

**Patrones alimentarios, estado nutricional y
percepción de la imagen corporal en
bailarinas de ballet adolescentes**

MARA GIANGRECO

Tutora: Alina Rodríguez Monteverde

Asesoramiento metodológico: Guillermina Riba

2020



**UNIVERSIDAD
FASTA**

**Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Nutrición**

“No debemos tener miedo a equivocarnos,
hasta los planetas chocan
y del caos nacen las estrellas”
Charles Chaplin

A mi mamá y a mi papá

- En primer lugar a mis papás, Carmen y Sergio, quienes me alentaron, apoyaron y acompañaron con mucho amor durante todo este camino. Nada hubiese sido posible sin ellos.
- A mis hermanos, Jimena y Matías, por estar siempre de manera incondicional tanto en los momentos buenos como en los malos.
- A mi sobrina Ana, que me regaló los recreos de estudio más lindos y divertidos.
- A mis mejores amigas, Marti, Pancha, Lu y Tefi, que me acompañaron en todo momento, escuchándome, aconsejándome y alentándome.
- A mis amigos, Nacho y David, por sacarme una sonrisa hasta en los peores momentos y acompañarme siempre.
- A Juli, mi vecina y amiga desde los 5 años, gracias por tantas tardes de mates, entre resúmenes y entregas, que me salvaron del estrés más de un día.
- A mis amigas de la facultad, Lu, Anto, Marti y Danu, que fueron mi sostén estos 5 años y que hicieron que todo este camino sea hermoso y placentero.
- A Luz Pugliese, a quien admiro profundamente. Gracias por enseñarme este arte que tanto amo.
- A los dos estudios de danza, por abrirme las puertas con tanto cariño para llevar a cabo esta investigación y por supuesto, a las 40 bailarinas por su predisposición y participación.
- A la Universidad Fasta, a mi tutora la Licenciada Alina Rodríguez por aceptar dirigir mi tesis de grado y dedicar su tiempo a la corrección de este trabajo y a mi tutora metodológica la Licenciada Guillermina Riba a quien agradezco profundamente por su paciencia, dedicación y compromiso.

El ballet o danza clásica es una forma de danza específica. Sus movimientos se basan en la técnica y se enseñan metódicamente. A diferencia de otras danzas, en el ballet cada paso está codificado. Participa todo el cuerpo en una conjunción de dinámica muscular y mental. Esta modalidad enfatiza la delgadez o esbeltez de la silueta como requisito importante para el óptimo rendimiento.

Objetivo: Determinar los patrones alimentarios, el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal de las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

Materiales y Métodos: Este estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra seleccionada en forma no probabilística y por conveniencia, está conformada por 40 adolescentes de 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata. El estado nutricional se evalúa a través de mediciones antropométricas de peso y talla. Los patrones alimentarios se evalúan a través de una encuesta auto administrada con preguntas de múltiple opción. La ingesta alimentaria se determina a través de una frecuencia de consumo de alimentos. La satisfacción con la imagen corporal es evaluada por medio del Body Shape Questionnaire de Cooper et al. (1987), adaptado a población española por Raich et al. (1996), que se utiliza para determinar la presencia o ausencia de satisfacción con la imagen corporal. Los datos son analizados estadísticamente.

Resultados: Se observa que el 77,5% posee un estado nutricional normal. Existen inadecuaciones alimentarias caracterizadas por un consumo deficitario de lácteos, hortalizas, frutas, pan y aceite y alta ingesta de carnes y alimentos ultra procesados. Un 37,5% presenta insatisfacción con su imagen corporal.

Conclusión: Existe un porcentaje elevado de sobrepeso y de insatisfacción con la imagen corporal. La mayoría no alcanza las recomendaciones de ingesta de los distintos grupos de alimentos. Es fundamental brindar educación alimentaria como herramienta para corregir hábitos alimentarios inadecuados y prevenir tanto la aparición temprana de enfermedades como de trastornos alimentarios.

Palabras claves: danza, alimentación, adolescencia, estado nutricional, imagen corporal.

Ballet or classical dance is a specific form of dance. Their movements are based on technique and are taught methodically. Unlike other dances, in ballet every step is codified. The whole body participates in a conjunction of muscular and mental dynamics. This modality emphasizes the thinness or slenderness of the silhouette as an important requirement for optimal performance.

Objective: To determine the eating patterns, nutritional status and body image perception of adolescents between 14 and 18 years old who practice classical dance in two studios in the city of Mar del Plata during the year 2019.

Materials and Methods: Observational descriptive cross-sectional study that combines quantitative and quality approach. The non-probabilistic and selected for convenience sample consisted of 40 teenagers aged 14 to 18 who practice classical dance in the city of Mar del Plata. Nutritional status is assessed through anthropometric measurements of weight and height. Dietary patterns are assessed through a self-administered survey with multiple choice questions. Food intake is determined through a frequency of food consumption. Satisfaction with body image was assessed by the Body Shape Questionnaire of Cooper et al. (1987), adapted to the Spanish population by Raich et al. (1996), used to determine the presence or absence of satisfaction with body image. Data were analyzed statistically.

Results: The gathered information revealed that 77,5% of the dancers have a normal nutritional status. There are food inadequacies characterized by a deficit consumption of dairy, vegetables, fruits, bread and oil and high intake of meats and ultra-processed foods. Plus, 37.5% of the dancers are dissatisfied with their body image.

Conclusion: There is a high percentage of overweight and dissatisfaction with body image. Most do not meet the intake recommendations of the different food groups. It is essential to provide food education as a tool to correct inadequate food and prevent both the early onset of diseases and eating disorders.

Keywords: dance, food, adolescence, nutritional status, body image.

Introducción.....	1
Capítulo 1	
La alimentación en bailarinas adolescentes.....	7
Capítulo 2	
Cambios físicos y percepción corporal en bailarinas adolescentes.....	18
Diseño Metodológico.....	29
Análisis de Datos.....	43
Conclusión.....	75
Bibliografía.....	80

Introducción



El ballet es una forma de danza específica. Sus movimientos se basan en la técnica y se enseñan metódicamente. A diferencia de otras artes, en el ballet cada paso está codificado. Participa todo el cuerpo en una conjunción de dinámica muscular y mental. Esta modalidad enfatiza la delgadez o esbeltez de la silueta como requisito importante para el óptimo rendimiento, condiciones que finalmente podrían favorecer la manifestación de “trastornos de la conducta alimentaria” (Torres Rivas, 2015)¹

El ballet y la danza en general, son actividades físicas que involucran entre otras cosas el desarrollo de agilidad, flexibilidad y fuerza, por lo que el cuerpo ideal de una bailarina debe ser delgado, fuerte y flexible. Esta figura estética preestablecida, significa un prototipo de apariencia física poco realista, enfocado principalmente en un bajo peso corporal. Para alcanzarlo la bailarina puede desarrollar conductas y creencias particulares (a veces nocivas para la salud), en su esfuerzo por mantener un estilo de vida que se acople a los cánones establecidos, lo que se traduce generalmente a balances energéticos negativos en un intento por limitar la ganancia de peso y de masa grasa, impactando de forma negativa la salud (Madrigal Rojas y González Urrutia, 2008)²

El ideal de cuerpo delgado es un estereotipo buscado por todas las mujeres de la cultura occidental, y más aún en subculturas como el ballet, donde esa figura delgada es la norma para conseguir el éxito y la aprobación (Paredes, Nessier, y Gonzalez, 2011)³

Paredes, et al., (2011)⁴, en un estudio realizado en Santa Fe, confirmaron que se hallan patrones alimentarios restrictivos, ya que las bailarinas manifiestan que se controlan con las comidas, que tienen en cuenta las calorías que tienen los alimentos que comen, que hacen mucho ejercicio para quemar calorías, que piensan en quemar calorías cuando hacen ejercicio y que comen alimentos de dieta.

¹ Tesis de grado realizada por medio de una población de 22 alumnas de entre 16 y 18 años que realizan danza clásica en la escuela “Ernesto de Larrechea” de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, con el objetivo de investigar el consumo de alimentos en bailarinas para conocer si el mismo es adecuado en cantidad, calidad y frecuencia.

² Trabajo Científico con una muestra de 24 bailarinas adultas (18 a 30 años) de niveles avanzados de ballet que asisten a tres de las academias más importantes localizadas en el Área Metropolitana de Costa Rica, con el objetivo de determinar el estado nutricional de bailarinas de ballet clásico de las tres academias.

³ Trabajo Científico realizado por medio de una muestra de 24 bailarinas de 13-23 años de edad que asistían a danza clásica en el Liceo Municipal de la Ciudad de Santa Fe, con el objetivo de analizar la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo para anorexia nerviosa.

⁴ Los resultados del estudio muestran que un 100% de las bailarinas se controlan en las comidas, a un 85,7% les da mucho miedo pesar demasiado y que se preocupan mucho por la comida, que tienen en cuenta las calorías que poseen los alimentos que comen y que cada día comen los mismos alimentos.

Los trastornos alimentarios se caracterizan por la presencia de alteraciones importantes de las conductas relacionadas con la ingesta de alimentos, acompañados por un gran temor a engordar y una excesiva preocupación por la comida, el peso y la imagen corporal. Por lo general, estas enfermedades van acompañadas de graves consecuencias físicas y emocionales que involucran no solamente a la persona afectada, sino también a su familia (Rutzstein, et al., 2010)⁵

En los últimos 20 años, la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria se incrementó de modo notable. Este hecho se relaciona fundamentalmente con el fenómeno que se produjo en la sociedad contemporánea, que se caracteriza por una tendencia hacia un modelo estético de cuerpo delgado. (Paredes, et al., 2011)

Torres Rivas (2015), en un estudio realizado en la provincia de Santa Fe confirmó que el 57% de las encuestadas en su trabajo afirmó evitar ciertos alimentos, entre los que se encuentran las carnes, harinas y grasas, y la mayoría respondió que omite el desayuno o lo lleva a cabo paupérrimamente, por lo que se vio reflejado una falta de buenos hábitos alimentarios.

La imagen corporal es el conjunto de percepciones y actitudes sobre uno mismo, incluyendo pensamientos, sentimientos y comportamientos hacia el propio cuerpo. (Torales, et al., 2017)⁶

Si bien la insatisfacción con el propio cuerpo es una experiencia común casi a la mayoría de las mujeres jóvenes occidentales, se acentúa aún más en el inicio de la adolescencia. Además de todos los cambios psicológicos y sociales propios de esta etapa, no se puede dejar de tener en cuenta los cambios biológicos que acompañan el desarrollo puberal. Durante la pubertad, el cuerpo femenino sufre grandes cambios con el fin de desarrollar los caracteres sexuales secundarios en función de la procreación. Todos estos cambios físicos que se producen en función de la procreación, ocurren en un contexto cultural que sostiene un ideal de belleza de extrema delgadez. Confrontadas con la ganancia de peso propia de la pubertad, es casi normativo para las adolescentes que experimenten una intensa insatisfacción con su propia imagen corporal. Por lo tanto, para llegar a tener ese cuerpo “ideal” todo vale. El cuerpo femenino se convierte entonces, en un verdadero campo de batalla (Rutzstein, et al., 2010)

⁵ Guillermina Rutzstein es Licenciada en Psicología graduada de la Universidad de Buenos Aires. Posee un doctorado en Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Es Directora del Proyecto UBACyT “Trastornos alimentarios: identificación de factores de riesgo en adolescentes”. Fue nombrada Presidenta Electa del Capítulo Hispano Latinoamericano - Academy for Eating Disorders.

⁶ Estudio observacional, analítico, de corte transversal, con una muestra de 49 mujeres bailarinas y a 59 no bailarinas, mayores de edad, con el objetivo de determinar si existía asociación entre la presencia de insatisfacción corporal y el hecho de ser bailarina.

Una de las posibles explicaciones de por qué las bailarinas sienten mayor insatisfacción con su imagen corporal, comparados con la población general, son las exigencias, así como el juzgamiento al que son sometidas por parte del público con el consiguiente aumento de ansiedad, y por supuesto, repercutiendo en su calidad de vida. La presión cultural que se hace sobre las bailarinas, acerca de la delgadez como requisito para practicar danza, condiciona de sobremanera el desarrollo de trastornos alimentarios y otros síntomas, pudiendo además interferir con el proceso de desarrollo de bailarinas jóvenes (Torales, et al., 2017)

Los trastornos alimentarios constituyen actualmente un serio motivo de preocupación para las políticas públicas de salud. En la Argentina, fue sancionada la Ley 26.396 (2008) que declara la prevención y el control de los trastornos alimentarios como temas de "interés nacional" teniendo como objetivo su prevención, diagnóstico y tratamiento (Rutzstein, et al., 2010)

Por este motivo el objetivo del presente trabajo se basa en evaluar los patrones alimentarios que forman parte de la vida diaria de adolescentes que concurren a ballet y cuál es la percepción de la imagen corporal que tienen de ellas mismas. Esto es de suma importancia ya que como afirma Torales, et al., (2017) los niveles elevados de insatisfacción corporal pueden resultar en trastornos de alimentación como anorexia nerviosa o bulimia, sobre todo en la población femenina.

A partir de todo lo mencionado anteriormente, surge el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los patrones alimentarios, el estado nutricional, y la percepción de la imagen corporal de las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019?

Se propone como objetivo general:

Determinar los patrones alimentarios, el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal de las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

Los objetivos específicos son:

- Evaluar el estado nutricional a partir de mediciones antropométricas.
- Analizar la ingesta alimentaria utilizando como instrumento el cuestionario de frecuencia de consumo.
- Describir los hábitos alimentarios a través de un cuestionario que especifique la cantidad de comidas realizadas por día, el ámbito en el cual las realizan, el tipo de comida que suelen elegir y en compañía de quién se llevan a cabo las comidas que se realizan por día.
- Establecer cuál es la percepción de la imagen corporal por medio de la realización de un cuestionario auto aplicado llamado "Body Shape Questionnaire" (BSQ)

CAPITULO 1

La alimentación en bailarinas adolescentes



La adolescencia se define como el período de vida entre los 11 y 21 años de edad, se trata de un momento de profundos cambios biológicos, emocionales, sociales y cognitivos en que el niño se desarrolla para volverse adulto. La madurez física, emocional y cognitiva se completa durante este período (Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral & Pavón Belinchón, 2007)¹

Brown, (2014)², sostiene que la adolescencia se divide en 3 etapas: temprana de los 11 a los 14 años de edad, media de los 15 a los 17, y tardía de los 18 a 21 años.

Durante la primer etapa, Brown, (2014), afirma que los individuos comienzan a experimentar cambios biológicos importantes relacionados con la pubertad. Las tareas psicosociales centrales en este período son el desarrollo de la imagen corporal y el aumento de la conciencia de la sexualidad. Los cambios decisivos de la forma y talla corporales producen un alto grado de ambivalencia entre los adolescentes, y conducen al desarrollo de una imagen corporal deficiente y trastornos de la conducta alimentaria cuando son abordados por los miembros de la familia o los profesionales de atención a la salud. El autor sostiene que, la influencia de los amigos es muy fuerte durante este período. Los jóvenes, conscientes de su aspecto físico y conductas sociales, se esfuerzan por “encajar” dentro de su grupo social; es posible que la necesidad de aceptación afecte el consumo nutricional en esta edad.

En un estudio realizado en Chile, Gaeta, (2015)³, afirma que en este momento se produce una acentuada preocupación por el cuerpo y los cambios puberales. El autor, sostiene que las rápidas transformaciones corporales llevan al adolescente a preocuparse en forma creciente por su imagen, a focalizarse en hallazgos físicos triviales, a hacerse repetidamente la pregunta “¿soy normal?” y a necesitar reafirmación de su normalidad. Está inseguro respecto de su apariencia y atractivo, y compara frecuentemente su cuerpo con el de otros jóvenes y con los estereotipos culturales.

¹ Protocolo diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica publicado por la Asociación Española de Pediatría

² Judith E. Brown, es Profesora Emérita de Nutrición de la Facultad de Salud Pública y el Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Minnesota. Posee un Doctorado en Nutrición en la Florida State University y una Maestría en Salud Pública-Nutrición en la Universidad de Michigan. Autora del libro “Nutrición en las diferentes etapas de la vida”

³ Estudio de revisión del desarrollo psicosocial normal del adolescente, realizado en Santiago de Chile, con el objetivo de aportar a los pediatras información relevante que les facilite la adecuada atención de sus pacientes pertenecientes a este grupo etario.

La fase media, según Brown, (2014), marca el desarrollo de la independencia emocional y social de la familia, en especial de los padres. Los conflictos en torno a asuntos personales, como los comportamientos de alimentación y actividad física, se intensifican durante este período. Los grupos de amigos se fortalecen en cuanto a su influencia sobre las elecciones alimenticias. El crecimiento físico y desarrollo se completan en mayor medida. Los asuntos de imagen corporal son motivo de preocupación, la aceptación por parte de otros adolescentes todavía es importante y a menudo aparecen tanto conductas que afectan la salud como la participación en ellas.

Vaquero-Cristóbal, Alacid, Muyor, López-Miñarro (2013), sostienen que estos asuntos son muy preocupantes, debido a su gran incidencia y a que se mantienen durante largos períodos de tiempo. En su estudio⁴, los autores han encontrado que en un grupo de adolescentes pertenecientes a esta etapa, más del 50% deseaba adelgazar, cerca del 60% consideraba que debía de restringir su alimentación o modificar sus hábitos alimentarios y cerca del 20% se encontraba haciendo algún tipo de dieta restrictiva. Afirman así, que hay un mayor porcentaje de adolescentes insatisfechos con su imagen corporal que satisfechos.

