

# Comparación del consumo alimentario y calidad de vida relacionada con la salud entre baloncestistas de distinto nivel competitivo

## Comparison of food consumption and health-related quality of life among basketball players of different competitive levels

Pablo ARAVENA SAGARDIA<sup>1</sup>, Paolo CASSUNI TRONCOSO<sup>1</sup>, René CORTÉS FERNÁNDEZ<sup>1</sup>, Enrique NAMBRAD CASTILLO<sup>1</sup>, Tomas HERRERA VALENZUELA<sup>2</sup>, Eduardo GUZMÁN MUÑOZ<sup>3</sup>, Pablo VALDÉS BADILLA<sup>4,5</sup>

1 *Pedagogía en Educación Física, Facultad de Educación. Universidad Autónoma de Chile, Temuco, Chile.*

2 *Department of Physical Activity, Sports and Health Sciences, Faculty of Medical Sciences, Universidad de Santiago de Chile (USACH), Chile.*

3 *Escuela de Kinesiología, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Chile. Escuela de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile.*

4 *Department of Physical Activity Sciences, Faculty of Education Sciences, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.*

5 *Sports Coach Career, School of Education, Universidad Viña del Mar, Chile.*

Recibido: 24/enero/2023. Aceptado: 5/abril/2023.

### RESUMEN

**Introducción:** Los hábitos alimentarios y la salud mental son aspectos fundamentales para optimizar la preparación y el rendimiento deportivo de los baloncestistas.

**Objetivo:** Comparar la frecuencia en el consumo de alimentos y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) entre baloncestistas de distinto nivel competitivo (profesional, universitario y amateur).

**Material y métodos:** Estudio transversal que evaluó 122 baloncestistas masculinos (edad media de  $30,60 \pm 10,79$  años), distribuidos en jugadores de baloncesto profesional (JBP;  $n=25$ ), universitario (JBU;  $n=26$ ) y amateur (JBA;  $n=71$ ). Las variables de estudio se evaluaron a través de encuestas en línea referentes a la frecuencia en el consumo de alimentos y CVRS (SF-36).

**Resultados:** Los JBP ostentan un consumo significativamente mayor de cena ( $F= 5,007$ ;  $p= 0,020$ ) comparados con los JBU, y de frutas ( $F= 5,857$ ;  $p= 0,012$ ), verduras ( $F=$

$3,756$ ;  $p= 0,020$ ) y cena ( $F= 5,007$ ;  $p= 0,011$ ) respecto a los JBA. Mientras que los JBU presentan un consumo significativamente mayor de frutas ( $F= 5,857$ ;  $p= 0,035$ ) que los JBA. Además, los JBU presentaron un consumo significativamente mayor de bebidas azucaradas ( $F= 9,293$ ;  $p= 0,004$ ) respecto a los JBP y JBA. La CVRS no presentó diferencias significativas entre los grupos.

**Conclusión:** Los JBP presentan mayor frecuencia en el consumo de alimentos saludables al compararlos con JBU y JBA. Además, los JBU reportan mayor frecuencia en el consumo de bebidas azucaradas respecto a JBP y JBA. Mientras que, la CVRS es positiva independiente al nivel competitivo de los baloncestistas.

### PALABRAS CLAVES

Hábitos alimentarios, calidad de vida, estilos de vida, rendimiento deportivo, deportes.

### ABSTRACT

**Introduction:** Eating habits and mental health are fundamental aspects to optimize the preparation and sports performance of basketball players.

**Aim:** To compare the frequency of food consumption and health-related quality of life (HRQoL) among basketball play-

**Correspondencia:**  
Pablo Valdés-Badilla  
valdesbadilla@gmail.com

ers of different competitive levels (professional, university, and amateur).

**Material and methods:** Cross-sectional study that evaluated 122 male basketball players (mean age of  $30.60 \pm 10.79$  years), divided into professional (JBP;  $n=25$ ), university (JBU;  $n=26$ ) and amateur (JBA;  $n=71$ ). The study variables were evaluated through online surveys regarding the frequency of food consumption and HRQoL (SF-36).

**Results:** The JBP show a significantly higher consumption of dinner ( $F= 5,007$ ;  $p= 0,020$ ) compared to the JBU, and of fruits ( $F= 5,857$ ;  $p= 0,012$ ), vegetables ( $F= 3,756$ ;  $p= 0,020$ ) and dinner ( $F= 5,007$ ;  $p= 0,011$ ) compared to the JBA. While the JBU present a significantly higher consumption of fruits ( $F= 5,857$ ;  $p= 0,035$ ) than the JBA. In addition, the JBU had a significantly higher consumption of sugary drinks ( $F= 9,293$ ;  $p= 0,004$ ) compared to the JBP and JBA. The HRQoL did not present significant differences between the groups.

