



Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico

www.revistapsicologiaaplicadadeporteyejercicio.org



Investigación aplicada en Psicología del Deporte

Trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular en atletas de *CrossFit* mexicanos

Ximena Shady Godínez Garrido

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Lilián Elizabeth Bosques-Brugada

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Luis Israel Ledesma-Amaya

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Abel Lerma-Talamantes

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Rebeca Guzmán-Saldaña

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

María Luisa Escamilla-Gutiérrez

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Christian Jazmín Flores-Pérez

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

RESUMEN: La finalidad de la presente investigación fue determinar la presencia de insatisfacción corporal, obsesión por la musculatura y sintomatología de trastorno alimentario en atletas mexicanos de *CrossFit*; así como analizar la asociación de la insatisfacción corporal con la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular. Se completó una muestra de 62 atletas de *CrossFit* de 18 a 57 años ($M = 33.56$, $DT = 8.02$) de diferentes regiones de México, se aplicó una batería de pruebas conformada por el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), el Test de Bulimia (BULIT), la Escala de Motivación por la Musculatura (DMS), el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ) y un apartado para recabar datos sociodemográficos. Como principales resultados, en la muestra estudiada se observaron niveles relevantes de insatisfacción corporal pro-delgadez, así como de sintomatología de dismorfia muscular, anorexia y bulimia en los practicantes de *CrossFit*. Además, se encontraron relaciones positivas y de fuertes magnitudes de insatisfacción

Ximena Shady Godínez Garrido. Psicóloga, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0009-0007-9147-0110](https://orcid.org/0009-0007-9147-0110)

Dra. Lilián Elizabeth Bosques-Brugada. Psicóloga, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0000-0002-3969-683X](https://orcid.org/0000-0002-3969-683X)

Dr. Luis Israel Ledesma Amaya. Psicólogo, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0000-0002-2780-272X](https://orcid.org/0000-0002-2780-272X)

Dr. Abel Lerma-Talamantes. Psicólogo, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0000-0001-7212-641X](https://orcid.org/0000-0001-7212-641X)

Dra. Rebeca María Elena Guzmán Saldaña. Psicóloga, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0000-0003-0877-4871](https://orcid.org/0000-0003-0877-4871)

Mtra. María Luisa Escamilla Gutiérrez. Psicóloga, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0000-0002-6318-4519](https://orcid.org/0000-0002-6318-4519)

Mtra. Christian Jazmín Flores Pérez. Gerontóloga, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. [ID 0000-0003-4925-1516](https://orcid.org/0000-0003-4925-1516)

Para citar este artículo: Godínez Garrido, X. S., Bosques-Brugada, L. E., Ledesma-Amaya, L. I., Lerma-Talamantes, A., Guzmán-Saldaña, R., Escamilla-Gutiérrez, M^a. L. y Flores-Pérez, C. J. (2025). Trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular en atletas de *CrossFit* mexicanos. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 10(2), Artículo e13. <https://doi.org/10.5093/rpadef2025a13>

La correspondencia sobre este artículo debe enviarse a Lilián E. Bosques-Brugada. Email: lilian_bosques@uaeh.edu.mx



Este es un artículo Open Access bajo la licencia <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

corporal pro-delgadez con síntomas específicos de estos trastornos. A partir de estos hallazgos se indica que, una mayor presencia de insatisfacción corporal enfocada a la delgadez se asocia a niveles altos de dismorfia muscular, anorexia y bulimia nerviosa en la muestra estudiada. Se concluye que se encuentran niveles relevantes de insatisfacción corporal pro-delgadez y sintomatología de padecimientos vinculados a la conducta alimentaria no saludable en los atletas de *CrossFit*, población considerada de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales como dismorfia muscular y trastornos de la conducta alimentaria.

PALABRAS CLAVES: salud mental, imagen corporal, deportistas

Eating disorders and muscle dysmorphia in Mexican *CrossFit* athletes

ABSTRACT: The present study was carried out to determine the presence of body dissatisfaction, muscle obsession, and eating disorder symptoms in Mexican CrossFit athletes, and to analyze the association of body dissatisfaction with eating disorder symptoms and muscle dysmorphia. A sample of 62 CrossFit athletes aged 18 to 57 years ($M = 33.56$, $SD = 8.02$) from different regions of Mexico was recruited. A battery of tests consisting of the Eating Attitudes Test (EAT-40), the Bulimia Test (BULIT), the Drive for Muscularity Scale (DMS), the Body Shape Questionnaire (BSQ), and a section to collect sociodemographic data were administered. The main results showed significant levels of pro-thinness body dissatisfaction, as well as symptoms of muscle dysmorphia, anorexia and bulimia in the CrossFit participants. Furthermore, strong, positive relationships between pro-thinness body dissatisfaction and specific symptoms of these disorders were found. These findings indicate that a greater presence of body dissatisfaction focused on thinness is associated with high levels of muscle dysmorphia, anorexia and bulimia nervosa in the study sample. It is concluded that significant levels of pro-thinness body dissatisfaction and symptoms of conditions linked to unhealthy eating behavior are found in CrossFit athletes, a population considered at risk for the development of mental disorders such as muscle dysmorphia and eating disorders.

KEYWORDS: mental health, body image, sportspersons

Transtornos alimentares e dismorfia muscular em atletas mexicanos de *CrossFit*

RESUMO: O objetivo desse estudo foi determinar a presença de insatisfação corporal, obsessão pela musculatura e sintomas de distúrbio alimentar em atletas mexicanos de *CrossFit*; e analisar a associação da insatisfação corporal com sintomas de perturbação alimentar e dismorfia muscular. Foi concluída uma amostra de 62 atletas de *CrossFit* com idades compreendidas entre os 18 e os 57 anos ($M = 33.56$, $DP = 8.02$) de diferentes regiões do México. Foi administrada uma bateria de testes constituída pelo Teste de Atitudes Alimentares (EAT-40), o Teste de Bulimia (BULIT), a Escala de Motivação pelo Desenvolvimento Muscular (DMS), o Questionário de Imagem Corporal (BSQ) e uma seção para recolher dados sociodemográficos. Os principais resultados mostraram níveis significativos de insatisfação corporal pró-magreza, bem como sintomas de dismorfia muscular, anorexia e bulimia nos participantes do *CrossFit*. Além disso, foram encontradas relações positivas e de elevados níveis de insatisfação corporal pró-magreza com sintomas específicos destas perturbações. Estes achados indicam que uma maior presença de insatisfação corporal com foco na magreza está associada a níveis elevados de dismorfia muscular, anorexia e bulimia nervosa na amostra estudada. Conclui-se que níveis significativos de insatisfação corporal pró-magreza e sintomas de condições relacionadas com comportamentos alimentares pouco saudáveis foram encontrados em atletas de *CrossFit*, uma população considerada de risco para o desenvolvimento de perturbações mentais, como a dismorfia muscular e as perturbações alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental, imagem corporal, atletas

Artículo recibido: 09/08/2025 | Artículo aceptado: 14/09/2025

Mirarse en el espejo y tener sentimientos desagradables con su imagen corporal es la realidad de muchas personas que sufren algún Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), una agonía silenciosa y crónica que les acompaña en su cotidianidad, estos trastornos son considerados como padecimientos mentales que deterioran el desarrollo cognitivo, biológico, social y emocional (Cristóbal-Segovia y Peris-Delcampo, 2022; Feng et al., 2023; Gustafsson et al., 2021).