En cuando a la adolescencia tardía, Brown, (2014), sostiene que se caracteriza por el desarrollo de la identidad personal y creencias morales individuales. El crecimiento y desarrollo físicos concluyen en su mayor parte, en tanto los asuntos de imagen corporal son menos frecuentes. Los adolescentes mayores sienten más confianza en sus aptitudes para controlar situaciones sociales cada vez más complejas, lo que se acompaña de reducción de la impulsividad del comportamiento y de la presión de amigos. Los jóvenes se vuelven menos dependientes de sus padres desde el punto de vista económico y emocional. Las relaciones individuales tienen más influencia que la necesidad de adaptarse a un grupo de amigos; surge la elección personal.

La alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana (Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral & Pavón Belinchón, 2007)

⁴ Revisión Bibliográfica llevada a cabo en Madrid, con el objetivo de analizar el estado actual de las investigaciones sobre la imagen corporal, las variables socio demográficas que influyen sobre ella y su relación con la composición corporal, la realización de dietas, los trastornos de la conducta alimentaria, el deporte y los programas de intervención y prevención.

Sin embargo, como sostiene Osorio Murrillo & Amaya Rey, (2011)⁵, las prácticas relacionadas con la alimentación de los jóvenes han sufrido cambios en los últimos tiempos, con una tendencia hacia lo no saludable, que consiste en el incremento del consumo de gaseosas, meriendas, comidas rápidas y azúcares, y por una disminución del consumo de frutas, verduras, leche y leguminosas. Como resultado de la alteración de las prácticas relacionadas con la alimentación, los autores sostienen que, se desarrollan trastornos como la obesidad, y la anorexia y la bulimia nerviosa, cuya incidencia ha aumentado con un impacto negativo. Estos trastornos se convierten en factores de riesgo de aparición de enfermedades crónicas, tales como las cardiovasculares, diabetes, osteoporosis, cáncer, artritis.

En su estudio, Osorio Murrillo & Amaya Rey, (2011), afirman que, en esta etapa se adquieren y se afianzan comportamientos alimentarios que resultan de la interacción con el contexto sociocultural, de la familia, los amigos, el colegio y, últimamente, los medios de comunicación, los cuales influyen en las prácticas relacionadas con la alimentación. En este momento de la vida, la familia constituye una gran influencia en las creencias, en las prácticas alimentarias, y en la selección y consumo de alimentos.

Brown, (2014), sostiene que los hábitos alimenticios en este periodo no son estáticos. Fluctúan a lo largo de toda la etapa en concordancia con el desarrollo cognitivo y psicosocial. Los datos obtenidos por el autor, sugieren que aunque los percentiles de peso corporal son constantes para muchos individuos, hay mayor variabilidad en la ingesta de energéticos, nutrientes, vitaminas y minerales entre la adolescencia temprana y la tardía. Estos cambios a menudo se derivan de los horarios progresivamente demandantes y de la mayor percepción de barreras a una alimentación saludable a medida que maduran y asumen mayores responsabilidades.

⁵ Estudio cualitativo de tipo exploratorio y participativo con una muestra de 31 adolescentes (14 hombres y 17 mujeres), 10 familiares (6 madres, 2 padres, 2 abuelas), 3 profesores y la administradora de la cafetería del colegio, con el objetivo de presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes escolarizados en un colegio de Cali, Colombia.

De Rufino Rivas, et al., (2016)⁶, afirman que la necesidad de lograr su independencia, desligándose de muchos de los valores establecidos, incita a los jóvenes a buscar y experimentar nuevos estilos de vida, incluidas sus prácticas alimentarias. Los amigos y pares, los medios de comunicación, la moda, la publicidad, los ídolos y personajes populares, influyen de manera decisiva en el comportamiento general y, por tanto, alimentario. Este comportamiento comprende un conjunto de modos de alimentación cuyas diferencias pueden radicar en los horarios, en la selección de los alimentos, en la forma de prepararlos, etc.

Como sostiene Brown, (2014), este nuevo estilo de vida lleva con frecuencia a comer fuera de casa, suprimiendo o restringiendo comidas, que son reemplazadas muchas veces por pequeñas ingestas entre las comidas principales. Éstas disminuyen el apetito, suelen tener bajo poder nutritivo y alto valor calórico, favoreciendo además problemas como la obesidad, caries dentales y malos hábitos dietéticos.

La asistencia frecuente a restaurantes de comidas rápidas, y la disponibilidad de alimentos precocinados en el propio domicilio, han contribuido también a cambios de hábitos alimentarios, con mayor consumo de grasa total, grasa saturada, colesterol, azúcares y sodio, y un menor consumo de fibra, frutas y vegetales, incluso con déficits de micronutrientes, vitaminas y minerales (Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral & Pavón Belinchón, 2007)

Brown, (2014) afirma que el consumo de comida rápida se ve influido por la proximidad de los locales de este tipo de comida a las escuelas y a otros entornos comunitarios donde los jóvenes viven y aprenden. Los restaurantes de comida rápida y los patios de comidas son sitios favoritos porque ofrecen un entorno informal con elecciones alimentarias económicas; estos sitios también tienen un alto porcentaje de empleados adolescentes, lo que aumenta su valor social.

Conforme pasan más tiempo con amigos, Brown, (2014), asegura que, la participación en comidas familiares tiende a declinar. Se trata de una situación desafortunada, ya que la mayor frecuencia de comidas con la familia se asocia con mejor consumo dietético, lo que incluye mayor consumo de granos, frutas y vegetales, además de disminución de gaseosas. Cuando los adolescentes comen en familia, los consumos de vitaminas A, C, E, B6 y B12 son mayores.

⁶ Estudio epidemiológico observacional de carácter transversal, cuya población fueron adolescentes, de ambos sexos, de entre 10 y 17 años, con el objetivo de analizar determinadas prácticas alimentarias en adolescentes de centros de educación pública de Cantabria.

El autor sostiene que la lucha por la independencia que caracteriza el desarrollo psicosocial de estos individuos a menudo origina conductas alimenticias que afectan la salud, como regímenes dietéticos excesivos, omisión de comidas, uso de complementos nutricionales y no nutricionales poco convencionales y adopción de dietas de moda (Brown, 2014).

En cuanto al tiempo que pasan fuera de sus hogares, Codina, Pestana, Castillo & Balaguer, (2016)⁷ sostienen que entre las actividades extraescolares más valoradas (por sus implicaciones positivas en el desarrollo del adolescente), están las físico-deportivas. En particular, se ha mostrado que esta práctica contribuye positivamente en: el desarrollo físico, personal y social; la formación de actitudes orientadas a la mejora física y psicológica; el fomento del bienestar y de un estilo de vida saludable; el aumento de la autoestima o la motivación, especialmente si en los entornos en los que participan los jóvenes se promueve el desarrollo óptimo.

Sin embargo, Arroyo, Serrano, Antosegui, Rocandio, (2009)⁸, afirman que hay deportes en los que es importante el control del peso corporal, tal como es el ballet clásico. En este caso, el porcentaje de grasa y el índice de masa corporal (IMC) suelen ser bajos, lo que sugiere que la ingesta energética puede estar por debajo de lo considerado adecuado. Teniendo en cuenta los elevados requerimientos energéticos y de nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo, y el riguroso programa de entrenamiento, las bailarinas podrían tener riesgo de déficits nutricionales. Además, los autores sostienen que muchas de ellas tienen patrones de reducción de peso y tendencias a seguir dietas hipocalóricas.

Torres Rivas, (2015)⁹ sostiene que el ballet es una forma de danza específica. Sus movimientos se basan en la técnica y se enseñan metódicamente. A diferencia de otras disciplinas, en el ballet cada paso está codificado. Participa todo el cuerpo en una conjunción de dinámica muscular y mental. Esta modalidad enfatiza la delgadez o esbeltez de la silueta como requisito importante para el óptimo rendimiento, condiciones, que según la licenciada, finalmente podrían favorecer la manifestación de trastornos de la conducta alimentaria.

⁷ Estudio científico realizado por una muestra de 103 adolescentes (43 chicas, 60 chicos), entre 11 y 18 años con el objetivo de conocer los usos del tiempo al salir de la escuela, atendiendo a las relaciones interpersonales y los patrones de repetición en las actividades extraescolares.

⁸ Estudio científico realizado con una muestra de 33 bailarinas de edad escolar, con el objetivo de evaluar el estado nutricional y la calidad de la dieta.

⁹ Tesis de grado realizada por medio de una población de 22 alumnas de entre 16 y 18 años que realizan danza clásica en la escuela "Ernesto de Larrechea" de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, con el objetivo de investigar el consumo de alimentos en bailarinas para conocer si el mismo es adecuado en cantidad, calidad y frecuencia.

En coincidencia, Rutzstein, et al., (2010)¹⁰, afirma que en este ambiente, la presión por la delgadez combinada con expectativas de alta competitividad promueven las condiciones apropiadas para la manifestación de trastornos alimentarios, particularmente en adolescentes vulnerables.

Según, Alises Castillo, (2015)¹¹, este arte tiene la peculiaridad de utilizar el cuerpo como instrumento de su expresión. Por tanto, además de existir un indiscutible componente artístico, consta por otra parte de un componente físico que será determinante para la calidad del primero. Teniendo siempre presente que la danza es un arte, y por tanto dicho aspecto técnico estará supeditado al artístico, podemos asemejar la dimensión física de cualquiera de sus estilos a un entrenamiento deportivo.

Desde el punto de vista técnico, Alises Castillo, (2015) afirma que consiste en un conjunto de posiciones y movimientos estrictamente definidos que se realizan siguiendo unos patrones musicales y coreográficos que pueden variar. El código estético y técnico es el más rígido y corporalmente exigente de todos los estilos.

Desde el punto de vista anatómico y estético, esta disciplina se distingue de los otros estilos por tener el criterio más exigente, orientado a las figuras con dimensiones lineales y predominantemente delgadas. En el caso del bailarín, es deseado el aspecto musculado, ya que transmite masculinidad y fuerza, rasgos recurrentes en las obras de repertorio clásico. En el caso de las bailarinas, se tiende a la selección de cuerpos longilíneos, delgados y delicados, ya que transmiten la sensación de fragilidad, femineidad y ligereza propias de la bailarina clásica. (Alises Castillo, 2015)

¹⁰ Estudio descriptivo transversal y comparativo en el que participaron 217 estudiantes mujeres de la Ciudad de Buenos Aires, entre 13 y 18 años: 107 estudiantes con especialización en danza y 110 estudiantes sin especialización en danza. Con el objetivo de determinar si existen diferencias en cuanto a factores de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios entre estudiantes de escuelas medias, con especialización y sin especialización en danza. Se analizaron y compararon hábitos alimentarios, percepción de la imagen corporal y presencia de sintomatología específica de trastornos alimentarios en ambos grupos.

¹¹ Tesis doctoral realizada por medio de una muestra de 72 sujetos, de los cuales 9 son hombres y 63 mujeres, que constituyen el alumnado del Conservatorio Superior de Danza de Málaga. Con el objetivo de evaluar al alumnado y los alimentos que consumen, en función del género, la edad y la especialidad.

Betancourt León & Díaz, (2004)¹² sostienen que es muy importante que los maestros de especialidades que comienzan a enseñar a niñas desde edades tan tempranas conozcan las características de los procesos de crecimiento y desarrollo, para que la planificación de la carga física y de las presentaciones en público sea adecuada. Las metodologías de enseñanza de especialidades técnicas serán más exitosas mientras más consideren las particularidades biológicas de las estudiantes en cada momento de su crecimiento y desarrollo. El aprendizaje es un proceso complejo que debe estar sustentado no sólo en la apreciación, sino también en la cuantificación de múltiples características morfológicas y fisiológicas.

En su estudio, los autores afirman que los procesos de maduración ocasionan grandes cambios en la composición del peso corporal de esta población durante la adolescencia, pues ellas tienden a acumular menos masa muscular y más grasa corporal que los varones. El performance técnico artístico demandado para una figura preestablecida estéticamente la conduce a conductas y creencias, particulares y a veces perjudiciales, que definen un estilo de vida en su esfuerzo por alcanzar y mantener esas exigencias. Esta figura es inalcanzable para muchas de ellas a partir de una edad biológica determinada. Este hecho puede ser extremadamente difícil de aceptar para cualquier adolescente, sometida por demás a fuertes presiones por su maestro de ballet, parientes y otros agentes. Wan, et al., (2002) citado por Betancourt León & Díaz, (2004) sostiene que las demandas físicas y emocionales sobre los niñas estudiantes de ballet en crecimiento son probablemente las más severas entre todas las formas de danza.

Confrontadas con la ganancia de peso propia de la pubertad, es casi normativo para las adolescentes que experimenten una intensa insatisfacción con su propia imagen corporal. Por lo tanto, para llegar a tener ese cuerpo “ideal” todo vale. El cuerpo femenino se convierte entonces, en un verdadero campo de batalla. Pero 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 muy difíciles de alcanzar (Rutzstein, et al., 2010)

¹² Estudio transversal realizado en 8 provincias de Cuba en el que participaron 74 bailarinas, con edades comprendidas entre los 14 y 16 años. Con el objetivo de describir las características de la vida social y reproductiva de las bailarinas cubanas que repercuten, positiva y negativamente, en el aprendizaje y desempeño artístico del ballet.

Vaquero-Cristóbal, Kazarez & Esparza-Ros, (2017)¹³, afirman que estudios recientes han mostrado que el 60% consideran que no están tan delgadas como desearían. Sin embargo, al preguntarles como les gustaría estar, seleccionan las figuras que representan su IMC real. Sostienen también que este mismo suceso ocurre en aquellas alumnas que están en las últimas etapas de formación, ya que en otra investigación se encontró que el desencanto de su cuerpo incrementaba con la edad y el curso.

Desde hace siglos atrás, como sostiene Rodríguez & col., (2009), citado por Maggi Bastidas, (2015)¹⁴, el criterio anatómico de la imagen de una bailarina se ha enfocado tradicionalmente en una figura lineal, estilizada y con predominio de delgadez. Y es tanto así, que en esa búsqueda de excelencia las niñas y adolescentes en proceso de aprendizaje para alcanzar la “figura perfecta”, y debido a la deficiente información nutricional que existe sobre este tipo de actividad física, recurren frecuentemente a hábitos alimenticios incorrectos como ayunos prolongados, dietas restrictivas, desequilibradas y sin orientación profesional, entre otros medios para disminuir de peso comprometiendo seriamente su salud.

Alises Castillo, (2015), sostiene que las condiciones físicas que los alumnos necesitan entrenar son: fuerza, resistencia, velocidad y flexibilidad. En la adquisición y desarrollo de estas cualidades, la nutrición, y como consecuencia los hábitos nutricionales, tienen una influencia decisiva.

El autor afirma, que no sólo es importante qué se ingiere sino cómo se ingiere. La mayoría de los estudiantes de danza o bailarines profesionales comen sólo cuando están muy hambrientos o se encuentran mal, por lo que suelen pasar una gran cantidad de horas sin realizar ninguna ingesta de alimento. Alises Castillo, asegura que cuando se los asesora sobre la adecuación de la dieta a ingerir pequeñas cantidades de comida en más tomas a lo largo del día, es común encontrar la dificultad de estos de realizar un desayuno adecuado. Los estudiantes argumentan que no pueden realizar la clase de danza en condiciones óptimas si han desayunado (Alises Castillo, 2015)

¹³ Estudio científico realizado en Murcia, España con el objetivo de analizar la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal de bailarinas adolescentes en formación en función de la modalidad de danza.

¹⁴ Tesis de grado conformada por un universo de 191 adolescentes con el objetivo de describir la relación existente entre hábitos alimentarios y estado nutricional de los/las estudiantes adolescentes de ballet del Instituto Nacional de Danza ubicado en Ecuador.

Paredes, Nessier & González, (2011)¹⁵, en un estudio realizado en Santa Fe, confirmaron que se hallan patrones alimentarios restrictivos, ya que las estudiantes de danza manifiestan que se controlan con las comidas, que tienen en cuenta las calorías que tienen los alimentos que comen, que hacen mucho ejercicio para quemar calorías, que piensan en quemar calorías cuando hacen ejercicio y que comen alimentos de dieta.

Madrigal Rojas & Gonzalez Urrutia, (2008)¹⁶, como resultado de su estudio sostienen que en relación a los hábitos alimentarios, la dieta es en general poco fraccionada y para garantizar un adecuado nivel de energía durante el ejercicio se deberían realizar de cinco a seis tiempos de comida. Además, sostienen que, en los horarios de mayor actividad física, se consume menor cantidad de alimentos, cuando se ha documentado la necesidad de energía, nutrientes y agua, para permitir el restablecimiento y recuperación posterior.

Con respecto a las porciones diarias por grupo de alimentos, Madrigal Rojas & Gonzalez Urrutia, (2008), sostienen que las bailarinas consumen 1,4 porciones de frutas (bajo consumo), a pesar de que las mencionan como alimento preferido. Lo mismo sucede con los lácteos (1.3 porciones), cuyo consumo es bajo tomando en cuenta las recomendaciones (3 porciones). En cuanto al consumo de carnes, los resultados de su investigación mostraron desde sujetos vegetarianas (4/24), hasta aquellas cuyo consumo superó las 4 onz/día.

Tomando en cuenta el nivel de actividad física, el consumo de alimentos harinosos es bajo (6 porciones/día), ya que deberían consumir de 8 a 10 porciones. Este grupo de alimentos tiene una baja opinión en el gremio puesto que hay quienes los consideran poco saludables o que engordan, a pesar de que los carbohidratos constituyen la primera fuente de energía y deben ser consumidos en mayor volumen según aumente la cantidad o intensidad del ejercicio. (Madrigal Rojas & Gonzalez Urrutia, 2008)

Torres Rivas (2015), como resultado de su estudio, confirmó que el 57% de las encuestadas en su trabajo afirmó evitar ciertos alimentos, entre los que se encuentran las carnes, harinas y grasas, y la mayoría respondió que omite el desayuno o lo lleva a cabo paupérrimamente, por lo que se vio reflejado una falta de buenos hábitos alimentarios.

