

UNIVERSIDAD F.A.S.T.A
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS- LIC EN NUTRICIÓN

Trastornos de la conducta alimentaria, percepción corporal y hábitos alimenticios en estudiantes de danza.



MICAELA ANAHÍ PILELLO

Tutora: Lic. Lisandra Viglione.

Co-tutor: Lic. Facundo Arrojo.

Asesoramiento metodológico: Dra. Vivian Minnard.

2022

Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como la oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber.

Albert Einstein.

- Dedicatoria. -

A mis padres y mis hermanas, los incondicionales, que me acompañaron en todo este camino, que me apoyaron y me incentivaron en todas las elecciones y proyectos de mi vida.

A mi abuelo que me acompaña en el corazón, que siempre me apoyó desde muy pequeña en todas mis decisiones.

A mis abuelas que siempre estuvieron en cada uno de mis pasos.

A mis amigas y amigos que estuvieron compartiendo hermosos momentos conmigo.

- Agradecimientos. -

A mi familia, por acompañarme en toda esta trayectoria, especialmente a mi madre que estuvo acompañándome en cada momento de lectura.

A mi tutora Lisandra Viglione, que me guió y orientó en todo este camino; por su gran predisposición y tiempo.

A mi co-tutor Facundo Arrojo, que me brindó un gran apoyo en el abordaje psicológico, con las herramientas adecuadas para desarrollar exitosamente todo mi trabajo.

A mi tutora la Dra. Vivian Minnaard, que me instruyó desde el aspecto metodológico, para una adecuada presentación y desarrollo de mi trabajo.

A mi compañera y amiga Sol, que me acompañó en todo el proceso incentivando y apoyándome.

A Camila y Ariana, mis amigas, que compartieron conmigo el inicio de este camino y me sostuvieron a lo largo del mismo.

A Monserrat Otegui, la directora y profesora del estudio, que me abrió sus puertas para alcanzar mi meta.

A la Universidad F.A.S.T.A y a cada uno de los profesores y profesionales que me instruyeron con su conocimiento a lo largo de mi formación.

A cada una de las estudiantes de danza que participaron en el estudio.

Resumen

Los estudiantes de danza a lo largo del aprendizaje de dicha disciplina se encuentran afectados a un somatotipo de cuerpo, anhelando alcanzar dichas expectativas impuestas; los mismos realizan restricciones alimentarias, sin cumplir con sus requerimientos nutricionales, siendo de gran importancia por la actividad que ejecutan y por la etapa de desarrollo. Además, con el deseo de descender de peso y cumplir con dicho estereotipo; el bailarín desencadenara un trastorno de la conducta alimentaria, insatisfechos con lo que observan de sí mismos, o presentando una distorsión de su propio cuerpo.

Objetivos.

Evaluar el estado nutricional, los hábitos alimentarios, prevalencia y factores de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de danza clásica y contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata en el 2021.

Materiales y métodos

El estudio es cuantitativo, descriptivo, de tipo transversal no experimental. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta autoadministrada en formato online, que incluye datos antropométricos, frecuencia de consumo, EAT-40, para detectar los factores causales de los trastornos de la conducta alimentaria y la presencia del mismo o no, un test de silueta a través de la selección de una imagen según la representación de su figura corporal, en el cual se encuestaron a estudiantes de danza (n=43) de la ciudad de Mar del Plata, que realizaban como disciplina danza clásica y/o contemporánea. Además de las estudiantes encuestadas, a 14 de ellas se les realizó antropometría con perfil restringido.

Resultados

La muestra constó de 43 estudiantes, la edad media fue de 15,64 años. El 86,04% de las estudiantes presentaban un estado nutricional normal según su IMC. Se observó un porcentaje graso de media de $\pm 29,6\%$ y de masa magra $\pm 33,6\%$. El somatotipo prevalente con un 42,85% de endomorfismo-mesomorfismo. En relación a las dietas 17 bailarinas realizan algún tipo de dieta. En relación a la imagen corporal el 81,39% de las estudiantes poseen alguna disconformidad corporal, y según los resultados del EAT-40 30% de las estudiantes presenta un trastorno de la conducta alimentaria.

Conclusión.

Las estudiantes de danza poseen insatisfacción corporal, distorsión de la imagen corporal, se observa bailarinas con trastornos de la conducta alimentaria. Además de estudiantes eunutridas pero como un somatotipo con alto porcentaje de masa grasa. Es importante un abordaje nutricional adecuado para jóvenes que realicen dicha disciplina.

Palabras claves

Danza; alimentación; trastornos de la conducta alimentaria percepción corporal.

Summary

Dance students throughout the learning of this discipline are affected by a body somatotype, yearning to achieve these imposed expectations; they carry out food restrictions, without complying with their nutritional requirements, being of great importance for the activity they execute and for the stage development. Also with the desire to lose weight and comply with this stereotype; the dancer will trigger an eating behavior disorder, dissatisfied with what they observe of themselves, or presenting a distortion of their own body.

Objetives.

To evaluate the nutritional status, eating habits, prevalence and factors of eating behavior disorders in classical and contemporary dancers from 13 to 17 years old in the city of Mar del Plata in 2021.

Materials and methods

The study is quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional. The data were collected through a self-administered survey in online format, that includes anthropometric data, frequency of consumption, EAT-40, to detect the causal factors of eating behavior disorders and the presence of the same or not, a silhouette test through the selection of an image according to the representation of their body figure, in which dance students (n=43) from the city of Mar del Plata were surveyed, who performed classical and/or contemporary dance as a discipline. In addition to the student surveys, 14 of them underwent anthropometry with a restricted profile.

Results

The sample consisted of 43 students, the mean age was ± 15.64 years. 86.04% of the students had a normal nutritional status according to their BMI. An average fat percentage of $\pm 29.6\%$ and lean mass $\pm 33.6\%$ was observed. The prevalent somatotype with a 42.85% endomorphism-mesomorphism. In relation to the diets, 17 dancers perform some type of diet. In relation to body image, 81.39% of the students have some body discomfort, and according to the results of the EAT-40, 30% of the students have an eating behavior disorder.

Conclusion.

Dance students have body dissatisfaction, distortion of body image, dancers with eating disorders are observed. In addition to eunourished students but as a somatotype with a high percentage of fat mass. An adequate nutritional approach is important for young people who perform this discipline.

Keywords

Dance; feeding; eating disorder; body perception.

Índice.

Introducción	8
Capítulo 1	13
Bailarines de danza clásica y contemporánea.	
Capítulo 2	24
Trastornos de la conducta alimentaria.	
Diseño Metodológico	35
Análisis de datos.	52
Conclusiones	73
Bibliografía	84



Introducción.



La adolescencia es una etapa clave en donde se establecen los hábitos que realizaremos a lo largo de toda nuestra vida. Estudios realizados demuestran que los adolescentes no cumplen con las recomendaciones cualitativas sobre el grupo de consumo de alimentos recomendados. Por lo tanto, es importante lograr una correcta intervención en dicha etapa, ya sea a los individuos y sus familias de la importancia de una alimentación y vida saludable. (Paniagua Palenzuela, 2014).¹

Los bailarines dan inicio al aprendizaje de la danza en el periodo previo a la pubertad, siendo que mientras transcurre el mismo se encuentran en desarrollo. Las necesidades nutricionales del adolescente se ven afectadas por su etapa de crecimiento, la misma para su desarrollo y maduración necesita correcta ingesta de macro y micronutrientes. (Rodríguez Marcos, 2009)²

En la actualidad muchos adolescentes, que realizan danza como actividad, siendo el lugar de estudio la danza clásica y contemporánea como predominantes, se encuentran afectada un somatotipo de cuerpo. Siendo la adolescencia una etapa de vulnerabilidad en relación al interés de la aceptación en los vínculos sociales, a los maestros que dictan las clases y el anhelo de alcanzar dicha estructura de cuerpo, muchos estudiantes se adaptan al mismo. Desconocen las consecuencias; ya que los hábitos que conllevan son pocos saludables. Realizan restricciones alimentarias, generando como resultado en el momento del gasto energético que no se presente una reposición por parte de los alimentos ya que deciden disminuir su ingesta o eliminarla. Dichas situaciones pueden desencadenar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA). (Rodríguez Marcos, 2009)³

Desde hace siglos en la danza los bailarines se encuentran en búsqueda de una figura física delgada y esbelta, un estereotipo de cuerpo, con el fin de llegar a cierta contextura física. La cual al ojo del espectador en una presentación o clase sea armónica, condicionando al bailarín que si no llega a dicho estándares no podrá bailar. (Rojas, 2008).⁴

Al condicionarse a través de dicho somatotipo el bailarín busca la “perfección”, usualmente es exigida por sus familiares y docentes. Estudios han demostrado que alrededor del 53% de las estudiantes que se presentaban desnutridas al ojo del docente tenían el peso

¹ Dicha investigación hace hincapié de la importancia de una adecuada alimentación, en dicha etapa biológica de desarrollo que es la adolescencia, y como dicho grupo poblacional se encuentra carente de las recomendaciones de acuerdo a su edad y sexo.

² Los autores desarrollan el inicio de la danza en jóvenes previo a la pubertad, y la relación que posee que los jóvenes cubran sus requerimientos para un adecuado crecimiento y desarrollo.

³ El estudio describe la relación que presenta la disciplina como factor desencadenante para la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria, y como el bailarín se encuentra anhelando complacer el estereotipo que establece la actividad.

⁴ Se indaga como influye el físico en las bailarinas de ballet, además de las creencias alimentarias que poseen las jóvenes con respecto a los métodos para llevar un mejor rendimiento o no, se hace referencia a las fuentes que derivan dichas creencias y los consejos de cómo llevar su alimentación.

adecuado para bailar. Se puede observar que la visión entre lo sano y el deseo del entorno no coinciden. Y que las bailarinas las cuales presentaban un pc 50, es decir un IMC adecuado a la edad, desde la visión del docente no poseían el peso adecuado para practicar dicha disciplina. (Marcos Rodríguez, 2010).⁵

En la actualidad, tanto el sexo femenino como el masculino, se encuentran en una búsqueda constante de dicho estereotipo físico, por ese “cuerpo” el cual el docente contempla que es el correcto para la danza. Estudios han demostrado, que hay mayor porcentaje de mujeres que de hombres, que realizan dietas para adelgazar sin apoyo profesional, siendo del sexo masculino un 17,2% y del sexo femenino de un 31,6%, permitiendo a las últimas un “peso estable” para bailar. (Díaz Sánchez, 2010)⁶

Mientras que el sexo masculino, además del hecho de llegar a un peso estereotipado, el bailarín masculino es exigido por una talla específica de 1,70 a 1,83 cm para danzar, dicha exigencia por parte de los docentes se debe a la carencia de dicho sexo en esta disciplina, como consecuencia de que el danzante no posea dicha altura, se presentara como carente de talento. Además, ha dicho sexo se le observa un incremento de masa magra y disminución de masa grasa, en relación al sexo femenino, ya que él es el partenaire, el cual debe poseer la fuerza necesaria para elevar a su compañera en los momentos esenciales de las figuras a realizar. (León, 2007)⁷

Durante dicha actividad el bailarín se encuentra en un estado de estrés, por la exigencia del estereotipo, además de la memoria, coordinación, y expresiones necesarias en el momento de realizar la ejecución de un paso o a futuro en una presentación. Estos factores pueden desencadenar el deseo de la disminución de peso de manera rápida, así como momentos de angustia, ansiedad. El bailarín buscara una forma de poder controlar dicha situación a través de un trastorno de la conducta alimentaria, eso no significa que todos los bailarines los presenten, pero predomina en dicho grupo poblacional. (Rodríguez Marcos, 2009)

⁵ El artículo hace referencia a como desde la perspectiva física del docente influye si las estudiantes poseen las condiciones físicas para bailar, la discrepancia entre lo que es bello físicamente para realizar danza y lo que es saludable de acuerdo a su sexo, edad y etapa de desarrollo.

⁶ Diversos estudios describen las conductas dietéticas para alcanzar un peso para danzar, en la gran mayoría de las ocasiones se describen en el sexo femenino, aunque se presentan además en el sexo masculino, con menor porcentaje, pero además el último busca el aumento de masa muscular y a la vez la delgadez.

⁷ En la investigación se describe las condiciones físicas que presentan usualmente un bailarín de sexo masculino que realizan dicha disciplina, además de los estereotipos ideales que son aceptables para poder ejecutarla y que haya un futuro prometedor.

En las mismas performances ante dicha situación de estrés muchos de ellos sufren dolores gastrointestinales, así como deshidratación e inhibición del apetito, por lo tanto, es importante brindar las herramientas para ayudar a los bailarines a tener un mejor estado de salud. (Sousa, 2013)⁸

Es esencial que el nutricionista pueda enriquecerse de la importancia de ayudar a los bailarines a complementar la danza para cubrir todo su requerimiento energético. El danzante debe cubrir todos sus requerimientos, antes, durante, y luego de una presentación. Estudios han demostrado que el bailarín con lleva una dieta hipocalórica de 1600 kcal/día, siendo que más del 90% de los bailarines no cubren sus valores energéticos diarios, además de la carencia de vitaminas y minerales como vitaminas del complejo B, vitamina D, Calcio, Hierro, Fosforo. (Díaz Sánchez, 2010)⁹

Al momento de bailar es fundamental que los bailarines realicen una adecuada alimentación, para tener la energía necesaria para realizar una ejecución correcta de una coreografía, desde el factor técnico-artístico. (Rodríguez Marcos, 2009)¹⁰

“La nutrición no debe quedar como el acto olvidado en las grandes obras escénicas de tan exquisito arte.” (Rodríguez Marcos, 2009, p-145)

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuál es el estado nutricional, los hábitos alimentarios, la presencia y factores de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de danza clásica y contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata en el 2021?

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el estado nutricional, los hábitos alimentarios, la presencia y factores de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de danza clásica y contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata en el 2021.

⁸ Los autores hacen referencia a las diferentes sintomatologías que puede presentar un bailarín y a como manejan dichas situaciones para aliviar la misma; previo a una presentación, concurso, performance.

⁹ El artículo describe la importancia que tiene el nutricionista en las bailarinas, con el fin de cubrir todos sus requerimientos energéticos en su etapa biológica y además para un buen rendimiento en la disciplina, ya que se ha observado la carencia de energía, de macro y micronutrientes en los mismos.

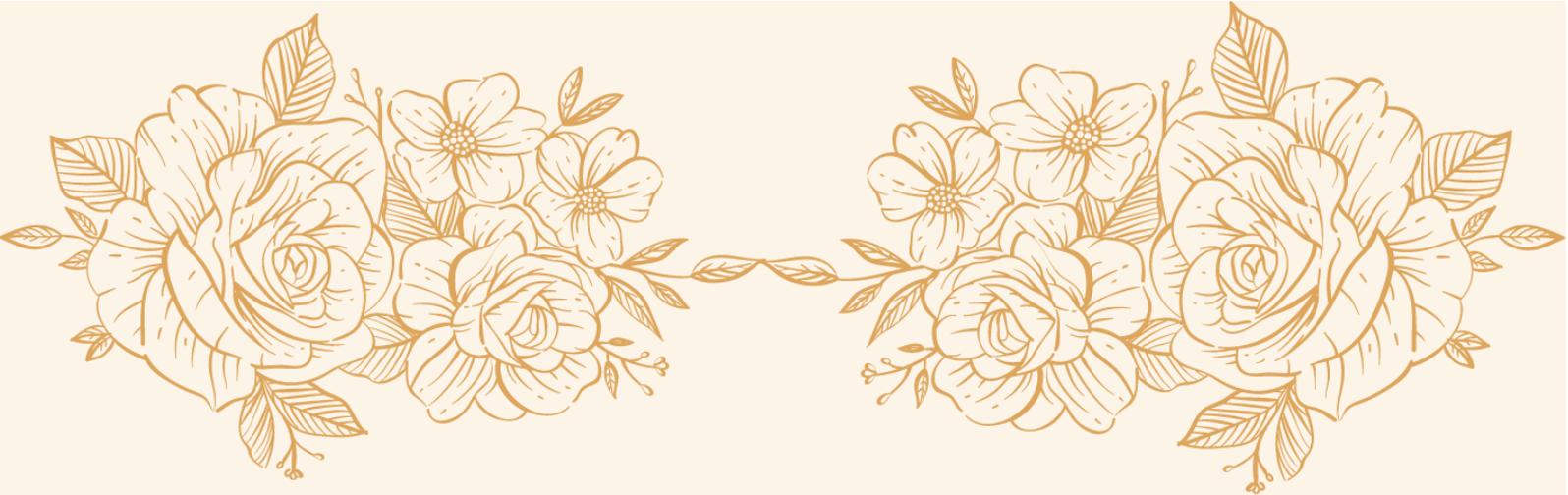
¹⁰ El autor establece la gran relevancia de una adecuada alimentación completa, equilibra y saludable para dichos jóvenes que realizan esta disciplina.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el estado nutricional.
- Indagar la ingesta alimentaria.
- Identificar los alimentos que consumen previo a realizar una clase y el tipo y el consumo de líquidos durante la misma.
- Examinar si el estudiante lleva algún tipo de dieta y por quien fue asesorado.
- Sondar si existe la presencia de trastornos de la conducta alimentaria.

HIPOTESIS:

H1: El 76,9% de los bailarines presenta un estado nutricional normal segun su IMC.
(Sánchez,2010)



Capítulo 1:
Bailarines de Danza
Clásica y
Contemporánea.



Un cuerpo capaz de construir a través de la particularidad del espacio, el tiempo, la actividad que realiza y la fuerza que ejerce; es un bailarín dedicado con el tiempo y la regulación con el fin de obtener la calidad en los movimientos. El arte de la danza, son cuerpos que se mueven a través de la música; con vestuario, escenografía, en donde el bailarín aplica todo lo aprendido en conjunto a través del movimiento y que también se encuentra presente la salud del intérprete. “El trabajo de la danza tiene que ser ordenado y constructivo”. (Escudero, 2007)¹¹

Los estudiantes que realizan danza como disciplina, comienzan desde muy pequeños siendo el periodo previo a la pubertad. Por lo tanto, el inicio de su desarrollo académico ocurre en paralelo con el biológico en cuanto a su crecimiento, desarrollo y maduración. Siendo la adolescencia una importante etapa de crecimiento, en la cuales las recomendaciones nutricionales se ven alteradas de acuerdo a la edad y sexo del individuo, en su crecimiento. El pico de crecimiento de ambos sexos; es del sexo femenino de 11-15 años y el del sexo masculino de 13-16 años. Desde el punto de vista nutricional, el requerimiento, en dicha etapa biológica, puede encontrarse en riesgo ya que el individuo no lleva una alimentación adecuada, sino que consume de acuerdo al estado emocional, las ganas de comer, la influencia social, no consumiendo todos los grupos de alimentos; como consecuencia pueden presentarse deficiencia de micronutrientes como Hierro y Calcio. El grupo etario, adulto joven, que realice dicha disciplina no solo tendrá en juego la alimentación sino también el prejuicio en relación a la figura física ante la sociedad y los estándares a cumplir de acuerdo a sus docentes y pares. La conducta alimentaria es importante que se enfoque en el bienestar y salud; cuando no ocurre esto genera un daño en la misma, como consecuencia un trastorno de la conducta alimentaria, siendo la actitud en el acto de alimentarse que surge en la relación del ser humano con el alimento, puede variar de un individuo a otro y entre diferentes grupos. (Rodríguez Marcos, Marcos Plasencia, & Caballero, 2009).¹²

Se establece que, para la evaluación del estado nutricional, las variables antropométricas utilizadas en adolescentes son IMC (Índice de Masa Corporal), el cual es $IMC = \text{peso}/\text{talla}^2$; según las tablas de referencia de la OMS del 2005 se dispone que en el momento de percentilar el IMC en relación a la edad del estudiante, cuando se obtiene un percentil menor a 3 es bajo peso, si posee un percentil de 3-10 es riesgo de bajo peso,

¹¹ El estudio se basa en una investigación de comprender el abordaje técnico y práctico de la danza clásica, con el fin de comprender la importancia del cuerpo en la danza.

¹² La investigación hace hincapié en la importancia de los requerimientos en dicho grupo poblacional, la diferencia de gasto energético, requerimientos de macronutrientes y micronutrientes de dicho grupo poblacional promedio en relación a los jóvenes que realizan danza como actividad y la importancia de una adecuada alimentación cubriendo los requerimientos.

percentil de 10-85 es un rango normal. Mientras que si el percentil indica de 85-97 se presenta sobrepeso y mayor a 97 es obesidad. (de los Santos, Ghioldi, Obeid, & Schattner, 2016)¹³.

Cuadro 1. Indicadores de IMC/ en rango poblacional de 6 a 19 años.

Indicador IMC/E	Pc	Valor
	<3	Bajo peso
	3-10	Riesgo de bajo peso
	10-85	Normal
	85-97	Sobrepeso
	97	Obesidad.

Fuente: Adaptado de la Organización Mundial de la Salud (2007)

Se ha comprobado que las estudiantes que presentan un IMC bajo en relación a la edad, donde los profesionales lo catalogan como desnutrido, el profesor de danza lo califica como un peso adecuado para realizar dicha disciplina, que es la danza. (Rodríguez Marcos, Marcos Plasencia, Rodríguez Marcos, Carrillo Estrada, & Pérez Santana, 2010)¹⁴

En conjunto con la anterior herramienta para evaluar el estado nutricional con el resultado obtenido del IMC, se utiliza la clasificación de la Organización Mundial de la Salud del 2021, clasificando los valores del IMC menores a 18,5 que indican bajo peso, entre 18,5 y 24,9 presentan a una persona con peso normal, entre el 25 y 29,9 se observan valores con sobrepeso y mayores a dichos resultados presentan obesidad, pudiendo determinarse en diferentes grados de obesidad superiores a dichos valores. (Cervantes-Luna, Escoto-Ponce de León, & Camacho-Ruiz, 2021)¹⁵

¹³ Se realiza investigación de las características antropométricas y hábitos alimenticios de adolescentes, 8 a 14 años, ingresantes a Instituto Superior de Arte del Teatro Colon, con una frecuencia mínima de 3 veces por semana de clases.

¹⁴ Dicho estudio evaluó el estado nutricional de adolescentes de 13-14 años que realizan danza clásica, además de sus hábitos alimenticios y frecuencia de consumo de los alimentos. Además de la percepción por partes de las autoridades sobre la percepción de las jóvenes y su estado nutricional.

¹⁵ Los autores investigan a través de una comparación entre el IMC, la insatisfacción corporal de estudiantes de ballet y estudiantes que no realizan dicha disciplina. El grupo etario trabajo fueron jóvenes de 12 a 20 años.

Cuadro 2. Clasificación de IMC.

Clasificación	IMC (kg/m ²)
Bajo Peso	< 18,5
Peso Normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25- 29,9
Obesidad grado I	30 – 34,5
Obesidad II	35- 39.9
Obesidad grado III	>40

Fuente: Adaptado de la Organización Mundial de la Salud (2021)

Estudios demuestran que el sexo femenino restringe en la cantidad de comidas y realizan más dietas en comparación al sexo masculino. Además, las mismas presentan gastos energéticos muy bajos con el fin de no aumentar su peso corporal y la masa magra, desde los inicios de dicha disciplina comienzan con las restricciones alimentarias con el fin de disminuir su peso, realizando dietas diseñadas por ellas mismas, sus familias, compañeras, maestros de ballet. Como consecuencia se presentan desórdenes nutricionales en poblaciones que realizan dicha disciplina, a partir del desconocimiento de los mismos y sus superiores; trayendo como consecuencia un trastorno en su estado de salud. (Vázquez Sánchez, Herrera Uría, & J Martínez Fuentes, 2017)¹⁶

Analizándose el estado físico de los bailarines en relación al IMC se observa que el 76,9% presentan valores normales, pero que sus niveles de adiposidad¹⁷ se encuentran bajo, en donde el sexo masculino posee menos del 5% de grasa corporal y mientras el 58,3% se encuentran entre el 6-14% manteniendo niveles normales. En lo que respecta al sexo femenino posee un nivel de adiposidad por debajo del 22%. (Díaz Sánchez, y otros, 2010)¹⁸

¹⁶ El estudio se enfoca en evaluar el estado nutricional de jóvenes de 12 a 15 años, mediante medidas antropométricas para evaluar la composición corporal, además se indagó el estilo de vida que llevaban los mismos mediante una encuesta, sobre conductas dietantes, preocupación por su peso e imagen corporal.

¹⁷ Los niveles de adiposidad en hombres menor al 5% son riesgos de desnutrición, mientras que el del sexo femenino donde por debajo del 22%, la figura corporal apunta hacia la malnutrición

¹⁸ Dicho estudio indaga el estado nutricional y la relación de la alteración de las conductas alimentarias por influencia de los medios de comunicación, estereotipo de belleza y por las exigencias físicas y estéticas por realizar danza.

Para la evaluación antropométrica¹⁹ se informa sobre las mediciones que se realizarán a través de un consentimiento informado, además de que en el momento de la medición deben presentar la mínima cantidad de ropa posible que permitirá una correcta medición.