Los TCA se caracterizan por alteraciones en la ingesta, absorción de alimentos o en el comportamiento alimentario,

debidos a una alteración de la percepción de su imagen corporal y al miedo por tener sobrepeso u obesidad (American Psychiatric Association [APA], 2022; World Health Organization [WHO, 2018]). A nivel prodrómico ante el potencial desarrollo de un TCA se encuentran las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR), es decir, aquellas prácticas que presentan las personas con el consumo de alimentos o la adopción de nuevas rutinas y hábitos inadecuados, que son nocivos para la salud sin llegar a ser consideradas trastornos de la conducta alimentaria (Villalobos-Hernández et al., 2023).

Dentro de los TCA existen tres principales subcategorías de entidad diagnóstica de este tipo de trastornos (APA, 2022; Feng et al., 2023; WHO, 2022; Zaccagnino et al., 2018). La Anorexia Nerviosa (AN) se distingue por la restricción alimentaria conducente a una considerable reducción de peso, de acuerdo con el sexo, edad, etapa del desarrollo y salud física de las personas; una marcada distorsión sobre la imagen del propio cuerpo, miedo intenso por el aumento de peso, así como la presencia de conductas persistentes que eviten el aumento de este, aún cuando la persona se encuentre en un estado de normopeso o delgadez.

Por su lado, la Bulimia Nerviosa (BN) se expresa con episodios recurrentes de cantidades grandes de comida y una sensación de pérdida de control, acompañado de conductas compensatorias como: vómito autoinducido, uso recurrente de laxantes, diuréticos u otras medicaciones, ayuno o ejercicio excesivo; una autoevaluación devaluada e influenciada por la forma y el peso del cuerpo. A diferencia de la AN, el peso de las personas que presentan BN mantiene un peso promedio o por encima incluso del peso promedio.

Y el Trastorno por Atracón (TPA) se caracteriza por el acto compulsivo de comer grandes cantidades de comida en un periodo corto (dos horas aproximadamente) con una sensación de pérdida de control sobre dejar de comer y de las cantidades de ingesta. De igual forma, existe un aumento en la velocidad con la que se está ingiriendo la comida, se come hasta sentirse extremadamente lleno, aunque físicamente no sienta hambre. La persona se aísla para comer porque siente vergüenza y como comorbilidad existe la presencia de síntomas depresivos, culpa excesiva, y sentimientos de disgusto hacia sí mismo, pero no hay presencia de conductas compensatorias ni conductas restrictivas.

Otro trastorno mental vinculado con la imagen corporal y la conducta alimentaria es la Dismorfia Muscular (DM), subcategoría diagnóstica de reciente inclusión al trastorno dismórfico corporal, y que se encuentra dentro de los trastornos obsesivos compulsivos (APA, 2022).

Los criterios diagnósticos de la DM son la preocupación por uno o más "defectos" o imperfecciones percibidas por la persona, pasando desapercibidos o mínimamente notorios ante los demás; presenta conductas repetitivas como mirarse al espejo, comparación constante con otros, higiene excesiva, deterioro del funcionamiento social y, finalmente, la preocupación por su aspecto no se asocia mejor con la inquietud de subir de peso y aumento de la grasa corporal, lo que se considera como parte de un TCA (APA, 2022; Martenstyn et al., 2022, 2023). Estos criterios diagnósticos de la DM están determinados en función de una excesiva preocupación del individuo con la idea de que su composición corporal es muy pequeña o poco musculosa.

Aunque aún no se cuenta con un panorama claro y completo acerca de la presencia de la DM en la población deportista, las disciplinas en las que puede presentarse con mayor prevalencia la DM son prácticas como taekwondo, boxeo, artes marciales, gimnasia, natación, halterofilia, y diversas categorías del atletismo (Cristóbal-Segovia y Peris-Delcampo, 2022; Hernández-Martínez et al., 2017). Esto se debe a que hay deportes que solicitan un peso específico, por lo que muchos recurren al consumo de laxantes, diuréticos, saunas y otras estrategias para bajar drásticamente de peso.

En el ámbito deportivo es frecuente que, debido a las características y exigencias de ciertas disciplinas, quienes las practican se enfrenten a situaciones como el sobreentrenamiento, dependencia, la necesidad de seguir regímenes dietéticos muy estrictos, la adaptación a las dinámicas impuestas por el entrenador y/o el equipo, así como a los estados emocionales y las consecuencias asociadas a las victorias o derrotas (Díaz-Ceballos et al., 2019; Peris-Delcampo et al., 2024; Schotzko, 2021). Hoy en día, los deportistas con síntomas de un TCA pasan desapercibidos y suelen ser subdiagnosticados pues, en contraste con individuos no deportistas que presentan las mismas alteraciones, presentan dificultades que se complican por el entorno deportivo en el cual se desenvuelven, puesto que tienden a enfatizar la ejecución, así como demandar un cuerpo con forma o peso ideales, lo cual puede advertirse y justificarse como parte de su programa de entrenamiento (Lichtenstein et al., 2022; Love et al., 2024; Marí-Sanchis et al., 2022; Sundgot-Borgen y Torstveit, 2004).

Por otra parte, en algunas prácticas deportivas también se asocia el bajo peso a un mejor rendimiento, como en la gimnasia, carreras de fondo y patinaje artístico (Burgon et al., 2023; Hernández, 2017; Salas-Morillas et al., 2022; Sánchez, 2023). En este sentido, en toda actividad circunscrita dentro de las artes o deportes como lo es el *CrossFit* (considerada una metodología de entrenamiento) hay una probabilidad de desarrollo de TCA.