**Conclusion:** The JBP have a higher frequency in the consumption of healthy foods when compared to JBU and JBA. In addition, the JBU report a higher frequency in the consumption of sugary drinks compared to the JBP and JBA. While, the HRQoL is positive regardless of the competitive level of the basketball players.

## KEYWORDS

Eating habits, quality of life, lifestyles, athletic performance, sports.

## ABREVIATURAS

CVRS: Calidad de vida relacionada con la salud.

JBP: Jugadores de baloncesto profesional.

JBU: Jugadores de baloncesto universitarios.

JBA: Jugadores de baloncesto amateur.

SF-36: Health Survey Short Form.

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences.

## INTRODUCCIÓN

El baloncesto es un deporte que revierte a sus practicantes una alta demanda física (p.e., fuerza, resistencia, velocidad), fisiológica (sistema aeróbicos y anaeróbicos) y de habilidades motoras (e.g., cambios de dirección, de ritmo, saltos), exigiendo, además, un alto gasto energético y psicoemocional<sup>1,2</sup>. En dicho contexto, se debe optimizar la preparación del baloncestista considerando aspectos como los hábitos alimentarios y la salud mental.

Diversos estudios en baloncestistas plantean que los hábitos alimentarios son fundamentales para un buen desarro-

llo, recuperación y desempeño deportivo, ya que la óptima incorporación energética de los alimentos puede constituir una diferencia favorable en la composición corporal y rendimiento deportivo<sup>2,3,4</sup>. Un reciente meta-análisis señala una diferencia significativa en la grasa corporal de jugadores de baloncesto de distinto nivel competitivo, siendo los de nivel internacional los que ostentan menores valores respecto a los de nivel regional ( $p= 0,02$ ) y nacional ( $p= 0,001$ )<sup>5</sup>. Por lo tanto, conocer los hábitos alimentarios de los baloncestistas de acuerdo a su nivel competitivo, podría favorecer la implementación de estrategias nutricionales contextualizadas a las necesidades de los atletas<sup>6</sup>. En este sentido, se ha señalado que la asesoría nutricional en baloncestistas reporta beneficios a nivel deportivo, debido a que las dietas sistematizadas por nutricionistas incorporan los niveles óptimos de macronutrientes, micronutrientes y energía que los baloncestistas necesitan<sup>3,4</sup>. Los requerimientos nutricionales de los baloncestistas deberían incorporar 5 g/kg/día de carbohidratos, entre 1,2 y 2,1 g/kg/día de proteína y 1,2 g/kg/día de acuerdo a su peso corporal<sup>12</sup>, distribución de macronutrientes que ayudaría a una recuperación muscular más rápida respecto a baloncestistas con hábitos alimentarios menos saludables<sup>2,7</sup>.

Por otra parte, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es otro factor relevante a considerar en el desempeño deportivo<sup>8</sup>. Reportes en baloncestistas universitarios y veteranos, han evidenciado que la práctica deportiva mejora significativamente ( $p= 0,001$ ) la CVRS<sup>9,10</sup>. En particular, se ha observado que los baloncestistas universitarios presentan una mejor CVRS en la dimensión de salud mental ( $p= 0,001$ ) al compararlos con estudiantes universitarios físicamente inactivos<sup>9</sup>, mientras que los baloncestistas veteranos incrementan significativamente la calidad de vida en las dimensiones de salud mental y física ( $p < 0,05$ )<sup>10</sup>. Revisiones sistemáticas reportan que un 90% de las personas que practican actividad física regularmente mejoran su salud mental, el estado de ánimo, la autoimagen, la autoestima y la regulación emocional<sup>11</sup>, mientras que los exatletas consiguen mejores resultados en las puntuaciones agrupadas del componente mental de la CVRS al compararlos con la población general<sup>12</sup>; hechos que en su conjunto respaldan la práctica de actividad física y deporte.

En consideración a lo antes expuesto, cumplir con los requerimientos nutricionales establecidos para los baloncestistas es relevante para favorecer el rendimiento deportivo<sup>2</sup>, mientras que, la CVRS se puede ver disminuida por el nivel competitivo de los baloncestistas como lo han reportado investigaciones previas<sup>8,13</sup>. Pese a los hallazgos ya señalados, hasta donde llega nuestro conocimiento, existen escasos estudios que analicen las diferencias entre baloncestistas de distinto nivel competitivo (profesional, universitario y amateur) en hábitos alimentarios y CVRS.