En lo que respecta al somatotipo²⁰, utilizando el método de Heath-Carter, se logran estimar la forma corporal y su composición, analizando la imagen corporal de los individuos. Utilizando dos métodos, el somatotipo fotográfico en donde al sujeto a través de fotos estandarizadas que son de frente, perfil y de espaldas. Se obtiene la visualización; donde se lo puntea de acuerdo a la clasificación del endomorfismo, mesomorfismo y ectomorfismo, con un orden de punteo donde cada escala determina del 1- 2.5 un nivel bajo, 3 – 4.5 determina nivel moderado, del 5- 6.5 altos niveles y 7- 8.5 extremadamente altos, posteriormente se lo califica de acuerdo al criterio del somatotipo. (Norton & Olds, 1996)²¹

Con el fin de recoger información sobre el estado de los tejidos de cada individuo que es realizado a través del IMC, los pliegues, siendo un indicador de grasa subcutánea, y perímetros, indicadores de la masa muscular y grasa abdominal.²² Los pliegues que son utilizados para determinar el contenido graso subcutáneo, son los de tríceps, supraespinal, muslo inferior, subescapular, abdominal y pantorrilla. De acuerdo a los valores obtenidos de la sumatoria de los seis pliegues. Para establecerse un parámetro normal de IMO, siendo el índice de masa ósea, que calcula la relación entre la masa muscular en kilogramos y en la masa ósea, es de 3.0 a 4.2 en el sexo femenino. A partir de las fórmulas de Durnin y Womersley sobre la densidad corporal, se determina el porcentaje graso y la masa libre de grasa. (Francis, 2010)²³

La danza como actividad es una disciplina que no conlleva tanto gasto energético como otras actividades; aunque en lo que respecta al desarrollo de ejecución de la misma es necesaria la agilidad, flexibilidad y fuerza para ejecutar cada ejercicio de manera correcta.

¹⁹ Los instrumentos antropométricos utilizados son cinta de acero flexible, calibres que pueden ser los Harpenden o Slim Guide.

²⁰ El somatotipo brinda un resumen cuantitativo del físico, representándose a través de tres números los componentes endomorficos (adiposidad relativa), mesomórfico (robustez o magnitud musculo-esquelética relativa) y ectomorfico (linealidad relativa o delgadez de un físico) del individuo.

²¹ La bibliografía describe las diferentes herramientas para la evaluación antropométrica, describe el somatotipo el método de evaluación, que será por imagen y posteriormente la clasificación del somatotipo del individuo.

²² Para una correcta evaluación de la composición corporal se utiliza el protocolo de fraccionamiento de masas de Ross y Kerr, 1988. Los datos obtenidos son procesados por el programa BIOSYSTEM.

²³ El autor describe el proceso para realizar las mediciones corporales en los individuos, las diferentes herramientas que se utilizan, cálculos que permiten obtener los resultados del mismo.

Se ha observado que el gasto promedio de energía que posee un bailarín profesional es de 2500 kcal, aunque los mismos realizan dietas hipocalóricas que son entre 1000-1700kcal. Estudios realizados demostraron que los jóvenes que realizan dicha actividad tenían un consumo de energía menor al recomendado, el cual fue determinado a través de un diario de consumo de alimentos, en donde los estudiantes registran por tres días, incluyendo 1 día del fin de semana, el consumo de alimentos a lo largo del mismo, que determinó un consumo de 1880 kcal/ día +/- 448 kcal; y que la gran mayoría de los micronutrientes presentaban carencia; eran el hierro, calcio, ácido fólico, y vitamina B6. A través de una entrevista semi-estructurada se determinan los hábitos de consumo, preferencias alimentarias, creencias, prácticas utilizadas para mejorar el rendimiento y la información de conocimiento en relación a la alimentación. En lo que respecta al nivel de hemoglobina, hematocrito y densidad ósea poseían niveles óptimos (Rojas & Gonzales Urrutia, 2008)²⁴

De acuerdo a las necesidades nutricionales de los estudiantes que realizan danza como disciplina es importante la ingesta de vitamina A, D, E y K, siendo la vitamina D²⁵ una de gran interés ya que estudios demuestran que se presenta carencia de la misma. Además de la vitamina C²⁶ y las del complejo B. En lo que respecta a minerales se presentan de gran importancia el calcio, el hierro, siendo que las bailarinas necesitan un 50% más de hierro²⁷ para reponer las perdidas por la menstruación. Además, que una dieta equilibrada podrá cubrir todos los requerimientos de los mismos. (Wilmerding & Krasnow, 2017)²⁸

En lo que se refiere a las recomendaciones nutricionales de las vitaminas y minerales según ingesta recomendada para dicho grupo etario, haciendo referencia a las tablas RDA (Food and Nutrition Board).²⁹ Para una adolescente de 14 a 18 años las recomendaciones son vitamina A 700ug/d, vitamina C 65mg/d, vitamina D 15ug/d, ácido fólico 400ug/d, calcio

²⁴ Dicho estudio evaluó los hábitos de alimenticios de los jóvenes, el gasto energético del mismo a través de un registro alimentario, se establecen las carencias nutricionales de los micronutrientes y a través de indicadores bioquímicos se evaluó el nivel de hemoglobina, hematocritos, y el nivel de densidad ósea por medio de rayos x.

²⁵ La vitamina D es la encargada de regular la absorción adecuada del calcio en el intestino delgado, los niveles bajos de la misma generarían un efecto adverso en la salud ósea, ocasionando lesiones como fracturas en los bailarines si se presentan carencia.

²⁶ La vitamina C es importante para la sanación de heridas, antioxidante y la absorción adecuada del Hierro.

²⁷ En lo que se refiere al nivel del Hierro es de gran importancia ya que su carencia ocasionaría cansancio en el momento de bailar.

²⁸ La bibliografía describe la importancia de los nutrientes en los bailarines, desde la función de cada uno y la importancia de una ingesta adecuada en dicha disciplina y las consecuencias de la carencia de la misma.

²⁹ La ingesta de referencia es de acuerdo a las tablas de Food and Nutrition Board. Institute of Medicine. 1998,2000,2001,2004,2011.

1300mg/ d, Hierro 15mg/d. Resaltando que dicho grupo etario posee mayores valores en las recomendaciones por su etapa de desarrollo y crecimiento. (López & Suarez, 2002)³⁰

Estudios que se han realizado sobre la danza y lo que ocurre cuando el bailarín ejecuta la disciplina, han permitido determinar según la intensidad de las clases que realiza; ensayos, y presentaciones. En la forma en la que el organismo trabaja; sea aeróbico o anaeróbico. En donde una intensidad baja o moderada son el conjunto de ensayos y clases; intensidad alta o intermitente, son clase de variaciones, tarde improvisación, general; y por último evento prolongado que posee mayor intensidad; la obra de ballet de la bella durmiente, que consta de una duración de 120 minutos; producciones, presentaciones. Permitiendo así, establecer los niveles de intensidad que realizan a lo largo de la misma. Además de la ingesta alimentaria, los nutrientes necesarios; la hidratación y el tipo de hidratación que requieran. Los estudiantes que realizan dicha disciplina deben ingerir hidratos de carbono con regularidad; teniendo una relación con las proteínas de 3:1. En lo que respecta al día de una presentación es recomendable ingerir un alimento 2-4hs antes de la performance, y en cuanto a post entrenamiento o función se recomienda ingesta de hidratos de carbono y proteínas dando inicio la recuperación muscular y energética. Desde la hidratación³¹, es importante que el bailarín ingiera líquidos previos, durante y post a las clases, ensayos y presentaciones (Wilmerding & Krasnow, 2017)³²

Dentro del ámbito de la danza la determinación de que, si el bailarín posee sobrepeso o es delgado, es concretado por el docente de danza. La “figura idónea” del bailarín no se encuentra establecida por el peso corporal, sino por el ojo del docente, el cual él determina si a nivel estético posee las características morfológicas, las cuales según los maestros que permitir diferir entre el sobrepeso-delgadez, son las relaciones volumétricas de tejido graso y muscular de las extremidades inferiores, anchura ósea de las cinturas escapulares y pélvicas, relaciones espaciales de la columna vertebral y la caja torácica, voluminosidad de la extremidad superiores, grosor del cuello y la forma-volumen del rostro, abdomen totalmente plano sin exceso de volumen de tejido graso. En relación a la talla se les clasifica un rango

³⁰ Se describe en dicha bibliografía las recomendaciones nutricionales según las tablas de RDA, de vitaminas y minerales que son esenciales cubrir con las recomendaciones de acuerdo a un adolescente de 14 a 18 años edad.

³¹ En una clase de 90m el sexo masculino con una ingesta de líquidos de 0,5litros será suficiente; y en el sexo femenino un mínimo de 0,5 litros durante una clase de 90m.

³² La bibliografía hace referencia a la ingesta de nutrientes que se debe realizar previo y post a las clases que realizan los bailarines, el tipo de intensidad de la actividad; el lapso de tiempo entre la ingesta y la clase, además de la hidratación en el momento de cada clase, el uso de bebidas hidratantes, suplementos alimenticios y diferentes preparaciones que pueden realizar a lo largo de un día.

que se relaciona en cuanto a la visualización escénica. (León, Viramontes, Sánchez Díaz, & Ramírez García, 2007)³³

Los estudiantes adolescentes, por su etapa de cambios psicológicos y sociales presentan insatisfacción corporal; un adolescente que realiza la danza como disciplina presenta mayor distorsión en su imagen corporal; además por la exigencia de la competencia y la exposición escénica, presentaron mayor conducta dietante y además vómitos auto inducidos que un adolescente promedio que no realiza dicha disciplina.

“... Esta cultura de la delgadez nos brinda un ideal de belleza bastante alejado de las posibilidades reales de las mujeres comunes y por lo tanto difíciles de alcanzar.” (Rutzstein, y otros, Factores de riesgo para trastornos alimentarios en estudiantes de danza, 2010)³⁴

El relato de la ingesta alimentaria de los estudiantes en lo que se refiere a los gustos, preferencias, se analizó según los grupos básicos de las guías alimentarias para la población argentina: lácteos, carnes y huevo, vegetales y frutas, cereales y legumbres, aceites y grasas, azúcar y dulces; además se agregó panificado, aderezos, golosinas y snacks; determinando los hábitos alimentarios que se evalúan a través de preguntas cerradas. (Monsted, Lazzarino, Zurbriggen, & Fortino, 2013)³⁵

En un adolescente promedio se observó que alrededor del 50% no incluye frutas y verduras en su alimentación; el 73% de la población consume menos de 3 porciones al día de lácteos, en relación al consumo de carnes el 50% la consume diariamente, luego de lo que refiere a las bebidas azucaradas el 86% la consume una o más veces al día, y en lo que refiere al agua el 36,3% la consume de manera diaria o no consume directamente. Mostrándose en los adolescentes promedio un estadio nutricional y comportamiento en relación a su salud perjudiciales. (Hamada, Coronel, & Rodríguez, 2020)³⁶

³³ La investigación indaga la composición corporal de bailarines en diferentes etapas del entrenamiento, ya sea profesionales o amateurs; la relación de la pérdida de tejido adiposo en relación al rango que ejercían en la disciplina, por los objetivos a alcanzar para ejecutar la actividad.

³⁴ El estudio investiga los posibles factores de riesgo para el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria, haciendo comparación entre estudiantes de escuela media que realizan o no danza, a través de los hábitos alimenticios, percepción de la imagen corporal y distorsión de la misma.

³⁵ Dicha investigación fue un estudio transversal el cual, a través de un registro de consumo y frecuencia alimentaria de los individuos, estableció un patrón de consumo de los alimentos comparándolo con las guías alimentarias para la población argentina. En paralelo realiza una evaluación antropométrica y nivel de actividad física de los mismos.

³⁶ El estudio realizó en estudiantes un análisis sobre los hábitos alimenticios que poseen en relación a las GAPA, observándose la frecuencia de consumo diario de cada grupo de alimentos y el porcentaje de consumo de cada uno, demostrando los inadecuados hábitos que realizan, y la presencia de un gran grupo de la población con sedentarismo.

Mientras que los estudiantes que realizan danza como disciplina mostraron que lo que se refiere el 59,7% de las alumnas consumen frutas y vegetales, aunque el alto consumo de las mismas apunta a la adopción de una dieta estrictamente vegetariana como estrategia para el mantenimiento del peso corporal, trayendo como consecuencias no cumplir con las recomendaciones de energía y proteínas para un adolescente; además se reveló que la mitad de las estudiantes presentaba un alto consumo semanal de alimentos fritos, y en cuanto a los lácteos se observó un consumo bajo en relación a las recomendaciones, siendo que el calcio predomina como uno de los nutrientes críticos en esta etapa de desarrollo. Observándose en los estudiantes malos hábitos en relación a la alimentación, generando como consecuencia la aparición de carencias energéticas-nutricionales pudiendo repercutir en el desempeño técnico-artísticos de los mismos. (Rodríguez Marcos, Marcos Plasencia, Rodríguez Marcos, Carrillo Estrada, & Pérez Santana, 2010)³⁷

En el momento de realizar un bailarín un asesoramiento nutricional, les dificulta poseer continuidad con las pautas dietéticas de las mismas, ya que perciben que lo que deben consumir es excesivo en relación a lo que están acostumbrados habitualmente. Ocasionándose por dos factores, en el cual en el momento de que los mismos relatan lo que consumen hay un gran riesgo de que mencionen menos de lo que comen usualmente; pudiéndose hacer hincapié en la diferencia entre las recomendaciones de los profesionales y las recomendaciones de los bailarines. Como consecuencia los mismos omiten las recomendaciones y toman la decisión de realizar sus propias pautas las cuales consideran “adecuadas”, siendo insuficiente en relación a que cubran sus nutrientes, teniendo aún más relevancia en la etapa de crecimiento. Al no llevar los hábitos alimentarios adecuados a la disciplina que realizan, puede ocasionar la disminución de la masa muscular, disminución de la resistencia, irregularidades menstruales e inadecuada mineralización ósea. También otro aspecto a considerar es el desconocimiento del profesional de la salud, categorizando a dicha disciplina como similar a otras actividades; siendo que la misma varía según lo que realiza de acuerdo a la intensidad, duración y tipo de esfuerzo muscular. (Costa Izurdiaga, 2009).³⁸

Dicha disciplina, que posee una preocupación constante por el físico, presiona a los jóvenes con un peso ideal, a través de la exposición constante de los espejos, la vestimenta utilizada para desarrollar dicha actividad, ocasiona grandes factores de insatisfacción en sus

³⁷ Los autores investigaron en bailarinas de danza clásica, su historial alimentario en lo que refiere a la ingesta previa y posteriores a un entrenamiento, el consumo de todos los grupos de alimentos, la influencia en los hábitos que conllevaban y el estado nutricional de las mismas.

³⁸El estudio abordó en bailarines de diferentes disciplinas los diferentes gastos energéticos, la composición corporal y somatotipo de las diferentes disciplinas, y las dificultades de los bailarines de poder concretar las pautas nutricionales que les otorgan.

cuerpos. Es importante a dicho grupo poblacional brindar el apoyo a enfrentarse a las dificultades que poseen sobre su imagen corporal en el momento de bailar, así como también la educación alimentaria adecuada, estimular a que la danza puede ser ejecutada correctamente con una correcta alimentación. Concientizar sobre las consecuencias del ejercicio excesivo. Lograr que las presiones que poseen por sus pares, familiares, docentes no perjudiquen al individuo. (García Danta, Sánchez Martin, Del Rio, & Jaenes, 2014)³⁹

En el momento de presentarse pacientes con estas características en relación a sus hábitos alimenticios y prejuicios corporales es importante un abordaje nutricional adecuado, el cual debe estar acompañado de un equipo interdisciplinario, médico clínico, psicólogo, psiquiatra, enfermeros; los mismos deben abordar el trastorno alimenticio de acuerdo al que presente el individuo; ya que difiere el tratamiento del mismo en relación al tipo de trastorno que presenta según la clasificación del DSM-V⁴⁰ Para un correcto abordaje se debe realizar un historial clínico detallado del paciente, y posteriormente una anamnesis alimentaria, indagando posibles restricciones alimentarias, consumo de laxantes, conductas purgatorias, actos de comer, calidad y cantidad de alimentos. Se le debe brindar tanto al paciente como a la familia educación nutricional con el fin de tener una mejor actitud con la comida por parte del paciente, además de tener una recuperación en su estado nutricional. (Gómez, y otros, , 2018).⁴¹

Cuando se menciona la recuperación nutricional, no solo se habla del pilar del peso, siendo uno de los objetivos de mayor prioridad; teniendo en cuenta que debe ser de manera progresiva, con el fin de que no se presente el síndrome de realimentación, se realiza una progresión de 500 a 700 kcal, además de mantener un adecuado equilibrio hidroelectrolítico, se tiene en cuenta además no solo la cantidad de las calorías sino también la calidad de las mismas, cubriendo los requerimientos nutricionales de acuerdo a la edad del paciente. En paralelo debe encontrarse una correcta educación nutricional, brindando conductas

³⁹ Dicho estudio hace referencia a la influencia de la imagen corporal, y el desarrollo de un trastorno alimenticio, los factores de riesgo presentes en dicha disciplina y la comparación entre el sexo femenino y masculino sobre el desarrollo de un trastorno, y entre población que realiza la disciplina y que no la realiza.

⁴⁰ Es el manual de diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales, permite establecer los diferentes patrones que se pueden presentar en pacientes con trastornos alimenticios.

⁴¹ Los autores del estudio elaboran un consenso en donde se aborda los principales trastornos alimenticios, la importancia de un abordaje terapéutico e interdisciplinario y la importancia de la educación nutricional a los pacientes y familiares. Consenso sobre la evaluación y tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo.

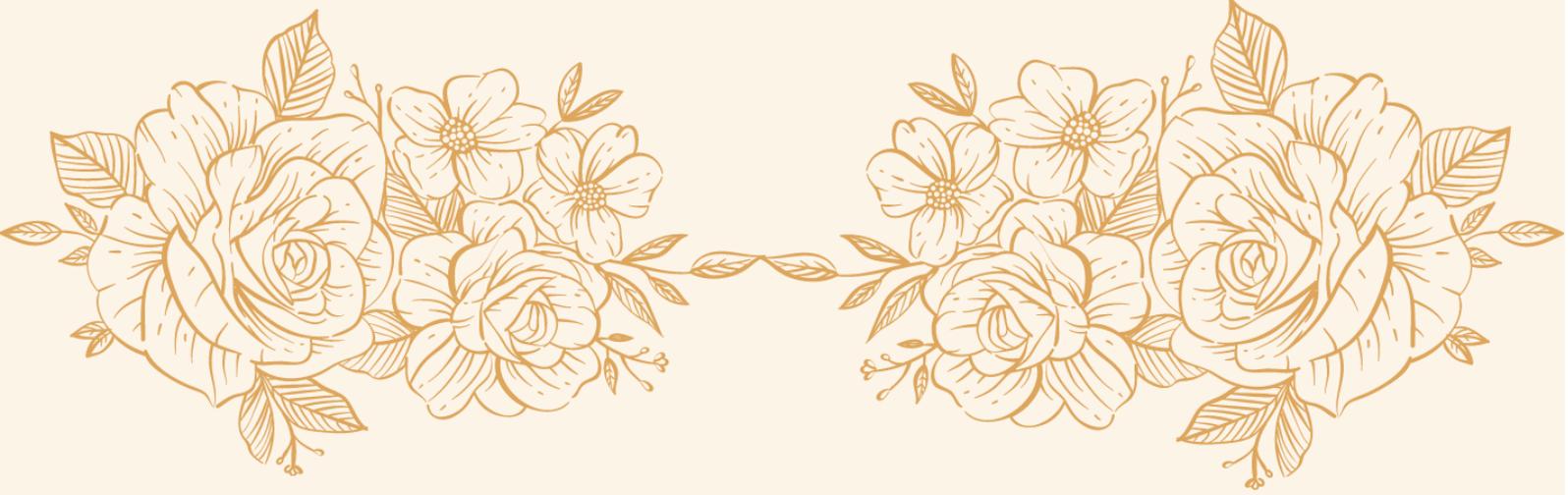
adecuadas en relación a la alimentación; con el fin de que no haya posibles recaídas durante y posterior al tratamiento. (Galván Banqueri & Ramírez Moreno, 2017).⁴²

En esta etapa de desarrollo, la adolescencia, en donde la persona se encuentra con cambios físicos y emocionales. Él adolescente, se haya en una búsqueda de sí mismo; y las influencias del entorno, repercuten en mayor o menor medidas en las conductas alimentarias que llevan de manera diaria. Por lo tanto, se les debe ofrecer las herramientas necesarias para que posean seguridad en sí mismos, alto autoestima; que acepten su debilidades y defectos, para que como resultado posean una mejor aceptación de sí. Que ese “ideal inalcanzable” al que desean llegar, que es perjudicial desde el aspecto psicológico, biológico y social. Logren comprender que no es saludable, y realizar conductas alimentarias beneficiosas para su salud desde todos los factores mencionados anteriormente. (Menéndez, 2006)⁴³

“La Nutrición no debe quedar como un acto olvidado en las grandes obras de tan exquisito arte.”

⁴² El estudio consta de una recopilación de investigaciones científicas las cuales brindan herramientas para el abordaje de un tratamiento nutricional de los principales trastornos de la conducta alimentaria, mencionada a la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón.

⁴³ La autora en la bibliografía describe la importancia de una adecuada relación con la alimentación, la influencia que poseen las emociones en relación al acto de comer, como influyen los vínculos afectivos en el momento de la ingesta alimenticia, además de la importancia de una estabilidad emocional para una adecuada alimentación y un estilo de vida saludable.



Capítulo 2:
Trastornos de la
conducta alimentaria.



En el momento de determinar la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria es importante primero saber a qué se refieren, haciendo énfasis a que es una alteración psicológica, en donde el individuo posee una preocupación por su peso, imagen corporal, presentándose distorsión corporal del mismo y desórdenes alimenticios. Los trastornos alimenticios poseen diferentes clasificaciones y de acuerdo al perfil del paciente se puede realizar un diagnóstico más específico del mismo. Encontrando conductas dietantes, así como restrictivas en la alimentación, el mismo puede presentar conductas compensatorias, se pueden dar en pacientes con bulimia nerviosa, luego de la ingesta de alimentos, para no aumentar de peso. (Banqueri & Ramírez Moreno, 2017)⁴⁴

Las personas que cursan con un trastorno de la conducta alimentaria experimentan emociones desagradables con los alimentos previo y posterior a su ingesta. Previo a la ingesta de los alimentos pueden transitar enojo, sensación de vacío, desesperación, preocupación e insatisfacción; ya que el acto de comer no es algo que deseen, pero sienten la necesidad fisiológica, el hambre fisiológico, el cual es la sensación de hambre que se produce por la escasez de energía y por la necesidad de nutrientes; mientras que posterior a su ingesta sienten culpa, vergüenza, arrepentimiento, remordimiento y autodesprecio, ya que tuvieron que realizar una ingesta para saciar el hambre, siendo que racionalmente no querían realizarla (Peña Fernández & Reidl Martínez, 2015).⁴⁵

La adolescencia es una etapa crítica para la presencia de trastornos de la conducta alimentaria. Entre los trastornos alimenticios que se presentan con mayor frecuencia son la anorexia nerviosa en jóvenes de 15 a 19 años; y la bulimia nerviosa se evidencio que el pico de aparición de 13,9 años y de 18-20 años en el sexo femenino. Los mismos pueden comprometer a todos los órganos y sistemas, afectando al crecimiento y desarrollo. Las complicaciones que habitualmente se presentan son desnutrición, atracón y purgas. Además de deshidratación, hipokalemia, hipomagnesemia, hiponatremia, amenorrea/otras alteraciones menstruales, DMO baja/osteoporosis. Dentro de las mismas puede haber mejoras sin alteraciones, pero en otras ocasiones ocurren alteraciones que son irreversibles como el retardo del crecimiento, disminución de la densidad mineral ósea y atrofia cerebral. Los síntomas que pueden presentarse en un trastorno son diversos de acuerdo a la clasificación del mismo, pero en contextos generales se presentan conductas restrictivas, presencia de reglas estrictas relacionadas con la alimentación, conductas en relación a la

⁴⁴ Dicho artículo hace referencia a una recolección de información científica, donde desarrolla lo que define como trastorno alimenticio, los principales tipos de trastornos, además de manifestaciones clínicas, la incidencia en la población.

⁴⁵ En dicho estudio se aborda en un grupo de estudiantes las emociones relacionadas a la ingesta de alimentos, ya sea en el desayuno, almuerzo, merienda y cena. Se estable la conducta alimentaria y la relación de la misma desde el aspecto emocional.

compra, preparación y consumo de alimentos; evitar comidas en el hogar, conductas compensatorias, ejercicio excesivo, conductas relacionadas al control de peso, conductas relacionadas al control corporal. (Gaete & López, 2019)⁴⁶

Cuadro 1. Sintomatología de los TCA.