El *CrossFit* surge en 2001 en California, fue creado por Greg Glassman, y estaba inicialmente dirigido a policías y militares de Estados Unidos con el propósito de mejorar su rendimiento (Claudino et al., 2018; González y Pozo, 2020; Hoyos-Manrique et al., 2024; Kalin, 2017). Esta práctica es la integración de la gimnasia, la halterofilia y el entrenamiento metabólico (esfuerzo físico máximo en poco tiempo), combinado con ejercicios funcionales (movimientos cotidianos que mejoran la motricidad), se caracteriza por su alta intensidad y ganancia en el desarrollo de masa muscular, resistencia, mejor rendimiento cardiovascular; además de beneficios psicosociales como motivación, sentido de pertenencia y el desarrollo de una buena autoestima. En los últimos años, el

CrossFit es considerado un entrenamiento de moda a nivel global e incluso se celebran grandes competiciones de talla internacional como los *Crossfit Games*, *Rogue Invitational*, *Crossfit Open*, *Dubai Fitness Championship*, entre otras (Competition Corner, 2025; CrossFit, LLC, 2025).

Los cambios físicos percibidos en los practicantes de *CrossFit* son notorios, los deportistas de nivel profesional desarrollan una pronunciada musculatura, donde principalmente las atletas femeninas suelen ser estigmatizadas por no encajar en el estereotipo del cuerpo femenino *fitness*, pues la anatomía se va modificando de acuerdo con las necesidades de los entrenamientos (Walseth y Tidslevold, 2019). Durante mucho tiempo, la presencia de TCA e insatisfacción corporal habían sido atribuidas exclusivamente a las mujeres; no obstante, la ciencia y la sociedad han girado su mirada hacia el estudio de la población masculina, en donde se ha encontrado la presencia de dicha sintomatología en ellos. En oposición al fenómeno en mujeres, los hombres suelen aspirar a cuerpos grandes y musculosos presentando conductas de riesgo más inclinadas hacia la dismorfia muscular que a los TCA, y se ha identificado un importante consumo de esteroides anabolizantes, cargas de entrenamiento excesivas y dietas restrictivas hipertróficas (Ibáñez-Caparrós et al., 2023; Júnior et al., 2024).

Hasta el momento se han identificado revisiones de la literatura sobre *CrossFit* que se han centrado principalmente en los predictores del rendimiento (Meier et al., 2023) y en los efectos del entrenamiento (Claudino et al., 2018). En ambos trabajos se reconoce el papel de los factores psicológicos dentro de la práctica del *CrossFit*. En particular, en el segundo estudio se analizan los factores psicosociales y su relación con esta disciplina, considerando investigaciones que reportan tanto beneficios para el funcionamiento psicológico como vínculos con aspectos no saludables (p. ej., insatisfacción corporal y adicción al ejercicio).

Los estudios realizados en poblaciones de deportistas (donde se han considerado practicantes de *CrossFit*) han reportado niveles preocupantes de insatisfacción corporal pro-delgadez, del 70 al 91.23%, (de Paula et al., 2025; Morais Freire et al., 2020), y sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria, que va del 4.4 al 58.3% (Fernández-Soriano et al., 2023; Morais Freire et al., 2020).

Asimismo, se ha avanzado en la investigación de factores biopsicosociales que podrían estar vinculados con la sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria, la dismorfia muscular, la insatisfacción corporal y diversas conductas de riesgo en practicantes de *CrossFit* (Coyne y Woodruff, 2020; De Oliveira et al., 2023; Köteles, et al., 2016; Mavrandea y Gonidakis, 2023; Mesa, 2021; Palacios, 2021). Entre estos factores se han identificado relaciones

negativas con el bienestar psicológico, la autoestima, el perfeccionismo y las relaciones sociales, así como asociaciones positivas con la internalización de ideales corporales estereotipados, la obsesión por la delgadez y el deseo de una musculatura marcada.

A partir del análisis de las teorías de la comparación social y de la cosificación se ha alertado del auge que ha cobrado la influencia de las redes sociales, principalmente de la tendencia denominada *Fitspiration*, en donde los *influencers* han desarrollado una intensa difusión de sus rutinas de ejercicio, así como de fotografías y vídeos de sus siluetas corporales (Heiser, 2023; Puente, 2020). Los deportistas suelen ser seguidores de estas celebridades, y tienden a encontrarse en un entorno de constante comparación y presión por cumplir con los estándares físicos e ideales a alcanzar que disciplinas como el *CrossFit* representan.

Los estudios sobre la presencia de sintomatología asociada a los TCA y DM en practicantes de *CrossFit* siguen siendo incipientes, por lo que resulta necesario generar nuevas aportaciones que permitan estimar con mayor precisión la prevalencia de estas manifestaciones. Por este motivo, el presente estudio tiene como objetivo: 1) determinar los niveles de presencia de insatisfacción corporal, obsesión por la musculatura y sintomatología de trastorno alimentario en atletas de *CrossFit* mexicanos; y 2) analizar la asociación de la insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria y de dismorfia muscular en atletas de *CrossFit* mexicanos. En este sentido, se espera encontrar asociaciones (estadísticamente significativas, positivas y de relevante magnitud) de la insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria en atletas de *CrossFit* mexicanos.

Método

Se realizó un estudio observacional cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional, de diseño no experimental (transversal).

Participantes

La muestra (no probabilística por convocatoria y bola de nieve) quedó conformada por 62 atletas de *CrossFit*, mayores de 18 años, de diferentes regiones de México como Hidalgo, Puebla, Guanajuato y Tamaulipas. Los practicantes contaban con un rango de 18 a 57 años ($M = 33.56$, $DT = 8.02$), de los cuales 24 fueron hombres ($M = 33.58$, $DT = 7.66$) y 38

mujeres ($M = 33.55$, $DT = 8.33$). Como criterios de inclusión se consideraron a practicantes de *CrossFit* que contaran con al menos tres meses de práctica, de cualquier sexo, y que realizaran su práctica al menos cuatro veces por semana (1 hora mínima al día).

Instrumentos

Insatisfacción Corporal

El Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ, por sus siglas en inglés, Cooper et al., 1987) es la prueba utilizada para evaluar la percepción de la imagen corporal. Consta de 34 ítems con una escala tipo Likert (seis opciones de respuesta, de “nunca” a “siempre”). El BSQ fue adaptado para población mexicana por Vázquez Arévalo et al. (2011). La validación quedó conformada por dos factores: malestar corporal normativo ($\alpha = .95$) y malestar corporal patológico ($\alpha = .94$); posee una adecuada consistencia interna ($\alpha = .98$), a mayor puntuación de la escala se refleja un alto nivel de insatisfacción corporal. En la muestra del presente estudio se obtuvo una consistencia interna favorable ($\alpha = .97$).