¹⁵ Estudio Científico realizado en un grupo de 24 bailarinas de 13 a 23 años de edad, que asistían a los cursos de capacitación de danza clásica del Liceo Municipal de la Ciudad de Santa Fe, con el objetivo de analizar la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo para anorexia nerviosa.

¹⁶ Estudio Científico con una muestra de 24 bailarinas adultas (18 a 30 años) de niveles avanzados de ballet que asisten a tres de las academias más importantes localizadas en el Área Metropolitana de Costa Rica, con el objetivo de determinar el estado nutricional de bailarinas de ballet clásico de las tres academias

Como sostiene, Betancourt León & Díaz, (2004), la nutrición es un aspecto de mucha importancia en este grupo. Ellas se encuentran generalmente en balances energéticos negativos en un intento de limitar la ganancia de peso corporal y de masa grasa, lo cual repercute negativamente en su salud. Muchas no recurren al personal especializado para rebajar su peso corporal y realizan dietas diseñadas por ellas mismas, sus compañeros de clase, padres o maestros de ballet.

Esto último es de suma importancia ya que, muchas veces, en los intentos por alcanzar ese ideal de cuerpo, se siguen conductas alimentarias de riesgo. Para definir si éstas existen, Hunot, Vizamos, Garibay, & Celis, (2008), citado por, Ontaneda, (2016)¹⁷, sostienen que se pueden evidenciar ciertas alteraciones relacionadas con la alimentación como: eliminar tiempos de comida, atracarse, comer compulsivamente, preocupación excesiva por el contenido calórico de los alimentos; por la forma de preparación y por los tipos de alimentos, actitud errónea frente a la realización de comidas, evitar comer con miembros de la familia o amigos, esconder la comida, tirar los alimentos, alteraciones en la ingesta habitual de alimentos, cortar los alimentos en pedazos muy pequeños.

Paredes, Nessier & González, (2011), en su estudio, describieron las conductas alimentarias más frecuentes de las bailarinas que clasificaron con riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. Entre las conductas más frecuentes, encontraron que un 100% se controlan en las comidas, que un 85,7% de las mismas les da mucho miedo pesar demasiado, se preocupan mucho por la comida, tienen en cuenta las calorías que poseen los alimentos que comen y cada día comen los mismos alimentos. Entre las conductas alimentarias que resultaron menos frecuentes en este grupo, sus resultados mostraron que un 92,8% nunca y casi nunca vomitan después de haber comido, se pesan varias veces al día y toman laxantes/purgantes. Por otro lado, un 78,5% de las encuestadas nunca y casi nunca sienten que los alimentos controlan su vida. Por último, un 71% de las bailarinas nunca y casi nunca pasan demasiado tiempo pensando y ocupándose de la comida.

¹⁷ Tesis de grado en la que participaron 34 adolescentes de sexo femenino con rangos de edad entre 14 y 18 años, con el objetivo de analizar la presencia de conductas alimentarias de riesgo relacionadas con el estado nutricional de las adolescentes que practican danza clásica.

Betancourt León & Díaz, (2004) sostienen que, la búsqueda de la excelencia puede traer como resultado que la vida de la adolescente bailarina transcurra en una combinación de actividad física intensa y presiones para lograr una figura adecuada, como un medio para mejorar su performance y apariencia estética. Betancourt et al., (2002) citado por Betancourt León & Díaz, (2004) afirma que la cuestión principal no es bajar de peso, sino cambiar la figura a expensas de una reducción de la grasa corporal sin perder significativamente masa muscular, ni afectar el aprendizaje continuo de la técnica artística y los procesos normales de crecimiento, maduración y desarrollo.

CAPITULO 2

Cambios físicos y percepción de la imagen corporal en bailarinas adolescentes



En la adolescencia se despliegan un conjunto de cambios corporales que incluyen, desde el crecimiento físico hasta los neuroendocrinos que ponen en marcha unas modificaciones corporales que culminarán en la consolidación de un cuerpo adulto y facilitarán la aparición de los caracteres sexuales secundarios, diferenciados en el varón y en la mujer. Este conjunto de cambios físicos reciben la denominación desde la perspectiva biológica de pubertad (Lillo Espinosa, 2004)¹.

En relación a la velocidad de crecimiento físico, Mahan, Escott-Stump & Raymond (2013)², afirman que es mucho mayor que en la primera infancia. Como media, sostienen que los jóvenes crecen en la pubertad el 20% de la que será su talla adulta. Existe una variabilidad considerable en cuanto al momento y a la duración del crecimiento. Los autores sostienen que el crecimiento lineal se produce durante los 4 a 7 años de desarrollo puberal en la mayoría de los jóvenes; sin embargo, la mayor proporción de estatura se gana en el período de 18 a 24 meses conocido como estirón puberal. La velocidad máxima de crecimiento durante el estirón es el pico de velocidad de crecimiento en altura.

En cuanto al estirón puberal, Hidalgo Vicario & Gonzalez Fierro (2014)³, sostienen que existe una desaceleración del crecimiento que le precede, y que suele acontecer entre los 12 y 13 años en las chicas y entre los 14 y 15 años en los chicos. Los autores sostienen que en ambos sexos, durante el segundo año del estirón es cuando el incremento es mayor, de 5,8 a 13,1 cm en los chicos y de 5,4 a 11,2 cm en las chicas. De todas maneras, los autores afirman que cada persona tiene su propio patrón de desarrollo y sostienen que cuanto más precoz es la edad de comienzo de la pubertad la ganancia de talla durante la pubertad es mayor.

¹ Estudio Científico descriptivo en el cual se detallan las características del crecimiento y comportamiento en la adolescencia.

² Autores del libro "Krause Dietoterapia", texto de referencia en el campo de la Nutrición y Dietética desde hace más de medio siglo, con la colaboración de numerosos expertos de reconocido prestigio internacional en este campo, en las áreas docente, de investigación y de la práctica clínica

³ Revisión bibliográfica, llevada a cabo en España, con el objetivo de describir el desarrollo durante la adolescencia en relación a los cambios físicos, psicológicos y sociales.

Mahan, Escott-Stump & Raymond (2013), sostienen que los incrementos en altura van acompañados de incrementos del peso durante la pubertad. Los adolescentes ganan entre un 40 y un 50% de su peso adulto durante esta etapa. La mayor parte del aumento de peso coincide con el incremento de altura lineal. Sin embargo, afirman que los jóvenes pueden ganar más de 6 kg una vez que ha cesado el crecimiento lineal. En cuanto a los cambios en la composición corporal, los autores sostienen que acompañan a los cambios en peso y altura. Los hombres ganan dos veces más tejido magro que las mujeres, lo cual da lugar a la diferencia en cuanto a porcentaje de grasa corporal y masa corporal magra. Los niveles de grasa corporal aumentan desde una media prepuberal del 15% para los niños y del 19% para las niñas hasta un 15-18% para los niños y un 22-26% para las niñas. Las diferencias en lo referente a masa corporal magra y masa corporal grasa condicionan las necesidades energéticas y nutricionales durante la adolescencia y dan lugar a las distintas necesidades de chicas y chicos.

Gráfico N° 1: Necesidades de energía estimadas (kilocalorías) por día, edad, sexo y actividad física.

<i>Edad</i>	<i>Sexo</i>	<i>Sedentario (B)</i>	<i>Moderadamente activo (C)</i>	<i>Activo (D)</i>
14-18 años	Mujeres	1.800	2.000	2.400
	Varones	2.000-2.400	2.400-2.800	2.800-3.200
19-20 años	Mujeres	2.000	2.200	2.400
	Varones	2.600	2.800	3.000

Fuente: Adaptado de Dietary Reference Intakes (DRIs): Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies 2011, Nutrición del preescolar, escolar y adolescente, Hidalgo⁴ & Güemes⁵, 2011.

⁴ María Inés Hidalgo es especialista en Pediatría. Doctora en Medicina recibida de la Universidad Autónoma de Madrid en el año 1998. Presidenta de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA) desde el año 2012.

⁵ Residente de Pediatría. Complejo Hospitalario Virgen de la Salud. Toledo

A continuación se detallan las necesidades de macronutrientes para edad estudiada

Gráfico N°2: Necesidades de macronutrientes.

Edad	Carbohidratos		Fibra	Grasas		n6: Ac. linoleico		n3: Ac. linolénico		Proteínas	
	RDA/AI* (g/día)	AMDR	RDA/AI* (g/día)	RDA/AI* (g/día)	AMDR	RDA/AI* (g/día)	AMDR	RDA/AI* (g/día)	AMDR	RDA/AI* (g/día) (A)	AMDR
Varones											
9-13	130	45-65	31*		25-35	12*	5-10	1,2*	0,6-1,2	34	10-30
14-18	130	45-65	38*		25-35	16*	5-10	1,6*	0,6-1,2	52	10-30
Mujeres											
9-13	130	45-65	26*		25-35	10*	5-10	1,0*	0,6-1,2	34	10-30
14-18	130	45-65	26*		25-35	11*	5-10	1,1*	0,6-1,2	46	10-30

Fuente: Adaptado de Dietary Reference Intakes (DRIs): Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies 2011, Nutrición del preescolar, escolar y adolescente, Hidalgo & Güemes, 2011.

Maggi Bastidas (2015) sostiene que las necesidades energéticas y de nutrientes durante esta etapa van a ser mayores a las de cualquier otro momento de la vida. Sin embargo, afirma que en el caso de las bailarinas de danza, con el fin de rendir al máximo tanto en clases, ensayos y presentaciones, necesitan guardar un equilibrio adecuado de carbohidratos, grasas, proteínas, micronutrientes y líquidos. La autora manifiesta que aunque, no se encuentran suficientes referencias bibliográficas sobre las necesidades en esta población en particular, el artículo que comparte la International Association for Dance Medicine and Science (IADMS) en el 2005, “Fueling the Dancer” (Alimentando al bailarín), permite partir como apoyo en cuanto a los requerimientos en este tipo actividad física.

La dieta de una bailarina debe estar compuesta por aproximadamente 55-60% de carbohidratos, 12-15% de proteína y 20-30% de grasa. Durante el entrenamiento pesado y los ensayos, la cantidad de carbohidratos debe aumentarse a aproximadamente el 65%. La razón es que estos son la principal fuente de energía de los músculos. Aquellas que no ingieren suficientes carbohidratos en su dieta comprometen su capacidad de entrenar debido a los bajos niveles de glucógeno muscular. Como consecuencia, se sentirán más fatigadas durante las clases y ensayos (IADMS, 2005)⁶.

⁶ La Asociación Internacional de Medicina y Ciencia de la Danza se formó en el año 1990 por un grupo internacional de profesionales de la medicina de la danza, educadores de danza, científicos de la danza y bailarines, con el objetivo de mejorar la salud, el bienestar, el entrenamiento y el rendimiento en danza al cultivar la excelencia médica, científica y educativa.

Para evitar esto último, Challis, Stevens, Wilson (2016)⁷, consideran de suma importancia que las estudiantes de danza se mantengan hidratadas. La temperatura ambiental y la producción de sudor condicionan la cantidad de líquido necesaria para mantener la salud. Las pérdidas por sudor durante el entrenamiento pueden ser considerables y variar según el deporte y el género. La deshidratación del 3% del peso corporal puede conducir a generar calambres, náuseas, aturdimiento o desmayo y pueden afectar gravemente el rendimiento. Los autores afirman que un reemplazo adecuado de líquidos previene la deshidratación y sus consecuencias.

En cuanto a los micronutrientes, la IADMS (2005), refiere que en bailarinas, las vitaminas del complejo B apoyan a la producción de energía y en la formación de glóbulos rojos y que su deficiencia puede perjudicar el rendimiento. Así también, sostiene que el consumo de fuentes de vitamina A, C y D, al ser antioxidantes, se vuelven necesarios para la reparación de las fibras musculares, ayudando a los músculos a recuperarse de las clases y ensayos extenuantes.

Brown, (2010), citado por Maggi Bastidas (2015), menciona que durante la pubertad la ingesta de calcio es esencial, ya que toma un papel importante en el desarrollo de la masa ósea, donde de hecho el 45% de esta se desarrolla en su mayoría; su adecuada ingesta reduce el riesgo de fracturas y osteoporosis a lo largo de la vida. Además, Rodríguez, (2008), citado por Maggi Bastidas, (2015), afirma que para facilitar la absorción y el metabolismo del calcio, la ingesta de vitamina D es crucial. Por ello, el déficit de estos micronutrientes se asocia a un mayor riesgo de fracturas por estrés.

Mahan, Escott-Stump & Raymond (2013), explican que las necesidades de hierro son más altas en esta etapa por la formación de masa corporal magra y por el aumento del volumen sanguíneo requerido, así como también por la pérdida de hierro con la menstruación en las mujeres. Su déficit puede producir anemia, que conjuntamente lleva a los jóvenes a tener problemas de memoria tanto a corto como largo plazo; por ende, en bailarinas su rendimiento disminuiría por la falta de retentiva en la ejecución de la clase, ensayos o coreografías. (IADMS, 2005)

⁷ Autores del "Nutrition Resource Paper", documento de recursos nutricionales auspiciado por el Comité de Educación del IADMS. Dirigido a bailarinas, estudiantes y educadores de danza con el objetivo de ser una guía práctica enfocada en una nutrición completa, brindando diferentes opciones y estrategias flexibles para dicha población.

Otro mineral importante en los adolescentes es el zinc, este tiene una vital función en el crecimiento y maduración sexual de este grupo etario, además que su disponibilidad aumenta durante la aceleración del crecimiento lineal. Cuando hay déficit de este nutriente se presenta un retraso en el crecimiento y desarrollo sexual, sin embargo, su exceso también puede ser perjudicial, porque compite con la absorción de hierro (Brown, 2010)

La AIDMS (2005), menciona que para obtener todos los micronutrientes importantes, las bailarinas deben aumentar la cantidad de frutas y verduras frescas (recomendando el consumo de 5 porciones/día de estos alimentos), granos enteros, carne roja magra y productos lácteos.

Santa Cruz García, (2014), citado por Carrera Villasanti (2017)⁸, afirma que una buena alimentación le proporcionará al bailarín los sustratos energéticos y plásticos, la reposición de las pérdidas de agua y de los diversos macro y micro nutrientes, como así también, sostiene que le facilitará la recuperación deportiva, compensará las alteraciones metabólicas inducidas por el ejercicio, mejorará la función inmune y se adecuará el peso según peso, talla y actividad que desempeñe.

Tal como plantea Tojo (2001), citado por Mateos Aguilar (2017)⁹, es necesario que el adolescente ingiera una dieta con balance energético positivo para garantizar el desarrollo y un crecimiento óptimo, ya que no solo se deben cubrir las necesidades que supone el metabolismo basal, la termogénesis postprandial y la actividad física realizada, sino que es necesaria una cantidad de energía extra para que se sinteticen los nuevos tejidos. Por este motivo, la autora afirma que hay que tener mucha atención en aquellos que practican deportes en los que se recomienda realizar dietas restrictivas para mantener una figura delgada como en el caso de la danza, ya que este tipo de restricciones puede hacer que el adolescente no alcance el máximo crecimiento posible.

⁸ Estudio científico de tipo cuantitativo, descriptivo con el objetivo de describir los hábitos alimentarios, de hidratación y actividad física en un grupo de adolescentes de 14 a 22 años estudiantes de danza de la Escuela Municipal de Limpio, Paraguay.

⁹ Tesis doctoral con el objetivo de evaluar el estado nutricional en el colectivo de estudiantes de danza profesional, desde primero a sexto curso, del Conservatorio de Danza de Murcia, en España.

Sin embargo Costa (2009), citado por Alvarez Torres (2016)¹⁰ sostiene que varios estudios confirman que la dieta de las bailarinas tiende a ser restrictiva para lograr un cuerpo delgado y esbelto y mantenerse dentro de los cánones de belleza en los que un bailarín debe encajar, al ser considerado un artista escénico.

Brown, (2014) afirma que la insatisfacción con el peso es frecuente durante la pubertad e inmediatamente después de la misma, lo que lleva a conductas que pueden afectar la salud, como restricción excesiva de calorías, dieta crónica, uso de laxantes y, en algunos casos, desarrollo de distorsiones de la imagen corporal y trastornos de la alimentación.

Santrock (2004), citado por, Salazar Mora (2008)¹¹, sostiene que el cambio físico en la adolescencia se experimenta cuando el niño va perdiendo su cuerpo infantil y aparece la necesidad psicológica de reestructurar la imagen corporal. Los jóvenes empiezan a tener autoconciencia de los cambios, una preocupación por el cuerpo, la necesidad de integrar una imagen individual del aspecto físico y la ofuscación por el grado de aceptación que su figura despierta en el grupo de pares. La preocupación se agudiza especialmente durante la pubertad, cuando los adolescentes están más descontentos con su cuerpo.

Durante esta etapa, según Meneses Moncayo (2015)¹², la imagen corporal no solo se va desarrollando cognitivamente, sino que va sujeta de valores y determinantes sociales, y de forma paralela al desarrollo evolutivo y cultural. Por eso, la autora afirma que es de gran importancia la percepción que tiene la sociedad que lo rodea. La aceptación social y el aspecto físico son los aspectos más importantes en esta etapa que se van correlacionando con la autoestima. Para poder interiorizar su autoimagen, la autora sostiene que, los jóvenes exploran muy detalladamente sus cambios y analizan qué posibilidades le ofrece el entorno para mejorar su apariencia. Generalmente estas posibilidades son las que se encuentran de moda y se sienten obligados a seguirlas para no sentirse excluidos, sino aceptado en un grupo.