Síntomas	Características.
Conductas restrictivas	Reducción del porcentaje de comida ingerida, ayunos, evitar ciertos alimentos. ⁴⁷
Reglas estrictas en el momento de la alimentación	Comer en ciertos horarios
Conductas en relación a la compra, preparación y consumo de alimentos.	Adquirir alimentos considerados “saludables”.
Evitar comidas en el hogar	Refiriéndose al apetito disminuido, sensación de “estar lleno”, desagrado por ciertos alimentos, náuseas, dolor abdominal o la adopción de dietas que excluyen alimentos.
Conductas compensatorias	Purgativas: vómitos autoinducidos y uso indebido de laxantes, diuréticos y otros medicamentos. No Purgativas: restricción alimentaria y/o ejercicio.
Ejercicio excesivo	Intenso, de alta frecuencia o de naturaleza compulsiva.
Conductas relacionadas al control de peso	Consumo disminuido o aumentado de líquidos, masticar frecuentemente, abuso de laxantes, sustancias para suprimir el apetito o bajar de peso.
Conductas de control corporal.	Mirar, tocar o medir reiteradamente algunas partes del cuerpo, mirarse varias veces al espejo, comparar el cuerpo con el de otros

Fuente: Gaete & López(2019)

Estudios han demostrado que se presentan factores biológicos, psicológicos, conductuales y socioambientales que se complementan de manera compleja generando la presencia de un trastorno. Los factores biológicos presentan mayor vulnerabilidad a personas que poseen familiares que padecen o padecieron TCA. Desde los factores socioculturales se pueden identificar modelos familiares sobreprotectores, familias desestructuradas, dieta y/o

⁴⁶ La investigación consta en los tipos de trastornos de la conducta alimentaria, epidemiología, etiología y además de la sintomatología que se puede presentar en los mismos y los síntomas; también desarrolla las complicaciones clínicas que presentan los mismos.

⁴⁷ Cuando se menciona a personas que realizan un control de la ingesta de alimentos, ya sea a través de su disminución, control calórico, ayunos prolongados, estamos presente a pacientes con anorexia nerviosa.

conducta alimentaria atípica en la familia, alcoholismo, hábitos alimentarios poco regulares durante la infancia, profesiones y/o actividades durante la infancia- adolescencia que promulguen un estereotipo de delgadez o bajo peso. Por último, en los factores psicológicos se encuentran trastornos afectivos, trastornos de la personalidad, trastornos obsesivos compulsivos, trastornos de control de impulsos, realizar dietas anómalas y restrictivas, preocupación por el cuerpo, historia personal de dificultades alimentarias, excesivas rigideces, perfeccionismo, retraimiento social y bajo autoestima. (Ministerio de Seguridad y Consumo, 2008)⁴⁸

A través de una tabla de análisis de varianza (ANOVAs) se analizó los principales factores causales los cuales son malos hábitos de vida, influencia de los padres, trastornos endocrinos, falta de apoyo social, autodisciplina/ falta, factores genéticos, problemas emocionales, influencia de amigos/as, búsqueda de atención. (Gismero- Gonzales, 2012)⁴⁹

Haciendo énfasis de los adolescentes que realizan danza como disciplina se puede establecer que en la actualidad los bailarines poseen una preocupación constante por el físico⁵⁰, ya que los mismos se dedican a trabajar con su cuerpo en el momento de bailar. Se encuentran en una constante exposición frente al público, compañeros, docentes, espejos, la indumentaria que utilizan para ensayar o para cada presentación; donde genera la constante aceptación de una figura ideal; desarrollando insatisfacción corporal; como consecuencia se presenta el riesgo de que los mismos desarrollen un trastorno de la conducta alimentaria. (García Dantas, Sánchez Martín, Del Río, & Jaenes, 2014)⁵¹

Dicha disciplina posee altos riesgo de desarrollar un trastorno alimentario, en lo que respecta a las especialidades, la danza clásica es una de las que presenta mayores inconvenientes con la alimentación. Se determina que entre los factores de riesgo que pueden desencadenar un trastorno, son los factores ambientales, de los cuales en dicha disciplina se presenta la insatisfacción corporal (IC). Cada una presenta particularidades, lo cual genera diferentes tendencias a la insatisfacción corporal. En la danza clásica los estudiantes suelen

⁴⁸ La bibliografía consta de una guía para el tratamiento de pacientes con trastornos alimenticios, desde el momento de realizar un correcto diagnóstico hasta realizarles el alta adecuada, los objetivos que se establecen a lo largo del tratamiento y los factores causales de dicho trastorno.

⁴⁹ En dicha investigación diferentes profesionales de la salud, con diferentes especialidades, de acuerdo a sus conocimientos sobre los trastornos abordan posibles factores causales de la presencia que cierto grupo poblacional desarrolle una conducta alimentaria alarmante.

⁵⁰ Estudios han demostrado que tanto hombres como mujeres que realizan danza poseen riesgo de desarrollar TCA, de un 7,5%.

⁵¹ El estudio hace hincapié en una comparación entre estudiantes que realizan danza y estudiantes que no realizan, en relación de si se presentan diferencias entre las conductas alimentarias, así como insatisfacción corporal. Además de los motivos por los cuales los estudiantes que ejecutan dicha disciplina pueden presentar mayor exigencia en su alimentación e imagen corporal.

tener mayores exigencias con su vestimenta utilizando ropa ajustada (maillot y medias). Mientras que los bailarines que realizan danza contemporánea suelen ser más flexibles con su indumentaria, siendo cómoda y más holgada; además de darle poco uso al espejo como herramienta de trabajo en las clases. Estudios han demostrado que entre las diferentes ramas de la danza; el ballet presenta en los bailarines mayor preocupación por la dieta, además de conductas bulímicas y mayor control en la ingesta en relación a la danza contemporánea. Aunque entre ambas disciplinas hay discrepancia en cuanto a la preocupación de la alimentación, en las mismas se presentan en los bailarines mayores dificultades para mantener un peso adecuado en relación a su edad y altura. Según el número de estudiantes y la relación de su IMC, se pudo observar que el porcentaje de estudiantes que poseían un IMC por debajo del 17,5. Las estudiantes que realizan ballet de 48, el 20,8% presentaban dichas características, y de contemporáneo de 22 estudiantes, 18,2% presentaban un IMC debajo de 17,5. Se estableció que el 18,2% y el 20,5% de los bailarines que realizan danza clásica y contemporánea presentan bajo peso en relación a su edad y altura. (Dantas, Del Rio Sánchez, Avargues Navarro, & Borda Mas, 2013) ⁵²

Los bailarines con el fin de moldearse al estereotipo de belleza de la sociedad, poseen una distorsión de la imagen corporal, alteraciones psicológicas, problemas en la auto percepción y autoestima. Esta imagen a la cual anhelan alcanzar viene establecida a través de ciertos patrones. En donde desde distintos puntos se promulga la delgadez, desde los medios de comunicación, generando como consecuencia mayor insatisfacción y frustración corporal. Se ha determinado que las bailarinas en edad de formación, es decir la adolescencia, son un grupo poblacional de gran riesgo, ya que poseen cierta presión por parte de su entorno y familia; se ha comprobado que el 60% de las bailarinas consideran que no están tan delgadas, de acuerdo a la actividad que realizan. Aunque luego de determinar su IMC, se encontraban en el adecuado. Según la modalidad que realizan las bailarinas se pudo establecer la incidencia de padecer un trastorno de la conducta alimentaria. En estudiantes que realizan danza clásica un 24% y de danza contemporánea un 12%. Las diferentes disciplinas y exigencias de cada una, generan la auto exigencia de cada bailarín. Siendo así, la danza clásica al abordarse de la ejecución de los pasos a través de la perfección, lo que genera que el entorno estimule mayores niveles de exigencia en dicha disciplina, como consecuencia ocasiona mayor preocupación por la auto superación y el perfeccionamiento. Además, se observó que las mismas poseen según la relación de la imagen real/ideal

⁵² Dicho artículo se centra en indagar en diferentes especialidades de danza el estado nutricional de las diferentes estudiantes a través del IMC, además de la utilización de encuestas para establecer las conductas alimentarias de las mismas.

representaban un mayor IMC del que poseían. Mientras que las bailarinas de danza contemporánea poseían una relación de la imagen real/ideal un menor IMC al que poseían. (Vaquero Cristóbal, Kazarez, & Esparza-Ros, 2017)⁵³

En relación a las recomendaciones nutricionales de los estudiantes de acuerdo a su edad y sexo, estudios han demostrado que en su mayoría no alcanzaban a cubrir el 90% de sus requerimientos de energía diarios. Haciendo referencia de que el consumo de los mismos es de un 70-80% de los requerimientos energéticos diarios. (Díaz Sánchez, y otros, 2010)⁵⁴. Para evaluar e identificar trastornos de la conducta alimentaria, desde la sintomatología, características específicas o factores de riesgo se pueden utilizar diferentes instrumentos, del cual se va dar uso es del EAT-40, que para fines de tamizaje se utiliza con un punto de corte de 30. El mismo se ha comprobado que permite medir actitudes y conductas de los trastornos alimenticios. (Paredes, Álvarez Rayón, & Ramírez Ruelas, 2011)⁵⁵. El instrumento permite a través de situaciones relacionadas con la comida, el peso y ejercicio, evaluar actitudes hacia la alimentación, mediante posibles respuestas que van desde “nunca” a “siempre”. El mismo consta de 40 ítems, el cual puede distinguir entre pacientes con un trastorno alimenticio y la población normal. En el momento de un análisis factorial, a través de lo denominado “Test actitudinal hacia la alimentación”, se encuentran “Dieta y preocupación por la comida (I)”, “Presión social percibida y malestar con la alimentación (II)” y “Trastornos psicobiológicos (III)”. De acuerdo a las respuestas seleccionadas en la encuesta, que es autoadministrada, se determinará el factor causal, en el caso “I” son los números 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39; para el factor “II” son: 8, 12, 24, 26, 33, y por último el factor “III” son: 13, 19, 28, 35, 40. (Salazar Mora, 2012)⁵⁶

Para la corrección del EAT-40 de acuerdo a las respuestas seleccionadas en los ítems directos serían nunca=0, casi nunca=0, algunas veces=0, bastantes veces=1, casi siempre=2

⁵³ En dicha investigación se realizó a preadolescentes, adolescentes y jóvenes de clásico, contemporáneo y español en donde debían autocompletar a través del test de silueta la relación de su IMC con su percepción corporal y el ideal de figura el cual desean tener, y se analizó además en relación al IMC que presentaban los jóvenes.

⁵⁴ Dicho indago en bailarines de ambos sexos que participan en una compañía de ballet las conductas alimentarias, a través de frecuencias semi cuantitativas de consumo de los alimentos, determinando la ingesta diaria de los macronutrientes y micronutrientes, además del estado nutricional de los mismos a través de estudio antropométrico.

⁵⁵ En el artículo abordan los diferentes instrumentos que son viables para el diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria, en que consta cada uno, objetivos, creadores del instrumento, puntos de corte.

⁵⁶ El estudio analizo los factores para el diagnóstico de un trastorno de la conducta alimentaria, como anorexia nerviosa y bulimia. A través del cuestionario EAT-40 como herramienta para el diagnóstico, mediante 40 ítems, clasificados en tres factores y la clasificación de los resultados en relación de las respuestas obtenidas.

y siempre=3. En los ítems indirectos que son indicados anteriormente, clasificados en I, II y III se puntea de manera inversa. (Castro, 1991)⁵⁷

Como se mencionó anteriormente la adolescencia es una etapa de desarrollo, donde los jóvenes se encuentran en una etapa de crecimiento, por lo tanto "...Los cambios corporales pueden influir en la percepción del peso, lo cual es un determinante de los hábitos nutricionales y de las acciones para mantener un peso saludable entre los adolescentes..." (Martínez-Aguilar, 2010)⁵⁸

Al hacer referencia de la percepción del peso, se habla, de la imagen corporal la cual se construye a partir de dos componentes, el componente perceptual el cual es a partir de la estimación del tamaño corporal, el cual da lugar a la distorsión, el componente actitudinal el cual se determina a partir de los sentimientos, actitudes, que da lugar a la insatisfacción. A pesar de que se habla de los componentes por separado, cabe aclarar que los mismos se encuentran vinculados; siendo que son subjetivos en cada individuo según la insatisfacción de la imagen corporal; ocasionando una distorsión de la misma. Varios autores han mencionado el origen de la insatisfacción corporal, haciendo referencia a la "Teoría de la discrepancia"⁵⁹, la misma se convierte en una de las causas. (Cruz, 2003)⁶⁰

Cuando se presentan dichos cambios, se pueden presentar entre jóvenes disconformidades con su imagen corporal, que es la representación mental del tamaño, figura y constitución del propio cuerpo, y comprende un componente perceptivo y una dimensión subjetiva. Se puede presentar ante ellos una distorsión de la imagen corporal, que es ocasionada por pensamientos negativos en cuanto a lo que se ven reflejados ante el espejo; los factores causales de los mismos pueden presentarse por cierto estereotipo social de belleza y perfección. Para detectar en dicho grupo poblacional si se está frente a alteraciones de la autopercepción corporal es a través de una presentación de nueve siluetas⁶¹ en donde el individuo se le realizan dos preguntas, la primera es en relación a su imagen corporal cual es la que representa su cuerpo actual y la segunda pregunta es de las figuras se presentan cual identifican como el cuerpo que desean tener. La clasificación del IMC es a partir de que

⁵⁷ Cuestionario adaptado, versión española, para detectar riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria. Describe las correcciones e interpretación de los resultados.

⁵⁸ La investigación hace hincapié a un grupo de adolescentes y los estándares de medición, el bajo autoestima, rechazo por la sociedad por no cumplir el estereotipo. Descripción del periodo de la adolescencia dificultades a nivel físico y emocional.

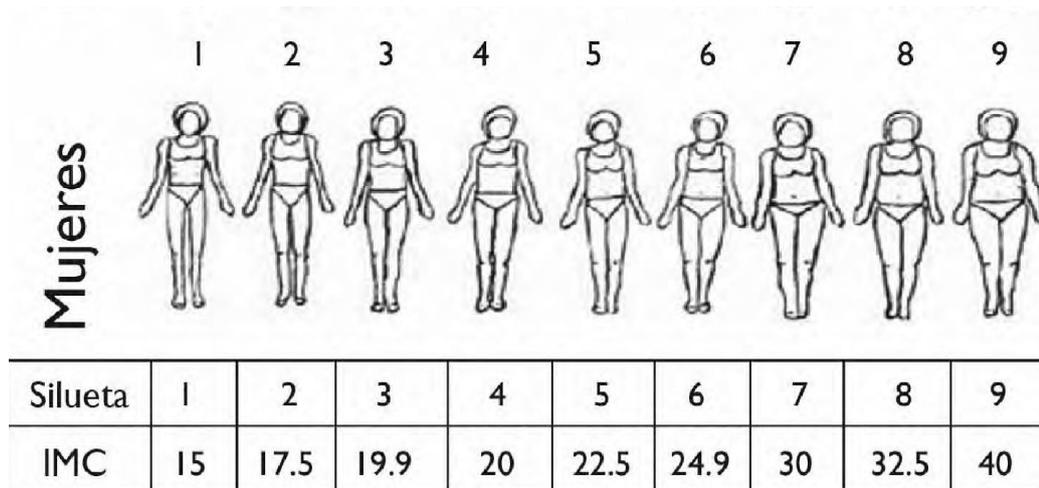
⁵⁹ Hace referencia a la teoría de la discrepancia entre el yo real que presenta el sujeto, y el yo que desea obtener, partiendo del ideal de belleza inculcado en la sociedad.

⁶⁰ Dicho estudio describe los componentes de la imagen corporal, y cómo se encuentran vinculados y cómo pueden generar alteraciones de la imagen corporal en los individuos.

⁶¹ El estudio fue validado por Thompson y Gray en el año 1995.

las tres primeras siluetas que corresponden a grados de bajo peso o delgadez, las siguientes tres siluetas representan a normopeso y por último las últimas tres siluetas son de grados de obesidad, abordándose de manera ascendente el IMC. En paralelo para poder determinar si su autopercepción se encontraba vinculada con la realidad se tomaron datos antropométricos de los individuos con el fin de determinar su IMC real, según la clasificación correspondiente⁶².

Figura 1. Clasificación de siluetas corporales según el IMC del sexo femenino.



Fuente: Thompson, (1995)

Posteriormente se analizan los resultados obtenidos, en donde si el IMC observado es menor al percibido, hay una diferencia negativa y se interpreta que los estudiantes se ven obesos, si el IMC observado es mayor al percibido, encontramos una diferencia positiva y se observan más delgados, si se encuentra un IMC observado menor al deseado es negativa, donde desean poseer más peso, mientras que si el IMC observado es mayor al deseado hay una diferencia positiva y se desea estar más delgado. De acuerdo a estudios realizados el 58% de las mujeres se perciben en normopeso, y el 71% quisiera situarse en la categoría de bajo peso. (Arellano Meneses, Luna Roman, & Hernández Carbajal, 2014)⁶³

El fin de las escalas de figuras es permitir en el momento de evaluar a los estudiantes si presentan alguna alteración o insatisfacción de la imagen corporal, percibidas por ellos.

⁶² IMC el calculado a través del peso y la estatura para cada uno de los estudiantes, realizados para determinar su estado nutricional.

⁶³ El artículo investiga las posibles alteraciones de la autopercepción corporal, mediante un test de silueta corporal, los jóvenes de acuerdo al test debían seleccionar que figura correspondía su cuerpo actual y cual correspondía al ideal que quisieran tener. Con el fin de evaluar la percepción de su imagen corporal.

Aunque además se deberá profundizar los factores que pueden desencadenar dichas conductas, que pueden ser a través de factores asociados a los sentimientos en relación a su cuerpo. (Cuervo, Cachon, Zagalaz, & González González de Mesa, 2017)⁶⁴

Se determina que la adolescente posee insatisfacción corporal, cuando de acuerdo al IMC que posee, cuando quieren verse difiere de dos o tres figuras más delgadas de lo que se ven, con un IMC menor a 30kg/m², y cuando el IMC es mayor o igual a 30kg/m², se establece cuando hay una diferencia de cinco figuras o más entre cómo se perciben y se desean ver. Estudios realizados han demostrado que cuando se habla de esta problemática, en adolescentes que realizan danza, se presentan con mayores conductas dietantes, vómitos autoproducidos y amenorrea, además de un IMC ideal menor en relación a adolescentes que no realizan dicha actividad. Aunque en lo que respecta a la autopercepción corporal, ambos presentan altos porcentajes de disconformidad. (Rutzstein, y otros, 2010)⁶⁵

Al encontrarse con una actividad la cual se centra como instrumento de trabajo en el cuerpo, se expone un grupo enfocado en la delgadez, en lo que respecta a todas las ramas de la danza. Pero difiriendo entre la danza clásica y el resto de las danzas⁶⁶, hay tres características con valores significativamente aumentados en los bailarines de danza clásica, los cuales son bajo autoestima, alienación personal, e inseguridad personal, en el resto de las características hay diferencia, pero no de manera significativa, como desconfianza interpersonal, desregulación emocional, perfeccionismo, ascetismo y miedo a madurar. Observándose además que ambos grupos posee un riesgo elevado de desencadenar un trastorno alimentario, los estudiantes de danza clásica con un 54% y estudiantes de otros tipos de danza un 61,9%. Concluyendo que a pesar del tipo de disciplina que realicen, se los clasifica como población vulnerable. (Mukdise, 2017)⁶⁷

Con el fin de recolectar la información necesaria de los estudiantes en la institución, se informa el objetivo de estudio a las autoridades de la misma, a los tutores legales de las menores, así como también a los participantes; posteriormente se brinda un consentimiento informado, en el cual constan de que ellos se encuentran notificados de las encuestas a

⁶⁴ El estudio establece los diferentes tipos de siluetas corporales, de diversos autores para evaluar la percepción corporal de los individuos.

⁶⁵ Los autores investigan a través de un estudio descriptivo transversal, la presencia de diferentes factores de riesgo que se pueden presentar para que desarrolle un trastorno de la conducta alimentaria, con y sin especialización en danza. véase Factores de riesgo para trastornos alimentarios en estudiantes de danza,

⁶⁶ El estudio hace referencia al resto de las danzas, haciendo mención a la danza española, danza árabe y contemporánea.

⁶⁷ La autora describe la presión de las diferentes disciplinas de la danza por cierto estereotipo de belleza, las características significativas que se pueden presentar en jóvenes que desarrollen dicha disciplina.

realizar, el cual es de carácter confidencial y que la participación es de manera voluntaria. (Rutzstein, y otros.,, 2010)⁶⁸

Cuando se presentan jóvenes con presencia de un trastorno de la conducta alimentaria, o que el mismo tiende a una preocupación obsesiva por su alimentación, en relación a su peso e imagen corporal, es importante detectar de manera oportuna dichas situaciones con el fin de abordar según la presentación y gravedad. El abordaje se realiza de manera interdisciplinaria, donde desde el abordaje nutricional es importante indagar las preocupaciones que posee el individuo, teniendo un contacto no solo con él sino además con su familia, ya que en ocasiones suele suceder que el adolescente no es consciente de lo que está transitando o desde su perspectiva lo observa como algo bueno. Por lo tanto, una anamnesis detallada, analizando las conductas alimentarias en conjunto, con las emociones que el adolescente transita en el acto de comer. Es importante en el proceso del tratamiento del paciente que se lo eduque y se convierta en un hábito alimentario saludable, y no solo la recuperación de la enfermedad, ya que puede conllevar a una recaída. (Gómez, y otros.,, 2017)⁶⁹

La detección temprana en dicho grupo poblacional en lo que respecta a las conductas alimentarias peligrosas, la misma a través de la prevención mediante la planificación, elaboración y diseño de programas informativos y educativos, que incentiven al adolescente a llevar una alimentación variada y saludable, donde además haya una aceptación corporal sin prejuicios, conllevando que a futuro dicho jóvenes sean adultos sanos. (Ninoshtka, Cabada Ramos, Gómez Méndez, & Munguia Alamilla, 2013)⁷⁰

Es importante enseñarles a los jóvenes, objetivos a largo plazo que comienzan como hábitos alimenticios y que se conviertan en un estilo de vida, en donde los mismos encuentren una relación de aceptación de sí mismos, donde se le brinden las herramientas que derriben los miedos por lo alimentos, donde haya comprensión sobre los cambios que ocurren en su

⁶⁸ En el artículo se realiza una comparación entre pacientes con trastorno alimenticio, adolescentes que realizan danza y jóvenes de escuela media, desde los valores antropométricos, conductas compensatorias, imagen corporal. Si desea ampliar la información se sugiere la lectura de Trastornos alimentarios en mujeres adolescentes: un estudio comparativo entre pacientes, estudiantes de danza y estudiantes de escuelas medias

⁶⁹ La investigación consta de un consenso sobre la evaluación y tratamiento en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria, las herramientas terapéuticas, soporte nutricional y la educación alimentaria para los pacientes y sus familiares. Véase Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo

⁷⁰ El estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Evalúa el estado nutricional de adolescentes e indaga la presencia de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria, además brinda información a la población de estudio sobre los mismos, con el fin de prevenir los trastornos alimenticios.

cuerpo, que son por su etapa evolutiva; utilizar diferentes estrategias que generen el cambio de hábitos. (Herrero Martin & Andrades Ramírez, 2019)⁷¹

“El secreto para salir adelante es empezar.”- Mark Twai

⁷¹ En la bibliografía los autores hablan de la relación entre los factores emocionales del individuo y como se proyectan en la alimentación, como influye el estado emocional en el acto de comer. Desarrolla diferentes herramientas, objetivos y estrategias para un adecuado tratamiento a los pacientes.



*Diseño
Metodológico.*



- Diseño Metodológico. -

La actual investigación según los análisis y alcance de los resultados es de tipo descriptiva, no experimental, ya que a través de dichas variables busca determinar el estado nutricional de los estudiantes en relación a las características de la alimentación que realizan, y otros aspectos para la evaluación de la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria.

De acuerdo al método de recolección de datos que es a través de un solo encuentro el tipo de estudio posee un diseño transversal, con el previo consentimiento de los padres, mediante una encuesta y datos antropométricos sobre las variables a estudiar.

La población de estudio son todos los estudiantes de danza clásica y contemporánea de la ciudad de Mar del Plata. La Unidad de análisis es cada una de los estudiantes de danza clásica y contemporánea de la ciudad de Mar del Plata. La muestra está conformada por 43 estudiantes de sexo femenino, comprendido en un rango de edad desde los 13 años hasta los 17 años de edad que realizan danza clásica y contemporánea como disciplina en la ciudad de Mar del Plata.

Los criterios de inclusión para la muestra son que cumplan con el rango etario, que realicen en la actualidad danza clásica y contemporánea y que sean de sexo femenino. Además de la predisposición en la participación de la realización de la encuesta y la antropometría.

- Variables. -

Selección y definición de variables:

Estado Nutricional

Definición conceptual: Estado de salud de una persona en relación con los nutrientes de su régimen de alimentación, el IMC y la composición corporal constituida por el porcentaje de masa magra, masa grasa y el somatotipo del individuo.

Definición operacional: Estado de salud en relación con los nutrientes de su régimen de alimentación, en los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene mediante el IMC y la composición corporal constituida por el porcentaje de masa magra, masas grasas y el somatotipo y se registra en grilla

IMC:

Definición conceptual: Relación del peso corporal actual⁷² y la talla⁷³. Obtenido por medio del peso dividido la talla al cuadrado (Peso/ Talla²).