Síntomas de Dismorfia Muscular

Se emplea la Escala de Motivación por la Musculatura (DMS, por sus siglas en inglés, McCreary y Sasse, 2000). Esta prueba mide las actitudes y conductas del grado de obsesión de las personas por incrementar la masa muscular. La DMS se compone de 15 preguntas tipo Likert (seis opciones de respuesta, de “nunca” a “siempre”). Este instrumento fue adaptado para población mexicana por Escoto et al. (2013), resultando en una estructura factorial constituida por tres factores (actitudes favorables hacia la musculatura, consumo de sustancias y adherencia al entrenamiento); cuenta con una adecuada consistencia interna ($\alpha = .86$) y un punto de corte internacional de igual o mayor a 52. Una mayor puntuación de la escala representa un mayor grado de obsesión por la musculatura. La consistencia interna de la DMS para la muestra de la presente investigación también fue adecuada ($\alpha = .86$).

Síntomas de Trastornos de la Conducta Alimentaria

El Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40, por sus siglas en inglés, Garner y Garfinkel, (1979) es el instrumento que

busca medir síntomas y conductas características de los TCA. El EAT-40 está conformado por 40 ítems con seis opciones de respuesta (escala tipo Likert de 0 a 3 puntos, categorizado de “nunca” a “siempre”). El EAT-40 fue adaptado en población comunitaria mexicana (Alvarez-Rayón et al., 2002) y clínica (Alvarez-Rayón et al., 2004). De este estudio se retomaron sus cinco factores (restricción alimentaria, bulimia, motivación para adelgazar, preocupación por la comida y presión social percibida). Este inventario cuenta con una considerable consistencia interna ($\alpha = .93$) y un punto de corte igual o mayor a 28. Una mayor puntuación del test refiere un alto nivel de presencia de sintomatología de TCA. Se reporta una consistencia interna adecuada ($\alpha = .84$) en la presente muestra.

Sintomatología de Bulimia Nerviosa

El Test de Bulimia (BULIT, por sus siglas en inglés, Smith y Thelen, 1984) evalúa la presencia de conductas anómalas relacionadas con la bulimia nerviosa. Dicha prueba consta de 36 ítems con cinco opciones de respuesta que evalúan frecuencia e intensidad de los síntomas. El BULIT fue adaptado para población mexicana por Álvarez Rayón et al. (2000). Su validación quedó conformada por tres factores (atracción, sentimientos negativos posteriores al atracón y conductas compensatorias). El instrumento cuenta con una consistencia interna ($\alpha = .88$) y un punto de corte igual o mayor a 85 para la población mexicana. Una mayor puntuación indica un alto nivel de presencia de sintomatología. En la muestra del presente estudio se obtuvo una consistencia interna adecuada ($\alpha = .84$).

Variables Sociodemográficas

Se contó con una sección en donde se recabaron datos sociodemográficos de los participantes como edad, sexo, lugar de nacimiento y de residencia; así como la información relativa a la práctica deportiva.

Procedimiento

Para recabar los datos se emitió una convocatoria a través de redes sociales, Facebook e Instagram (Meta, 2025a; Meta, 2025b), y diversos gimnasios de *CrossFit* en México. De igual forma, se optó por la estrategia de bola de nieve para contactar con atletas de *CrossFit* entre pares. La aplicación de la batería de pruebas psicométricas se realizó a través de

un formulario de *Google*, que fue elaborado por estudiantes de nivel pregrado (capacitados en el uso de instrumentos psicológicos), las instrucciones y adaptación digital de las pruebas fueron revisadas por profesionales del campo de la psicología. Todos los atletas participaron voluntariamente y validaron sus consentimientos informados.

Esta investigación se efectuó respetando las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2015), el Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2009), y la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud vigente a nivel nacional (Secretaría General y Secretaría de Servicios Parlamentarios, 2014), considerando los aspectos referentes al resguardo de la vida, integridad, riesgos, bienestar, respeto y confidencialidad de la información de los participantes.

Análisis de Datos

Se descargó la base de datos (archivo Excel del formulario de *Google*), para su posterior análisis se empleó el programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) para Windows versión 22 (IBM, 2021). Con los fines de caracterización y síntesis de los datos sociodemográficos se efectuaron estadísticos descriptivos. Para la comprobación de hipótesis se empleó estadística inferencial, analizando el supuesto de normalidad de las variables de estudio con la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($K SBSQ = 0.10, p = .18$; $KSDMS = 0.12, p = .05$; $KSEAT-40 = 0.11, p = .08$; $KSBULIT = 0.09, p = .20$). En este sentido, para identificar las diferencias de las variables por sexo se usó la prueba *U* de Mann Whitney para muestras independientes. Y con la finalidad de determinar la relación de la insatisfacción corporal con la sintomatología de TCA, BN y DM se llevaron a cabo pruebas de correlación de Spearman.

Resultados

En general, los participantes de la muestra realizaban su práctica deportiva de dos a siete días a la semana ejercicio ($Me = 5$), los hombres practicaban con una mayor regularidad ($Me = 6$) que las mujeres ($Me = 5$), pero no llegó a ser una diferencia estadísticamente significativa ($U = 317.00, p = .06$).

Con respecto a las personas que rebasaron el punto de corte de las escalas de tamizaje de sintomatología de TCA, DM, IC, en la muestra total obtuvieron porcentajes que superaron el 16.1% de los puntos de corte de insatisfacción corporal pro-delgadez, así como de la sintomatología de bulimia nerviosa y dismorfia muscular. El porcentaje más bajo fue el de sintomatología de anorexia nerviosa (1.6%, $n = 1$). Al comparar por sexos, las mujeres tuvieron porcentajes más altos de insatisfacción corporal (23.7%, $n = 9$) que los varones (8.3%, $n = 2$), niveles similares en sintomatología de dismorfia muscular (mujeres 18.4%, $n = 7$; varones 16.7%, $n = 4$) y sintomatología de bulimia nerviosa (mujeres 15.8%, $n = 6$; hombres 16.7%, $n = 4$); sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas (Tabla 1).

Posteriormente, se identificaron las diferencias de la insatisfacción corporal de los síntomas específicos de TCA y DM por sexo. Se hallaron índices más altos de obsesión para adelgazar ($U = 286.50, p < .05$), y bulimia ($U = 307.50, p < .05$) en mujeres en comparación con los varones (Tabla 2).