¹⁰ Tesis de grado con el objetivo de evaluar la ingesta calórica y el gasto energético para identificar desbalance energético en 117 estudiantes de danza de 9 a 18 años de un instituto de danza en la ciudad de Quito.

¹¹ Estudio científico no experimental, de tipo correlacional transversal en el que participaron 594 adolescentes de entre 14 y 16 años. Los sujetos pertenecen a colegios públicos y privados de San José, Costa Rica.

¹² Tesis de grado con el objetivo de determinar la influencia de los modelos estéticos en la insatisfacción corporal de bailarines adolescentes de la Escuela de Ballet Esperanza Cruz de la Casa de la Cultura en Guayaquil, Ecuador. Con una población compuesta por 30 bailarines, donde varían entre 10 hombres y 20 mujeres de entre 12 a 17 años.

Como resultado de su estudio, Salazar Mora (2008), afirma que un 63,8% de los adolescentes muestra satisfacción con su aspecto físico. Un 28% emite una calificación regular, mientras que el 8,2% tiene una mala imagen corporal. Es decir, el 36,2% se encuentra insatisfecho con su físico, encontrándose el porcentaje mayor en las mujeres.

Schilder (1935), citado por Vaquero-Cristóbal, Alacid, Muyor & López-Miñarro (2013)¹³ afirma que la imagen corporal es la imagen que forma la mente sobre el propio cuerpo, es decir, el modo en que el cuerpo se manifiesta. Por tanto, los autores sostienen que la imagen corporal no está necesariamente correlacionada con la apariencia física real, siendo claves las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo. Aquellos sujetos que, al evaluar sus dimensiones corporales, manifiestan juicios valorativos que no coinciden con las dimensiones reales presentan una alteración de la imagen corporal.

Tal como plantea Thompson (1990), citado por Raich (2004)¹⁴, la imagen corporal está constituida por tres componentes: un componente perceptual relacionado con la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. El autor sostiene que la alteración de este componente da lugar a sobrestimación (percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores a las reales) o subestimación (percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde). En cuanto al siguiente, el componente cognitivo-afectivo, el autor asegura que se relaciona con actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (ej. satisfacción, preocupación, ansiedad, etc). Por último, el autor afirma que existe un componente conductual, relacionado con conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (ej. conductas de exhibición, conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás, etc.).

¹³ Revisión bibliográfica con el objetivo de analizar el estado actual de las investigaciones sobre la imagen corporal, las variables sociodemográficas que influyen sobre ella y su relación con la composición corporal, la realización de dietas, los trastornos de la conducta alimentaria, el deporte y los programas de intervención y prevención.

¹⁴ Revisión bibliográfica con el objetivo de describir el concepto de imagen corporal y las preocupaciones exageradas que pueden llegar a constituir el trastorno dismórfico. Se estudia la relación de este trastorno con nivel de autoestima, identidad de género, ansiedad interpersonal y depresión.

Meneses Moncayo (2015) sostiene que la imagen corporal que se percibe de uno mismo, consta tanto de la forma como del tamaño de nuestro cuerpo, y dicha percepción puede ser sobreestimada o subestimada. La delgadez extrema es una tendencia dentro del ámbito en que se desenvuelven los adolescentes y jóvenes bailarines, se ha convertido en un aspecto corporal necesario en su contexto, llegando muchas veces a una imagen famélica, considerada propia del mundo occidental. La autora afirma que los jóvenes no solo tienen presión por parte de la sociedad en que se desarrollan, sino a su vez gracias al ballet van creciendo con un concepto erróneo de su cuerpo donde con el tiempo van desplegando insatisfacción corporal, debido a que jamás encuentran la conformidad de su contextura porque se hallan en una búsqueda constante de una estilización perfecta.

En relación a esto último, Torales, et al. (2017)¹⁵, afirman que una de sus posibles explicaciones se relaciona con las exigencias de la danza así como con el juzgamiento al que son sometidas las estudiantes por parte del público con el consiguiente aumento de ansiedad, y por supuesto, repercutiendo en su calidad de vida. Ravaldi, et al., (2006), citado por Torales, et al., (2017), concluyeron que la presión cultural que se hace sobre ellas, acerca de la delgadez como requisito para practicar danza, condiciona de sobremanera el desarrollo de trastornos alimentarios y otros síntomas, pudiendo además interferir con el proceso de desarrollo de bailarinas adolescentes.

Robbeson, et al., (2015), citado por Torales, et al. (2017), en sus estudios realizados han evidenciado que aquellas mujeres que practican algún tipo de danza tiene 3,6 veces más probabilidades de tener insatisfacción corporal que aquellas que no la practican. En esos estudios se encontró que la probabilidad de que la insatisfacción corporal esté asociada al hecho de ser bailarina es de 78,26%.

¹⁵ Estudio científico de tipo observacional, analítico, de corte transversal, con muestreo de casos consecutivos en el que participaron 49 mujeres bailarinas y 59 no bailarinas. El objetivo del estudio fue determinar si existía asociación entre la presencia de insatisfacción corporal y el hecho de ser bailarina.

Alfaro, Chireno, Max Agüero & Bejarano (2017)¹⁶, como resultado de su estudio realizado en San Salvador de Jujuy, determinaron que 28 de 50 estudiantes adolescentes de danza clásica presentan preocupación con su imagen corporal fundamentalmente entre las edades de 15 a 16 años. Los autores sostienen que las estudiantes se encuentran en una etapa de crecimiento y desarrollo en el que están constantemente evaluándose, y al encontrarse insatisfechas con su imagen corporal, pueden ser vulnerables a realizar conductas alimentarias de riesgo. En cuanto a la percepción de la imagen corporal y como resultado de su estudio, los autores afirman que las estudiantes de danza clásica que tienen entre 15 y 16 años presentan mayor preocupación por su imagen corporal y mayores porcentajes de riesgo de trastornos alimentarios, mientras que el grupo de entre 17 y 18 años de edad presentan valores mucho más bajos en relación a la preocupación de su imagen corporal. Los autores sostienen que esto último puede deberse a que el adolescente medio, se apoya en sus pares y se incluye en la vida grupal con sus códigos y rituales propios que le permiten construir una nueva imagen de sí.

En coincidencia, Kazarez, Vaquero-Cristóbal & Esparza Ros (2018)¹⁷, en un estudio realizado en España hallaron que existen diferencias en el índice de distorsión de la imagen corporal entre los cursos de danza iniciales comparados con los cursos superiores, así como una correlación inversa entre la edad y el índice de distorsión. Esto supone que las bailarinas de menor edad y curso académico creían tener un mayor IMC del que realmente tenían, mientras que aquellas que se encontraban cursando los cursos superiores y/o tenían mayor edad ajustaban mejor su auto percepción al peso corporal que realmente presentaban. Por tanto, los autores concluyen que se puede apreciar un mayor grado de alteración respecto a la imagen auto percibida en quienes se encuentran iniciando la adolescencia.

¹⁶ Estudio científico de diseño no experimental, de tipo correlacional y corte transversal. Con una muestra de 50 estudiantes de danza clásica de la Escuela Superior de Danza Clásica "Norma Fontenla" en San Salvador de Jujuy de entre 15 a 18 años. El objetivo del estudio fue explorar la percepción de la imagen corporal y su posible incidencia en conductas alimentarias en bailarinas.

¹⁷ Estudio científico realizado con una muestra de 298 bailarinas de edades comprendidas entre 11 y 24 años, que cursaban entre 1º y 6º de Enseñanzas Profesionales de Madrid. El objetivo del estudio fue analizar la percepción y distorsión de la imagen corporal en bailarinas en formación en función del curso académico y la edad.

Bruin, Oudejans & Bakker (2007), citado por Kazarez, Vaquero-Cristóbal & Esparza Ros (2018), afirman que aquellos deportistas que practican disciplinas donde el peso corporal cobra una gran importancia tienen una mayor prevalencia de trastornos de la conducta alimenticia (TCA) y trastornos de la imagen corporal. La danza es un arte con una incidencia importante de casos de bulimia, anorexia, insatisfacción corporal y deseo de querer alcanzar la delgadez. Esto se debe a la magnitud que tiene el aspecto físico en la valoración de su disciplina, unido a la predilección por el perfeccionismo (Kazarez, Vaquero-Cristóbal & Esparza Ros, 2018).

Diseño Metodológico



El presente trabajo responde a un diseño de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal. El tipo de diseño no experimental se realiza sin manipular deliberadamente las variables cuantitativas. Simplemente se observan los fenómenos, ya existentes, tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos.

En este trabajo con tipo de diseño transversal se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. El propósito es describir variables y, analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Es de tipo descriptivo ya que se busca especificar propiedades de las bailarinas, como sus patrones alimentarios, el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal, para su posterior análisis. En este tipo de estudio se seleccionan una serie de variables y se miden cada una de ellas de manera independiente para describir lo que se investiga.

El universo del estudio son todas las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

La muestra seleccionada en forma no probabilística por conveniencia está conformada por 40 adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

La unidad de análisis es cada una de las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

Las variables de estudio evaluadas son las siguientes:

Edad

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona, animal o planta (Real Academia Española).

Definición operacional: Tiempo que han vivido las adolescentes de 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata. Esta variable se obtuvo a partir de una encuesta.

Estado Nutricional

Definición conceptual: Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos. (FAO, 2014)

Definición operacional: Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos, presente en adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata. Los datos se obtendrán por medio de una valoración antropométrica, donde se tomaran mediciones de peso, talla e Índice de Masa Corporal.

El peso es la medición de fuerza con que la Tierra atrae a un cuerpo. Los datos se recolectaran a través de una balanza digital con sensibilidad de 0-150 kg. La persona deberá estar con ropa liviana. El sujeto permanece de pie inmóvil en el centro de la plataforma con el peso del cuerpo distribuido entre ambos pies.

La talla es la medida de la estatura del cuerpo humano desde los pies hasta el techo de la bóveda del cráneo. Los datos se recolectaran a través de un tallimetro. Se tomará de pié con los talones juntos, cuidando que el mentón se ubique recogido de manera que el borde inferior de la cavidad orbitaria se encuentre en línea horizontal con la parte superior del trago de la oreja/ Plano de Frankfurt.

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²) (OMS, 2018). Las categorías de los resultados del IMC según las tablas de la OMS, que se utilizan para evaluar el Estado Nutricional serán:

IMC/EDAD	TALLA/ EDAD	
	Normal (≥ 3 pc)	Baja (<3 pc)
IMC bajo (<3 pc)	Bajo peso	Bajo peso con baja talla
IMC (entre 3 y 10 pc)	Riesgo de bajo peso	Riesgo de bajo peso con baja talla
IMC normal (entre 10 y 85 pc)	Normal	Normal con baja talla
IMC (entre 85 y 97 pc)	Sobrepeso	Sobrepeso con baja talla
IMC (> 97 pc)	Obesidad	Obesidad con baja talla

Fuente: OMS

Patrones Alimentarios

Definición Conceptual: Conjunto de alimentos que un individuo, familia o población, consumen de manera ordinaria, según un promedio de frecuencia estimada por lo menos una vez al mes, o por lo menos estén arraigadas en las preferencias alimentarias. (Kroger, 2014)

Definición Operacional: Conjunto de alimentos que las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata consumen de manera ordinaria, según un promedio de frecuencia estimada por lo menos una vez al mes, o por lo menos estén arraigadas en las preferencias alimentarias que tienen. Los datos se obtendrán a partir de la realización de una encuesta que constara de preguntas evaluando las siguientes dimensiones:

- Cantidad de comidas realizadas por día
- Ámbito en el cual se llevan a cabo las comidas que se realizan por día (en la casa, en el colegio, en bares o restaurant)
- Tipo de comida que se realiza por día (casera, comprada de rotisería, de delivery, comidas rápidas)
- En compañía de quién se llevan a cabo las comidas que se realizan por día (en familia, solo, con amigos, con algún miembro de la familia)

Ingesta Alimentaria

Definición Conceptual: Introducción de la comida en el aparato digestivo al servicio de la alimentación o de la hidratación (RAE, 2014)

Definición Operacional: Introducción de la comida en el aparato digestivo al servicio de la alimentación o de la hidratación que realizan las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata. Los datos se obtendrán por medio de la realización de una frecuencia de consumo a cada uno. Para los grupos de alimentos propuestos (lácteos, carnes y huevos, hortalizas, frutas, cereales, derivados y legumbres, pan, aceite, azúcar, alimentos de consumo opcional y agua) se determinará la frecuencia semanal con la que se consumen y la cantidad o porción de la misma. En base a eso se determinará si el consumo del grupo de alimento es adecuado o inadecuado por exceso o por defecto de acuerdo a las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina.

GRUPO DE ALIMENTO	RECOMENDACION
LECHE, YOGUR Y QUESO	Se recomienda un volumen de leche o yogur de 500 cc y 30 g de quesos blandos, considerándose deficiente una cantidad menor y por exceso una cantidad mayor a las expuestas. Se recomiendan las versiones parcialmente descremadas y no las enteras. Una porción equivale a: 2 tazas tipo café con leche de leche o yogur, 2 cucharadas soperas al ras de queso untable, ½ porción tipo celular chico.
CARNES Y HUEVO	Se recomienda hasta 1 huevo por día (50 gr), considerándose deficiente una cantidad menor a una unidad y por exceso una cantidad mayor. En cuanto a las carnes, se considera porción normal a 100 gr, deficiente una porción menor a la anterior y por exceso una porción mayor. Una porción equivale a: 1 bife chico, ½ pechuga, 1 filet de pescado chico, 1 unidad de huevo.
HORTALIZAS (A y B)	Se considera valor normal 400 gr al día, deficiente una cantidad menor a la anterior y por exceso una cantidad mayor. Una porción equivale a: 4 unidades chicas o 2 unidades grandes.
FRUTAS	Se considera valor normal 300 gr al día, deficiente una cantidad menor a la anterior y por exceso una cantidad mayor. Una porción equivale a: 3 unidades chicas o 2 unidades medianas.
LEGUMBRES, CEREALES, PAPA, PASTAS	Se considera valor normal a 250 gr en cocido, deficiente una cantidad menor y por exceso una cantidad mayor a la anterior. Se recomienda que los cereales sean preferentemente integrales. Una porción equivale a: 1 plato de fideos en cocido, 1 plato de pastas, 2 pocillos de café de arroz o legumbres en crudo, 1 unidad grande de papa, batata o choclo.
PAN	Se considera valor normal 120 gr, deficiente una cantidad menor a la anterior y por exceso una cantidad mayor. Una porción equivale a: 4 mignones.
ACEITE	Se considera valor normal dos cucharadas soperas (30cc) al día de aceite crudo, deficiente una cantidad menor a la anterior y por exceso una cantidad mayor.
ALIMENTOS DE CONSUMO OPCIONAL	Incluyen alimentos grasos (mayonesa, crema, manteca, grasas sólidas) y azúcares libres (azúcar, dulces, mermeladas, etc.), bebidas e infusiones azucaradas, alfajores, galletitas dulces, chocolates, golosinas, snacks/productos de copetín, panificados dulces o salados, tortas, postres azucarados. Su aporte calórico debe representar el 15% de las calorías totales (300 kcal sobre una base de 2000 kcal)
AGUA	Agua segura. Se recomienda un volumen de 2 litros diarios.

Fuente: Adaptado de Guías Alimentarias para la Población Argentina

Percepción de la Imagen Corporal

Definición Conceptual: representación mental del cuerpo que cada individuo construye en su mente (Schilder, 1990)

Definición Operacional: representación mental del cuerpo que cada adolescente de entre 14 a 18 años que practica danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata construye en su mente. Los datos se obtendrán por medio de la realización de un cuestionario auto aplicado llamado "Body Shape Questionnaire" (BSQ) creado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) y validado en población española por Raich, Mora, Soler, Avila, Clos y Zapater (1996). El mismo consta de 34 ítems que miden las actitudes de satisfacción/insatisfacción con la figura y la preocupación corporal. Estos se evalúan mediante una escala de respuesta que va desde 1 (nunca) hasta 6 (siempre). Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y sirve para evaluar la satisfacción corporal. El punto de corte que se ha establecido en este test es de 105 puntos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mar del Plata..... de de 2019

La presente investigación es conducida por Mara Giangreco, estudiante de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad FASTA. El objetivo de este estudio es determinar los patrones alimentarios, el estado nutricional y la percepción corporal en bailarinas de ballet adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta y también se le realizaran mediciones antropométricas de talla y peso. La participación es estrictamente voluntaria y puede abandonar el estudio cuando lo desee. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando el nombre y la primera letra de su apellido y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Desde ya agradezco su participación.

Yo....., como padre/tutor autorizo a mi hija/o..... a que participe de la encuesta y a que se le realicen mediciones de peso y talla.