## OBJETIVO

Comparar la frecuencia en el consumo de alimentos y la CVRS entre baloncestistas de distinto nivel competitivo (profesional, universitario y amateur). En base a estudios previos<sup>5,6,9,10</sup>, se hipotetiza que los jugadores de baloncesto profesional presentan mejores hábitos alimentarios y una CVRS más elevada que los jugadores de baloncesto universitario y amateur.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal con alcance descriptivo comparativo y enfoque cuantitativo. Fueron aplicadas las encuestas sobre hábitos alimentarios<sup>14</sup> y la encuesta de CVRS (Health Survey Short Form; SF-36)<sup>15</sup>.

### Participantes

Ciento veintidós baloncestistas adultos (edad= 30,60 ± 10,79 años) de la ciudad de Temuco, Chile, fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico accidental y distribuidos en jugadores de baloncesto profesional (JBP; n=25), jugadores de baloncesto universitario (JBU; n=26) y jugadores de baloncesto amateur (JBA; n=71). Los criterios de inclusión fueron: (i) sexo masculino; (ii) poseer 18 años o más; (iii) que hayan participado en competencias en los últimos seis meses, (iv) entrenar dos o más veces a la semana (v) participar en un club o equipo profesional, universitario o amateur. Los criterios de exclusión fueron: (i) afecciones musculoesqueléticas como lesiones agudas o crónicas que impidan su normal desempeño físico; (ii) el uso de suplementación alimenticia (p.e., creatina, aminoácidos, batidos de proteínas); (iii) estar en proceso de rehabilitación física; (iv) no responder íntegramente las encuestas. Las ca-

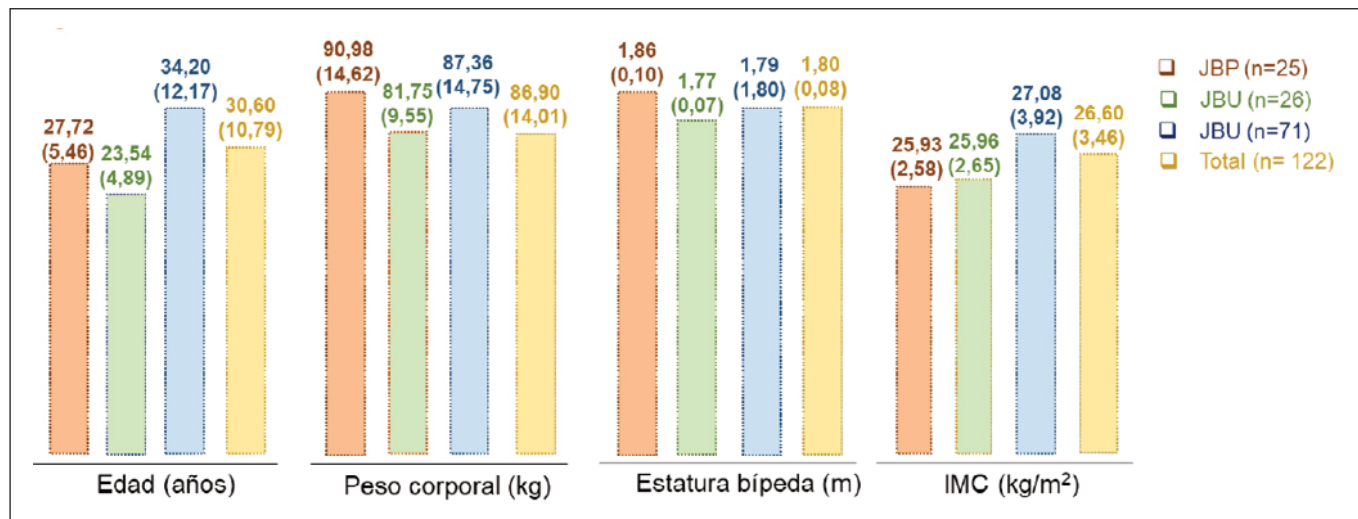
racterísticas generales de la muestra se pueden apreciar en la Figura 1.

Todos los participantes fueron informados del propósito del estudio y firmaron un consentimiento informado que autoriza el uso de la información con fines científicos. El protocolo de investigación fue desarrollado siguiendo lo expuesto en la Declaración de Helsinki.