Se estimó una correlación del grado de insatisfacción corporal pro-delgadez con los síntomas de dismorfia muscular, anorexia y bulimia nerviosas en la muestra total, mujeres y varones (ver Tabla 3). Tanto en la muestra total, en mujeres y varones, las correlaciones de mayor magnitud se encontraron en la insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de anorexia nerviosa ($rs = .78, .78$ y $.76, p < .0001$,

Tabla 1. Comparación por sexo de sintomatología de insatisfacción corporal, dismorfia muscular, anorexia y bulimia nerviosas					
Factor	Muestra total N = 62 f (%)	Mujeres n = 38 f (%)	Varones n = 24 f (%)	X ² (gl)	p
ICPD	11 (17.7 %)	9 (23.7%)	2 (8.3%)	2.37 (1)	.18
SDM	11 (17.7 %)	7 (18.4 %)	4 (16.7%)	.03 (1)	1.00
SAN	1 (1.6 %)	1 (2.6 %)	0 (0%)	.64 (1)	1.00
SBN	10 (16.1 %)	6 (15.8%)	4 (16.7%)	.01 (1)	1.00

Nota. ICPD = Insatisfacción Corporal Pro-Delgadez, SDM = Sintomatología de Dismorfia Muscular, SAN = Sintomatología de Anorexia Nerviosa, SBN = Sintomatología de Bulimia Nerviosa.

Tabla 2. Comparación por sexo de síntomas de trastornos de la insatisfacción corporal, conducta alimentaria y dismorfia muscular

Variable	Muestra total (<i>N</i> = 62) Me (<i>RQ</i>)	Mujeres (<i>n</i> = 38) Me (<i>RQ</i>)	Hombres (<i>n</i> = 24) Me (<i>RQ</i>)	<i>U</i>
Síntomas de dismorfia muscular				
Obsesión por la musculatura	20 (15-26)	19.50 (15-26.50)	21 (15.25-26)	443.00
Adherencia al entrenamiento	12 (9-14)	11.50 (8-14.25)	12 (9.25-14)	452.50
Consumo de sustancias	7 (5-10)	6 (4-9.25)	9 (6-11.75)	325.50
Síntomas de anorexia nerviosa				
Restricción alimentaria	2 (0-3)	21 (18-25.25)	19 (16-21)	348.50
Obsesión para adelgazar	0.5 (0-2.25)	14 (10.75-17.00)	9.50 (8-14.75)	286.50*
Bulimia	0 (0-0)	7 (4.75-9)	5 (4-7)	307.50*
Preocupación por la comida	0 (0-1)	9 (7-12)	8.5 (6-10)	399.00
Presión social percibida	0 (0-0)	5 (3.75-6)	5 (4-6)	446.50
Síntomas de bulimia nerviosa				
SNPC	12 (10-15)	12.50 (10-15)	11.50 (9.25-14.00)	367.50
Conductas compensatorias	4 (4-5)	4 (4-5)	4 (4-4.75)	427.50
Atracón	17 (13-23)	17 (13-23)	17 (14-23)	404.00

Nota. SNPC = Sentimientos negativos por la comida.
* $p < .05$.

respectivamente), así como con los factores de motivación para adelgazar ($r_s = .88, .86$ y $.73, p < .0001$) y bulimia ($r_s = .75, .75$ y $.70, p < .0001$).

Con respecto a las correlaciones de los síntomas de bulimia nerviosa, se identificó una relación con la insatisfacción corporal por delgadez en la muestra total, así como en las muestras de mujeres y varones ($r_s = .50, .78$ y $.71, p < .0001$, respectivamente); por otra parte, los síntomas de bulimia nerviosa correlacionaron con el factor de sentimientos

negativos posteriores al atracón ($r_s = .66, .69$ y $.62, p < .0001$, respectivamente).

Por último, se identificó una correlación moderada de la insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de dismorfia muscular en la muestra total de mujeres y varones ($r_s = .53, .65$ y $.57, p < .0001$, respectivamente); asimismo, con el factor obsesión por la musculatura ($r_s = .58, .63$ y $.68, p < .0001$), y con la adherencia al entrenamiento sólo en la muestra de mujeres ($r_s = .59, p < .0001$).

Tabla 3. Correlaciones de insatisfacción corporal con variables de estudio

Variable	Muestra total (<i>N</i> = 62)	Mujeres (<i>n</i> = 38)	Hombres (<i>n</i> = 24)
Sintomatología de anorexia nerviosa	.78****	.78****	.76****
Restricción alimentaria	.55****	.57****	.38
Motivación para adelgazar	.88****	.86****	.73****
Bulimia	.75****	.75****	.70****

Tabla 3. Correlaciones de insatisfacción corporal con variables de estudio (Continuación)

Variable	Muestra total (N = 62)	Mujeres (n = 38)	Hombres (n = 24)
Preocupación por la comida	.55****	.64****	.47*
Presión social percibida	.26*	.41**	.16
Sintomatología de bulimia nerviosa	.50****	.78****	.71****
Sentimientos negativos posteriores al atracón	.66****	.69****	.62***
Conductas compensatorias	.31*	.40*	.25
Atracón	.44****	.56****	.50*
Sintomatología de dismorfia muscular	.53****	.65****	.57**
Obsesión por la musculatura	.58****	.63****	.68****
Adherencia al entrenamiento	.43****	.59****	.23
Consumo de sustancias	.06	.29	-.04

Nota: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, **** $p < .0001$.

Discusión

El presente estudio tuvo la finalidad determinar los niveles de presencia de insatisfacción corporal, obsesión por la musculatura y sintomatología de trastorno alimentario y su correlación con la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria, con la obsesión por la musculatura y con la insatisfacción corporal en atletas mexicanos de *CrossFit*.

Con respecto a la identificación de los niveles de presencia de insatisfacción corporal, obsesión por la musculatura y sintomatología de trastorno alimentario en atletas mexicanos de *CrossFit*, se obtuvieron porcentajes superiores de entre 16.1% y 17.7% de los puntos de corte de insatisfacción corporal pro-delgadez, sintomatología de bulimia nerviosa y de dismorfia muscular; en tanto que, se encontró un porcentaje de 1.6% para sintomatología de anorexia nerviosa. Al contrastar los resultados obtenidos en el presente estudio con investigaciones antecedentes en atletas, se reportan porcentajes menores de insatisfacción corporal pro-delgadez en comparación con otros estudios (de Paula et al., 2025; Morais Freire et al., 2020).

Por otra parte, se aprecian porcentajes similares de sintomatología de BN en mujeres españolas (Fernández-Soriano et al., 2023) y porcentajes menores en sintomatología de AN en mujeres brasileñas y españolas (Fernández-Soriano et al., 2023; Morais Freire et al., 2020).

Asimismo, se identificaron niveles más elevados de

síntomas BN y DM que los reportados en atletas españoles y brasileños (Anderson et al., 2020; Fernández-Soriano et al., 2023). Además, en cuanto a la sintomatología de AN se identificaron niveles por debajo de los reportados en la literatura (Fernández-Soriano et al., 2023; Morais Freire et al., 2020). Existe una diversidad de factores entre México y otros países que determinan las diferencias de sintomatología de TCA, p. ej., la influencia occidental, las condiciones climáticas y geográficas, la gastronomía, arquitectura y los factores sociales como la moda e incluso la historia del país. Estos factores podrían marcar ciertas discrepancias entre los resultados encontrados en estudios de población mexicana.