Firma:

Aclaración:

Encuesta para adolescentes

Encuesta N°:

DATOS PERSONALES

Nombre:

Edad:

ESTADO NUTRICIONAL

Peso:

Talla:

IMC:

HABITOS ALIMENTARIOS

Marcar con una cruz la respuesta que considera correcta

1. ¿Cuántas comidas realiza por día?
 - a. Menos de tres comidas al día
 - b. Tres comidas al día
 - c. Cuatro comidas al día
 - d. Más de cuatro comidas al día
2. ¿Desayuna cuando se levanta?
 - a. SI
 - b. NO
3. Si la respuesta anterior fue si, ¿Con qué frecuencia?
 - a. Todos los días
 - b. 5-6 veces por semana
 - c. 3-4 veces por semana
 - d. 1-2 veces por semana
4. ¿En qué ámbito realiza el almuerzo durante la semana?
 - a. En casa
 - b. En el colegio
 - c. En un restaurant
 - d. En casa de algún familiar o amigo
5. ¿En qué ámbito realiza la cena durante la semana?
 - a. En casa
 - b. En un restaurant
 - c. En casa de algún familiar o amigo
6. ¿Qué tipo de comida suele comer cotidianamente?
 - a. Comida casera
 - b. Comida comprada de rotisería
 - c. Delivery o comida rápida
7. ¿En compañía de quien realiza las comidas?
 - a. En familia
 - b. Sola/o
 - c. Con algún miembro de la familia en particular (hermanos, tíos, abuelos)
 - d. Con amigos
8. ¿Trata de evitar aquellos alimentos que cree que tienen muchas calorías, grasas o azúcares?
 - a. Sí
 - b. No
9. ¿Realizó alguna vez o realiza en la actualidad algún tipo de dieta?
 - a. Sí
 - b. No

FRECUENCIA DE CONSUMO

Marcar con una X el casillero blanco correspondiente a la frecuencia y porción consumida de cada alimento.

ALIMENTO	TODOS LOS DIAS	6-5 VECES POR	4-3 VECES POR	2-1 VEZ POR	< 1 VEZ POR	NUNCA
LECHE ENTERA FLUIDA O EN POLVO	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	
	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	
	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	
LECHE DESCREMADA	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	Solo para cortar infusiones (30cc)	
	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	1 pocillo tipo café (100 cc)	
	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	1 taza tipo café c/ leche (200cc)	
YOGUR ENTERO	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200 cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	
	1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote con frutas o cereales (170 cc)	1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote con frutas o cereales (170cc)	
YOGUR DESCREMADO	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200 cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)	
	1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote con frutas o cereales (170 cc)	1 pote con frutas o cereales (170 cc)	1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote con frutas o cereales (170cc)	
QUESO UNTABLE DESCREMADO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	
	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	
	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	
QUESO UNTABLE ENTERO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	
	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	
	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada sopera al ras (15 gr)	

QUESOS CUARTIROLO, POR SALUT	Una porción tipo celular chico (60 gr)		Una porción tipo celular chico (60 gr)		Una porción tipo celular chico (60 gr)		Una porción tipo celular chico (60 gr)		Una porción tipo celular chico (60 gr)		
HUEVO ENTERO	1 unidad (50gr)		1 unidad (50gr)		1 unidad (50gr)		1 unidad (50gr)		1 unidad (50gr)		
	2 unidades (100 gr)		2 unidades (100 gr)		2 unidades (100gr)		2 unidades (100 gr)		2 unidades (100 gr)		
	3 unidades (150gr)		3 unidades (150gr)		3 unidades (150gr)		3 unidades (150 gr)		3 unidades (150 gr)		
CARNE DE VACA	½ bife (80 gr)		½ bife (80 gr)		½ bife (80 gr)		½ bife (80 gr)		½ bife (80 gr)		
	1 bife (150 gr)		1 bife (150 gr)		1 bife (150 gr)		1 bife (150 gr)		1 bife (150 gr)		
	2 bifos (300 gr)		2 bifos (300 gr)		2 bifos (300 gr)		2 bifos (300 gr)		2 bifos (300 gr)		
POLLO	Pata sin piel(80gr)		Pata sin piel (80 gr)		Pata sin piel(80gr)		Pata sin piel(80gr)		Pata sin piel(80gr)		
	½ pechuga sin piel (100gr)		½ pechuga sin piel (100gr)		½ pechuga sin piel (100gr)		½ pechuga sin piel (100gr)		½ pechuga sin piel (100gr)		
	¼ de pollo sin piel (250gr)		¼ de pollo sin piel (250gr)		¼ de pollo sin piel (250gr)		¼ de pollo sin piel (250gr)		¼ de pollo sin piel (250gr)		
PESCADO	½ filet (70gr)		½ filet (70gr)		½ filet (70gr)		½ filet (70gr)		½ filet (70gr)		
	1 filet (120 gr)		1 filet (120 gr)		1 filet (120 gr)		1 filet (120 gr)		1 filet (120 gr)		
	2 filettes (240gr)		2 filettes (240gr)		2 filettes (240gr)		2 filettes (240gr)		2 filettes (240gr)		
VEGETALES A y B	1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica(100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		
	1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		
	1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		
	2 unidades grandes (400 gr)		2 unidades grandes (400 gr)		2 unidades grandes (400 gr)		2 unidades grandes (400 gr)		2 unidades grandes (400 gr)		
VEGETALES C	1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		
	1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 gr)		
	1 unidad grande (250 gr)		1 unidad grande (250 gr)		1 unidad grande (250 gr)		1 unidad grande (250 gr)		1 unidad grande (250 gr)		
FRUTAS	1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 gr)		1 unidad chica (100 g)		
	1 unidad mediana (150 gr)		1 unidad mediana (150 g)		1 unidad mediana (150 g)		1 unidad mediana (150 g)		1 unidad mediana (150 gr)		
	1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		1 unidad grande (200 gr)		
	2 unidades medianas (300 gr)		2 unidades medianas (300 gr)		2 unidades medianas (300 gr)		2 unidades medianas (300 gr)		2 unidades medianas (300 gr)		

COPOS DE CEREAL	2 Cucharadas soperas (30 gr)	2 Cucharadas soperas (30 gr)	2 Cucharadas soperas (30 gr)	2 Cucharadas soperas (30 gr)	2 Cucharadas soperas (30 gr)
	4 cucharadas soperas (60 gr)	4 cucharadas soperas (60 gr)	4 cucharadas soperas (60 gr)	4 cucharadas soperas (60 gr)	4 cucharadas soperas (60 gr)
	6 cucharadas soperas (90 gr)	6 cucharadas soperas (90 gr)	6 cucharadas soperas (90 gr)	6 cucharadas soperas (90 gr)	6 cucharadas soperas (90 gr)
PAN BLANCO	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)
	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)
	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)
PAN INTEGRAL	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)	1 mignon (30 gr)
	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)	2 mignones (60 gr)
	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)	3 mignones (90 gr)
GALLETITAS TIPO AGUA	7 unidades (30 gr)	7 unidades (30g)	7 unidades (30g)	7 unidades 30 gr	7 unidades (30g)
	14 unidades (60 gr)	14 unidades (60gr)	14 unidades (60 gr)	14 unidades (60gr)	14 unidades (60gr)
	21 unidades (90 gr)	21 unidades (90 gr)	21 unidades (90 gr)	21 unidades (90 gr)	21 unidades (90 gr)
GALLETITAS DULCES	5 unidades (30 gr)	5 unidades (30 gr)	5 unidades (30 gr)	5 unidades (30 gr)	5 unidades (30 gr)
	10 unidades (60 gr)	10 unidades (60gr)	10 unidades (60 gr)	10 unidades (60 gr)	10 unidades (60 gr)
	15 unidades (90 gr)	15 unidades (90 gr)	15 unidades (90 gr)	15 unidades (90 gr)	15 unidades (90 gr)
AZÚCAR	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)
	4 cucharadas tipo té (20 g)	4 cucharadas tipo té (20 gr)	4 cucharadas tipo té (20 gr)	4 cucharadas tipo té (20 gr)	4 cucharadas tipo té (20 gr)
	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)
MERMELADA	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)	2 cucharadas tipo té (10 gr)
	4 cucharadas tipo té (20 g)	4 cucharadas tipo té (20 gr)	4 cucharadas tipo té (20 gr)	4 cucharadas tipo té (20 gr)	4 cucharadas tipo té (20 gr)
	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)	6 cucharadas tipo té (30 gr)
ACEITE	2 cucharadas soperas(20cc)	2 cucharadas soperas (20cc)	2 cucharadas soperas (20cc)	2 cucharadas soperas (20cc)	2 cucharadas soperas (20cc)
	4 cucharadas soperas (40cc)	4 cucharadas soperas (40cc)	4 cucharadas soperas (40cc)	4 cucharadas soperas (40cc)	4 cucharadas soperas (40cc)
	6 cucharadas soperas (60cc)	6 cucharadas soperas (60cc)	6 cucharadas soperas (60cc)	6 cucharadas soperas (60cc)	6 cucharadas soperas (60cc)
MANTECA	1 rulo (5gr)	1 rulo (5gr)	1 rulo (5gr)	1 rulo (5gr)	1 rulo (5gr)
	3 rulos (15gr)	3 rulos (15gr)	3 rulos (15gr)	3 rulos (15gr)	3 rulos (15gr)
	6 rulos (30gr)	6 rulos (30gr)	6 rulos (30gr)	6 rulos (30gr)	6 rulos (30gr)

GOLOSINAS	1 alfajor doble (50 gr)		1 alfajor doble (50 gr)		1 alfajor doble (50 gr)		1 alfajor doble (50 gr)		1 alfajor doble (50 gr)	
	1 alfajor triple (70gr)		1 alfajor triple (70gr)		1 alfajor triple (70gr)		1 alfajor triple (70gr)		1 alfajor triple (70gr)	
	3 cuadraditos de chocolate (25 gr)		3 cuadraditos de chocolate (25 gr)		3 cuadraditos de chocolate (25 gr)		3 cuadraditos de chocolate (25 gr)		3 cuadraditos de chocolate (25 gr)	
	1 turrón (20 gr)		1 turrón (20 gr)		1 turrón (20 gr)		1 turrón(20 gr)		1 turrón (20 gr)	
PRODUCTOS DE COPETIN	1 taza tipo té (25 gr)		1 taza tipo té (25 gr)		1 taza tipo té (25 gr)		1 taza tipo té (25 gr)		1 taza tipo té (25 gr)	
	2 tazas tipo té (50 gr)		2 tazas tipo té (50 gr)		2 tazas tipo té (50 gr)		2 tazas tipo té (50 gr)		2 tazas tipo té (50 gr)	
AGUA	2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)	
	4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (400 cc)		4 vasos medianos (400 cc)		4 vasos medianos (400 cc)		4 vasos medianos (400cc)	
	6 vasos medianos (1200cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200cc)	
	10 vasos medianos (2000 cc)		10 vasos medianos (2000 cc)		10 vasos medianos (2000 cc)		10 vasos medianos (2000 cc)		10 vasos medianos (2000 cc)	
AGUAS SABORIZADAS CON AZUCAR	2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)	
	4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800 cc)		4 vasos medianos (800 cc)		4 vasos medianos (800 cc)		4 vasos medianos (800cc)	
	6 vasos medianos (1200cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200cc)	
AGUAS SABORIZADAS SIN AZUCAR	2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)	
	4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)	
	6 vasos medianos (1200cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200cc)	
GASEOSAS CON AZUCAR	2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)	
	4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)	
	6 vasos medianos (1200cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200cc)	
GASEOSAS SIN AZUCAR	2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)		2 vasos medianos (400 cc)	
	4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)		4 vasos medianos (800cc)	
	6 vasos medianos (1200cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200 cc)		6 vasos medianos (1200cc)	

Aclaraciones:

Frutas: Naranja, Mandarina, Pomelo, Kiwi, Frutilla, Mora, Grosella, Arándanos, Sandía, Melón, Cerezas, Mango, Manzana, Banana, Higo, Durazno, Pelón, Ciruela, Membrillo, Limón, Pera, Uva, Guinda, Damasco, Ananá, Frambuesa, Palta.

Verduras grupo A y B: Acelga, Achicoria, Escarola, Ají, Berenjena, Berro, Brócoli, Cardo, Coliflor, Espinaca, Espárragos, Endibia, Hinojo, Hongos, Lechuga, Nabiza, Palmitos, Pepino, Rabanito, Radicha, Radicha, Tomate, Zapallito, Zucchini, Rábano, Rucula, alcaucil, Arvejas frescas, Cebolla, Cebolla de verdeo, Puerro, Chauthas, Habas, Brotes de soja, Nabo, Remolacha, Zapallo, Zanahoria, Calabaza.

Vegetales C: papa, batata, choclo, mandioca

CUESTIONARIO DE LA IMAGEN CORPORAL (Body Shape Questionare)

Nº	Pregunta	NUNCA	RARAMENTE	A VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
1	¿Te preocupas por tu figura?						
2	¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3	¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?						
4	¿Has tenido miedo a engordar?						
5	¿Te ha preocupado que tus músculos no sean lo suficientemente firmes?						
6	Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?						
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8	¿Has evitado correr para que tus músculos no rebotaran?						
9	Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura?						
10	¿Te ha preocupado que tus muslos o cintura se ensanchen cuando te sientas?						
11	El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda?						
12	Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13	Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?						
14	Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?						
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16	¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ej, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19	¿Te has sentido excesivamente gorda?						
20	¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21	Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
23	¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?						
24	¿Te ha preocupado que otra gente vea rollos alrededor de tu cintura y estómago?						
25	¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26	¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27	Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio?						
28	¿Te ha preocupado tener celulitis?						
29	Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?						
30	¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?						
31	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios, piletas, playa)?						
32	¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada/o?						
33	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34	La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						

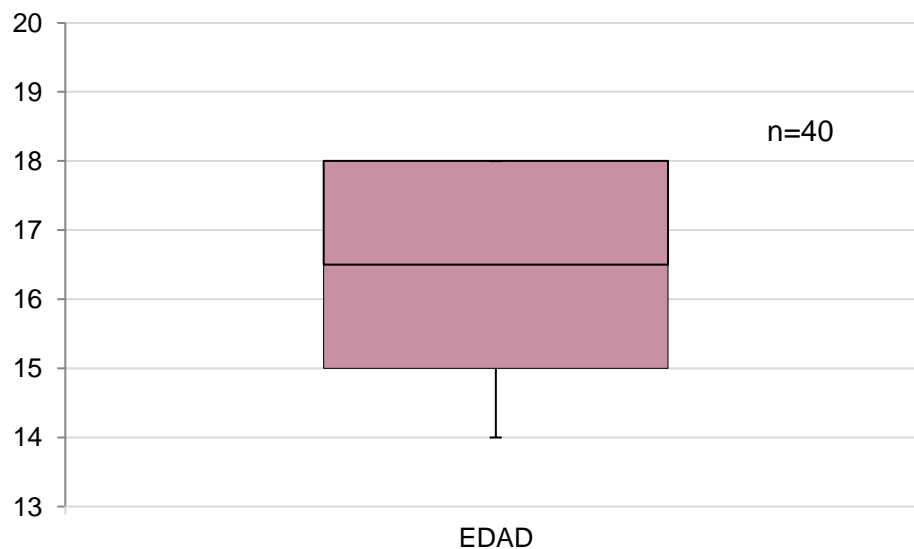
Análisis de Datos



La información detallada a continuación surge del trabajo de campo realizado en 40 adolescentes que practican danza clásica, en dos estudios de la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

En primer lugar se indaga sobre la edad de las adolescentes encuestadas, determinando la edad promedio de la muestra a partir de un Diagrama de Caja o Box-plot.

Gráfico N°1: Distribución por edad

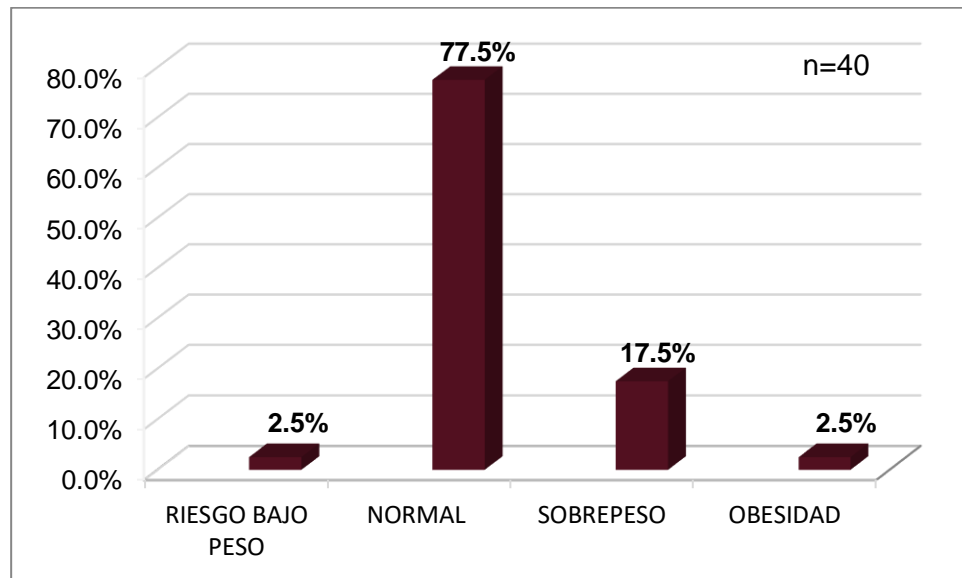


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior se observa que la edad promedio de las bailarinas que conforman la muestra es 16,5 años, ubicándose el 50% de las adolescentes entre 14 y 16,5 años.