### Frecuencia en el consumo de alimentos

La evaluación nutricional de los baloncestistas se realizó a través del instrumento denominado "Encuesta sobre hábitos alimentarios" creada por Durán et al.<sup>14</sup>. La encuesta tiene por objetivo medir los hábitos alimentarios de las personas y se compone de dos ámbitos de autoaplicación. El primero está compuesto por nueve ítems con un puntaje mínimo de 1 y máximo de 5 por pregunta (escala de tipo Likert), que indica la frecuencia de hábitos alimentarios saludables (consumo de desayuno, cena [última comida del día] y comida casera) como la frecuencia de consumo de grupos de alimentos recomendados por las guías alimentarias chilenas (lácteos, frutas, verduras, leguminosas, pescados y cereales integrales), que va desde no consume (1 punto), hasta las porciones día/semana sugeridas (5 puntos) obteniendo una calificación de las respuestas que varía de 9 a 45 puntos (mayor valor mejores hábitos alimentarios). Mientras que el segundo ámbito consta de siete ítems, alimentos o grupos de alimentos identificados como promotores de enfermedades crónicas no transmisibles (bebidas azucaradas, alcohol, frituras, comida rápida, snacks dulces, café), y se agregó un hábito alimentario negativo como es adicionar sal a las comidas sin probarlas; seis de las preguntas tienen un puntaje idéntico al anterior (1, no consume, a 5, más de tres porciones día/semana) y solo una está calificada de 1 a 3 (sal), alcanzando un valor que va de 7 a

Figura 1. Características de la muestra



IMC: índice de masa corporal. JBP: jugadores de baloncesto profesional. JBU: jugadores de baloncesto universitario. JBA: jugadores de baloncesto amateur. Valores expresados en media (desviación estándar).

33 puntos (mayor valor, peores hábitos alimentarios). En relación con los ítems que componen la encuesta, se pueden citar como ejemplos: ¿consume lácteos descremados (leche descremada, queso, queso fresco o yogur descremado)?, utilizado para los hábitos alimentarios saludables; y ¿toma bebidas o jugos azucarados (porción 1 vaso de 200 cc)?, empleada para los hábitos alimentarios no saludables<sup>14</sup>.

### **Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)**

Se midió a través de la encuesta SF-36, instrumento que contiene 36 preguntas o ítems, las cuales miden los atributos de ocho dimensiones de salud<sup>15</sup>: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Cada dimensión, está compuesta por una serie de preguntas que en su conjunto otorgan una escala de puntuación que va de 0 (el peor estado de salud para esa dimensión) a 100 (el mejor estado de salud), a mayor valor mejor CVRS<sup>15</sup>.

### **Procedimiento**

El proceso de aplicación de los instrumentos (Encuesta sobre hábitos alimentarios y CVRS y la obtención de las características generales de la muestra) se realizó por medio de un cuestionario digital en línea de carácter voluntario y autoadministrado, donde los encuestados debían leer el objetivo del estudio, los criterios de utilización y manejo de los datos recolectados, así como aceptar explícitamente un consentimiento informado. Los cuestionarios fueron remitidos individualmente a los baloncestistas por medio de un correo electrónico que contenía un link de acceso a un formulario creado en *Google forms*. Los registros de los baloncestistas se consiguieron con: (i) los clubes profesionales (dos) de la ciudad de Temuco para el caso de los JBP; (ii) utilizando el listado de inscritos en las selecciones universitarias (9 universidades) para el caso de los JBU y; (iii) con la asociación de baloncesto local (que agrupa a todos los clubes amateur de la ciudad) para el caso de los JBA.

### **Análisis estadísticos**

Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 25.0. Las variables fueron sometidas a la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y a un análisis descriptivo calculando la media aritmética, desviación estándar, valor mínimo y valor máximo. Las comparaciones entre los grupos (JBP vs. JBU vs. JBA) se efectuaron por medio de ANOVA de una vía cuando las variables tenían una distribución normal y con la prueba de Kruskal Wallis cuando no presentaron una distribución normal, utilizando como Posthoc la prueba de Dunn en ambos análisis (JBP vs. JBU; JBP vs. JBA; JBU vs. JBA). Para todos los casos se consideró un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

## **RESULTADOS**

La Tabla 1 presenta las diferencias para la frecuencia en el consumo de alimentos entre los baloncestistas evaluados. En cuanto a los hábitos alimentarios saludables, los JBP demuestran un consumo significativamente mayor ( $F = 5,007$ ;  $p = 0,020$ ) de cena que los JBU y un consumo significativamente mayor de frutas ( $F = 5,857$ ;  $p = 0,012$ ), verduras ( $F = 3,756$ ;  $p = 0,020$ ) y cena ( $F = 5,007$ ;  $p = 0,011$ ) respecto a los JBA. Además, los JBU demuestran un consumo significativamente mayor de frutas ( $F = 5,857$ ;  $p = 0,035$ ) respecto a los JBA. Respecto a los hábitos alimentarios no saludables, los JBU presentaron un consumo significativamente mayor de bebidas azucaradas respecto a los JBP ( $F = 9,293$ ;  $p < 0,001$ ) y JBA ( $F = 9,293$ ;  $p = 0,004$ ).