El concepto de belleza en América Latina se inclina más hacia los cuerpos voluptuosos, curvas y caderas grandes a diferencia de países europeos que aspiran mayormente a los cuerpos delgados (Dorneles, 2020). Esto también se puede observar en las altas demandas de cirugías estéticas en países como México, Colombia y Brasil (Arcila y Giraldo, 2019). Otro factor destacable para la presencia de sintomatología de TCA es la *gordofobia* internalizada a través de los discursos en “pro de la salud”, los cuales fomentan una percepción negativa del propio cuerpo y baja autoestima, provocando comportamientos alimentarios poco saludables como la restricción alimentaria, obsesión por el ejercicio y un estilo de vida “saludable” (Mancuso et al., 2021). Sin embargo, también llama la atención la tendencia a la formación de cuerpos tonificados y musculosos, por lo que pudieron

haber existido altos niveles de DM. Toda esta gama de influencias se puede ver intensificada en la interiorización de modelos socioculturales que exigen de las personas una constante y desventajosa comparación; al igual que abre la posibilidad de otorgar mayor importancia a la apariencia física (Heiser, 2023; Puente, 2020), dando paso a la realización de prácticas no saludables con el propósito de alcanzar los estándares de belleza promovidos.

Limitaciones y Perspectivas Futuras

En el presente estudio se reconocen diversas limitaciones metodológicas que podrían ser abordadas en futuras investigaciones. Una de ellas corresponde a la modalidad de aplicación de las pruebas de manera online (Google Forms), lo que puede introducir diferentes variables contaminantes (p. ej., las condiciones de evaluación).

Otra limitación es el tamaño reducido de la muestra y el muestreo utilizado (no probabilístico mediante el procedimiento de bola de nieve). Esto limita la diversidad y puede introducir sesgos en la selección de los participantes. Además, se reconoce una desviación típica amplia de la edad de los participantes de este estudio. Si bien, la intención ha sido caracterizar la muestra tal y como se concibió, para futuras investigaciones sería pertinente, como parte de los criterios de inclusión, ajustar el rango de edad de los participantes; o bien, ampliar la muestra y hacer cortes de análisis por etapa de desarrollo humano, que permitan un análisis de los resultados más fino y detallado.

Asimismo, no fue posible realizar mediciones antropométricas directas (p.ej., peso, porcentaje de grasa corporal o masa muscular), lo que impidió establecer asociaciones objetivas entre variables biológicas y los indicadores psicológicos evaluados. Esta limitación restringe la comprensión integral del fenómeno y dificulta contrastar los autorreportes con datos físicos reales.

Se considera pertinente la realización de estudios longitudinales para observar el progreso de presencia de sintomatología asociada a los TCA y la DM en esta población de riesgo; además de investigaciones que amplíen de manera más detallada la caracterización de practicantes de *CrossFit* con presencia de algún TCA y DM; como puede ser, práctica combinada con otras disciplinas deportivas, motivaciones para la realización de *CrossFit* y reporte de patologías previas. De igual forma, se sugiere desarrollar investigaciones con práctica basada en evidencia para determinar la efectividad de programas preventivos para atender las variables asociadas a riesgo, especialmente dirigidos a deportistas tanto de deportistas de alto rendimiento, amateur o recreativos.

Aplicabilidad

Con la realización del presente estudio, y con base en los hallazgos observados, se espera aportar conocimiento empírico relevante respecto a los niveles de presencia de padecimientos como los TCA y DM, particularmente en lo que al ámbito deportivo respecta. Asimismo, se hace posible visibilizar la importancia de comprender hasta qué punto la práctica deportiva representa un beneficio de salud (física y mental) de quienes la practican (Hoyos-Manrique et al., 2024), y cuándo las exigencias propias del rendimiento en una disciplina como el *CrossFit* (que se encuentra adherido a la cultura *fitness*) ya impactan de manera perjudicial en la salud mental de los deportistas (Walseth y Tidslevold, 2019).

La intención también es lograr sensibilizar a los entrenadores, proporcionando indicadores que permitan identificar señales que alerten la presencia de trastornos que pueden conllevar al desencadenamiento de alguna patología, y con ello conducir la reflexión hacia la modificación actitudinal y comportamental en sus programas de entrenamiento. De igual manera, se ha pretendido aportar conocimiento sustancial que coadyuve al desarrollo de estrategias de acción preventiva y de tratamiento para intervenir con programas eficaces en contextos deportivos (Gustafsson et al., 2021; Schotzko, 2021), que involucren el compromiso y participación de los profesionales de la salud (e. g., psicólogos, médicos y nutriólogos, entre otros).

Conclusiones

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la presencia de insatisfacción corporal, obsesión por la musculatura y sintomatología de trastorno alimentario en atletas mexicanos de *CrossFit*; así como analizar la asociación de la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria, con la obsesión por la musculatura y con la insatisfacción corporal en atletas mexicanos de *CrossFit*. Se detectaron niveles relevantes de sintomatología de AN, BN y DM, así como asociaciones de moderadas a fuertes de la IC con los síntomas de TCA y DM en atletas de *CrossFit* mexicanos.

Los análisis pertinentes contextualizan que la práctica de una actividad que se considera saludable o "*fitness*" no siempre tiene un trasfondo óptimo para considerarse como tal, debido a que en este estudio se detectaron niveles preocupantes de sintomatología de AN, BN y DM, así como asociaciones de moderadas a fuertes de la IC con los síntomas de TCA y DM en atletas de *CrossFit* mexicanos. Dichos resultados generan una preocupación tanto dentro del área recreativa como en el de la salud, para coadyuvar en

la promoción de la salud mental como en la prevención de dichos trastornos.