Luego, se realiza la evaluación del estado nutricional, por medio del Índice de Masa Corporal, calculado a partir de las medidas de peso y talla. La información obtenida del análisis de los datos, se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico N°2: Estado Nutricional

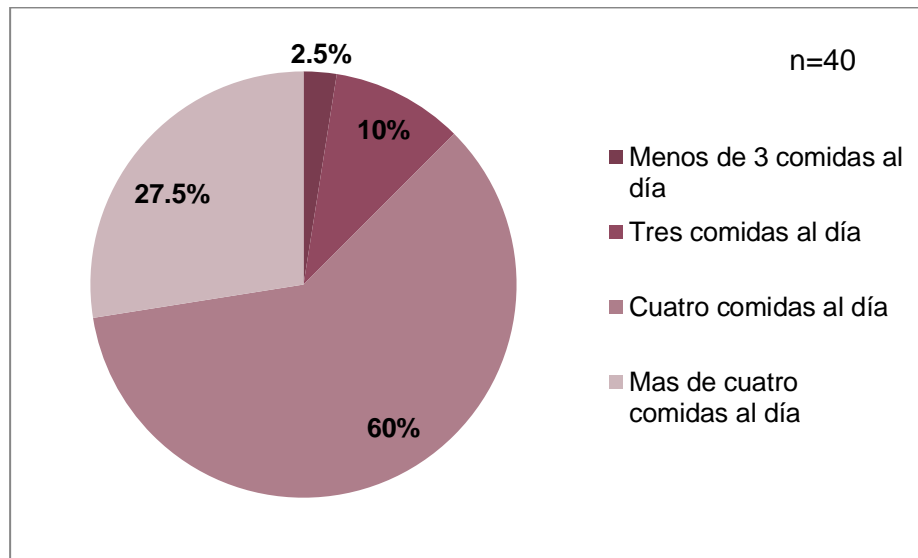


Fuente: Elaboración propia

El gráfico anterior refleja que un 77,5% de las personas evaluadas antropométricamente presentan un estado nutricional normal, es decir que el IMC es acorde a la edad y a la talla. Por otra parte, un 17,5% presentan sobrepeso y un 2,5% obesidad. El 2,5% restante de las jóvenes, se encuentran en riesgo de bajo peso, es decir, el índice de masa corporal es bajo para la edad, pero la talla es normal.

A través de un cuestionario sobre hábitos alimentarios se indaga, entre otros aspectos, sobre la cantidad de comidas realizadas en el día. Del total de la muestra, un 60% realiza 4 comidas al día, un 27,5% realiza más de 4 comidas diarias, un 10% realizan 3 comida al día y un 2,5% realizan menos de 3 comidas al día.

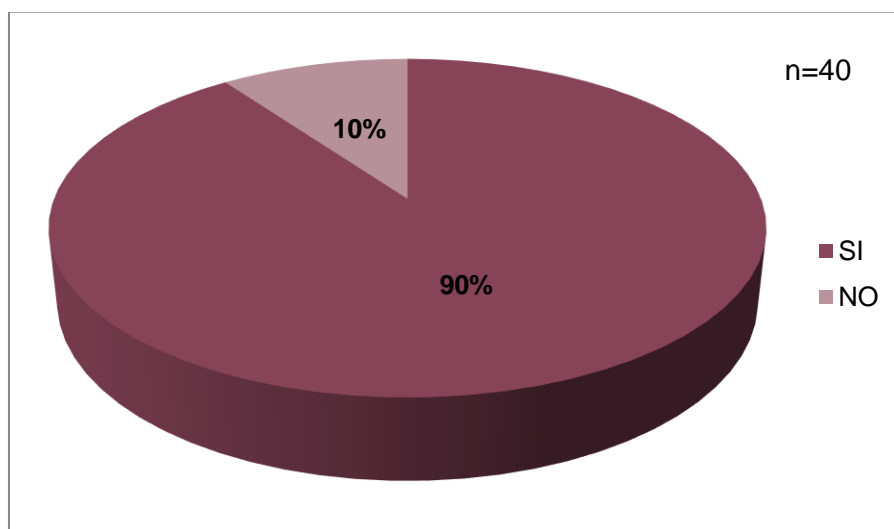
Gráfico N°3: Cantidad de comidas realizadas en el día



Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico representa la cantidad de bailarinas que realizan el desayuno. Los resultados obtenidos demuestran que un 90% de la muestra realiza con alguna frecuencia en particular el desayuno. Un 10% de la muestra no lo realiza.

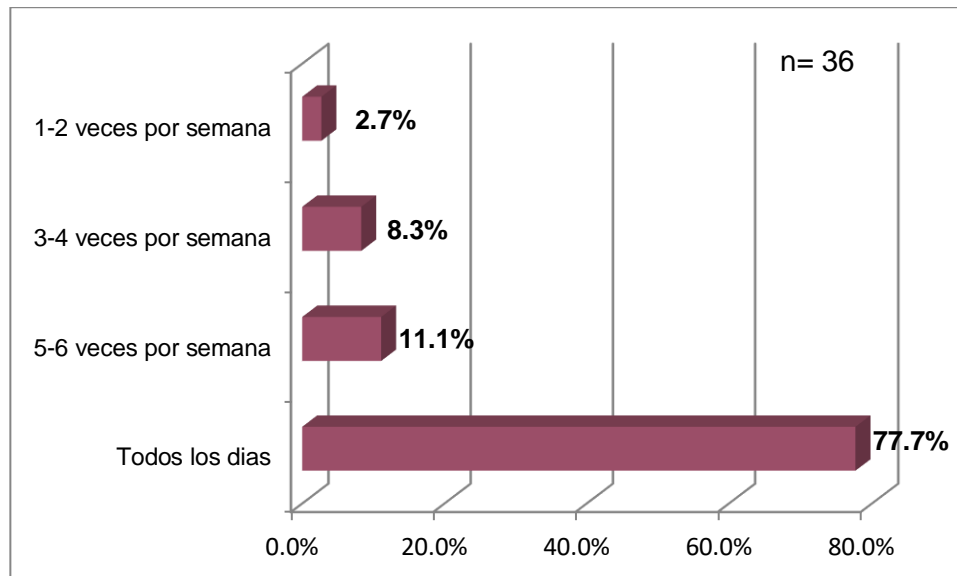
Gráfico N°4: Realización del desayuno



Fuente: Elaboración propia

Sin embargo, el gráfico N°5 representa que la frecuencia con la que el 90% de las bailarinas realizan el desayuno es la siguiente:

Gráfico N°5: Frecuencia de consumo de desayuno

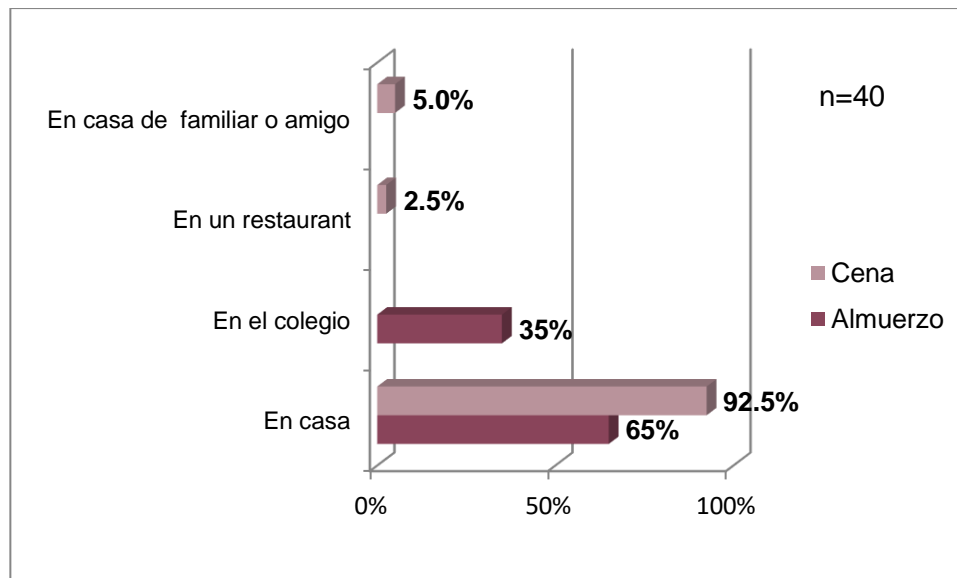


Fuente: Elaboración propia

Un 77,7% de las encuestadas realizan el desayuno de manera diaria, un 11,1% lo realizan entre 5 y 6 veces a la semana, un 8,3% lo realizan entre 3 y 4 veces por semana y una minoría del 2,7% realizan el desayuno tan solo 1 o 2 veces por semana.

En cuanto al ámbito en el cual las bailarinas realizan el almuerzo y la cena, los resultados fueron:

Gráfico N°6: Ámbito del almuerzo y cena durante la semana

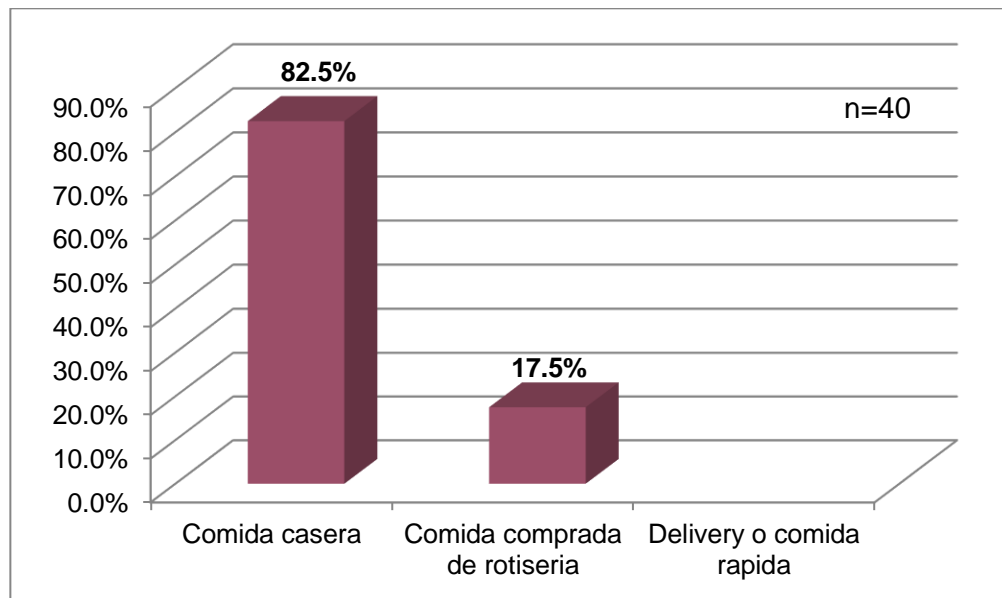


Fuente: Elaboración propia

La casa es el ámbito en el cual la mayoría de las bailarinas realizan tanto el almuerzo como la cena, representando el primero un 65% de la muestra y en cuanto a la cena un 92,5% de la totalidad de las encuestadas. Un 35% almuerza en el colegio durante la semana y ninguna realiza el almuerzo en un restaurant o casa de algún familiar o amigo. En cuanto a la cena, durante la semana un 5% la realizan en alguna casa ajena y un 2,5% la realizan en algún restaurant.

De acuerdo al tipo de comida que suelen comer, el gráfico N°6 muestra que la comida casera es la opción más elegida representando un 82,5% de la muestra. Un 17,5% de los individuos consume comida comprada de rotisería y nadie suele consumir comida rápida o de delivery.

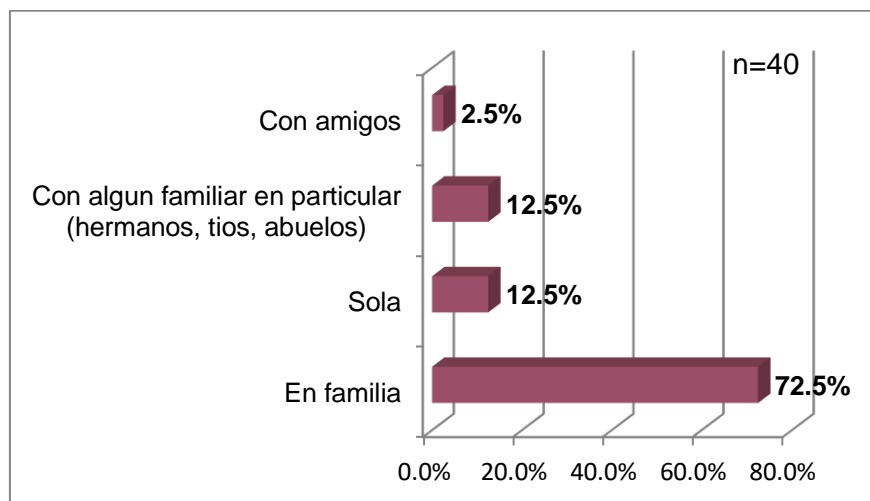
Gráfico N°7: Tipo de comida consumida cotidianamente



Fuente: Elaboración propia

El gráfico N° 8 muestra en compañía de quién realizan las comidas las bailarinas.

Gráfico N°8: Acompañamiento de las comidas principales

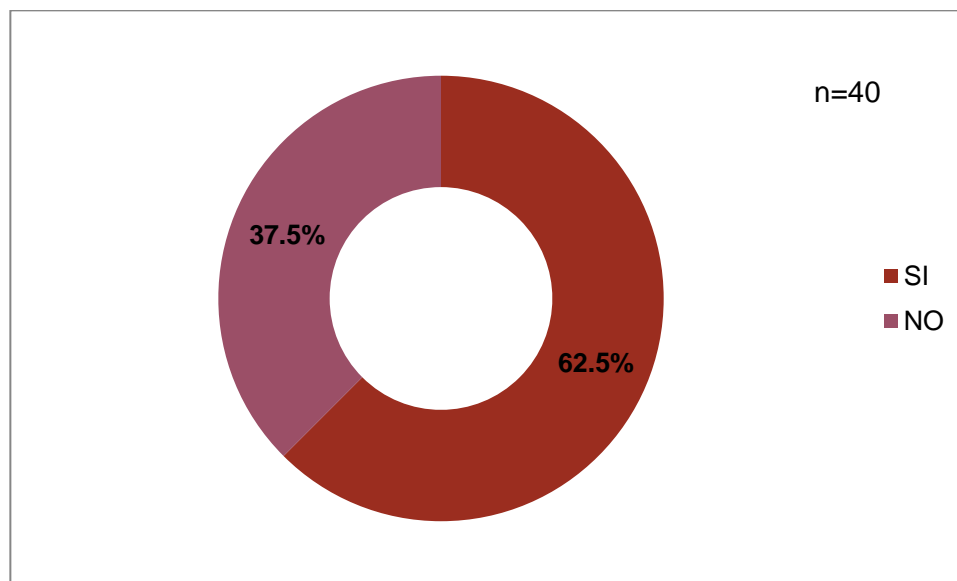


Fuente: Elaboración propia

Un 72,5% de los individuos encuestados realiza las comidas junto a su familia. Un 12,5% realiza las comidas principales sin acompañamiento, y una misma cantidad la realiza en compañía de algún familiar en particular (hermanos, tíos, abuelos). Una minoría del 2,5% realizan las comidas junto a sus amigos.

Se investiga también, si las jóvenes evitan aquellos alimentos que a su criterio creen que tienen muchas calorías, grasas o azúcares.

Gráfico N°10: Restricciones alimentarias

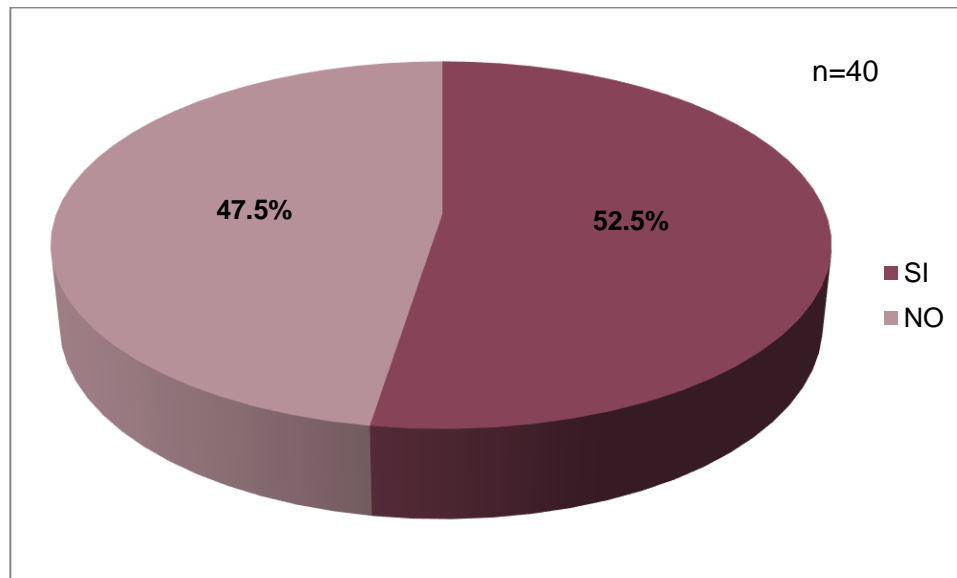


Fuente: Elaboración propia

Más de la mitad de la muestra, un 62,5%, tratan de evitar aquellos alimentos que en base a sus conocimientos y criterios creen que tienen muchas calorías, grasas o azúcares. Dando cuenta que existe un filtro de selección en los alimentos que eligen consumir.

Por último, en el cuestionario se indaga sobre la realización de algún tipo de dieta tanto en el pasado como en la actualidad. Un poco más de la mitad de las bailarinas (52,5%) han realizado o realizan en la actualidad algún tipo de dieta, mientras que un 47,5% nunca lo han hecho.

