la competición o en el entrenamiento, ellos pueden contribuir sin darse cuenta a estos trastornos alimenticios. Por ejemplo, cuantas veces un entrenador u otra persona cercana a las jugadoras han hecho un comentario, en teoría inocente, de que si bajara un poco el peso podría incrementar su rendimiento deportivo. Cosas como esta pueden influenciar a la deportista en creer que ella está gorda y que necesita perder peso.

El conocimiento que cada futbolista posea acerca de los peligros de una mala nutrición, ausencia de menstruación y los efectos sobre el rendimiento y la salud general, es un tema que debe ser tratado a todos los niveles deportivos. Esto incluye desde el fútbol en la escuela primaria, su paso por secundaria, universidad hasta llegar a los niveles del alto rendimiento en el fútbol de primera división.