Definición operacional: Relación del peso corporal actual y la talla de los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene por medio del peso dividido la talla al cuadrado (Peso/ Talla²). Se realizan dos clasificaciones de acuerdo a los resultados según las edades, mayores y menores de 15 años según los criterios de la Organización Mundial de la Salud. Una vez obtenido el IMC del sujeto se percentila (pc) en relación a la edad para menores de 15 años, se diagnosticó con las tablas según estudio Multicéntrico del 2007 de la OMS con el criterio de:

Percentil.	Valor
<3	Bajo Peso
3-10	Riesgo de bajo peso
10-85	Normal
85-97	Sobrepeso
<97	Obesidad

Fuente: Adaptado de la Organización Mundial de la Salud (2007)

Mientras que a las personas mayores de 15 años de acuerdo a los resultados se diagnostican según la tabla de la Organización Mundial de la Salud del 2021 con el criterio de:

Clasificación	IMG (kg/m ²)
Bajo Peso	< 18,5
Peso Normal	18,5 – 24,9

⁷² Es la distancia máxima entre la región plantar y el vértex, en un plano sagital. Esta se medirá de la siguiente manera se pondrá a la persona de pie, descalzo, con el cuerpo erguido en máxima extensión y la cabeza erecta mirando al frente en posición de Frankfurt (el arco orbital inferior deberá estar alineado en un plano horizontal con el trago de la oreja). Se lo ubica de espaldas al altímetro con los talones tocando el plano posterior, con los pies y la rodilla juntas y se le pide que haga una inspiración para poder medirlo. El anotador fija la escuadra contra la pared, el sujeto se retira, y se realiza la lectura hasta en centímetros.

⁷³ Es la distancia máxima entre la región plantar y el vértex, en un plano sagital. Esta se medirá de la siguiente manera se pondrá a la persona de pie, descalzo, con el cuerpo erguido en máxima extensión y la cabeza erecta mirando al frente en posición de Frankfurt (el arco orbital inferior deberá estar alineado en un plano horizontal con el trago de la oreja). Se lo ubica de espaldas al altímetro con los talones tocando el plano posterior, con los pies y la rodilla juntas y se le pide que haga una inspiración para poder medirlo. El anotador fija la escuadra contra la pared, el sujeto se retira, y se realiza la lectura hasta en centímetros.

Sobrepeso	25- 29,9
Obesidad grado I	30 – 34,5
Obesidad II	35- 39.9
Obesidad grado III	>40

Fuente: Adaptado de la Organización Mundial de la Salud (2021)

Composición corporal:

Definición conceptual: Estudio del cuerpo humano mediante medida y evaluaciones de su tamaño, forma, proporcionalidad, composición, maduración biológica y funciones corporales.

Definición operacional: Estudio del cuerpo humano mediante medida y evaluaciones de su tamaño, forma, proporcionalidad, composición, maduración biológica y funciones corporales de los estudiantes de danza clásica y contemporánea de la ciudad de Mar del Plata. Se obtienen los datos mediante el porcentaje de masa grasa, porcentaje de masa magra y sumatoria de 6 pliegues. La sumatoria de 6 pliegues cutáneos del cuerpo humano en los estudiantes de danza clásica y contemporánea de la ciudad de Mar del Plata obteniéndose mediante la antropometría⁷⁴. Se mide según protocolo ISAK de la siguiente manera, una vez marcados los puntos anatómicos de referencia, con el sujeto descalzo y la menor cantidad de ropa posible, se toma el pliegue con las yemas de los dedos pulgar e índice y utilizando el plicómetro formando un ángulo de 90° con la referencia anatómica se procederá a la medición del pliegue, esta se registra dos segundos después de aplicar la presión total del plicómetro y se registrará en milímetros (mm) en la correspondiente preforma antropométrica. Una vez obtenidos y registrados en el registro de medición antropométrica los datos de los 6 pliegues, estos se suman y así se obtiene la sumatoria de 6 pliegues cutáneos en mm. A continuación, se detalla la fórmula utilizada:

⁷⁴ Antropometría es un método que se aplica para evaluar el tamaño, composición, y constitución del cuerpo a través de la medición de los segmentos corporales. Los segmentos corporales se valoran por medio de la medición de los pliegues cutáneos, tricipital, subescapular, supraespinal, abdominal, muslo medial y pantorrilla. Para medir los pliegues antes mencionados primero se marcan las referencias anatómicas, que son puntos esqueléticos identificables que serán los “marcadores” que identifican la ubicación exacta del sitio de medición o a partir del cual se localiza un sitio del tejido blando. Los cuales se realizan según protocolo ISAK, utilizando como herramienta de medición un plicómetro.

Sumatoria de 6 pliegues: pliegue tricipital + pliegue subescapular + pliegue supraespinal + pliegue abdominal + pliegue del muslo medial + pliegue de pantorrilla.

Fuente: Norton y Olds. (1996).

Porcentaje de Masa grasa

Definición conceptual: Componente de la composición corporal constituida por triglicéridos, ácidos grasos libres, fosfolípidos, colesterol, lipoproteínas y ceras.

Definición operacional: Componente de la composición corporal constituida por triglicéridos, ácidos grasos libres, fosfolípidos, colesterol, lipoproteínas y ceras en los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata.

Los segmentos corporales se valoran por medio de la medición de los pliegues cutáneos bicipital, tricipital, cresta iliaca y subescapular. Para medir los pliegues antes mencionados primero se marcan las referencias anatómicas que son puntos esqueléticos identificables que serán los “marcadores” que identifican la ubicación exacta del sitio de medición o a partir del cual se localiza un sitio del tejido blando. Los cuales se realizan según protocolo ISAK.

Una vez obtenida la medición de los 6 pliegues se utilizará la ecuación de Durnin y Westerley (1974) para obtener el % graso del sujeto según la fórmula de Siri (1961). La cual:

Fórmula de Durnin y Womersley sobre densidad corporal

$$\text{Densidad corporal (DC): } 1,1765 - 0,0744 \times (\log_{10} \text{ sumatoria de 4})$$

Fuente: Norton y Olds. (1996).

Fórmula de Siri sobre el porcentaje graso

$$\% \text{ graso} = (4,95/\text{DC}) - 4,50$$

Fuente: Norton y Olds. (1996).

Porcentaje de Masa magra

Definición conceptual: Fracción en 100 partes iguales del componente de las composiciones corporales constituidas por agua, proteínas, minerales óseas y minerales no óseos.

Definición operacional: Fracción en 100 partes iguales del componente de la composición corporal constituida por agua, proteínas, minerales óseos y minerales no óseos de los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. Se estima la masa libre de grasa a través del método bioquímico, el cual se basa en el modelo bioquímico

de dos componentes, por el cual se estima un componente y el otro se obtiene por defecto. Los datos se obtienen al restarle al total corporal la masa grasa.

Fórmula de masa libre de grasa

$$\text{Masa libre de grasa} = 100\% \text{ masa corporal} - \% \text{ grasa}$$

Fuente: Norton y Olds. (1996).

Somatotipo⁷⁵:

Definición conceptual: descripción numérica de la configuración morfológica de un individuo, en el momento de ser estudiado, que permite combinar tres aspectos del físico de un sujeto en una única expresión de tres números.

Definición operacional: descripción numérica de la configuración morfológica de un individuo, en el momento de ser estudiado, que permite combinar tres aspectos del físico de un sujeto en una única expresión de tres números de los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. El Somatotipo se estudia utilizando el método de Heath-Carter (Carter 1975).

Endomorfia	$(-0,7182 + (0,1451 \times \text{SPL}) - (0,00068 \times \text{SPL}^2) + (0,0000014 \times \text{SPL}^3))$ <p>Sumatoria de pliegues (SPL) = {pliegue tricípital (en mm) + pliegue subescapular (en mm) + Supraespinal (en mm)} * 170,18/ talla (en cm).</p>
Ectomorfia	<p>Si $\text{HWR} \geq 40,75$ Se utiliza $0,732 \times \text{HWR} - 28,58$</p> <p>Si $\text{HWR} < 40,75$ Se utiliza $0,463 \times \text{HWR} - 17,63$</p> <p>$\text{HWR} = \text{Talla (en cm)} / \text{peso}^{0,3333} \text{ (en kg)}$</p>
Mesomorfia	$(0,858 \times \text{diámetro humeral (en cm)}) + (0,601 \times \text{diámetro femoral (en cm)}) + (0,188 \times (\text{perímetro de Brazo flexionado en tensión (en cm)} - \text{pliegue tricípital (en mm)} / 10)) + (0,161 \times (\text{Perímetro de pantorrilla (en cm)} - \text{pliegue de pantorrilla (en mm)} / 10)) - (\text{Talla} \times 0,131) + 4,5$

⁷⁵ Es un método que cuantifica la forma y composición del cuerpo humano en una combinación entre la adiposidad relativa, el componente músculo esquelético relativo y la linealidad del sujeto o esbeltez relativa. Se expresa con un rating de 3 números. De acuerdo con los componentes primarios y dependiendo cual predomina, se clasifica en: endomorfo, mesomorfo, ectomorfo. Los datos se obtienen a través de las mediciones antropométricas y a través de fotos estandarizadas.

Fuente: Health and Carter. (1990)

Patrones alimentarios

Definición conceptual: Características propias del consumo de alimentos de un individuo y/o población.

Definición operacional: Características propias del consumo de alimentos de los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. Para abordar dichos patrones alimentarios se considera la ingesta alimentaria, tipo de dieta, restricción alimentaria, ingesta de líquido previo y durante la clase.

Dietas en su alimentación:

Definición conceptual: Control o regulación de la cantidad y tipo de alimentos que consume una persona.

Definición operacional: Control o regulación de la cantidad y tipo de alimentos que consume un estudiante de danza clásica o contemporánea de la ciudad de Mar del Plata. Se indaga si realiza algún tipo de dieta en su alimentación, y se considera SI/NO, si la respuesta es afirmativa se presenta una pregunta de opción múltiple con las siguientes posibilidades: Dieta ovolacteovegetariana/ Dieta lacteovegetariana/ Dieta ovovegetariana /Dieta vegetariana estricta/ Dieta libre de gluten/ Dieta libre de lactosa / Dieta cetogenica/ Dieta ayuno intermitente /dieta saludable /otra. Luego se pregunta si algún miembro familiar realiza o realizó alguna dieta, además de si recomendaron realizar una dieta. Por último, se indaga si alguna familiar ha tenido anteriormente un trastorno de la conducta alimentaria.

Asesoramiento de la alimentación:

Definición conceptual: Información obtenida sobre los hábitos alimentarios que lleva actualmente ya sea porque el mismo realiza una dieta.

Definición operacional: Información obtenida sobre los hábitos alimentarios que lleva actualmente ya sea porque el estudiante de danza clásica o contemporánea en la ciudad de Mar del Plata realiza una dieta. Se recolecta la información a través de preguntas de múltiple opción, previamente determinando que el estudiante realice una dieta.. En la cual indaga si la actual alimentación que la estudiante realiza se la brindo Nutricionista/ Padre-Madre-Tutor/Compañeros/ Docente-profeso/Otros.

Hidratación:

Definición conceptual: Ingesta de líquidos en el organismo de un individuo.

Definición operacional: Ingesta de líquidos en el organismo de los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. La información se recolecta a través de la anamnesis alimentaria, con el fin de determinar el consumo del mismo pero enfocado en el momento que realizan una clase.

Ingesta alimentaria:

Definición conceptual: Alimentos que consume un individuo, teniendo en cuenta un tiempo determinado.

Definición operacional: Alimentos que consumen los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata, teniendo en cuenta un tiempo determinado. El dato se obtiene de Frecuencia de consumo cualitativa que permitirá valorar si el estudiante consume los alimentos de acuerdo a las guías alimentarias de la población Argentina, determinando si es adecuado o inadecuado el consumo de dichos alimentos.

Frecuencia de consumo:

Definición conceptual: Cantidad de veces por semana que se realiza consumo de grupo de alimentos .

Definición operacional: Cantidad de veces por semana que se realiza consumo de grupo de alimentos los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. Se recolecta a través de una grilla, de manera vertical se identifica el alimento y de manera horizontal las veces de la semana que selecciona que lo consume. Los grupos de alimentos a tener en cuenta serán: lácteos y derivados, quesos, carnes, pescado, huevo, frutas y verduras, cereales y derivados, panificados, legumbres, cuerpos grasos, golosinas, bebidas azucaradas, snacks

Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria:

Definición conceptual: Posibilidad de presentar una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial

Definición operacional: Posibilidad de presentar una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial de los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. La información se recolecta a través

de la encuesta EAT-40, con una escala de Likert de 6 puntos siendo Nunca=0, casi nunca= 0, algunas veces= 0, bastantes veces= 1, casi siempre= 2 y siempre= 3. Los ítems indirectos (1, 18, 19, 23,27 y 39) se puntúan de forma inversa a los directos. Los ítems se pueden clasificar según 3 subescalas:

Dieta y preocupación por la comida.	2,3,4,5,6,8,9,10,14,15,16,17,20,21,22,25,27,29,30,31,32,34,36,37,38,39.
Presión social percibida y malestar con la alimentación	8,12,24,26,33
Trastornos psicobiológicos.	13,19,28,35,40

Fuente: Castro, J. T. (1991: 175-190).

El punto de corte propuesto en la versión originales de 30. En la adaptación española, los autores recomiendan un punto de corte de 20, para un menor % de falsos negativos en los resultados de la encuesta.

Factores causales de los trastornos de la conducta alimentaria:

Definición conceptual: Motivo directo e indirecto que puede ocasionar que se presente un trastorno en el individuo.

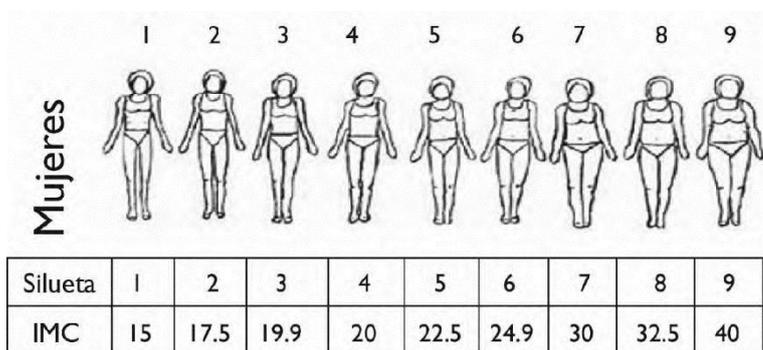
Definición operacional: Motivo directo e indirecto que puede ocasionar que se presente un trastorno en los estudiantes de danza clásica y contemporánea en la ciudad de Mar del Plata. Se recolecta a través de preguntas de múltiple opción, preguntas dicotómicas e imagen. Además de los resultados obtenidos de la EAT-40 que permite a la encuesta complementar la determinación de los factores causales tanto psicológicos, biológicos y socioculturales. Los cuales constan de:

- Factores psicológicos: se determina con el test de silueta y el EAT-40 la percepción corporal que poseen los estudiantes de sí mismos y la relación de la comida que poseen.
- Factores biológicos: se determina con los antecedentes relacionados a la realización de una dieta dentro de su grupo familiar, y si hay algún miembro presente o presenta un trastorno alimentario.

- Factores socioculturales: se determina con el EAT-40 y las preguntas sobre la realización de una dieta; el vínculo social que poseen las personas con el individuo, en el momento de hablar sobre la imagen corporal del estudiante y las dietas que conlleva.

Algunas de las preguntas que son en relación a Test de silueta de insatisfacción corporal, con la imagen que observan son:

- ¿Qué figura corresponde con la forma actual de tu cuerpo?
- ¿Qué número de figura corresponde con el ideal que te gustaría que tuviera tu cuerpo?



Fuentes: Thompson(1995)

Posteriormente en relación a la figura que los representa en relación a su ideal interpretamos si se observa que los estudiantes poseen una distorsión de la imagen corporal.

Tabla: Interpretación de las diferencias entre el IMC observado, esperado o deseado

Comparación	Diferencia	Interpretación
IMC observado < IMC percibido	Negativa	Se ven más gordos
IMC observado > IMC percibido	Positiva	Se ven más delgados
IMC observado < IMC deseado	Negativa	Deseas estar más gordos
IMC observado > IMC deseado	Positiva	Desean estar más delgados.

Fuente: Rusztein y otros,(, 2010).

- Tipo de instrumento -

Los instrumentos seleccionados para la recolección de datos utilizados para el siguiente estudio son:

- Balanza digital: se utiliza para la medición de la masa corporal
- Tallímetro: se utiliza para la medición de la talla y la talla sentado, del sujeto.
- Cinta antropométrica: se utiliza para la medición de perímetros. Además de la localización de algunos puntos antropométricos. Debe ser inextensible, flexible, con una anchura no mayor de 7mm y espacio sin graduar de por lo menos 4 cm antes de la línea del cero.
- Cinta métrica: metálica, inextensible, para la medición de los individuos en centímetros y la envergadura de brazos, de la distancia horizontal máxima desde la punta del dedo medio hasta la punta del otro dedo medio cuando los brazos se encuentran abducidos a 90°.
- Plicómetro: se utiliza para la medición de pliegues cutáneos. El plicómetro requiere una presión de cierre constante de 10g/mm en todo el rango de las mediciones.
- Calibre de pequeños diámetros se utiliza para medir pequeños diámetros. Sus ramas proporcionan la suficiente profundidad para abarcar la anchura ósea, especialmente la del fémur y el humero.
- Cajón antropométrico: cajón sólido donde el sujeto se sienta con el fin de realizar la medición de talla sentado. El cajón posee mediciones de 40cm de alto x 50 cm de ancho x 30 cm de profundidad para facilitar la suma y la resta del cajón.
- Proforma restringida: instrumento en donde se completa de manera manual todos los datos recolectados de los individuos a evaluar desde el aspecto antropométrico.
- Software: herramienta digital, en formato Excel, en donde los datos recolectados de cada individuo son transcritos con el fin de determinar el somatotipo del individuo, porcentaje de masa magra, masa grasa y masa ósea.
- Encuesta de hábitos alimentarios, patrones de consumo de los estudiantes de danza clásica y contemporánea y factores prevalentes al desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria.
- Test EAT-40: instrumento que evalúa las conductas y actitudes sobre la comida, el peso y el ejercicio relacionado con los trastornos alimenticios.
- Test actitudinal hacia la alimentación: instrumento que evalúa a través de tres factores los desencadenantes de las conductas y actitudes sobre la comida.

- Test de Silueta: instrumento que evalúa a través de la observación de una imagen la distorsión y/o insatisfacción de la imagen corporal.

Consentimiento Informado

Hola, soy Micaela Pilello estudiante de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad F.A.S.T.A, actualmente estoy realizando un trabajo de investigación, que será utilizado como trabajo de Tesis de Grado. A través de la realización de un estudio antropométrico, consistente en la toma de una serie de medidas cineantropométricas estandarizadas según los criterios de ISAK, que serán: el peso y la talla, pliegues cutáneos, circunferencias, longitudes y alturas todas ellas inocuas e indoloras. Además de la realización de un formulario siendo de carácter anónimo y voluntario. Cuyo objetivo es evaluar el estado nutricional, los hábitos alimenticios y la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de danza clásica y contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata.

Los datos obtenidos de dicho estudio serán tratados con la máxima confidencialidad y rigor científico, que permitirán realizar un análisis desde una perspectiva nutricional.

En carácter de padre, madre o tutor he sido informado, y habiendo entendido los objetivos y características del estudio acepto que mi hija/o participe de la misma.

Fecha:

Nombre y firma del madre, padre, tutor o responsable:

Por cualquier consulta o inquietud comunicarse a: micaela.pilello@gmail.com

Encuesta para estudiantes de danza clásica y contemporánea

Hola, soy Micaela Pilello estudiante de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad F.A.S.T.A, actualmente estoy realizando un trabajo de investigación, que será utilizado como trabajo de Tesis de Grado. El objetivo de dicho estudio es evaluar el estado nutricional, los hábitos alimenticios y la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de danza clásica y contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata.

El siguiente formulario es de carácter anónimo y voluntario, se agradece total honestidad en el momento de realizarlo. Los resultados obtenidos de dicho estudio permitirán realizar un análisis desde una perspectiva nutricional. Se comprende que en la ejecución del mismo usted brinda su consentimiento.

Acepto

- Si
- No.

1. Edad

- 13
- 14
- 15
- 16
- 17

2. Peso _____

3. Talla _____

4. ¿Cuántas veces por semana consumís los siguientes alimentos?

	1	2	3	4	5	6	7
Lácteos y derivados (queso, leche)							
Carne (vacuna, pollo, pescado, cerdo)							
Huevo							
Frutas y verduras							
Cereales y derivados (arroz, fideos, pastas)							
Panificados (pan, galletitas)							
Legumbres (lenteja, poroto, garbanzo, soja)							
Grasas (aceite, manteca)							

Golosinas							
Bebidas azucaradas (gaseosa, jugo, energizante)							
Snacks							

5. ¿Realizas algún tipo de dieta en tu alimentación?

- Si.
- No.

6. Si respondiste si a la anterior pregunta ¿Cuál?

- Dieta ovolacteovegetariana.
- Dieta lacteovegetariana.
- Dieta ovo vegetariana.
- Dieta vegetariana estricta.
- Dieta libre de gluten.
- Dieta libre de lactosa.
- Dieta cetogenica.
- Dieta ayuno intermitente.
- Dieta saludable.
- Otra.

7. ¿Algún miembro de tu familia realizó/realiza alguna dieta?

- Si.
- No.

8. ¿Algún familiar ha tenido anteriormente o tiene un trastorno alimenticio?

- Si.
- No.

9. La alimentación que realizas. Te la recomendó:

- Nutricionista.
- Padre/Madre/Tutor.
- Compañeros.
- Docente/Profesor.
- Otro: _____

10. Antes de la clase ¿Consumir algún alimento?

- Si.
- No.

11. ¿Cuál?

- Fruta.
- Barrita de cereal.
- Frutos secos.
- Turrón.
- Galletitas.
- Yogurt.
- Otro.

12. ¿En qué momento de la clase te hidratas?

- Antes de la clase.
- Durante la clase.
- Después de la clase.
- No me hidrato.

13. En el momento de hidratarse lo haces con...

- Nada.
- Agua.
- Bebida azucarada.
- Bebida energizante.
- Jugo.
- Gaseosa.
- Otro.

14. ¿Cuánto líquido tomas durante la clase en botellas de 500cm?

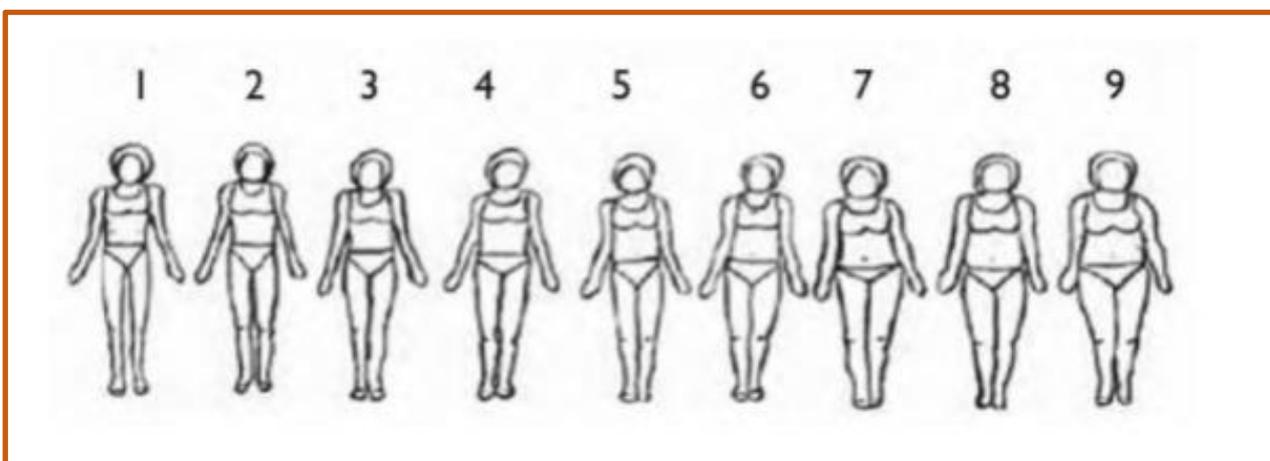
- Nada.
- ¼ de botella.
- ½ botella.
- 1 botella
- Mas de una botella.

15. Selecciona tu respuesta.

	Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Bastante veces	Casi Siempre	Siempre
Me gusta comer con otras personas						
Preparo comidas para otros, pero yo no me las como.						
Me pongo nerviosa cuando se acerca la hora de las comidas.						
Me da mucho miedo pesar demasiado.						
Procuro no comer, aunque tenga hambre.						
Me preocupa mucho por la comida.						
A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de para de comer.						
Corto mis alimentos en trozos pequeños.						
Tengo en cuenta mis calorías que tienen los alimentos que como.						
Evito, especialmente comer hidratos de carbono (pan, arroz, papa, etc.)						
Me siento llena después de las comidas.						
Noto que los demás preferirían que comiese más.						
Vomito después de haber comido.						
Me siento culpable después de comer.						
Me preocupa el deseo de estar más delgada.						
Hago mucho ejercicio para quemar calorías.						
Me peso varias veces al día.						
Me gusta que la ropa me quede ajustada						
Disfruto comiendo carne.						
Me levanto temprano por las mañanas						
Cada día como los mismos alimentos.						
Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio.						
Tengo la menstruación regular.						
Los demás piensan que estoy demasiado delgada						
Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo.						
Tardo en comer más que las otras personas.						