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de baloncestistas para la CVRS (Tabla 2). No obstante, se puede apreciar que las dimensiones mejor percibidas por los JBP, JBU y JBA son la función física, rol físico, dolor corporal, función social, rol emocional y salud mental con valores medios mayores a 80. Por otro lado, la vitalidad y la salud general tienen un valor medio de 70 aproximadamente, y la salud general alcanzó valores medio cercanos a los 65.

## **DISCUSIÓN**

El objetivo de la presente investigación fue comparar la frecuencia en el consumo de alimentos y la CVRS entre baloncestistas de distinto nivel competitivo (profesional, universitario y amateur). Los principales resultados indican que los JBP demuestran mayor consumo de cena que los JBU y mayor consumo de frutas, verduras y cena que los JBA, a su vez, los JBU presentan mayor consumo de frutas que los JBA. Respecto a la CVRS los resultados indican que tanto los JBP, JBU y JBA presentan una buena percepción para todas las dimensiones.

En cuanto a la frecuencia en el consumo de alimentos los resultados indican que en los hábitos alimentarios saludables los JBP presentan valores significativamente mayores ( $p = 0,020$ ) que los JBU respecto a la cena y de un consumo significativamente mayor de frutas ( $p = 0,012$ ), verduras ( $p = 0,020$ ) y cena ( $p = 0,011$ ) respecto a los JBA. En baloncestistas profesionales de Grecia se realizó una investigación sobre la ingesta alimentaria y la calidad de la dieta durante sus periodos de entrenamiento y competición, reportando como resultados que los jugadores de baloncesto de elite, en general, tienen hábitos alimentarios saludables y sus ingestas alimentarias eran proporcionadas de acuerdo a su gasto energético<sup>4</sup>. Además, los baloncestistas que estaban asesorados nutricionalmente tenían resultados significativamente mejores ( $p = 0,001$ ) en la calidad de la dieta respecto a los baloncestistas que no eran asesorados nutricionalmente<sup>4</sup>. Del mismo modo, otro estudio concluyó que el no llevar una dieta balanceada disminuye significa-

**Tabla 1.** Comparación de los hábitos alimentarios entre baloncestistas de distinto nivel competitivo

VARIABLES	JBP vs. JBU	p	JBP vs. JBA	p	JBU vs. JBA	p
<i>Hábitos alimentarios saludables</i>						
Desayuno	4,24 (1,20) v/s 4,19 (0,981)	0,984	4,24 (1,20) v/s 4,42 (0,90)	0,707	4,19 (0,98) v/s 4,42 (0,90)	0,567
Lácteos	2,52 (0,96) v/s 2,96 (1,18)	0,348	2,52 (0,96) v/s 2,69 (1,16)	0,795	2,96 (1,18) v/s 2,69 (1,16)	0,549
Frutas	3,40 (0,86) v/s 3,31 (1,01)	0,933	3,40 (0,86) v/s 2,77 (0,91)	<b>0,012*</b>	3,31 (1,01) v/s 2,77 (0,91)	<b>0,035*</b>
Verduras	3,64 (0,75) v/s 3,27 (0,72)	0,161	3,64 (0,75) v/s 3,18 (0,70)	<b>0,020*</b>	3,27 (0,72) v/s 3,18 (0,70)	0,860
Pescados	3,04 (1,02) v/s 2,77 (0,81)	0,529	3,04 (1,02) v/s 2,66 (0,87)	0,169	2,77 (0,81) v/s 2,66 (0,87)	0,861
Legumbres	3,44 (0,87) v/s 3,46 (0,90)	0,995	3,44 (0,87) v/s 3,08 (0,80)	0,168	3,46 (0,90) v/s 3,08 (0,80)	0,128
Avenas	2,60 (1,11) v/s 2,69 (1,08)	0,952	2,60 (1,11) v/s 2,70 (1,10)	0,913	2,69 (1,08) v/s 2,70 (1,10)	0,999
C Caseras	4,12 (0,97) v/s 3,69 (0,97)	0,291	4,12 (0,97) v/s 4,17 (1,04)	0,976	3,69 (0,97) v/s 4,17 (1,04)	0,104
†Cena	3,80 (1,32) v/s 2,73 (1,37)	<b>0,020*</b>	3,80 (1,32) v/s 2,85 (1,43)	<b>0,011*</b>	2,73 (1,37) v/s 2,85 (1,43)	0,932
Agua	4,40 (0,86) v/s 4,31 (0,88)	0,937	4,40 (0,86) v/s 4,17 (1,01)	0,556	4,31 (0,88) v/s 4,17 (1,01)	0,804
Carnes o aves	4,76 (0,52) v/s 4,77 (0,43)	0,998	4,73 (0,52) v/s 4,68 (0,58)	0,782	4,73 (0,43) v/s 4,68 (0,58)	0,733
Huevo	4,76 (0,66) v/s 4,46 (0,70)	0,309	4,76 (0,66) v/s 4,68 (0,75)	0,427	4,46 (0,70) v/s 4,68 (0,75)	0,858
<i>Hábitos alimentarios no saludables</i>						
B Azucaradas	1,92 (0,95) v/s 3,27 (1,04)	<b>0,000*</b>	1,92 (0,95) v/s 2,41 (1,23)	0,163	3,27 (1,04) v/s 2,41 (1,23)	<b>0,004*</b>
Alcohol	2,40 (1,22) v/s 3,00 (1,67)	0,272	2,40 (1,22) v/s 2,58 (1,31)	0,846	3,00 (1,67) v/s 2,58 (1,31)	0,379
Frituras	2,68 (1,34) v/s 2,73 (0,91)	0,983	2,68 (1,34) v/s 2,75 (0,95)	0,959	2,73 (0,91) v/s 2,75 (0,95)	0,998
Sal	1,64 (0,70) v/s 1,77 (0,71)	0,780	1,64 (0,70) v/s 1,48 (0,67)	0,573	1,77 (0,71) v/s 1,48 (0,67)	0,160
C Chatarra	2,24 (0,87) v/s 2,54 (0,76)	0,298	2,24 (0,87) v/s 2,32 (0,62)	0,869	2,54 (0,76) v/s 2,32 (0,62)	0,391
Snacks dulces	2,36 (0,81) v/s 2,50 (0,90)	0,836	2,36 (0,81) v/s 2,24 (0,88)	0,825	2,50 (0,90) v/s 2,24 (0,88)	0,399
Café	2,44 (1,19) v/s 2,62 (1,35)	0,879	2,44 (1,19) v/s 2,80 (1,30)	0,453	2,62 (1,35) v/s 2,80 (1,30)	0,803