Gráfico N°11: Prácticas de dietas alimentarias

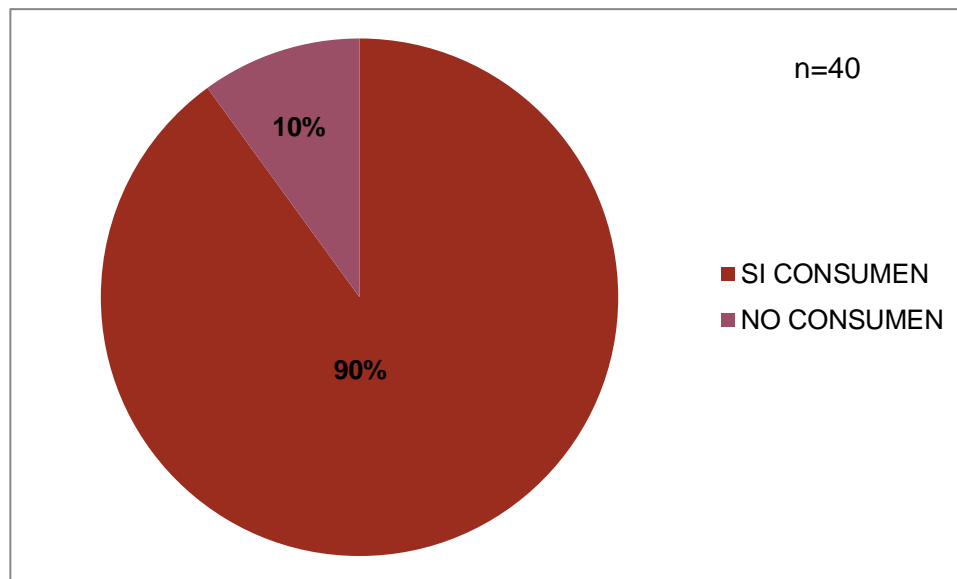


Fuente: Elaboración propia

A través de un cuestionario de frecuencia de consumo, se indaga en el presente estudio la ingesta alimentaria de las bailarinas, para así poder establecer la adecuación a las recomendaciones para la edad de los distintos grupos de alimentos según las Guías Alimentarias para la Población Argentina. Los datos obtenidos se muestran a continuación.

En primer lugar, se evalúa el consumo de leche y yogur, arrojándose los siguientes resultados:

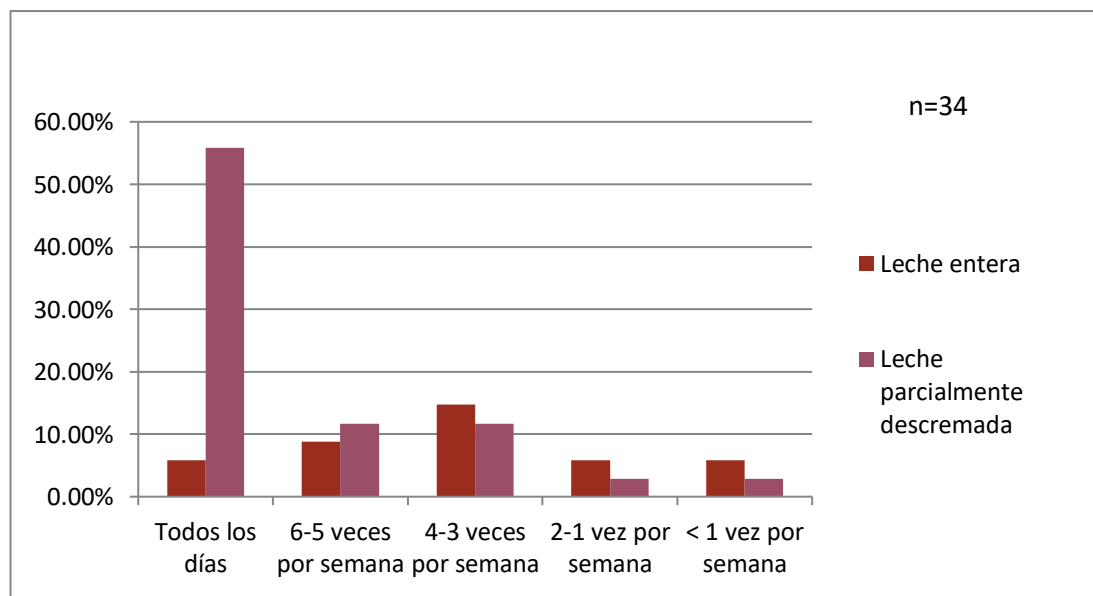
Gráfico N° 12: Consumo de leche y yogur



Fuente: Elaboración propia

Se observa que un 10% de las encuestadas no consumen ni leche ni yogur. El 90% restante consume leche y/o yogur con alguna frecuencia durante la semana. El gráfico N° 13 muestra la frecuencia con la que las encuestadas consumen leche.

Gráfico N° 13: Frecuencia de consumo de leche



Fuente: Elaboración propia

Con mayor frecuencia, es decir todos los días, la leche que más se consume es la parcialmente descremada, consumiéndose la entera más esporádicamente durante la semana.

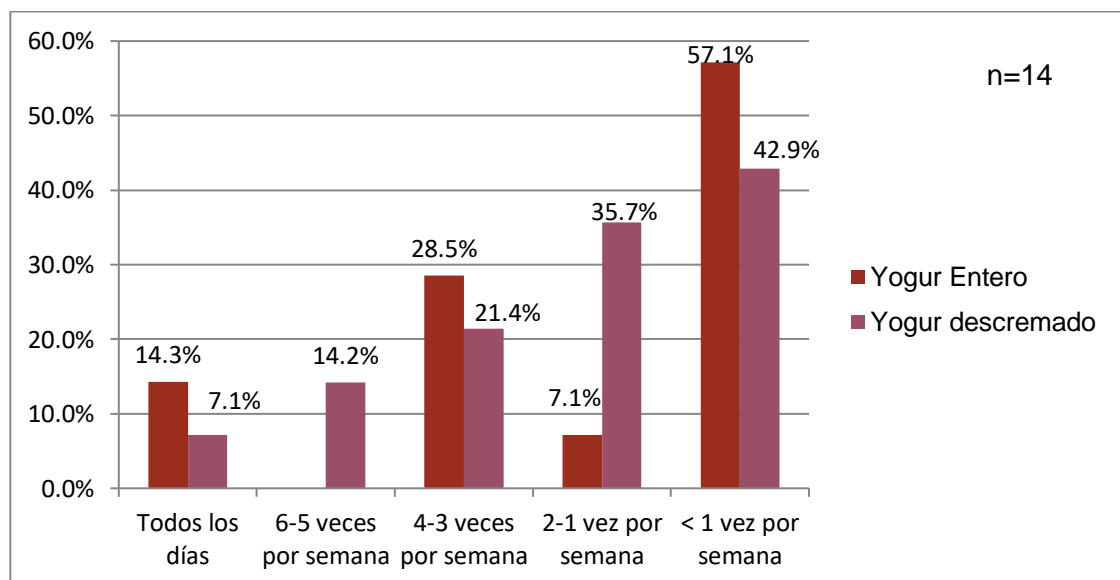
Tabla N°1: Frecuencia de consumo de leche

	Leche entera (%)	Leche parcialmente descremada (%)
Todos los días	5,80%	55,80%
6-5 veces por semana	8,80%	11,70%
4-3 veces por semana	14,70%	11,70%
2-1 vez por semana	5,80%	2,90%
< 1 vez por semana	5,80%	2,90%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al yogur, la frecuencia de su consumo es mucho menor que la de la leche. Con una frecuencia de todos los días el yogur entero es más elegido que el yogur descremado. Cabe destacar que para esta población el tipo de lácteos que se recomiendan son los descremados.

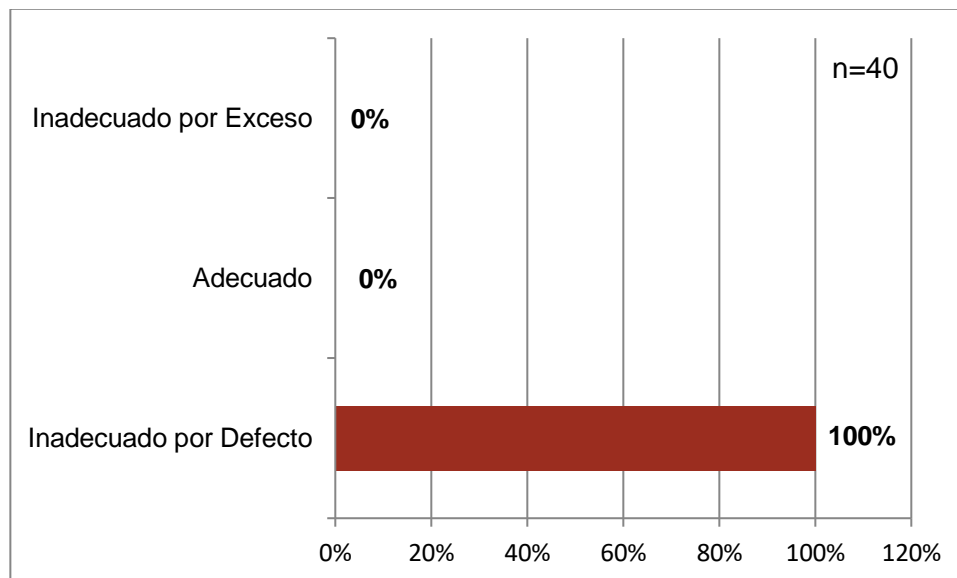
Gráfico N°14: Frecuencia de consumo de yogur



Fuente: Elaboración propia

En relación a la adecuación del consumo de leche y yogur a las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina, ninguna de las bailarinas encuestadas cumple con la recomendación establecida de 500 cc diarios.

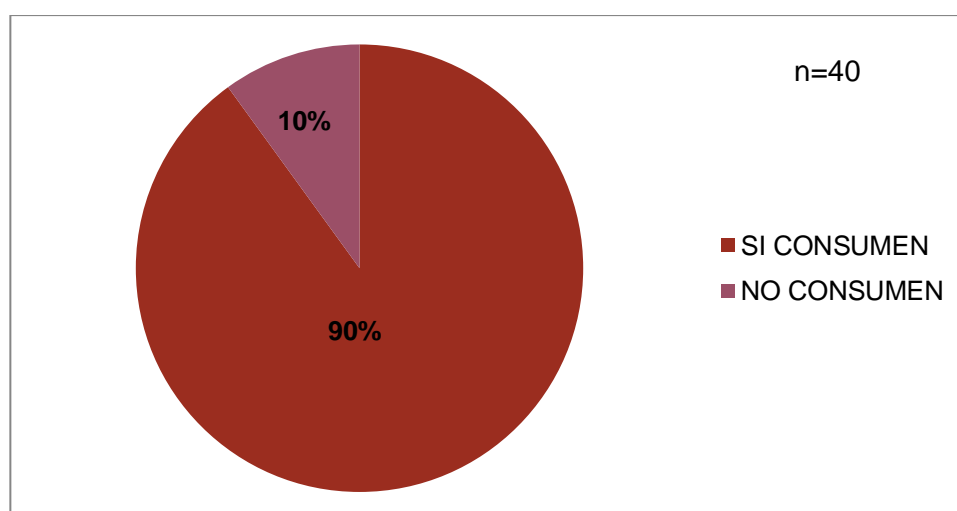
Gráfico N°15: Adecuación de consumo de leche y yogur a las recomendaciones



Fuente: Elaboración propia

Dentro del grupo de los lácteos, se evalúa también la frecuencia de consumo de quesos, entre ellos, queso cremoso, queso unttable entero y queso unttable descremado. En el gráfico N°16 se muestra el porcentaje de quienes lo consumen y quiénes no.

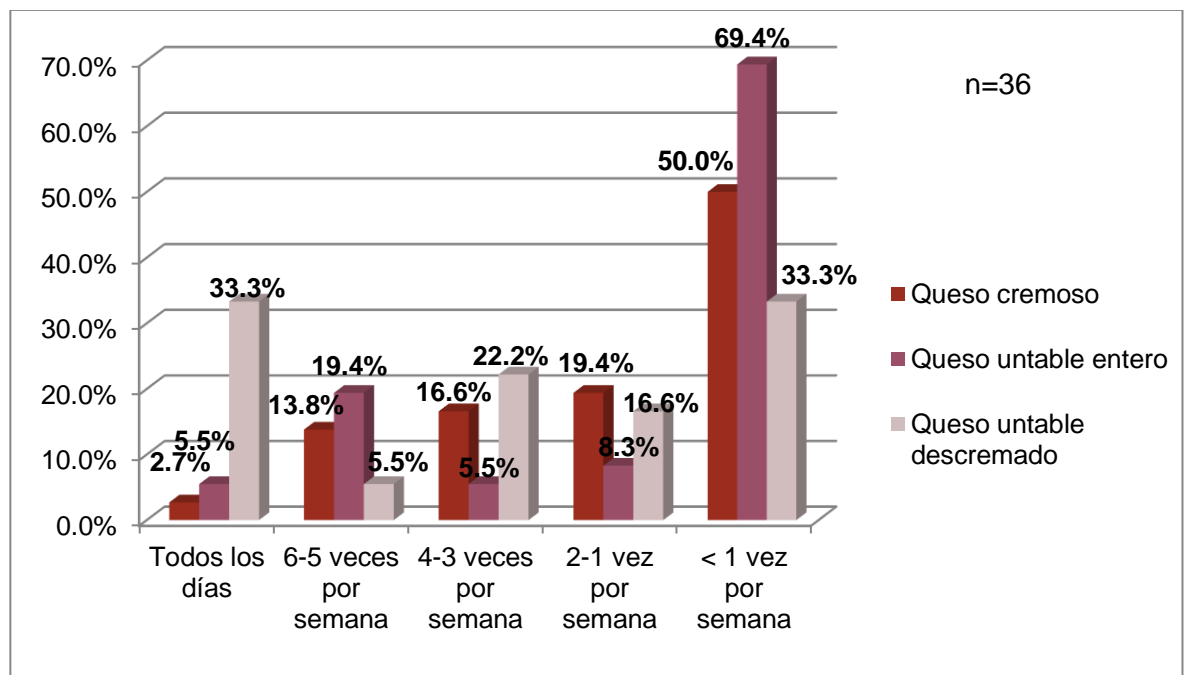
Gráfico N°16: Consumo de quesos



Fuente: Elaboración propia

La frecuencia con la que el 90% de las bailarinas consumen quesos es la siguiente:

Gráfico N°17: Frecuencia de consumo de quesos

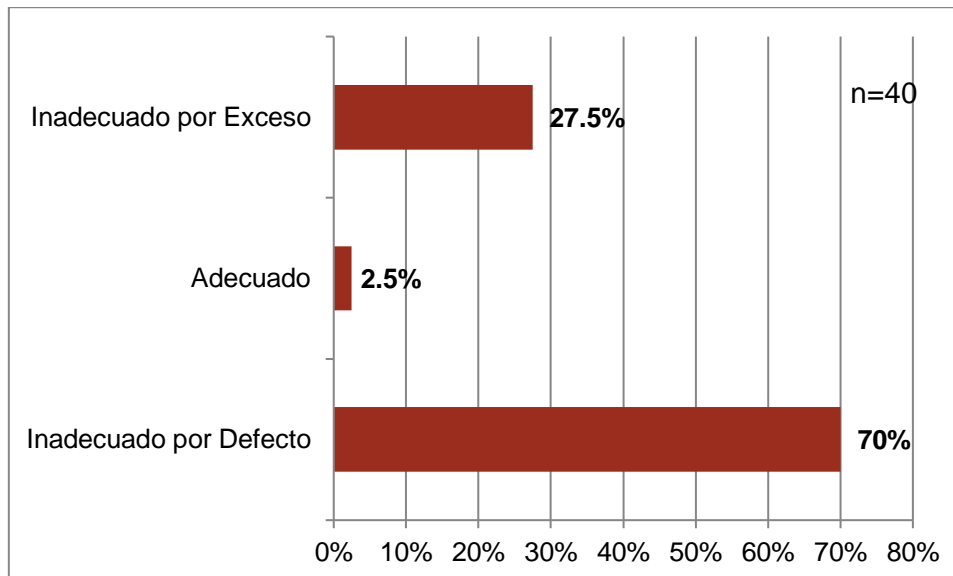


Fuente: Elaboración propia

El tipo de queso más consumido por las bailarinas es el queso unttable descremado. En relación al queso que se consume con menor frecuencia este es el queso unttable entero, que tiene una frecuencia de consumo diaria muy baja (5,5%) y es el más elegido (69,4%) en la frecuencia de <1 vez por semana. En cuanto al queso cremoso también su frecuencia de consumo es baja, consumiéndose todos los días por un 2,7% de las encuestadas y aumentando el porcentaje a medida que disminuye la frecuencia de veces por semana, alcanzando un porcentaje de 50% de bailarinas que lo consumen menos de una vez por semana.

En relación a la adecuación a las recomendaciones diarias sugeridas por las guías alimentarias en cuanto al consumo de queso, los resultados fueron los siguientes:

Gráfico N°18: Adecuación del consumo de quesos a las recomendaciones

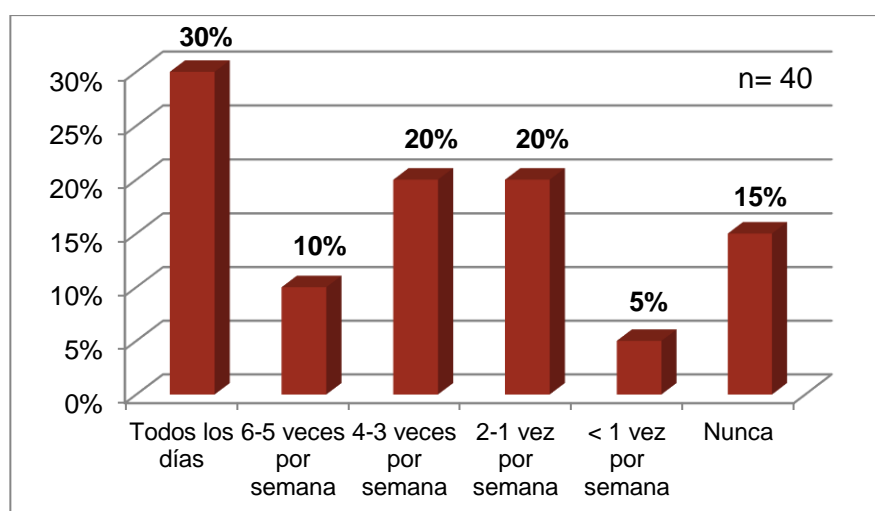


Fuente: Elaboración propia

Se observa que un 2,5% de la muestra se adecúa a la recomendación de las guías alimentarias que sugieren 30 gr de quesos blandos preferentemente descremados. Un 27,5% de las encuestadas superan la porción sugerida y un 70% no llegan a cubrirla.