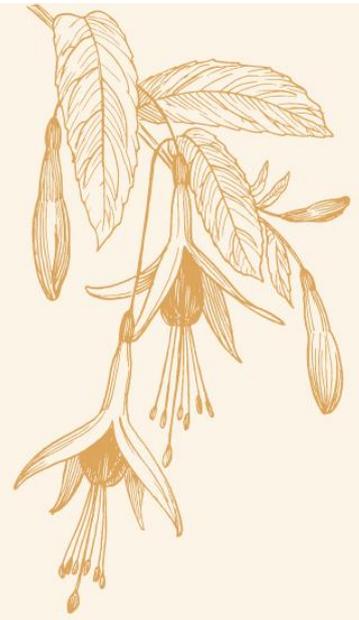
Disfruto comiendo en restaurantes.								
Tomo laxantes (purgantes)								
Procuro no comer alimentos con azúcar.								
Como alimentos de régimen (dieta)								
Siento que los alimentos controlan mi vida.								
Noto que los demás me presionan para que coma								
Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida.								
Tengo estreñimiento.								
Me siento incómoda después de comer dulces.								
Me comprometo a hacer régimen (dieta).								
Me gusta sentir el estómago vacío.								
Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas.								
Tengo ganas de vomitar después de las comidas.								

16. Según la imagen...



Fuente: Thompson (1995)

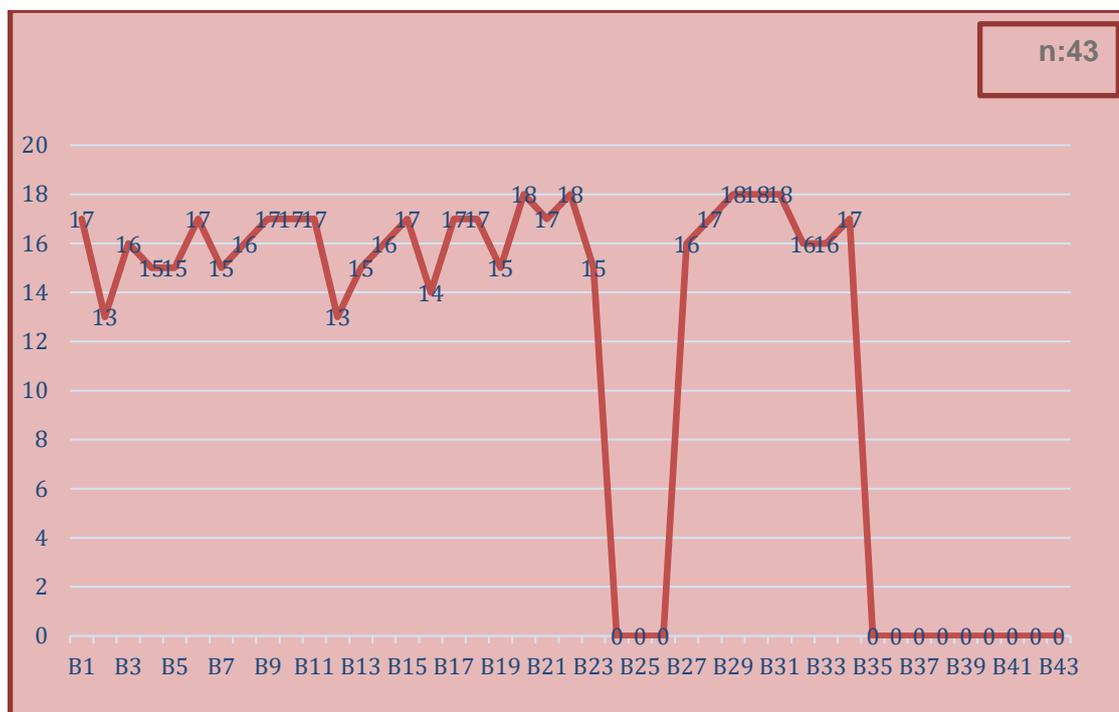
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
¿Qué figura representa tu cuerpo?									
¿Qué figura representa el cuerpo que deseas tener?									



Análisis de Datos.



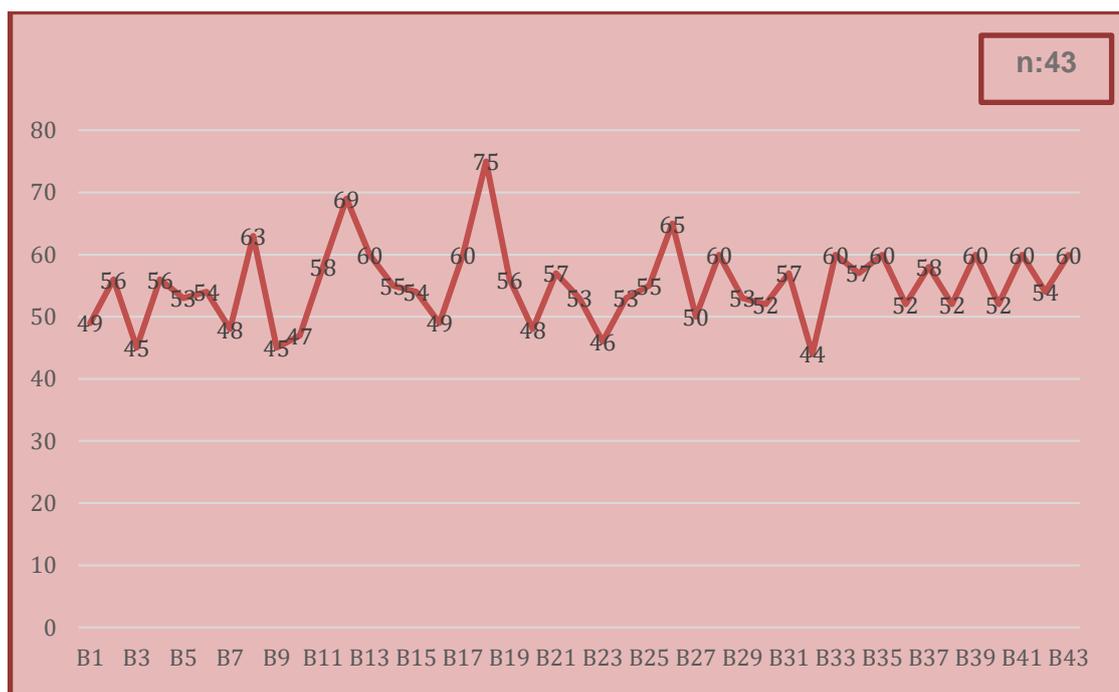
Gráfico N°1: Edad de las bailarinas.



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico se puede observar las edades de las estudiantes que realizan danza, de las cuales varias no establecieron su edad en el momento de completar la encuesta. La media de dichas edades es $\pm 15,64$ años, de las cuales, solo 31 estudiantes determinaron su edad.

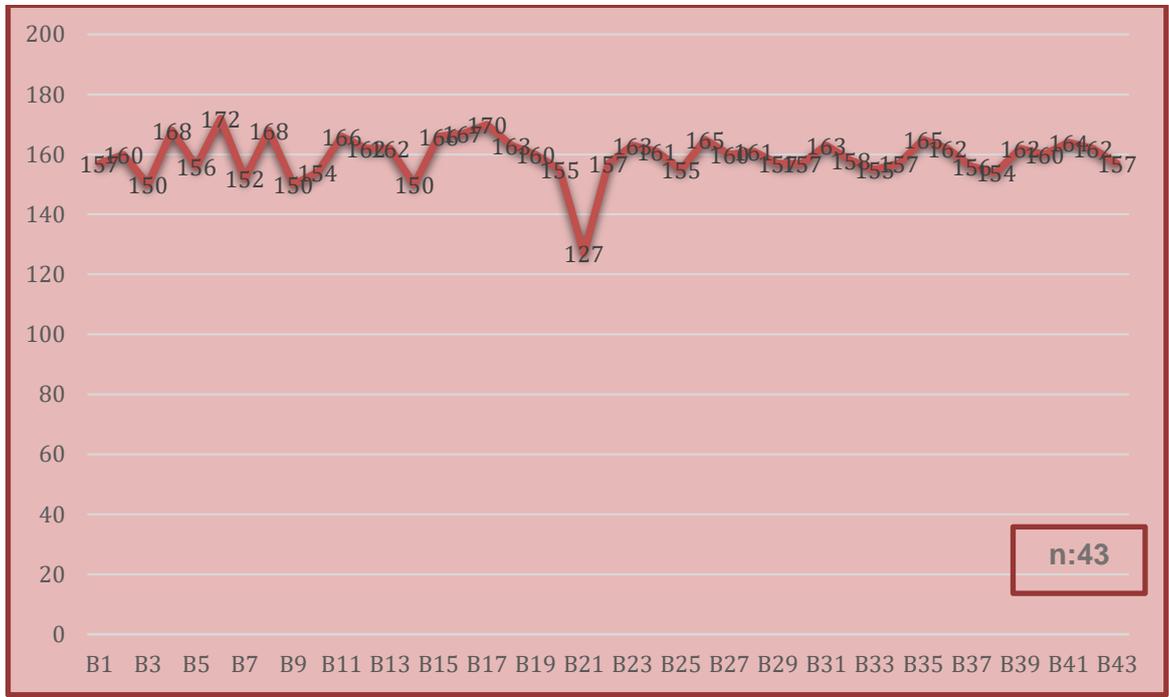
Gráfico N°2: Peso de las estudiantes.



Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar el peso de cada estudiante que realiza danza clásica y/o contemporánea en el gráfico, donde la media es de $\pm 55,11\text{kg}$ (DE= 6,40), donde el menor peso es de 44kg y el mayor de 75kg.

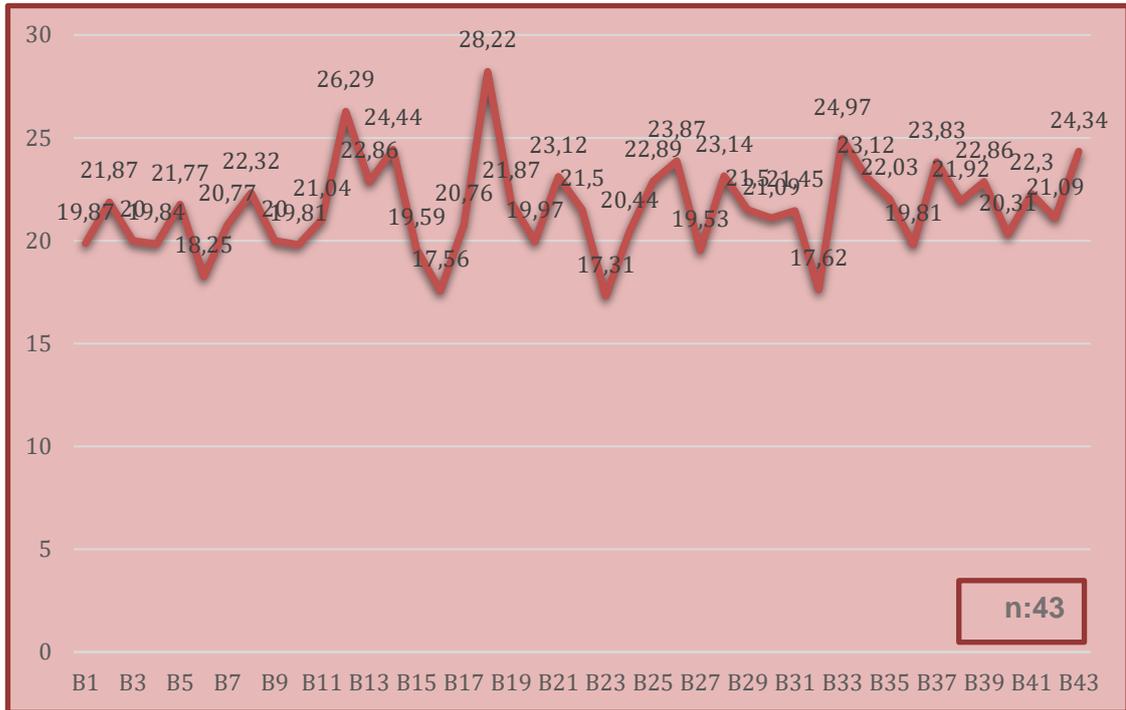
Gráfico N°3: Talla de las estudiantes.



Fuente: Elaboración propia.

Se presenta la talla de las 43 estudiantes que realizan danza, de la cuales la media es $\pm 159,2\text{cm}$, la talla más baja es de 127cm y la más alta de 172cm.

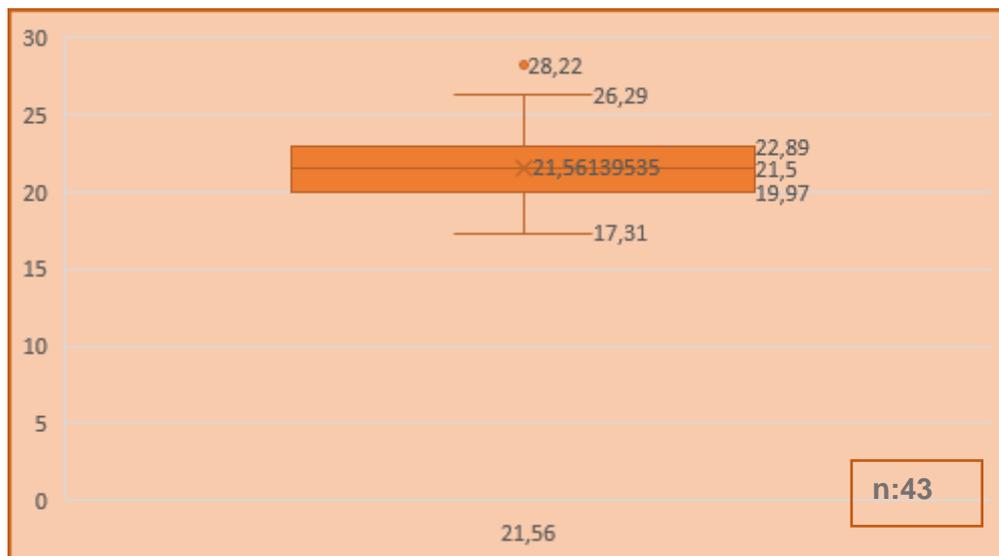
Gráfico N°4: IMC de cada una de las estudiantes



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico se puede observar los IMC obtenidos de acuerdo al peso y la talla al cuadrado de cada una de las estudiantes; en donde el más bajo fue de 17,3 kg/m² y el máximo de 28,2 kg/m². Como no a todas las estudiantes se les pudo realizar el perfil antropométrico nivel restringido, se les consultó en formato online su peso y talla. En el próximo gráfico se mencionará la media del mismo.

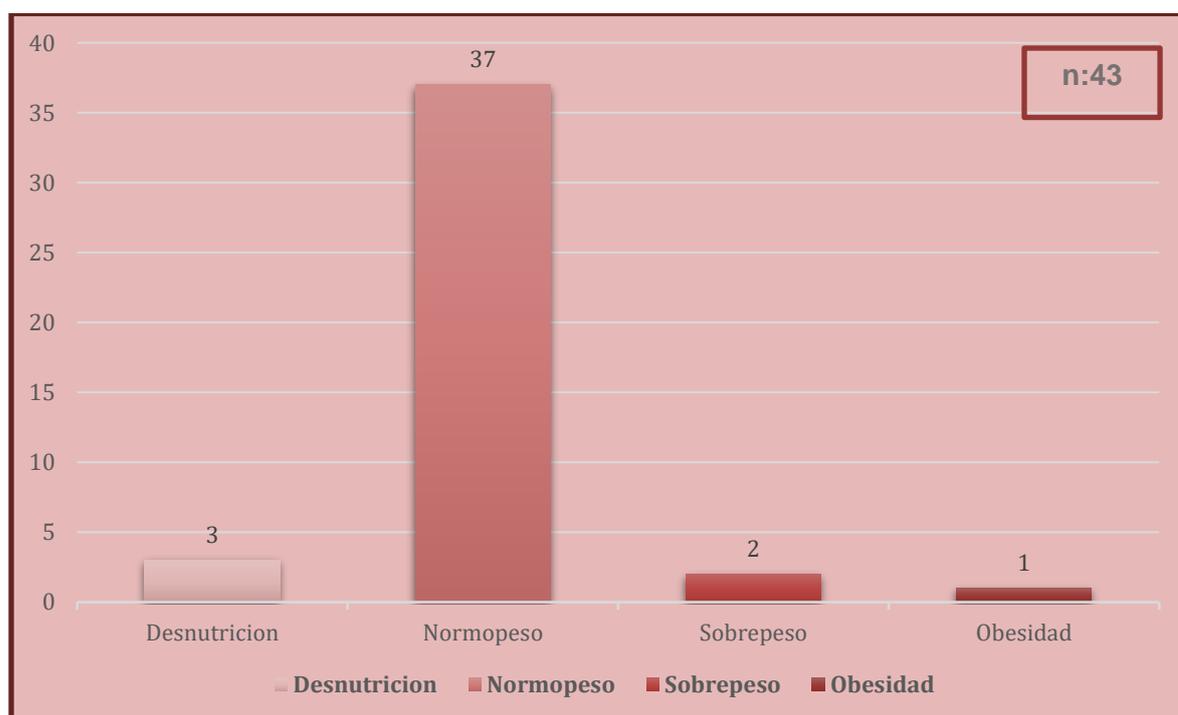
Gráfico N°5: Media del IMC de todas las estudiantes.



Fuente: Elaboración propia.

La media de todas las estudiantes participantes en el estudio fue de 21,56 kg/m² (DE= 2,24). Mientras que, en el estudio de Sánchez, ; Uría, (2011)⁷⁶ la media fue 16,9 kg/m² con una muestra de 79 estudiantes de ballet de sexo femenino, aunque el autor menciona un valor superior de la media según sus referencias de 17,68 kg/m². Aunque el estudio de Rutzstein,; Armatta,; (2007)⁷⁷ con una muestra de 107 estudiantes de ballet el IMC promedio fue 19,24 kg/m², aunque ninguna joven presentaba sobrepeso y el 20,6% de las mismas presentaba un IMC por debajo o igual de 17,5 kg/m².

Gráfico N°6: Estado Nutricional.



Fuente: Elaboración propia.

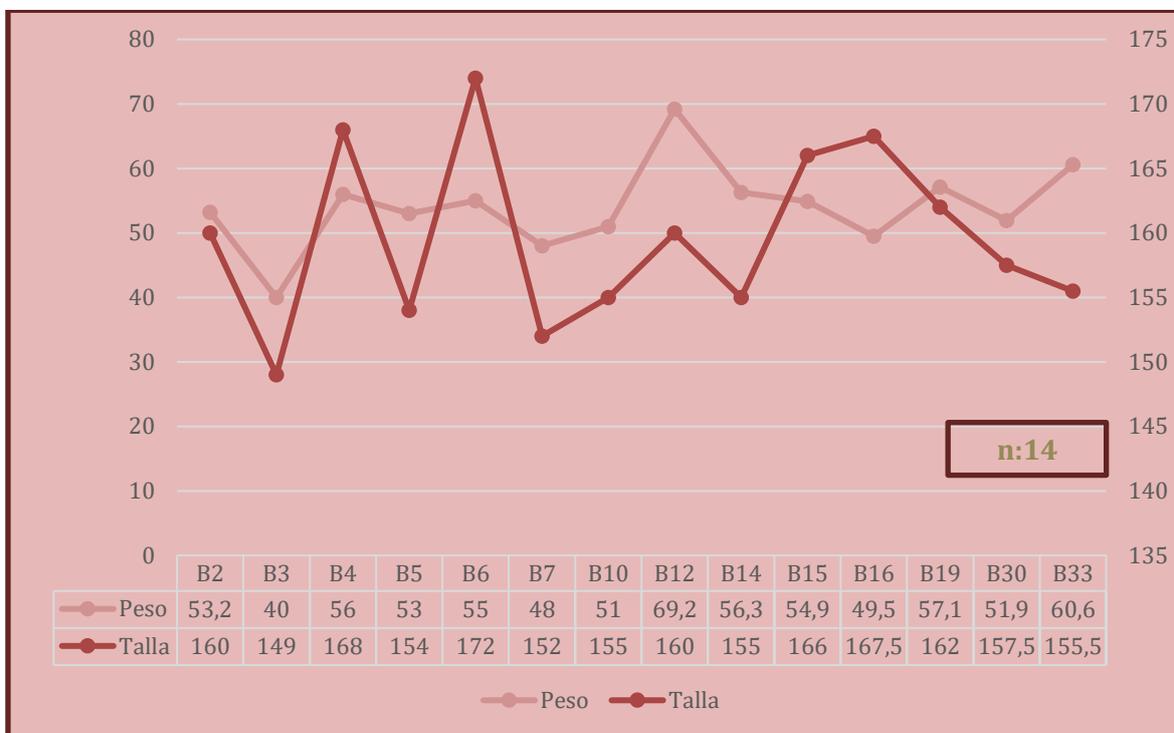
Se observó que en la muestra de 43 estudiantes el 86,04%, presentaban un estado nutricional normal según el IMC, en cuanto el 6,97% de las estudiantes presentaban algún grado de desnutrición según el IMC, y las estudiantes restantes en relación a su IMC presentaban sobrepeso u obesidad. Mientras que, en el estudio de Cosette, María Rodríguez, Marcos.

⁷⁶ En dicha investigación evaluaron antropométricamente el estado nutricional de los estudiantes de ballet cubanos de sexo femenino y masculino, en conjunto con su IMC, y su peso para la edad, además de sus hábitos alimenticios.

⁷⁷ Dicha investigación fue realizada en estudiantes de la Escuela Nacional de Danzas de Buenos Aires, con el fin de evaluar el grado de satisfacción en relación a la imagen corporal de las estudiantes.

(2010)⁷⁸ con una muestra de 77 estudiantes el 16,8% presentaban desnutrición, y el 89% restantes de las estudiantes se encontraban eunutridas según el IMC.

Grafica N°7: Peso y talla de las 14 bailarinas que se realizaron antropometría.

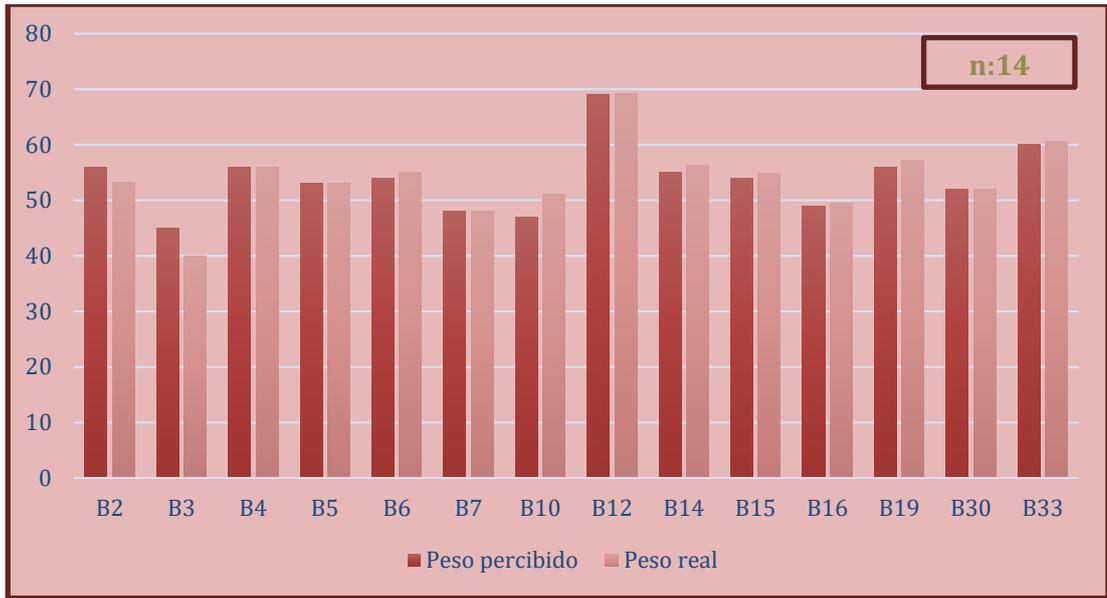


Fuente: Elaboración propia.

De las 43 bailarinas que mediante la encuesta se les preguntó sobre su peso y talla, a 14 de ellas se obtuvo de manera física el peso y talla de las mismas. En dicho gráfico se presenta una media del peso que es de $\pm 53,97$ kg, el peso más bajo fue de 40 kg y el más alto de 69,2 kg. Mientras que la media de la talla es de $\pm 159,5$ cm, donde la talla más baja fue de 149 cm y la más alta de 168 cm.

⁷⁸ Dicho estudio indaga el estado nutricional de estudiantes de ballet a través de evaluación antropométrica, además de sus hábitos alimenticios en relación a los grupos y la realización de las cuatro comidas.