DE: Desviación estándar. C Caseras: comidas caseras. C Chatarra: comida chatarra. B Azucaradas: bebidas azucaradas. JBP: jugadores de baloncesto profesional. JBU: jugadores de baloncesto universitario. JBA: jugadores de baloncesto amateur. p: valor p. \*: Significancia estadística <0,05. Valores expresados en media (desviación estándar). †Cena: se refiere a la última comida del día.

tivamente ( $p < 0,001$ ) el rendimiento deportivo en los jugadores de baloncesto profesional<sup>7</sup>. Asimismo, en jugadores de baloncesto juvenil se reportó un menor consumo de frutas (30%) y verduras (23%) para este grupo etario<sup>3</sup>, además tanto hombres como mujeres evidenciaron un bajo conocimiento nutricional alcanzando un valor medio de  $4,57 \pm 1,88$  puntos (sobre 11 puntos máximos) de la encuesta nutricional aplicada<sup>3</sup>. Estos reportes indican que los jugadores de baloncesto con mayor nivel competitivo ostentan hábitos alimentarios más saludables, antecedentes que se alinean con nuestros hallazgos.

Respecto a los hábitos alimentarios no saludables, nuestros resultados indican que los JBU, presentan un mayor consumo de bebidas azucaradas respecto a los JBP y JBA. Investigaciones previas señalan que los jugadores de baloncesto profesional llevan una dieta balanceada, y que rara vez, consumen comida chatarra o bebidas azucaradas<sup>7,16</sup>. Otro estudio sobre comportamiento alimentario y práctica de actividad física en deportistas universitarios reportó que un 50% de los jugadores de baloncesto entrevistados tenían atracones luego de las prácticas deportivas<sup>17</sup>. Existe poca evidencia sobre los hábitos alimentarios no saludables en jugadores de balon-