Referencias

- Alvarez Rayón, G., Mancilla Díaz, J. M. y Vázquez Arévalo, R. (2000). Propiedades psicométricas del Test de Bulimia (BULIT). *Psicología Contemporánea*, 7(1), 74-85.
- Alvarez-Rayón, G., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M. y Gómez Pérez-Mitré, G. (2002). Evaluación de las propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 19(1), 47-56. <https://psycnet.apa.org/record/2002-17669-005>
- Alvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J. M., Vázquez-Arévalo, R., Unikel-Santoncini, C., Caballero-Romo, A. y Mercado-Corona, M. D. (2004). Validity of the Eating Attitudes Test: A study of Mexican eating disorder patients. *Eating and Weight Disorders*, 9(4), 243-248. <https://doi.org/10.1007/BF03325077>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edition, text revision). American Psychiatric Association.
- Anderson, C. (2020). *An exploratory analysis of eating disorders, muscle dysmorphia, and exercise addiction among men in competitive bodybuilding in Atlantic Canada* [Tesis de doctorado inédita]. Mount Saint Vincent University. <https://ec.msvu.ca/server/api/core/bitstreams/6c95d352-8706-41b8-80c0-408a217da480/content>
- Arcila, S. y Giraldo, D. (2019). Turismo de salud: cirugías estéticas un mercado potencial para exportación de servicios. *JSR Funlam Journal of Students' Research*, 4, 72-86. <https://doi.org/10.21501/25007858.2994>
- Asociación Médica Mundial. (2015). *Declaración de Helsinki de la AMM-principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://acortar.link/Omxyu>
- Burgon, R. H., Beard, J. y Waller, G. (2023). Body image concerns across different sports and sporting levels: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 46, 9-31. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.04.007>
- Claudino, J. G., Gabbett, T. J., Bourgeois, F., Souza, H. D. S., Miranda, R. C., Mezêncio, B., Cardoso Filho, C. A., Bottaro, M., Hernandez, A. J., Amadio, A. C. y Serrão, J. C. (2018). CrossFit overview: systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine - Open*, 4(11), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s40798-018-0124-5>
- Competition Corner. (2025, 4 de Junio). *Fudgey's Mixed Sex Throwdown Registration | Powered by Competition Corner @ Official Site*. <https://competitioncorner.net/>
- 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(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O)
- Coyne, P. y Woodruff, S. J. (2020) Examining the influence of CrossFit participation on body image, self-esteem, and eating behaviours among women. *Journal of Physical Education and Sport*, 20(3), 1314-1325. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.03183>
- Cristóbal-Segovia, C. y Peris-Delcampo, D. (2022). Depresión, baja autoestima y ansiedad como factores de riesgo de dismorfia muscular: revisión sistemática. *Revista de Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico*, 7(1), Artículo e5. <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a1>
- CrossFit, LLC. (2025, 4 de Junio). *The 2025 CrossFit open: registration info, dates, and more*. <https://games.crossfit.com/article/registration-2025-crossfit-open-now-live>
- De Oliveira, D. V., Morais Freire, G. L., Ferreira de Souza, M., Da Silva Xavier, S. E., Vila Nova de Moraes, J. F. y Andrade do Nascimento Júnior, J. R. (2023). Comparison of the indicative of muscle dysmorphia among recreational and competitive Crossfit athletes. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 25, Artículo e84948. <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2023v25e84948>
- de Paula, A. J., de Souza, E. A. y Caetano, A. P. F. (2025). Insatisfação da imagem corporal em mulheres praticantes de Crossfit/Crosstraining. *Revista ComCiência, uma Revista Multidisciplinar*, 11(15), e11152504-e11152504. <https://doi.org/009-0007-2646-665X>
- Díaz-Ceballos, I., Ramírez-Molina, M. J., Navarrón-Vallejo, E. y Godoy-Izquierdo, D. (2019).
- Creencias, actitudes y conductas de riesgo de entrenadores en relación con el peso de sus deportistas: Un estudio descriptivo. *Revista de Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico*, 4(2), Artículo e11. <https://doi.org/10.5093/rpadef2019a10>
- Dorneles, A. P. C. (2020). *Mulheres latino-americanas e/em comunicação: os usos e apropriações de publicidades de cosméticos nos contextos de Brasil e México* [Tesis de doctorado inédita]. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. https://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/9314/Ana+Paula+Cardoso+Dorneles_.pdf?sequence=1
- Escoto, M. C., Alvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J. M., Camacho, E. J., Franco-Paredes, K. y Juárez, C. S. (2013). Psychometric properties of the Drive for Muscularity Scale in Mexican males. *Eating and Weight Disorders*, 18(1), 23-28. <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0010-6>
- Feng, B., Harms, J., Chen, E., Gao, P., Xu, P. y He, Y. (2023). Current discoveries and future implications of eating disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), Artículo 6325. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146325>
- Fernández-Soriano, M., Moya-Amaya, H., Berral-Aguilar, A. J., Berná-Amoros, G., Martín-Bermudo, F. M., Berral-de la Rosa, C. J. y Berral-de la Rosa, F. J. (2023). Risky food attitudes in young male and female athletes. *Preprints*, 1-11. <https://doi.org/10.20944/preprints202310.1235.v1>
- Garner, D. M. y Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279. <https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- González, C., P. C. y Pozo, M. B. P. (2020). Predicción de los factores psicológicos de la ejecución deportiva según el Flow en practicantes de Crossfit. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y el Ejercicio Físico*, 5(2), artículo e14. <https://doi.org/10.5093/rpadef2020a12>
- Gustafsson, S. A., Stenström, K., Olofsson, H., Pettersson, A. y Wilbe Ramsay, K. (2021). Experiences of eating disorders from the perspectives of patients, family members and health care