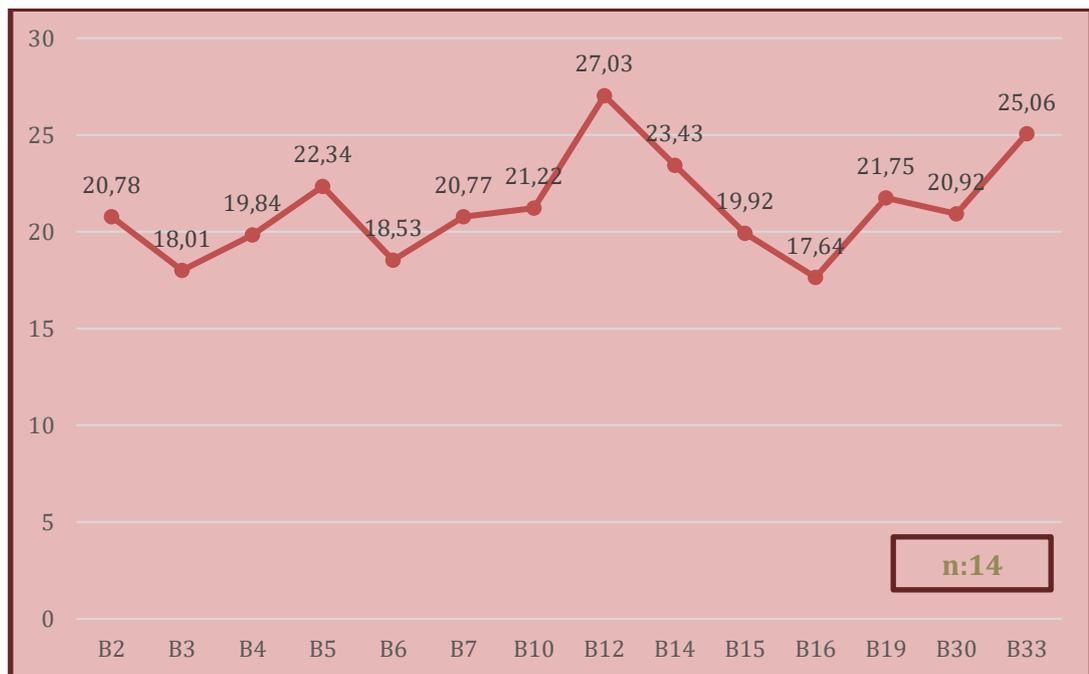
Gráfico N°8: Comparación del peso percibido y el peso real.



Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar una comparación del peso entre las respuestas obtenidas en las encuestas y las respuestas obtenidas en el momento de realizar las mediciones antropométricas de las cuales el 14,28% manifestaron tener un peso mayor del cual tenían realmente, mientras que el 7,14% manifestó tener menor peso menor del que tenían, y el 78,58% manifestaron un peso con una diferencia de +/- un kilogramo.

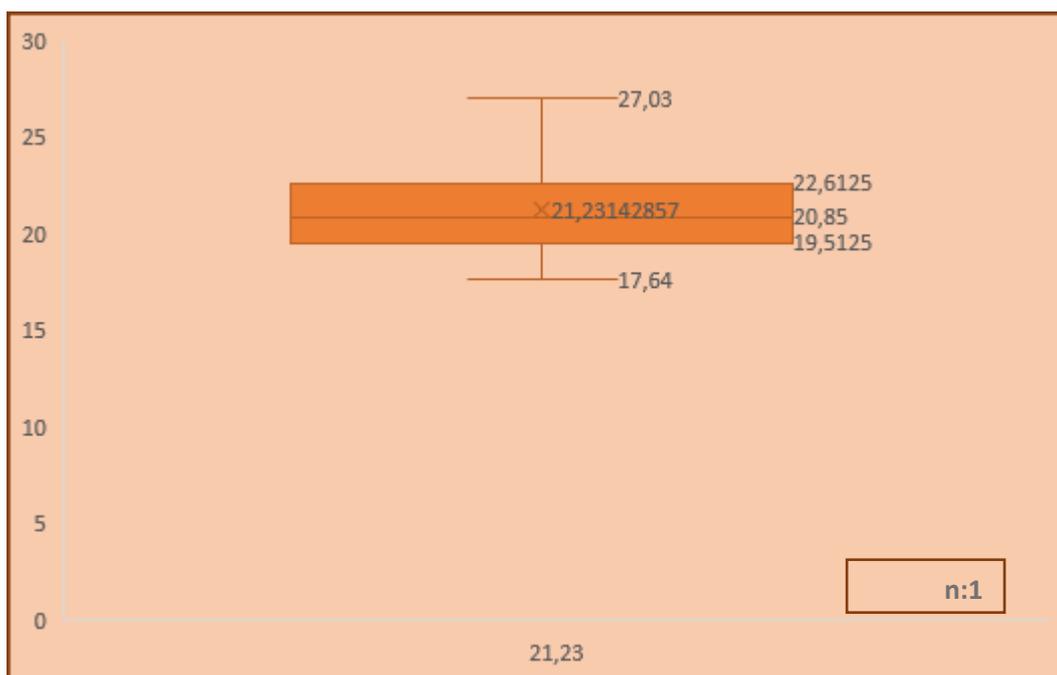
Grafica N°9: IMC de las bailarinas que se les realizo antropometría.



Fuente: Elaboración propia.

Se continúa analizando a las 14 bailarinas que se les realizó las mediciones antropométricas, a través del peso y talla, se determinó el IMC de cada una de las mismas, los datos recolectados buenos obtenidos a través de un perfil restringido antropométrico, el IMC más bajo fue 17,64 kg/m² y el mayor fue 27,03 kg/m². A continuación, se determina la media del mismo.

Grafica N°10: IMC promedio de las bailarinas que se les realizo antropometría.

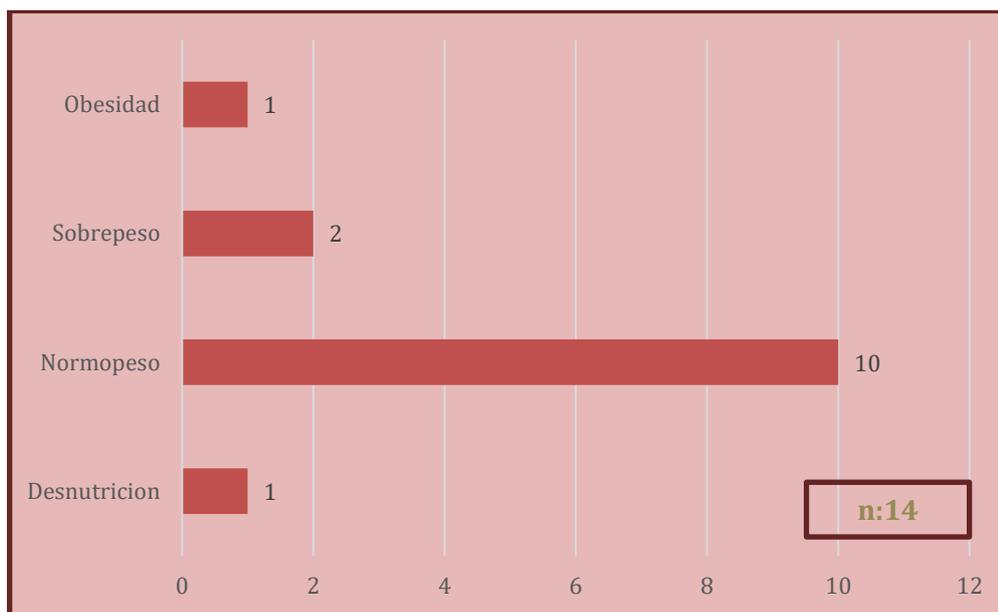


Fuente: Elaboración propia.

La media del IMC es de 21,23 kg/m² (DE = 2,62). En relación al estudio de Cervantes-Luna,.; Consuelo, (2021)⁷⁹ donde hace referencia a que la media de dicho estudio es de 20,59 kg/m² (DE = 2,69), con una muestra de 35 estudiantes bailarinas.

⁷⁹ Los autores evaluaron el estado nutricional, mediante el IMC de estudiantes de ballet y estudiantes que no realizaban ballet, con el fin de realizar además una comparación entre ambos grupos poblacionales, clasificándolos además en grupos etarios.

Grafica N°11: Estado Nutricional de las 14 bailarinas



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico con una muestra de 14 estudiantes se observa que el 7,14% presentaba desnutrición, sin poder determinar el grado de la misma, el 71,42% presentaba un estado nutricional Eunutrido, el 14,28% presentaba sobrepeso, y el 7,1% obesidad; haciendo comparación con el estudio de Cervantes-Luna,.; Consuelo, (2021)⁸⁰ En donde el 60% presentaba un estado nutricional normal, y el 28,6% tenía bajo peso.

Grafica N°12: Sumatorio de 6 pliegues.

⁸⁰ Los autores evaluaron el estado nutricional, mediante el IMC de estudiantes de ballet y estudiantes que no realizaban ballet, con el fin de realizar además una comparación entre ambos grupos poblacionales, clasificándolos además en grupos etarios.

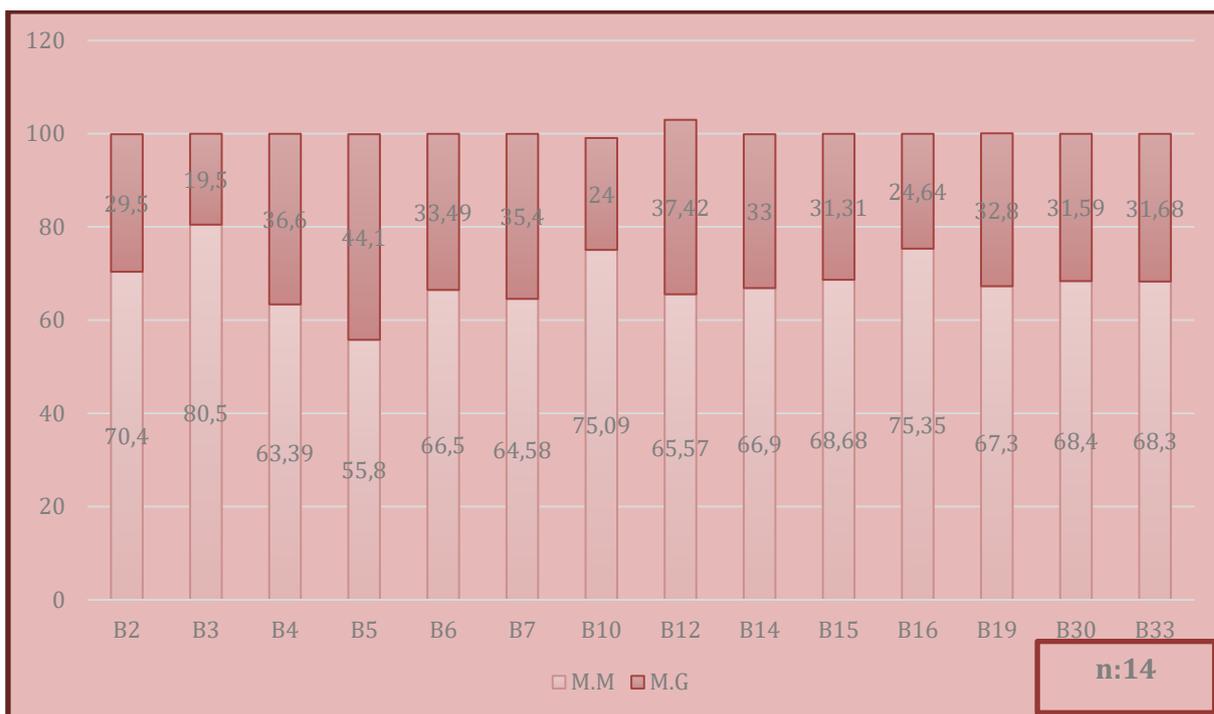


Fuente: Elaboración propia.

Se realizó a 14 estudiantes evaluación antropométrica con perfil restringido, con sumatoria de 6 pliegues. Según los resultados obtenidos la media es de $\pm 99,76$ mm, en donde el valor mínimo es de 53,5 mm y un valor máximo de 167,75 mm, mientras que en el estudio De los Santos; Ghioldi; (2016)⁸¹ de una muestra de 16 estudiantes con un valor promedio de ± 52 mm, con un mínimo de 38 mm y un valor máximo de 67mm.

Gráfico N°13: Composición corporal

⁸¹ Los autores evaluaron las características antropométricas, como así hábitos alimenticios de estudiantes del Instituto Superior del Teatro Colón, se utilizaron indicadores como IMC, sumatoria de 6 pliegues, porcentaje de masa magra y porcentaje de masa grasa.

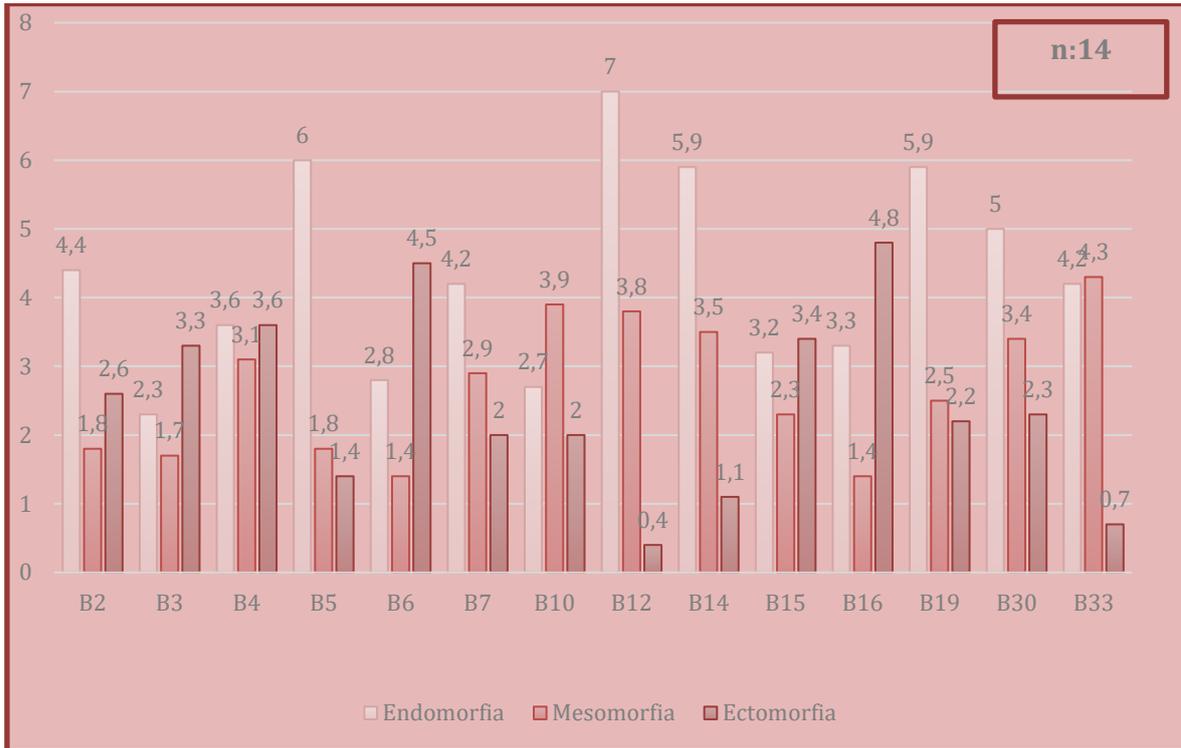


Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar el porcentaje de masa magra y el porcentaje de masa grasa de las 14 estudiantes que se le realizó la evaluación antropométrica con perfil restringido. En la cual las estudiantes poseen una media del porcentaje magro $\pm 68,34\%$ siendo el menor de $55,8\%$ y el mayor $80,5\%$. Mientras que del porcentaje graso la media es de $\pm 31,78\%$ siendo el menor de $19,5\%$ y el mayor de $44,1\%$. En relación al estudio de Hamlet, [B](#); Flores, [O](#); (2011)⁸² con una muestra de 32 bailarinas, el porcentaje de masa grasa la media fue $\pm 29,6\%$ mientras que del porcentaje masa magra fue del $\pm 33,6\%$.

⁸² Los autores investigan la composición corporal de estudiantes adolescentes que realizan danza clásica a nivel amateur, y a nivel profesional, los datos utilizados para dicho análisis fueron los de las estudiantes de ballet.

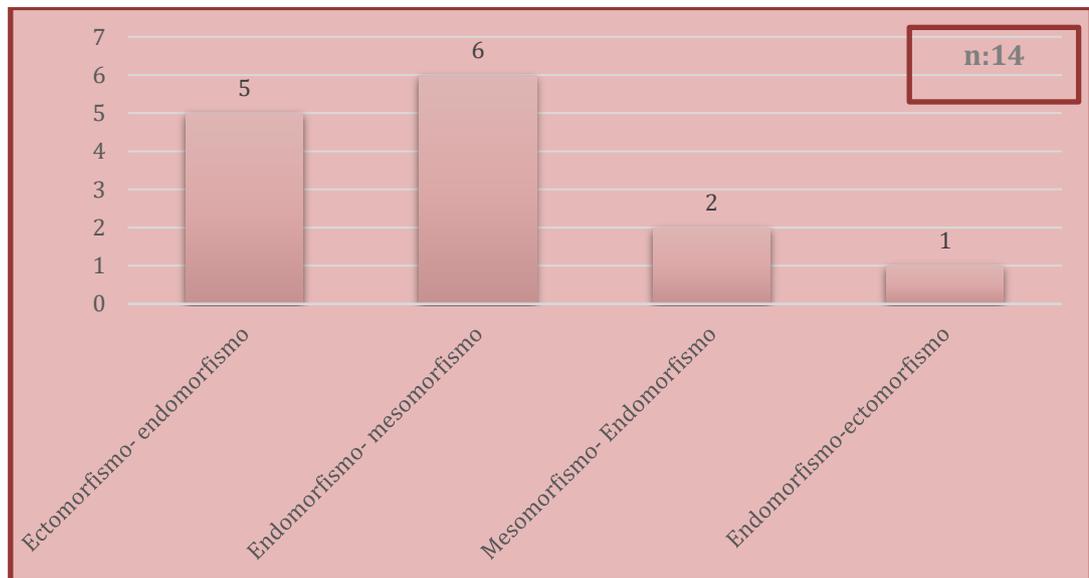
Gráfico N°14: Somatotipo de las estudiantes.



Fuente: Elaboración propia.

Se observa en el [gráfico gráfico](#) la composición corporal, de cada una de las 14 estudiantes que se les realizó el perfil restringido antropométrico, clasificándose en Endomorfia, Mesomorfia y Ectomorfia. En donde el rating de referencia, para dicha disciplina es de Endomorfia 2,7; Mesomorfia 3,4 y Ectomorfia 3,5. Es decir una composición de componentes Ectomorfismo- Mesomorfismo. A continuación, en el siguiente gráfico, se desarrollará los somatotipos predominantes, en este grupo de estudio.

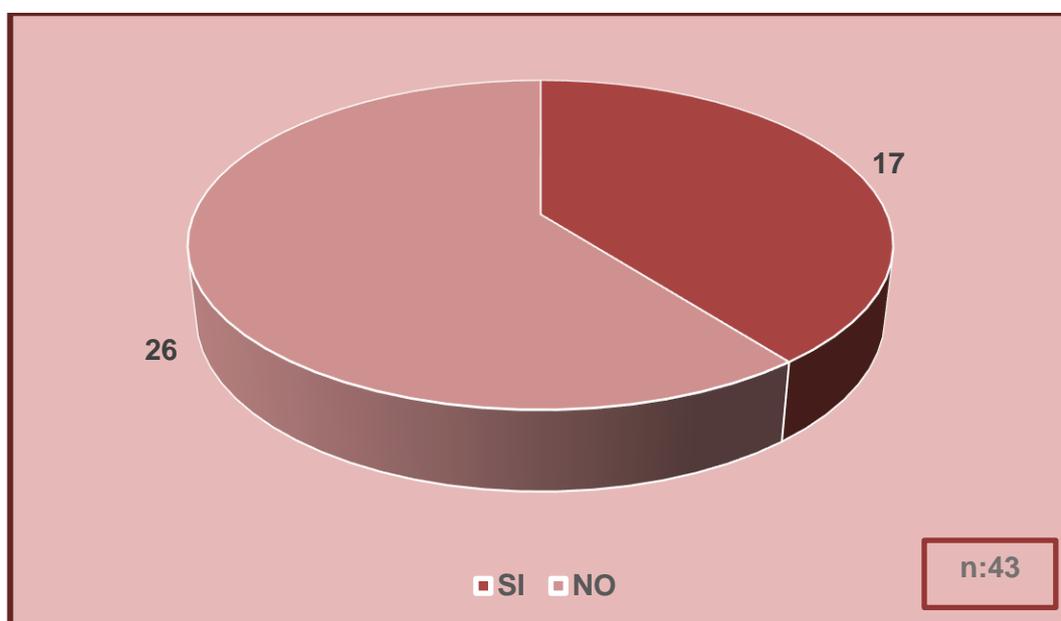
Gráfico N°15: Predominancia de somatotipo en las estudiantes.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los componentes predominantes de cada una de las estudiantes se puede observar que, de las 14 estudiantes, en el 42,85%, predomina los componentes endomorfismo-mesomorfismo. Mientras que al 35,71% de las estudiantes el ectomorfismo-endomorfismo, el 14,28% el mesomorfismo-endomorfismo y el 7,14% presenta endomorfismo-ectomorfismo. Siendo el somatotipo promedio es de endomorfismo-mesomorfismo. En relación al estudio de León Betancourt; Viramontes, (2008)⁸³ que las estudiantes de ballet en la clasificación de somatotipos presentan ecto-mesomorfismo el 37% y ectomorfismo balanceado del 37%. En donde el somatotipo promedio fue de ectomorfismo balanceado.

Gráfico N°16: Estudiantes que realizan algún tipo de dieta.

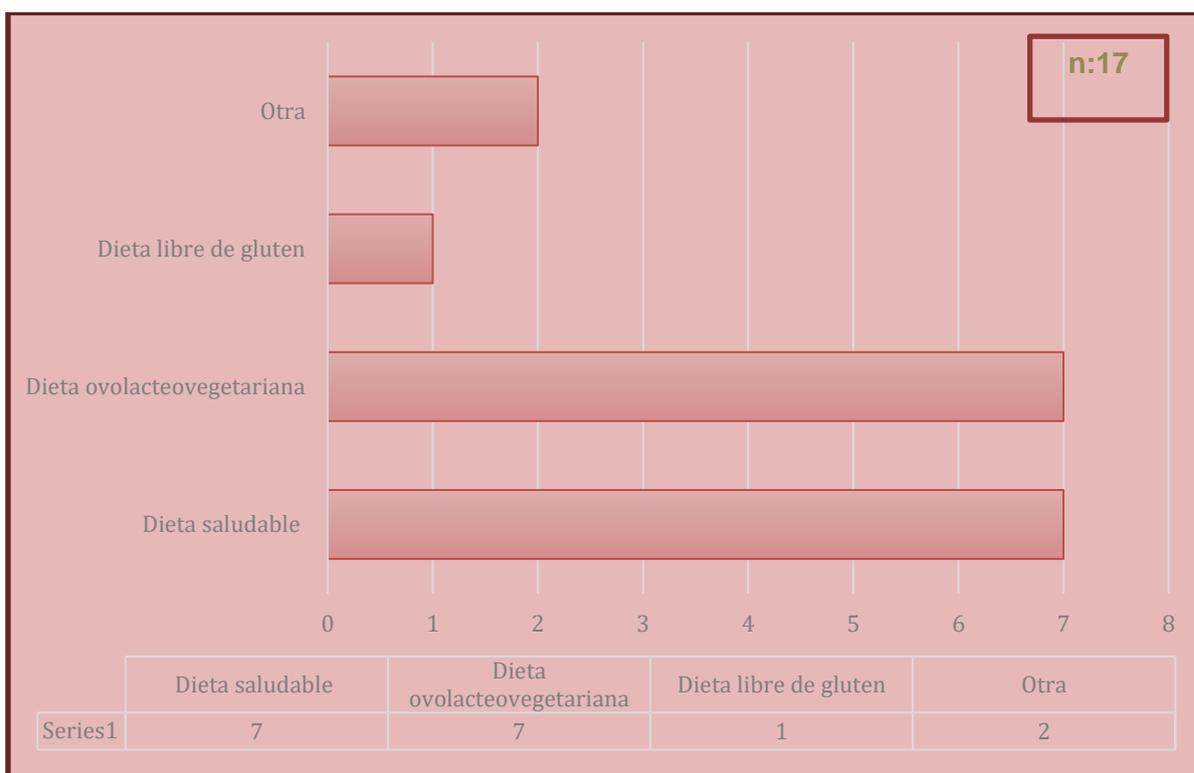


17 de las bailarinas realizan algún tipo de dieta, mientras que 26 no realizan, es decir el 39%. Mientras que, en el estudio de Sánchez, Camejo, (2010)⁸⁴ con una muestra de 67 bailarinas, el 89,5% realizan una dieta de las cuales, el 52,6% son de mantenimiento, el 31,6% son hipocalóricas y el 5,3% son restrictivas. En el siguiente gráfico se describe cuáles son los tipos de dietas que realizan las estudiantes partícipes de la muestra.