**Tabla 2.** Comparación de la percepción de la calidad de vida entre baloncestistas de distinto nivel competitivo

VARIABLES	JBP vs. JBU	p	JBP vs. JBA	p	JBU vs. JBA	p
FF	98,60 (3,06) v/s 93,26 (17,37)	0,187	98,60 (3,06) v/s 94,92(9,35)	0,314	93,26 (17,37) v/s 94,92(9,35)	0,781
RF	83,00 (23,62) v/s 79,80 (23,47)	0,855	83,00 (23,62) v/s 89,43 (19,66)	0,4	79,80 (23,47) v/s 89,43 (19,66)	0,125
DC	84,80 (13,31) v/s 82,42 (14,49)	0,856	84,80 (13,31) v/s 81,97 (17,25)	0,727	82,42 (14,49) v/s 81,97 (17,25)	0,992
Vitalidad	69,00 (11,36) v/s 67,11 (13,57)	0,863	69,00 (11,36) v/s 65,98 (13,29)	0,58	67,11 (13,57) v/s 65,98 (13,29)	0,924
FS	80,00 (21,04) v/s 82,21 (14,65)	0,922	82,21 (14,65) v/s 82,21 (22,12)	0,888	82,21 (14,65) v/s 82,21 (22,12)	1
RE	82,66 (25,68) v/s 84,61 (25,35)	0,958	82,66 (25,68) v/s 84,97 (24,42)	0,916	84,61 (25,35) v/s 84,97 (24,42)	0,998
SM	72,32 (10,32) v/s 64,15 (13,97)	0,059	72,32 (10,32) v/s 68,78 (12,85)	0,455	64,15 (13,97) v/s 68,78 (12,85)	0,25
SG	65,24 (9,76) v/s 60,43 (9,34)	0,161	65,24 (9,76) v/s 62,14 (9,18)	0,328	60,43 (9,34) v/s 62,14 (9,18)	0,704

FF: función física. RF: rol físico. DC: dolor corporal. FS: Función Social. RE: rol emocional. SM: salud mental. SG: salud general. JBP: jugadores de baloncesto profesional. JBU: jugadores de baloncesto universitario. JBA: jugadores de baloncesto amateur. p: valor p. \*: significancia estadística <0,05. Valores expresados en media (desviación estándar).

cesto de distinto nivel competitivo, pero se ha reportado que estudiantes universitarios físicamente activos consumen alimentos de alta densidad energética como son las bebidas azucaradas, comida rápida y snacks dulces, debido al aumento de la vida nocturna, a clases en horarios diversos, escasez de presupuesto, entre otros<sup>14</sup>. Dichos antecedentes son coincidentes con los resultados de los JBU y podría explicar el alto consumo de bebidas azucaradas en dicho grupo.

Respeto a la CVRS todos los grupos analizados presentaron valores elevados en todas las dimensiones de la encuesta SF-36. Resultados similares se encontraron en deportistas universitarios de distintas disciplinas (p.e., baloncesto, fútbol, atletismo) y en estudiantes físicamente activos, informando una asociación positiva y significativa ( $p= 0,001$ ) entre mayor práctica de actividad física o deportiva con puntajes más elevados en la dimensión de salud mental<sup>9</sup>. Así mismo, una comparación realizada entre baloncestistas veteranos que participaron en distintas competencias internacionales (equipo representativo en el panamericano vs. equipo representativo en los Juegos Mundiales), no presentaron diferencias significativas en la CVRS<sup>10</sup>, concluyendo que la práctica de baloncesto en este grupo etario, independiente a la competencia, promueve una mayor CVRS. En síntesis, las investigaciones antes citadas concuerdan con los resultados encontrados en nuestro estudio, evidenciando que independiente al grupo etario y nivel competitivo de los jugadores de baloncesto, la práctica de esta disciplina favorece la percepción de la CVRS.

En relación con las principales limitaciones del estudio se podrían mencionar: (i) no controlar las horas de entrenamiento de los participantes, lo que podría influir sobre la frecuencia en el consumo de alimentos y la CVRS; (ii) realizar las encuestas en línea, lo que podría aumentar el sesgo de las

respuestas. Por otro lado, se puede indicar como fortaleza la inclusión de distintos grupos de baloncestistas (profesional, universitario y amateur), lo que permite comparar por nivel competitivo. La evidencia científica respalda el asesoramiento y control de los hábitos alimentarios en los baloncestistas para favorecer su rendimiento deportivo, en dicho contexto es necesario que los equipos técnicos y médicos contemplen un nutricionista como apoyo periódico en el proceso de entrenamiento. Futuras investigaciones en jugadores de baloncesto podrían incluir periodos de seguimiento prolongados de la ingesta alimentaria y de la CVRS para conocer los posibles cambios que se producen en distintas etapas del proceso deportivo, así como, en diferentes niveles competitivos.

## CONCLUSIÓN

Los JBP presentan mayor frecuencia en el consumo de alimentos saludables al compararlos con JBU y JBA. Además, los JBU reportan mayor frecuencia en el consumo de bebidas azucaradas respecto a JBP y JBA. Mientras que, la CVRS es positiva independiente al nivel competitivo de los baloncestistas. En este sentido, evaluar, monitorear y asesorar a los baloncestistas en aspectos como los hábitos alimentarios y CVRS podría ser un complemento del entrenamiento deportivo.