- professionals: A meta-review of qualitative evidence syntheses. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), Artículo 156. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00507-4>
- Heiser, C. (2023). *The physiological and psychological effects of eating disorders in female college athletes* [Tesis de licenciatura inédita]. Texas State University. <https://hdl.handle.net/10877/17082>
- Hernández, V. C. (2017). *Insatisfacción corporal en deportistas por categoría de peso: halterofilia, taekwondo y lucha* [Tesis de doctorado inédita]. Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/19487/>
- Hernández-Martínez, A., González-Martí, I. y Onofre R. C. J. (2017). La dismorfia muscular en diferentes deportes: fútbol, gimnasia, halterofilia, natación y triatlón. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 123-130. <https://archives.rpd-online.com/article/view/v26-n2-hernandez-martinez-gonzalez-et-al.html>
- Hoyos-Manrique, J., Arango-Paternina, C. y Patiño-Villada, F. (2024). Motivos para la práctica de CrossFit en los usuarios de un centro afiliado. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 24(2), 180-192. <https://doi.org/10.6018/cpd.607291>
- Ibáñez-Caparrós, A., Sánchez, I., Granero, R., Jiménez-Murcia, S., Rosinska, M., Thiel, A., Zipfel, S., de Pablo, J., Camacho-Barcia, L. y Fernandez-Aranda, F. (2023). Athletes with eating disorders: Analysis of their clinical characteristics, psychopathology and response to treatment. *Nutrients*, 15(13), Artículo 3003. <https://doi.org/10.3390/nu15133003>
- IBM (2021). *SPSS 22 for Windows* [Software de cómputo].
- Júnior, E. A., Lima, J. F. G. de, Xavier, I. S., Azevedo, T. A. de, Silva, R. T. da, Filho, D. A. de S., Soares, N. P. y Ghazale, P. P. (2024). Efeitos cardiovasculares do uso indiscriminado de esteroides anabolizantes androgênicos: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(9), Artículo e76343. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-505>
- Kalin, F. E. (2017). Nosotros hacemos CrossFit: etnografía sobre identidades deportivas. *Educación Física y Ciencia*, 19(2), 1-14. <https://doi.org/10.24215/23142561e030>
- Köteles, F., Kollsete, M. y Kollsete, H. (2016). Psychological concomitants of CrossFit training: Does more exercise really make your everyday psychological functioning better? *Kinesiology*, 48(1), 39-48. <https://doi.org/10.26582/k.48.1.13>
- Lichtenstein, M. B., Johansen, K. K., Runge, E., Hansen, M. B., Holmberg, T. T. y Tarp, K. (2022). Behind the athletic body: A clinical interview study of identification of eating disorder symptoms and diagnoses in elite athletes. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 8(2), Artículo e001265. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2021-001265>
- Love, A. A., Zickgraf, H. F., Sonnevile, K. R., Mankowski, A., Carson, T. L. y Hazzard, V. M. (2024). Cross-sectional and longitudinal associations between higher weight and eating disorder risk among collegiate athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 27(4), 270-275. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2024.01.005>
- Mancuso, L., Longhi, B., Perez, M., Majul, A., Almeida, E. y Carignani, L. (2021). Diversidad corporal, pesocentrismo y discriminación: la gordofobia como fenómeno discriminatorio. *Inclusive*, 4(2), 12-6. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/03/inadi-revista-inclusive-n4.pdf#page=12>
- Marí-Sanchis, A., Burgos-Balmaseda, J. y Hidalgo-Borrajo, R. (2022). Trastornos de conducta alimentaria en la práctica deportiva. Actualización y propuesta de abordaje integral. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 69(2), 131-143. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.04.004>
- Martenstyn, J. A., Maguire, S. y Griffiths, S. (2022). A qualitative investigation of the phenomenology of muscle dysmorphia: Part 1. *Body Image*, 43, 486-503. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.10.009>
- Martenstyn, J. A., Maguire, S. y Griffiths, S. (2023). A qualitative investigation of the phenomenology of muscle dysmorphia: Part 2. *Body Image*, 44, 78-92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.12.001>
- Mavrandrea, P. y Gonidakis, F. (2023). Exercise dependence and orthorexia nervosa in Crossfit: Exploring the role of perfectionism. *Current Psychology*, 42, 25151-25159. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03585-y>
- McCreary, D. R. y Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health*, 48(6), 297-304. <https://doi.org/10.1080/07448480009596271>
- Meier, N., Schlie, J. y Schmidt, A. (2023). CrossFit®: 'Unknowable' or predictable?—A systematic review on predictors of CrossFit® Performance. *Sports*, 11(6), Artículo 112. <https://doi.org/10.3390/sports11060112>
- Mesa, H. M. (2021). *Exploring body dissatisfaction and disordered eating among Crossfit athletes* [Tesis doctoral inédita]. Alliant International University. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/exploration-body-dissatisfaction-disordered/docview/2535784633/se-2>
- Meta. (2025a). <https://es-la.facebook.com/>
- Meta. (2025b). <https://www.instagram.com/>
- Morais Freire, G. L., da Silva Paulo, J. R., da Silva, A. A., Pacheco Reis Batista, R., Fonseca Nogueira Alves, J. y Andrade do Nascimento Junior, J. R. (2020). Body dissatisfaction, addiction to exercise and risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners. *Journal of Eating Disorder*, 8(23), Artículo 23. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00300-9>
- Palacios, C. K. J. (2021). *Emociones, imagen corporal y calidad de vida en practicantes de CrossFit y personas con sobrepeso/obesidad* [Tesis de licenciatura inédita]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Peris-Delcampo, D., García-Perales, J. R. y Cantón, E. (2024). La dependencia al ejercicio físico como factor de riesgo del bienestar psicológico en corredores. *Revista de Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico*, 9(1), Artículo e2. <https://doi.org/10.5093/rpadef2024a1>
- Puente, G. (2020). *"Fitspiration" effects: Assessing the effects of social media "fitspiration" images on female athletes* [Tesis de Maestría inédita]. Texas Tech University. <https://hdl.handle.net/2346/86695>
- Salas-Morillas, A., Gutiérrez-Sánchez, Á., Ariza-Vargas, L. y Verdetta-Santana, M. (2023). Eating disorders in Spanish acrobatic gymnasts based on sex and competitive level. *Science of Gymnastics Journal*, 15(2), 173-190. <https://doi.org/10.52165/sjg.15.2.173-190>
- Sánchez, J. (2023). "Llegué a pesar 36 kilos": alimentación. Una gimnasta, una corredora y una esquiadora relatan los trastornos por la presión competitiva. *El Mundo*. <https://www.proquest.com/newspapers/llegué-pesar-36-kilos/docview/2786317412/se-2>

- Schotzko, E. (2021). *Exploring eating disorders in athletes: A literature review and analysis of prevention strategies* [Tesis de licenciatura inédita]. University of Northern Iowa.
- Secretaría General y Secretaría de Servicios Parlamentarios. (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Smith, M. C. y Thelen, M. H. (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41(5), 863–872. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.5.863>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código ético del psicólogo* (4a ed.). Trillas.
- Sundgot-Borgen, J. y Torstveit, M. K. (2004). Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 14(1), 25-32. <https://doi.org/10.1097/00042752-200401000-00005>
- Vázquez Arévalo, R., Galán Julio, J., López Aguilar, X., Álvarez Rayón, G. L., Mancilla Díaz, J. M., Caballero Romo, A. y Unikel Santoncini, C. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2(1), 42-52. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2011.1.173>
- Villalobos-Hernández, A., Bojórquez-Chapela, I., Hernández-Serrato, M. I. y Unikel-Santoncini, C. (2023). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Pública de México*, 65, s96-s101. <https://doi.org/10.21149/14800>
- Walseth, K. y Tidslevold, T. (2019). Young women's constructions of valued bodies: Healthy, athletic, beautiful and dieting bodies. *International Review for the Sociology of Sport*, 55(6), 703-725. <https://doi.org/10.1177/1012690218822997>
- World Health Organization. (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th Revision). World Health Organization.
- Zaccagnino, M., Cussino, M., Callerame, C. y Civilotti, C. (2018). The many faces of eating disorders: Anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), binge eating disorder (BED), other specified feeding or eating disorder (OSFED), bulimarexia, and orthorexia. En A. Seubert y P. Viridi (Eds.), *Trauma-informed approaches to eating disorders* (2nd Ed., pp. 3-13). Springer.