⁸³ Los autores investigan la composición corporal de bailarines adolescentes, en diferentes especialidades, siendo danza clásica, folclórica y moderna.

⁸⁴ Dicho estudio abarca una muestra de 118 bailarines de sexo femenino y masculino, en la cual, se tomaron como datos de relevancia para el análisis del sexo femenino de las cuales eran 67. Se analiza el estado nutricional, consumo de alimentos y trastorno de la conducta alimentaria.

Gráfico N°17: Tipos de dietas.

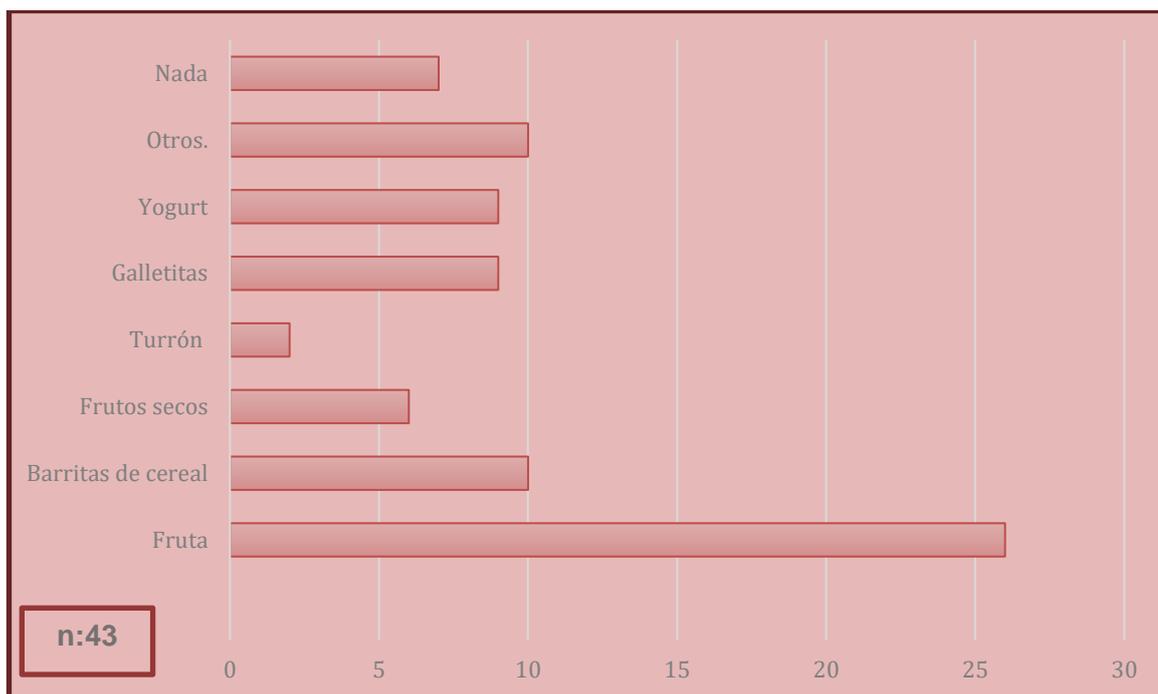


Fuente: Elaboración propia.

Las estudiantes que afirmaron la realización de una dieta fueron 17, se les preguntó cuál era el tipo de dieta que realizan. Las cuales tuvieron mayor respuesta la dieta ovolacteovegetariana, de las cuales 7 estudiantes la realizan, y la dieta saludable que también la llevan a cabo 7 alumnas. En relación al trabajo de Rojas, Urrutia, (2008)⁸⁵ la muestra era de 24 bailarinas de ballet, en donde de las respuestas obtenidas en relación a las dietas, se observó que la dieta ovolacteovegetariana 4 de ellas la realizaban.

⁸⁵ Dicho estudio tuvo como fin establecer el estado nutricional de estudiantes bailarines de ballet, en el cual, a través de un registro de 3 días y una entrevista semiestructurada con el fin de determinar porciones, hábitos, preferencias, creencias, presencia de dietas, etc.

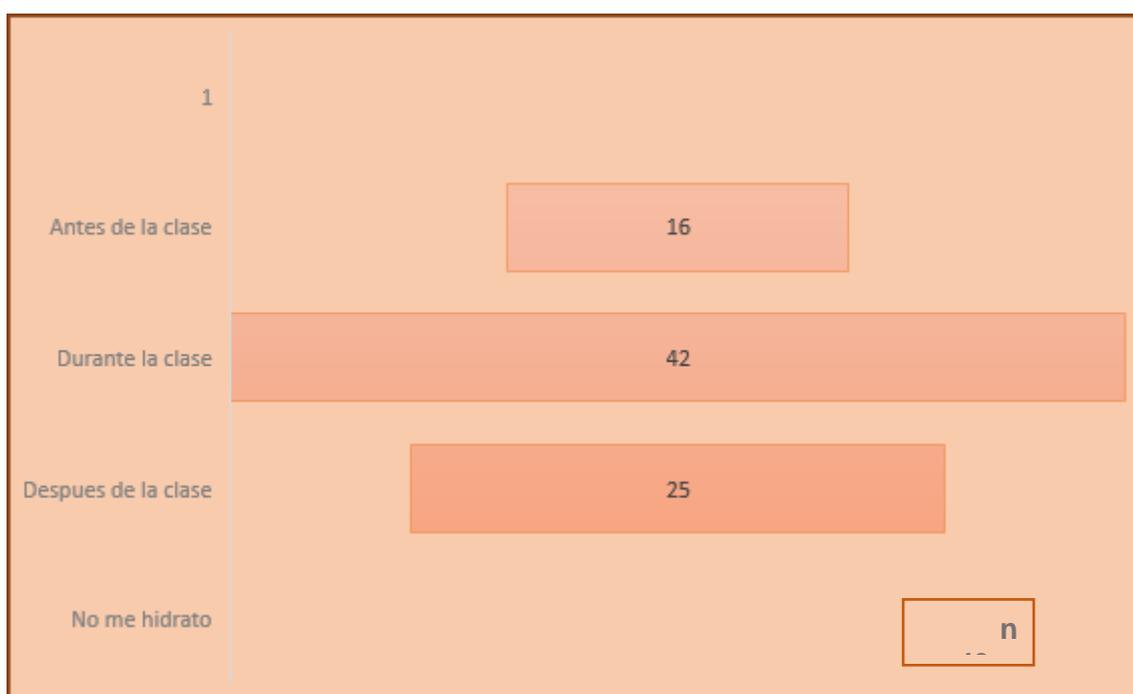
Gráfico N°18: Opciones de ingesta previas a una clase de danza.



Fuente: Elaboración propia.

Se les consultó a las 43 estudiantes si realizan alguna ingesta previa a la ejecución de la clase y el 83,72% de las mismas realizaban alguna ingesta de algún alimento, en donde la opción de mayor ingesta fue la fruta con el 60,46% y la opción con menor ingesta previa a una clase fue el turrón con 4,65%.

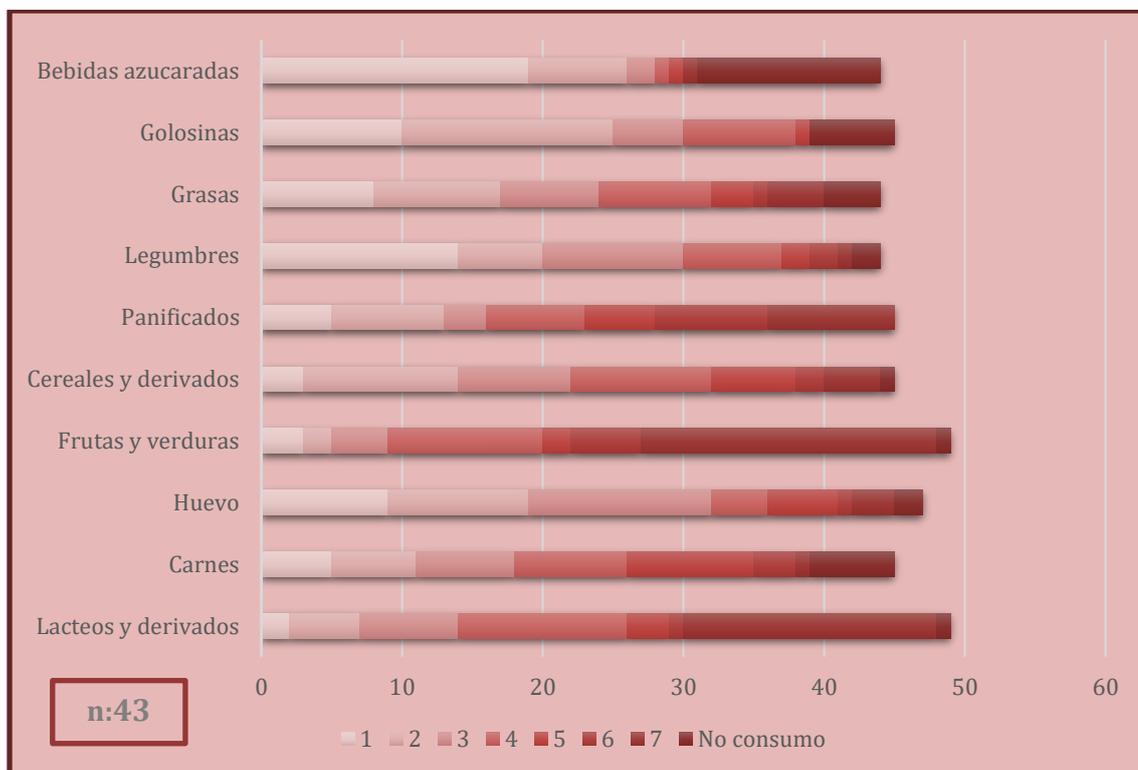
Gráfico N°19: Momento de la hidratación en la ejecución de la clase.



Fuente: Elaboración propia.

Según los resultados el 100% de las estudiantes se hidratan en algún periodo al ejecutar la clase, de las cuales el 97,67% de las 43 estudiantes se hidratan durante la clase, y el 37,20% de las jóvenes antes de la misma, y el 58,13% posterior a la clase, observándose que más del 50% de las estudiantes se hidratan durante y después de la clase de danza.

Gráfico N°20: Frecuencia de consumo de los grupos de alimentos.

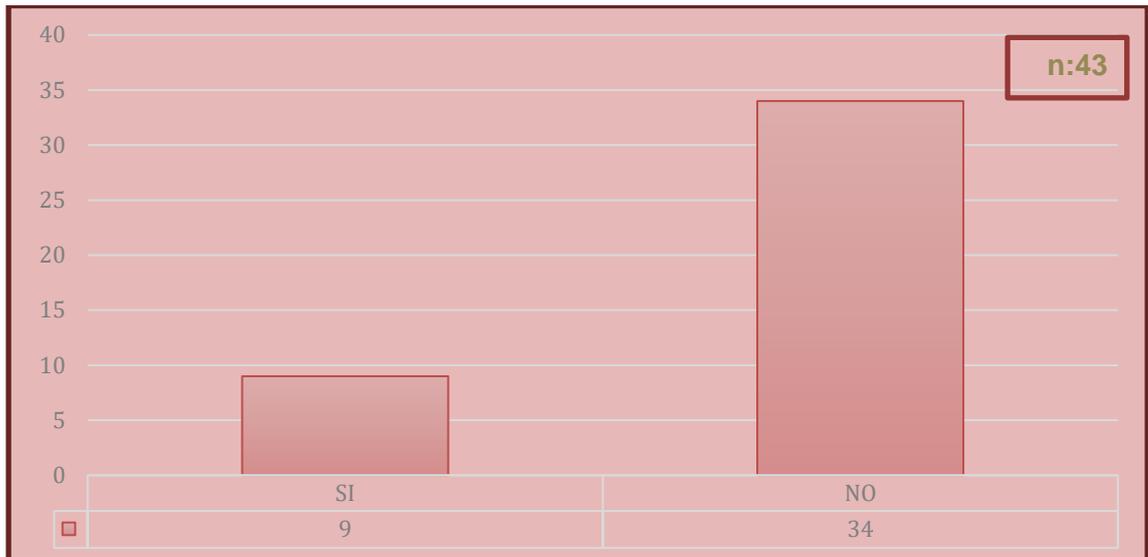


Fuente: Elaboración propia.

En el siguiente gráfico se observa la frecuencia de consumo de los alimentos de las 43 estudiantes, observando un alto consumo diario de lácteos y derivados del 41,8% y de frutas y verduras de manera diaria de un 48,8%, mientras que un muy bajo consumo de manera diaria de bebidas azucaradas 2,3% al igual que las carnes del mismo porcentaje. En comparación con el estudio de Rodríguez Marcos, Marcos Plasencia, (2010)⁸⁶ que se observó un consumo de frutas y vegetales del 59,7% y poco más de la tercera parte de la muestra consumía tres veces por semana lácteos.

⁸⁶ En dicha investigación los autores evalúan los hábitos alimenticios, mediante un registro alimentario, frecuencia de consumo y la realización de las cuatro comidas.

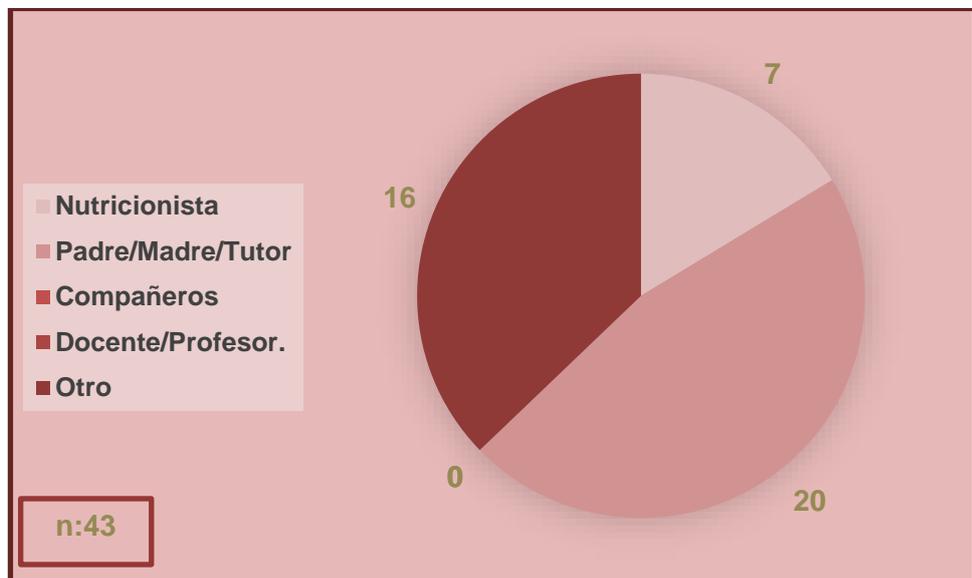
Gráfico N°21: Antecedentes familiares con trastorno alimenticio.



Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar en la gráfica que de las 43 encuestantes, 9 de ellas tienen un familiar con antecedentes de trastornos alimenticios, mientras que 34 de ellas no poseen ningún familiar con el mismo.

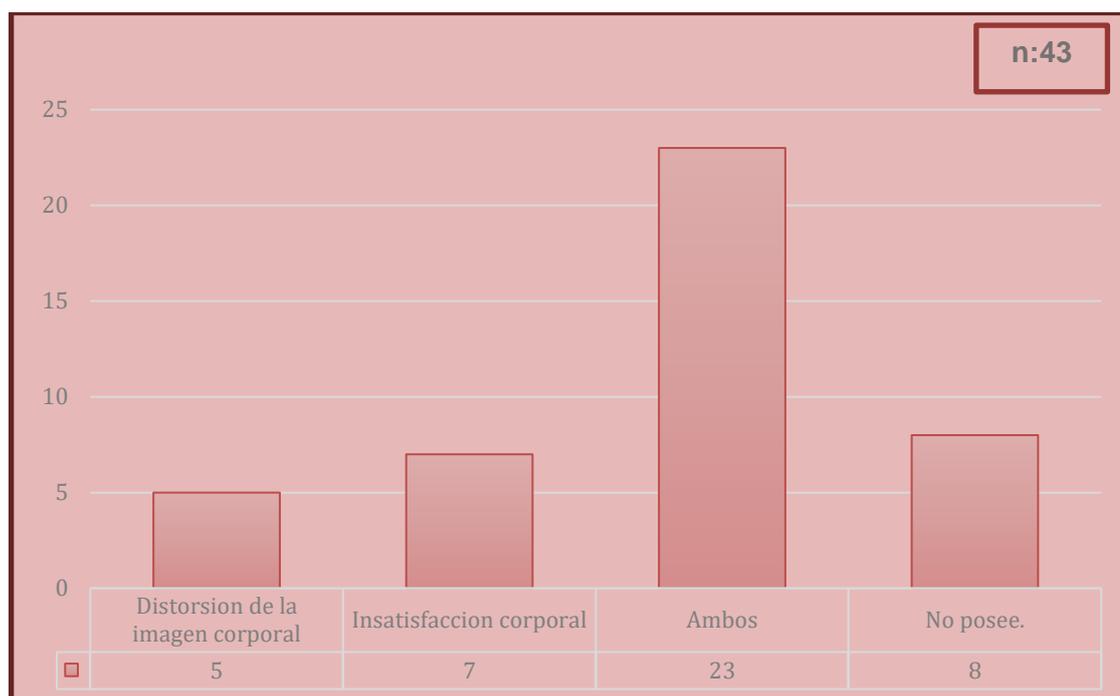
Gráfico N°22: Recomendación de la alimentación.



Fuente: Elaboración propia.

Según se pudo observar de las encuestas realizadas a las 43 estudiantes el 46,51% siguen recomendaciones de la alimentación según su padre/madre/tutor, mientras que el 37,20% seleccionaron como “otro” sin saber el origen de sus recomendaciones, y solo el 16,27% siguen recomendaciones del nutricionista. Ninguna estudiante seleccionó a un docente/profesor; que según los estudios son los que mayor influencia poseen en conjunto con sus padres.

Gráfico N°23: Percepción corporal en los estudiantes.



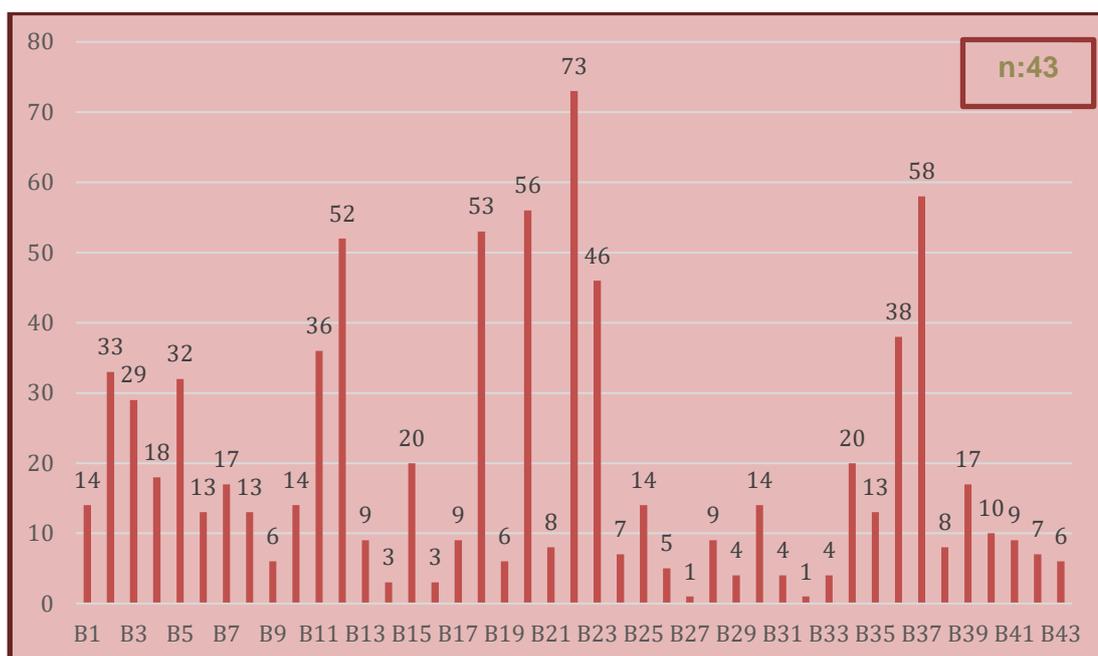
Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar que 11,6% de las estudiantes perciben distorsión de la imagen corporal, 16,2% insatisfacción de la imagen corporal y el 53,48% ambos. Es decir que el 81,39% de las estudiantes posee alguna disconformidad con su cuerpo, considerando como criterio de clasificación una diferencia de más/menos 1 figura, haciendo referencia al estudio de Cruz, Maganto, (2003)⁸⁷ como referencia de distorsión o insatisfacción corporal entre la figura “que representan como se ve” y la figura “que representa como les gustaría verse”. Haciendo referencia al estudio de Rusztein, Murawski, (2010)⁸⁸ con una muestra de 203 estudiantes, el 11,2% posee un alto grado de insatisfacción corporal, y el 11,4% de la muestra distorsión de la imagen corporal.

⁸⁷ Dicho estudio realiza un análisis de una muestra de 245 adolescentes, con el fin de a través de la interpretación del Test de silueta, y variables como sexo, IMC y la escala de TCA, con el fin de asociar y explicar la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal.

⁸⁸ Los autores realizan una comparación de la presencia de trastornos alimenticios con estudiantes que realizan danza y con estudiantes que no realizan danza, para el análisis de dicho estudio solo se utilizó los datos de las estudiantes que realizan dicha disciplina. Aunque el estudio de referencia que los no todos los sujetos respondieron a todas las variables, por lo tanto, los resultados obtenidos no son totalmente viables, pero pueden ser utilizados como parámetros de referencias.

Gráfico N°24: Resultados EAT-40



Fuente: Elaboración propia.

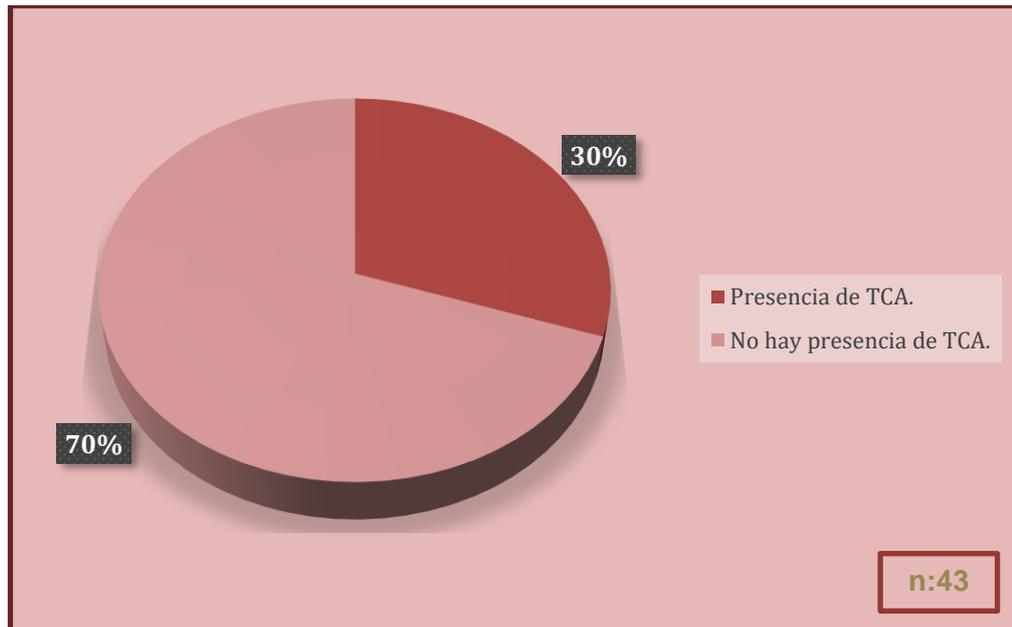
Según los resultados, posterior a realizar la encuesta EAT-40⁸⁹ a las 43 estudiantes, con un punto de corte de 20 puntos⁹⁰, en el cual superior o igual a dicho valor, el individuo posee un trastorno de la conducta alimentaria. La media de dicho análisis es de $\pm 18,74$, donde el menor puntaje fue 1 y la mayor puntuación fue de 73 puntos. En comparación al estudio de Paredes, Nessier, González, (2011)⁹¹ En donde la muestra fue de 24 bailarinas, y el puntaje promedio del EAT-40 fue de $\pm 34,4$, donde el mínimo fue de 18,6 y el máximo de 26,4.

⁸⁹ Es diseñado con el fin de discrepar entre las personas con anorexia nerviosa y no, o la presencia de bulimia nerviosa o no, pero dicho test no permite distinguir entre personas con anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. Anteriormente se utilizaba un punto de corte de 30, pero actualmente se utiliza un punto de corte de 20 con el cual haya una sensibilidad del 91% y una especificidad del 69%.

⁹⁰ Castro et al. 1991.

⁹¹ Se realizó en un grupo de estudiantes con el fin de analizar la percepción corporal y las conductas alimentarias de riesgo, en relación a la anorexia nerviosa, mediante mediciones antropométricas, EAT-40, con un punto de corte de 30 puntos

Gráfico N°25: Interpretación de resultados EAT-40.



Fuente: Elaboración propia.