## REFERENCIAS

- Petway AJ, Freitas TT, Calleja-González J, Medina Leal D, Alcaraz PE. Training load and match-play demands in basketball based on competition level: A systematic review. *PLoS one*. 2020; 15(3): p. e0229212. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229212>
- Nunes CL, Matias CN, Santos DA, Morgado JP, Monteiro CP, Sousa M, et al. Characterization and comparison of nutritional intake be-

- tween preparatory and competitive phase of highly trained athletes. *Medicina*. 2018; 54(3): 41. <https://doi.org/10.3390/medicina54030041>
3. Sánchez-Díaz S, Yanci J, Raya-González J, Scanlan AT, Castillo D. A Comparison in Physical Fitness Attributes, Physical Activity Behaviors, Nutritional Habits, and Nutritional Knowledge Between Elite Male and Female Youth Basketball Players. *Front. Psychol*. 2021; 12: p. 685203. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.685203>
  4. Tsoufi A, Maraki M, Dimitrakopoulos L, Famisis K, Grammatikopoulou M. The effect of professional dietary counseling: elite basketball players eat healthier during competition days. *J Sports Med Phys Fitness*. 2016; 57(10): 1305-1310. DOI: 10.23736/s0022-4707.16.06469-0
  5. Pierpaolo S, Bojan M, Csapo R, Patria H, Martínez-Rodríguez A, Bauer P. Body Fat of Basketball Players: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med - Open*. 2022; 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40798-022-00418-x>
  6. Nishisaka MM, Zorn SP, Kristo AS, Sikalidis AK, Reaves SK. Assessing Dietary Nutrient Adequacy and the Effect of Season—Long Training on Body Composition and Metabolic Rate in Collegiate Male Basketball Players. *Sports*. 2022; 10(9): 127. <https://doi.org/10.3390/sports10090127>
  7. Brini S, Castillo D, Raya-González J, Castagna C, Bouassida A, Khalifa R, et al. Basketball-Specific Small-Sided Games Training during Ramadan Intermitting Fasting: Do Changes in Body Composition, Sleep Habits, and Perceived Exertion Affect Technical Performance? *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(22): p. 12008. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212008>
  8. Khan M, Ekhtiari S, Burrus T, Madden K, Rogowski J, Bedi A. Impact of Knee Injuries on Post-retirement Pain and Quality of Life: A Cross-Sectional Survey of Professional Basketball Players. *HSS J*. 2020; 16(2): 327-332. <https://doi.org/10.1007/s11420-019-09736-5>
  9. Snedden TR, Scerpella J, Kliethermes SA, Norman RS, Blyholder L, Sanfilippo J, et al. Sport and physical activity level impacts health-related quality of life among collegiate students. *Am J Health Promot* 2019; 33(5): 675-682. <https://doi.org/10.1177/0890117118817715>
  10. de Lima Pastre TGF, Brun G, da Rocha AJP, Biscaia RR, Vagetti GC, de Oliveira V. Estudo comparativo da qualidade de vida do atleta basquetebol máster nos Jogos Pan-Americano e Mundial. *EFDeportes*. 2020; 25(266): 68-77. <https://doi.org/10.46642/efd.v25i266.1814>
  11. Eime RM, Young JA, Harvey JT, Charity MJ, Payne WR. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2013; 10(1): 1-21. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>
  12. Filbay S, Pandya T, Thomas B, McKay C, Adams J, Arden N. Quality of Life and Life Satisfaction in Former Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports med (Auckland, N.Z.)*. 2019; 49(11): 1723-1738. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01163-0>
  13. Lastella M, Lovell GP, Sargent C. Comportamiento del sueño precompetitivo de los atletas y su relación con el estado de ánimo y el rendimiento precompetitivos posteriores. *Eur J Sport Sci*. 2014; 14(1): S123-S130. <https://doi.org/10.1080/17461391.2012.660505>
  14. Durán S, Valdés P, Godoy A, Herrera T. Hábitos alimentarios y condición física. *Rev Chil Nutr*. 2014; 41(3): 251-259. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182014000300004>
  15. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana J, et al. El cuestionario de salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gac Sanit*. 2005; 19(2): 135-150. [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/gsv19n2/revision1.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/gsv19n2/revision1.pdf)
  16. Szczepańska E, Spałkowska A. Dietary behaviours of volleyball and basketball players. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2012; 63(4): 483-489. <https://europepmc.org/article/med/23631271>
  17. Gorrell S, Nagata JM, Hill KB, Carlson JL, Shain AF, Wilson J, et al. Eating behavior and reasons for exercise among competitive collegiate male athletes. *Eat Weight Disord*. 2021; 26(1): 75-83. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00819-0>