Según los resultados obtenidos de cada una de las encuestas realizadas a las estudiantes, con un punto de corte de 20 puntos, se pudo observar que el 30% es decir, 13 de las estudiantes presenta un trastorno de la conducta alimentaria, aunque no podemos determinar específicamente cual. En el otro 70% no se encuentra presente ningún trastorno de la conducta alimentaria, como bulimia o anorexia nerviosa. En comparación al estudio mencionado anteriormente con una muestra de 24 estudiantes, se realizó una presencia de un 58,33%.

Gráfico N°26: Test de actitudes hacia la alimentación.



Fuente: Elaboración propia.

De las 43 estudiantes que realizaron la encuesta, 13 de ellas presentaron un trastorno de la conducta alimentaria. Se puede observar que como factor desencadenante del mismo, según las respuestas obtenidas del EAT-40, tomando como herramienta de referencias el test actitudinal; 11 de ellas presentaron el Factor I como desencadenante, es decir “Dieta y preocupación por la comida”, además 5 de esas 11 también el Factor II “Presión social percibida y malestar con la alimentación y solo 1 de las estudiantes se observó en los resultados que presentaba los tres factores en conjunto, el cual el Factor III es “Trastornos psicobiológicos”. Aunque de las 13 estudiantes 2 de ellas, no se pudo determinar el factor desencadenante.



Conclusión



En estudios investigados con anterioridad se ha demostrado como en la danza, se observa una selección de los cuerpos, con predominio a la delgadez. Se contemplan grandes exigencias físicas, en los jóvenes que realizan dicha disciplina, y que están en plena etapa de crecimiento, siendo indispensable el apoyo alimentario-nutricional, permitiendo un adecuado desarrollo en los factores biológicos, artísticos y de movimiento. Partiendo de una conducta alimentaria, a partir de la actitud de realizar una alimentación completa y balanceada, para un adecuado estado nutricional y una buena calidad de vida, es donde si se atenta contra dicho bienestar, las conductas contraproducentes, serían la introducción a los trastornos de la conducta alimentaria. (Rodríguez Marcos, Marcos Plasencia, & Caballero, 2009)⁹²

La actual investigación tuvo como objetivo determinar el estado nutricional de las estudiantes de danza que realizan danza clásica y/o contemporánea; a través del IMC obtenidos mediante el peso, la talla; además para profundizar en el mismo se contempló el porcentaje magro y porcentaje graso, en conjunto con el somatotipo predominante en los bailarines. Se investigó también la percepción corporal de los jóvenes, y la presencia o no de trastornos de la conducta alimentaria y los factores desencadenantes de los mismos.

La información se obtuvo mediante una encuesta online a 43 estudiantes de danza clásica y/o contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata, a fin de obtener datos antropométricos, hábitos alimenticios a través de una frecuencia de consumo, preguntas de múltiple opción y preguntas cerradas. Además, con respecto a la percepción corporal, se les realizó un test de silueta en el cual seleccionan dos figuras según la figura que las representaba, y la figura la cual deseaban tener. También se implementó el EAT-40, mediante el cual se obtuvo los resultados de las jóvenes con presencia o no de trastornos alimenticios, sin poder detectar específicamente el mismo, y los factores desencadenantes según las respuestas obtenidas en el test y a 14 estudiantes se les realizó un perfil antropométrico restringido.

Con respecto a la edad, varias jóvenes al momento de completar la encuesta no determinaron la misma, aunque de las respuestas obtenidas, se observó mayor presencia de jóvenes de 17 años.

A lo que refiere del IMC según los resultados obtenidos el más bajo fue de 17,3 kg/m² y el máximo de 28,2 kg/m²; y el IMC promedio fue de 21,56 kg/m² (DE= 2,24), aunque se pudo observar que a las 14 bailarinas que se les realizó antropometría el 21,42% de las estudiantes manifestaron una diferencia de peso entre el real, según la balanza y el percibido según las encuestas que ellas completaron, se realizó comparación entre ambos resultados,

⁹² Dicha investigación, el autor se enfoca en la interrelación de la nutrición y el desempeño físico y actitudinal de los estudiantes que realizan.

y no hubo discrepancia. Posteriormente se realizó la clasificación según su IMC, determinando que el 86,04% de las estudiantes poseen un estado nutricional normal, aunque el dicho resultado, se complementó con los datos recolectados de perfil antropométrico.

Se observó un porcentaje magro de una media de $\pm 68,34\%$, mientras que del porcentaje graso un $\pm 31,78\%$, en relación al estudio de Izurdiaga Costa Alicia (2009)⁹³ que las bailarinas de danza presentaban un porcentaje graso 11,9% las de danza contemporánea y 13,1% las de danza clásica. Además, tomando como referencia que para la población general el porcentaje para mujeres oscila entre el 20% al 30%, es decir que dichas jóvenes poseen un porcentaje graso según la población general, pero no en relación a jóvenes que realizan dicha disciplina. Así mismo, se observa que las jóvenes presentan un IMC normal, pero alto porcentaje graso en su composición corporal.

Continuando con la composición corporal, según el somatotipo de las bailarinas, se interpreta una predominancia de Endomorfismo- mesomorfismo, de las cuales el 42,85% de las estudiantes presentan, además del ectomorfismo-endomorfismo con un 35,71%. Según estudios como el León Betancourt, Viramontes, (2008) en el bailarín domina el componente ectomorfo seguido del componente mesomórfico.

Indagando los hábitos alimenticios que poseen dichas estudiantes se pudo observar que de las encuestadas 17 de las mismas realizan un tipo de dieta, de las cuales en el momento de seleccionar la misma, se optó entre dieta ovolactovegetariana con 7 respuestas, dieta saludable también con 7, dieta libre de gluten 1 y otra 2, en relación al estudio de Rojas, Urrutia,(2008), que con una muestra menor, 4 estudiantes realizaban una dieta ovolactovegetariana, aunque discrepa la muestra entre dicho estudio y la investigación actual, se observa una relación de resultados, viendo que hay gran presencia de que las jóvenes opten por una alimentación basada en vegetales. Aunque en el momento de asesoramiento para realizar su alimentación, el 46,51% continúan las recomendaciones de alimentación según su “padre/madre/tutor”, que según los estudios son los que poseen mayor influencia, y el 37,20% selecciono “otro” sin saber el origen de sus recomendaciones alimenticias, donde podrían ser fuentes como redes sociales, influencers, blogs, entre otras. Mientras que ninguna estudiante seleccionó “docente/profesor” que según investigaciones son otro pilar de gran relevancia en los hábitos alimenticios de dichas jóvenes.

Haciendo un análisis de la frecuencia de consumo realizada a las estudiantes, se observa un elevado consumo semanal de manera diaria de lácteos y derivados del 41,8%, y

⁹³ [1] Dicha investigación, la autora desarrollo las recomendaciones, el perfil del bailarín según la danza clásica, contemporánea y danza española, contemplando los requerimientos, composición corporal de cada disciplina.

de frutas y verduras de un 48,8%. Mientras que se observó un bajo consumo de bebidas azucaradas de manera semanal, con una frecuencia de consumo de una vez por semana o que no se consume por parte de las estudiantes de un 2,3%, además se identificó con similar porcentaje la carne, donde se observaba un consumo de manera semanal de 2 o 3 veces por semana, en el 2,3% de las bailarinas; varios estudios han descrito que dichas circunstancias ocurren ya que las jóvenes optan por alimentos menos calóricos en este caso las frutas y las verduras, además de optar por alimentos que las sacien pero que no les generen pesadez, como en varios ocasiones ocurre con los alimentos cárnicos.

Posteriormente según las respuestas obtenidas de las ingestas que realizan previa a una clase, el 83,72% realizan una ingesta de alimento previo a la misma, siendo las opciones de mayor consumo "fruta" con un 60,46% y de menor consumo como el "turrón" con el 4,65%, mientras que 7 estudiantes seleccionaron que no realizan ninguna ingesta previa a una clase, diversos autores como Wilmerding, Krasnow,(2017)⁹⁴ manifiestan la importancia de una ingesta rica en glucosa previa a una clase para tener el rendimiento y energía suficiente para ejecutar los entrenamientos.

Con respecto a la hidratación en el momento de realizar los entrenamientos, todas las jóvenes establecieron que seleccionan agua como hidratación, y con lo que refiere en el momento que las mismas ingieren el líquido el 97,67% se hidratan durante la clase, además el 58,13% al finalizar la clase también se hidratan. Aunque no se pudo determinar si las jóvenes en periodos de entrenamientos extensos, realizaban reposición de energía, mediante la ingesta de líquidos, con bebidas energéticas o isotónicas.

Otras de las variables que fue analizada la percepción corporal de las jóvenes de las cuales a través de un test de silueta, seleccionaban la figura que la representaba y la figura que deseaban tener, posteriormente se realizaba una comparación de acuerdo a la información antropométrica y al test de silueta; según las respuestas se observó que el 81,39% posee alguna disconformidad con su cuerpo, de las cuales el 11,6% percibe distorsión de la imagen corporal, el 16,2% insatisfacción de la imagen corporal y el 53,48% ambos. Por lo tanto, se determina en la gran mayoría de las jóvenes de la muestra disconformidad corporal.

Por otro lado, haciendo referencia a la presencia de trastornos de la conducta alimentaria, a través de los resultados del EAT-40 se observaron diversos resultados, en donde la media de dicho análisis fue $\pm 18,74$ puntos, donde el menor puntaje fue 1 y el mayor

⁹⁴ Se toma como referencia el capítulo número 7 de dicha bibliografía, que aborda las herramientas nutricionales que deben tener los bailarines para cubrir todos sus requerimientos, y tener un óptimo rendimiento en sus clases como además en sus presentaciones.

puntaje 73, en relación al estudio de Paredes, Nessier, González, (2011)⁹⁵ que la media fue de $\pm 34,4$ puntos.

Posteriormente se determinó que en el 30% de las estudiantes presenta un trastorno de la conducta alimentaria, tomando como referencia un punto de corte superior a 20 puntos⁹⁶, en las cuales no se determina el trastorno alimentario específico, mientras que en el estudio mencionado anteriormente se observó una presencia del 58,33%. Se observa menor presencia de trastornos de la conducta alimentaria en dicho grupo poblacional, pero altos valores con respecto a la percepción corporal y la insatisfacción y/o distorsión corporal.

Indagando los factores desencadenantes, según las respuestas seleccionadas en cada una de las 40 preguntas del EAT-40, a las 13 jóvenes que se les determinó la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria; se los agrupó según los tres factores desencadenantes de los cuales se clasifica, a través del test actitudinal. Se presentó que 11 de las jóvenes presentaban “Dieta y preocupación por la comida”, además 5 de esas mismas “Presión social percibida y malestar con la alimentación” y solo 1 de ellas presentó los tres factores en conjunto, que el faltante sería “Trastornos psicobiológicos”; y 2 de las 13 jóvenes no se pudo determinar el factor desencadenante. Se observa en la investigación que las estudiantes poseen mayor preocupación por la ingesta de su alimentos y conductas dietantes como desencadenante, que se relacionan con percepciones corporales, siendo, además, que muy pocas en relación a la presión por partes de su vínculo social ya sea familia, amigos, docentes.

Es necesario destacar la relevancia en los inicios, ya desde edades tempranas, y la importancia en la disciplina, el rol de Licenciado en Nutrición, con el fin de que los jóvenes cubran las recomendaciones nutricionales, para lograr un adecuado desarrollo en su etapa biológica, y obtener la energía necesaria para poder realizar la totalidad de actividades.

Así también, brindarles las herramientas adecuadas para la aceptación corporal, y que la alimentación sea un estilo de vida saludable, donde se presente de manera equilibrada, completa.

Surgen interrogantes para futuras investigaciones:

- ¿Cuál es el gasto energético que poseen los estudiantes de danza que realizan entrenamientos de alto y bajo rendimiento?

⁹⁵ En dicha investigación la muestra fue de 24 bailarinas de la misma disciplina, mientras que la actual investigación es una muestra más amplia, y las jóvenes que abarca son dos disciplinas de las cuales el estereotipo corporal difiere.

⁹⁶ Anteriormente dicho test utilizaba un punto de corte de 30 puntos, pero en la actualidad el punto de corte es 20 puntos, pocas jóvenes se encontraban en el límite del puntaje, ya que los resultados discrepan entre cada test.

- Conclusión. -

- ¿Cuáles son las diferencias y semejanzas en el somatotipo difiere entre los estudiantes que realizan danza clásica y entre los de danza contemporánea?
- ¿Por qué las estudiantes poseen un alto porcentaje graso, si según los resultados realizan una alimentación saludable?



Referencia Bibliográfica.

- Arellano Meneses, A., Luna Roman, C., & Hernández Carbajal, L. (2014). Percepción de la imagen corporal en estudiantes del CCH, Plantel Oriente. *Eutopia*, 21, 69-80.
- Banqueri, R., & Ramírez Moreno, R. (2017). Establecimiento de una dieta adecuada en TCA Metodología. *Trastorno de la conducta alimentaria*, 26, 2871-2897.
- Carmen Gómez, C., Samara Palma, M., Mijan de la Torre, A., Rodríguez Ortega, A., Matia Martín, P., Loria Kohen, V., . . . Martín Palmero, A. (2017). Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo. *Nutricion Hospitalaria*, 35(2), 439-494.
- Carmen Gómez, C., Samara Palma, M., Mijan de la Torre, A., Rodríguez Ortega, P., María Martín, P., Loria Kohen, V., . . . Martín Palmero, A. (2018). Consenso sobre la evaluación y tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo. 35, 489-494.
- Castro, J. T. (1991). The Eating Attitudes Test Validation of the Spanish Version. 7(2), 175-190.
- Cervantes-Luna, B., Escoto-Ponce de León, M., & Camacho-Ruiz, E. (2021). Estima Corporal, insatisfacción corporal e índice de masa corporal en bailarinas de ballet y estudiantes. *Psychology, Society & Education*, 12(2).
- Costa Izurdiaga, A. (2009). Alimentación y gasto energético de los bailarines. *Estudis escènics: quaderns de l'Institut del Teatre*, 36, 424-431.
- Cruz, S. M. (2003). El Test de siluetas: Un estudio exploratorio de la distorsión e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes. 8(1), 79-99.
- Cuervo, C., Cachon, J., Zagalaz, M., & González González de Mesa, C. (2017). Como me veo: estudio diacrónico de la imagen corporal. Instrumentos de evaluación. *Magister*, 29(1), 31-40.
- Dantas, A. G., Del Rio Sánchez, C., Avargues Navarro, M. L., & Borda Mas, M. (2013). Riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en un conservatorio en función de la especialidad de danza. (E. y. Departament de Personalidad, Ed.) *Anuario de Psicologia Clínica y de la Salud*, 9, 81-83.
- de los Santos, J., Ghioldi, M., Obeid, M. D., & Schattner, C. (2016). Características antropométricas y hábitos alimentarios de estudiantes de danza clásica, Instituto Superior de Arte del Teatro Colon. *Apunts Med Esport*, 8.

- Derrick, D., Brown, Wilmerding, M., & Krasnow, D. (2017). *Dancer Wellness*. 3.
- Díaz Sánchez, M. E., Camejo, O. M., Blanco Anesto, J., Wong Ordoñez, I., Moreno López, V., Romero Iglesias, M. C., & Ferret Martínez, A. (2010). Un Enfoque de género en la conducta alimentaria de bailarines de ballet. *Instituto de Nutrición e Higiene de los alimentos*, 12, 1316-1329.
- Díaz Sánchez, M., Mercader Camejo, O., Anesto, J., Wong Ordoñez, I., Moreno López, V., Romero Iglesias, M., & Ferret Martínez, A. (2010). Un enfoque de género en la conducta alimentaria de bailarines de ballet. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 12, 1316-1329.
- Escudero, M. C. (2007). Disciplina y cuerpo: el ejemplo de la danza clásica. *IV jornadas de jóvenes investigadores. Instituto de investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires*.
- Estructura Factorial del Test de actitudes hacia la alimentación encontrado en Castro et al. (1991).
- Francis, H. (2010). *Composición corporal en nutrición deportiva*, 8, 195-226.
- Gaete, V. P., & López, C. C. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Revista chilena de pediatría*, 5(91), 784-793.
- Galván Banqueri, R., & Ramírez Moreno, R. (2017). Establecimiento de una dieta adecuada en TCA. Metodología. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 26, 2871-2897.
- García Danta, A., Sánchez Martín, M., Del Río, C., & Jaenes, J. C. (2014). Insatisfacción corporal y actitudes alimentarias anómalas en bailarines y bailarinas. *Revista iberoamericana de Psicología y el deporte*, 9(2), 519-531.
- García Dantas, A., Sánchez Martín, M., Del Río, C., & Jaenes, J. C. (2014). Insatisfacción corporal y actitudes alimentarias anómalas en bailarines y bailarinas. *Revista iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(2), 471-480.
- Gismero- Gonzales, M. E. (2012). Factores causales de los trastornos de la conducta alimentaria atribuidos por profesionales sanitarios. *Revista Acción Psicológica*, 9(2), 77-86.
- Hamada, C., Coronel, M., & Rodríguez, E. (2020). Evaluación del estado nutricional y comportamiento de salud en escolares de San Miguel de Tucumán, Argentina. *nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 40(2), 65-742.
- Herrero Martín, G., & Andrades Ramírez, C. (2019). *Psico nutrición: Aprende a tener una relación saludable con la comida*. Arcopress.
- (s.f.). *Las portadas fueron diseñadas a través de Canva*. Obtenido de <http://canva.com>
- León, H. B., Viramontes, J. A., Sánchez Díaz, M. E., & Ramírez García, M. C. (2007). Composición corporal de bailarines adolescentes de la Escuela Nacional de Ballet de Cuba. *Antropo*, 15, 23-33.

- López, L. B., & Suarez, M. M. (2002). *Fundamentos de Nutricion Normal*. (Vol. 3). El Ateneo.
- Martínez-Aguilar, M. d.-P.-B. (2010). Percepciones de la obesidad del 7° al 9° grado residentes en Tomaulipas, México. *Rev- Latino Am. Enfermagem*, 18(1).
- Medicine, I. o. (1997). Food and Nutrition Board. Dietary reference intake for calcium, phosphorus, magnesi, vitamin D, and Fluoride. *National Academy Press*.
- Menéndez, I. (2006). *Alimentación Emocional*. Grijalbo.
- Ministerio de Seguridad y Consumo. (2008). Guía de Practica Clínica sobre Trastornos de la conducta alimentaria. Barcelona.
- Monsted, C., Lazzarino, M. S., Zurbriggen, A., & Fortino, M. A. (2013). Evaluación antropométrica, ingesta dietética y nivel de actividad física en estudiantes de medicina de Santa Fe (Argentina). *Revista Española de Nutricion Humana y Dietética*, 18(1), 3-11.
- Mukdise, G. (2017). ¿La danza como factor desencadenante de los trastornos alimentarios? *Psyciencia*.
- Ninoshtka, C., Cabada Ramos, E., Gómez Méndez, A., & Munguia Alamilla, E. (2013). Prevalencia de trastornos de la alimentación en adolescentes. *Revista Española Medica Quir*, 18, 51-55.
- Norton, K., & Olds, T. (1996). *Antropométrica* (Vol. 6). Biosystem.
- OMS. (2007).
- Paniagua Palenzuela, S.M; Pérez Milena, A; Perula de Torres, L.A; Fernández García, J.A; Maldonado Alconada, J. (2014) *La alimentación en el adolescente*. An. Sistema Sanitario Navarro, (37) n°1.
- Paredes, K. F., Álvarez Rayón, G. L., & Ramírez Ruelas, R. E. (2011). Instrumentos para trastornos del comportamiento alimentario validados en mujeres mexicanas: Una revisión de la literatura. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 148-164.
- Peña Fernández, E., & Reidl Martínez, L. (2015). Las emociones y la conducta alimentaria. *Acta de investigación psicológica*, 5(3), 2182-2193.
- Rodríguez Marcos, C. M., Marcos Plasencia, L. M., & Caballero, R. M. (2009). La Nutricion en el ballet: un acto olvidado. *Rev Cubana Aliment Nutr*, 19(1), 146-157.
- Rodríguez Marcos, C. M., Marcos Plasencia, L. M., Rodríguez Marcos, L., Carrillo Estrada, U., & Pérez Santana, M. B. (2010). Estado Nutricional de los estudiantes de ballet de una escuela de nivel elemental. *Rev. Cubana Aliment Nutr*, 20(1), 72-91.
- Rojas, E. M., & Gonzales Urrutia, A. R. (2008). Estado Nutricional de Bailarinas de Ballet de clásico, Área Metropolitana de Costa Rica. 33, 17(33), 1-7.

- Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., Arana, F., Armatta, A. M., & Leonardelli, E. (2010). Trastornos alimentarios en mujeres adolescentes: un estudio comparativo entre pacientes, estudiantes de danza y estudiantes de escuelas medias. *Rev. Colomb. Psiquiatria*, 39(2), 329-346.
- Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., Armatta, A. M., Leonardelli, E., Diez, M., . . . Maglio, A. (2010). Factores de riesgo para trastornos alimentarios en estudiantes de danza. *Journal of Behavior, Health & Issues*, 2(1), 55-68.
- Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., M. Armatta, A., Leonardelli, E., Diez, M., . . . L.Maglio, A. (2010). Factores de riesgo para trastornos alimentarios en estudiantes de danza. *Jounrla of Behavior, Health and Social Issues*, 2(1), 55-68.
- Salazar Mora, Z. (2012). El Test de Actitudes hacia la alimentación en Costa Rica: primeras evidencias de validez y confiabilidad. *Actualides en Psicología*, 26, 51-71.
- Sousa, M.; Carvalho, P.; Moreira, P.; Teixeira, V. (2013) *Nutrition and Nutritional Issuesfor Dancer*. Science & Medicine. p.119-123.
- Thompson, M. y. (1995). Development and validation of a new body imagen assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64(2), 258-269.
- Vaquero Cristóbal, R., Kazarez, M., & Esparza-Ros, F. (2017). Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. *Nutricion Hospitalaria*, 34(6), 1442-1447.
- Vázquez Sánchez, V., Herrera Uría, J., & J Martínez Fuentes, A. (2017). Estado Nutricional, hábitos alimentarios y estilo de vida en estudiantes de la Escuela Elemental de Ballet Alejo Carpentier. *Instituto Museo Antropológico Montané*.
- Wilmerding, M. V., & Krasnow, D. H. (2017). *Dancer Wellness* (Vol. 3). Paidotribo.



LICENCIATURA EN NUTRICIÓN.

Trastornos de la conducta alimentaria, percepción corporal y hábitos alimenticios en estudiantes de danza.

MICAELA ANAHÍ PILELLO

Introducción

Los estudiantes de danza a lo largo del aprendizaje de dicha disciplina se encuentran afectados a un somatotipo de cuerpo, anhelando alcanzar dichas expectativas impuestas; los mismos realizan restricciones alimentarias, sin cumplir con sus requerimientos nutricionales, siendo de gran importancia por la actividad que ejecutan y por la etapa de desarrollo. Además con el deseo de descender de peso y cumplir con dicho estereotipo; el bailarín desencadenará un trastorno de la conducta alimentaria, insatisfechos con lo que observan de sí mismos, o presentando una distorsión de su propio cuerpo.

Objetivos.

Evaluar el estado nutricional, los hábitos alimentarios, prevalencia y factores de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de danza clásica y contemporánea de 13 a 17 años de la ciudad de Mar del Plata en el 2021.

Materiales y métodos

El presente estudio es de carácter cuantitativo, descriptivo, de tipo transversal no experimental. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta autoadministrada en formato online, que incluye datos antropométricos, frecuencia de consumo, EAT-40, para detectar los factores causales de los trastornos de la conducta alimentaria y la presencia del mismo o no, un test de silueta a través de la selección de una imagen según la representación de su figura corporal, en el cual se encuestaron a estudiantes de danza (n=43) de la ciudad de Mar del Plata, que realizaban como disciplina danza clásica y/o contemporánea. Además de las estudiantes encuestadas, a 14 de ellas se les realizó antropometría con perfil restringido.

Resultados

La muestra constó de 43 estudiantes, la edad media fue de $\pm 15,64$ años. El 86,04% de las estudiantes presentaban un estado nutricional normal según su IMC. Se observó un porcentaje graso de media de $\pm 29,6\%$ y de masa magra $\pm 33,6\%$. El somatotipo prevalente con un 42,85% de endomorfismo-mesomorfismo. En relación a las dietas 17 bailarinas realizan algún tipo de dieta. En relación a la imagen corporal el 81,39% de las estudiantes poseen alguna disconformidad corporal, y según los resultados del EAT-40 30% de las estudiantes presenta un trastorno de la conducta alimentaria.

Conclusión.

Las estudiantes de danza poseen insatisfacción corporal, distorsión de la imagen corporal, se observa bailarinas con trastornos de la conducta alimentaria. Además de estudiantes eunutridas pero como un somatotipo con alto porcentaje de masa grasa. Es importante un abordaje nutricional adecuado para jóvenes que realicen dicha disciplina

TUTORA: LIC. LISANDRA VIGLIONE.

CO-TUTOR: LIC. FACUNDO ARROJO.

TUTORA METODOLÓGICA: DRA. VIVIAN MINNARD