La frecuencia del consumo de huevo se detalla a continuación.

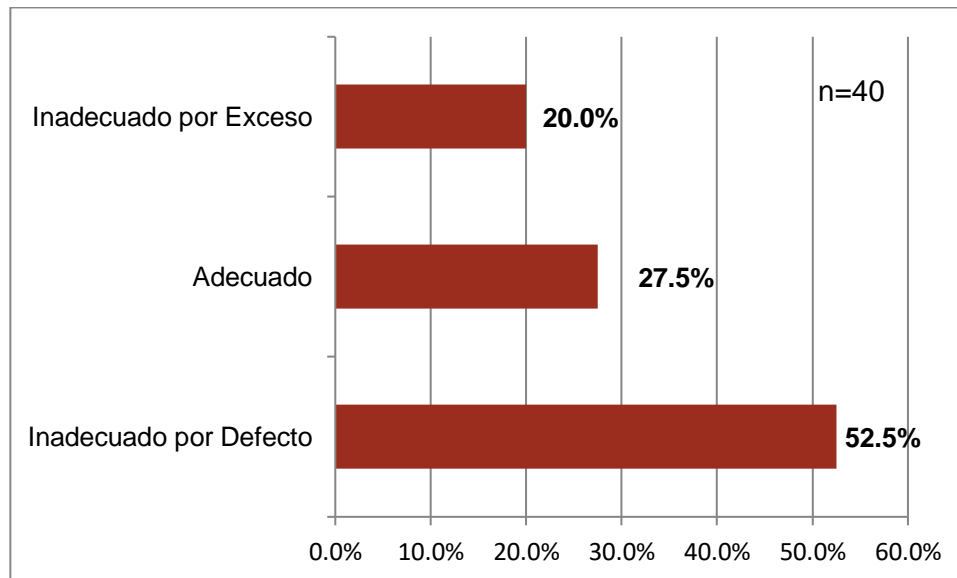
Gráfico N°19: Frecuencia de consumo de huevo



Fuente: Elaboración propia

Un 30% de la muestra consume huevo con una frecuencia diaria mientras que un 15% no lo consume con ninguna frecuencia. Dentro de estos extremos, el 10% consume huevo de 6 a 5 veces por semana, el 20% lo consume 4-3 veces y 2-1 vez por semana. Un porcentaje menor del 5% consumen huevo menos de 1 vez a la semana.

Gráfico N° 20: Adecuación a la recomendación del consumo de huevo

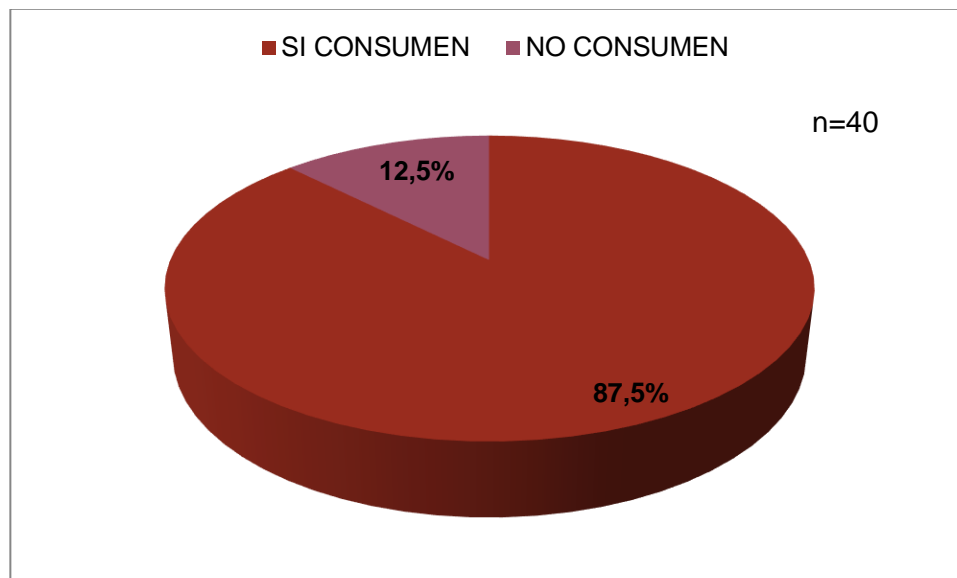


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico se observa que un 27,5% de las bailarinas se adecuan a la recomendación de un huevo al día (50 gr) mientras que un 20% tienen una ingesta inadecuada por exceso y un 52,5% una ingesta inadecuada por defecto.

Se indaga también sobre las carnes de tipo vacuna, pollo y pescado. Del total de la muestra un 12,5% no consume ningún tipo de carne y un 87,5% consumen uno o más de estos tipos.

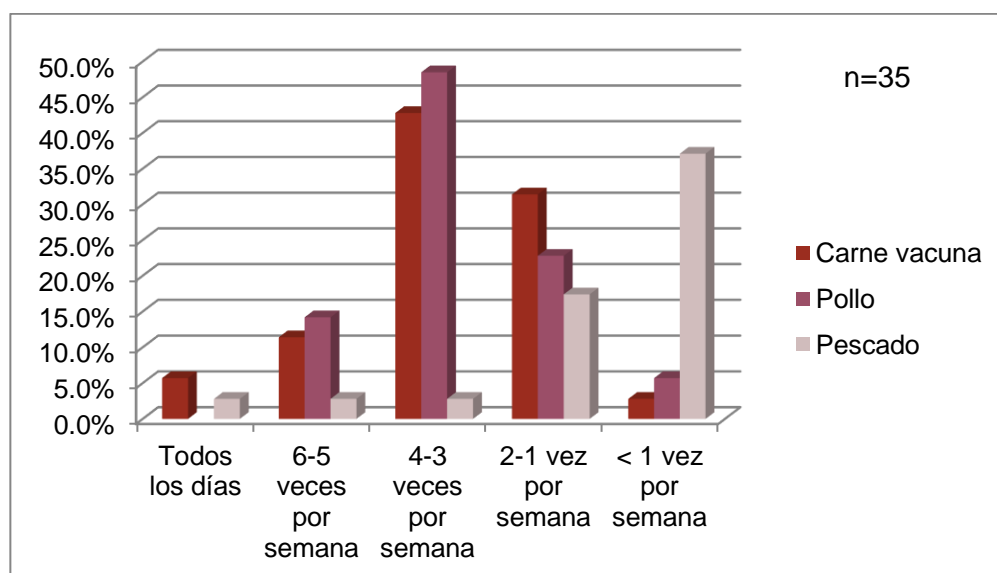
Gráfico N° 21: Consumo de carnes



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la frecuencia de consumo de los distintos tipos de carnes, los datos arrojan lo siguiente:

Gráfico N° 22: Frecuencia de consumo de carnes



Fuente: Elaboración propia

El tipo de carne que se consume con mayor frecuencia es la carne vacuna, luego le sigue la carne de pollo. El pescado es el tipo de carne menos elegido por las bailarinas, un 37,1% lo consumen menos de una vez por semana.

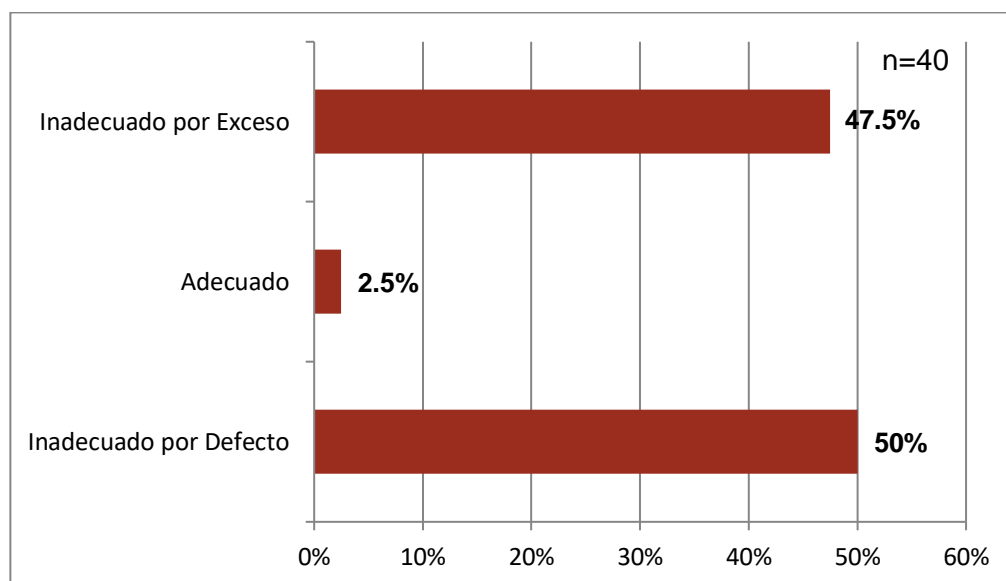
Tabla N°2: Frecuencia de consumo de carnes

	Carne vacuna	Pollo	Pescado
Todos los días	5,7%	0%	2,8%
6-5 veces por semana	11,4%	14,2%	2,8%
4-3 veces por semana	42,8%	48,5%	2,8%
2-1 vez por semana	31,4%	22,8%	17,4%
< 1 vez por semana	2,8%	5,7%	37,1%

Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico representa la adecuación a la recomendación del consumo de carnes, ésta última es de 100 gr diarios.

Gráfico N°23: Adecuación del consumo de carnes a las recomendaciones

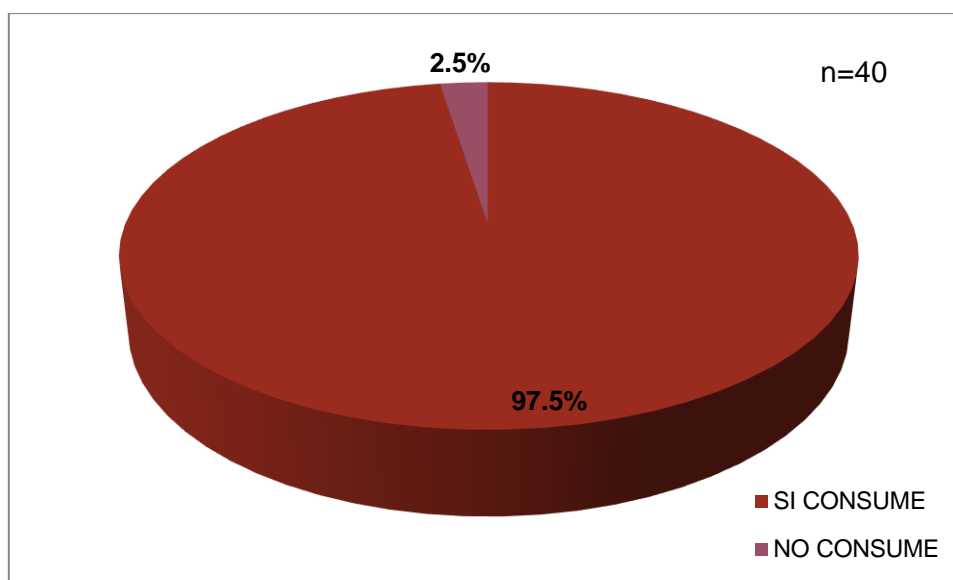


Fuente: Elaboración propia

Se observa que solo un 2,5% de la muestra se adecúa a las recomendaciones. Un 47,5% consume una porción mayor a la sugerida, es decir que tiene una ingesta inadecuada por exceso, y la mitad de la muestra (50%) consume una porción menor a la sugerida, es decir que tienen una ingesta inadecuada por defecto.

En cuanto a las hortalizas, se analiza el consumo de las pertenecientes al grupo A y B. Los resultados se muestran en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 24: Consumo de hortalizas A y B.

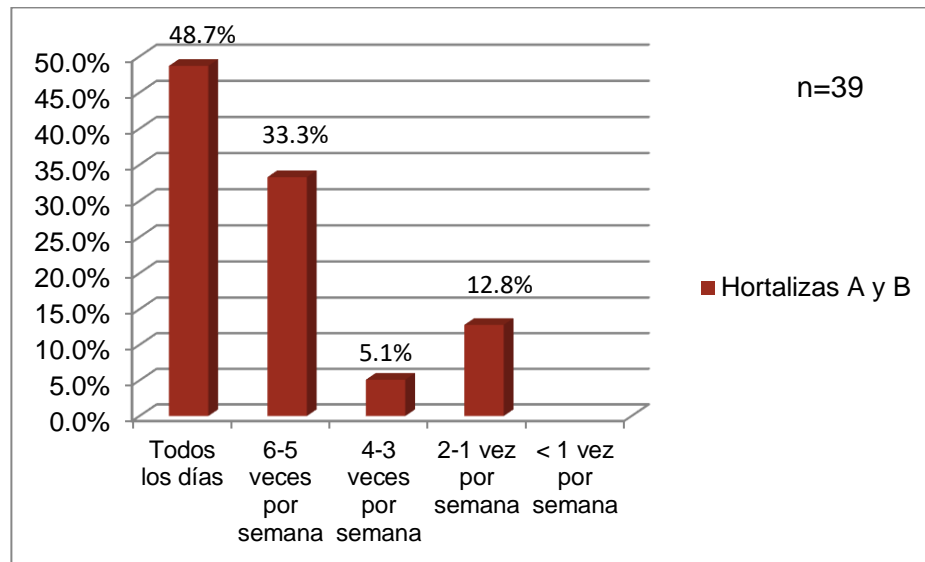


Fuente: Elaboración propia

Una mayoría del 97,5% de la muestra consume hortalizas y un 2,5% no consume ningún tipo.

La frecuencia de consumo de las hortalizas refleja que un 48,7% de la muestra que si consume hortalizas lo hace todos los días. Un 33,3% las consumen de 6-5 veces por semana, un 5,1% de 4-3 veces por semana, y en la frecuencia de 2-1 vez por semana las consumen un 12,8% de las bailarinas.

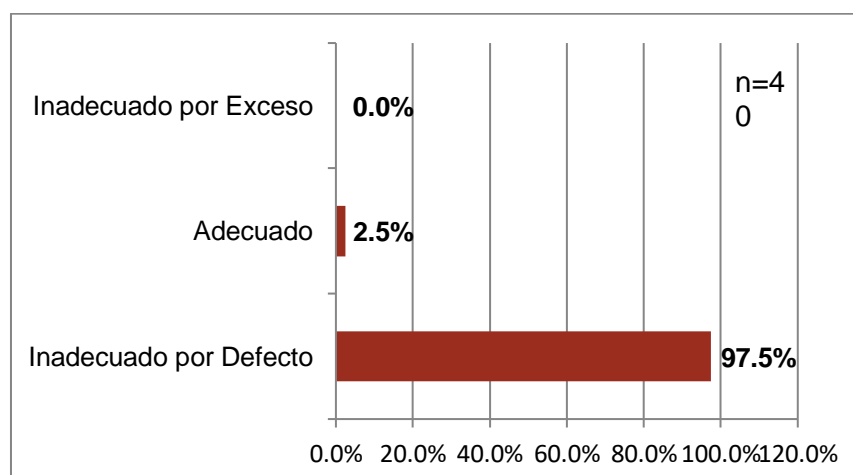
Gráfico N°25: Frecuencia de consumo de hortalizas A y B



Fuente: Elaboración propia

Las recomendaciones de las guías alimentarias sugieren un consumo diario de 400 gr de hortalizas A y B. En el caso de las bailarinas la adecuación a la recomendación es la siguiente:

Gráfico N°26: Adecuación del consumo de hortalizas A y B a las recomendaciones

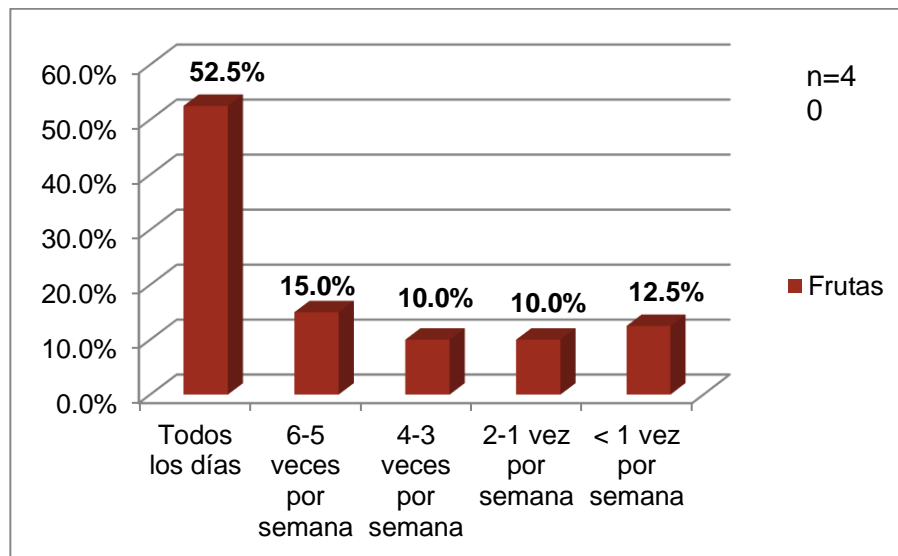


Fuente: Elaboración propia

Solo un 2,5% se adecua a la recomendación, mientras que el 97,5% restante de la muestra no alcanza a cubrir la recomendación, representando una ingesta inadecuada por defecto.

En relación al consumo de frutas, la totalidad de la muestra las consume. La frecuencia de su consumo se ve reflejada en el gráfico N°27.

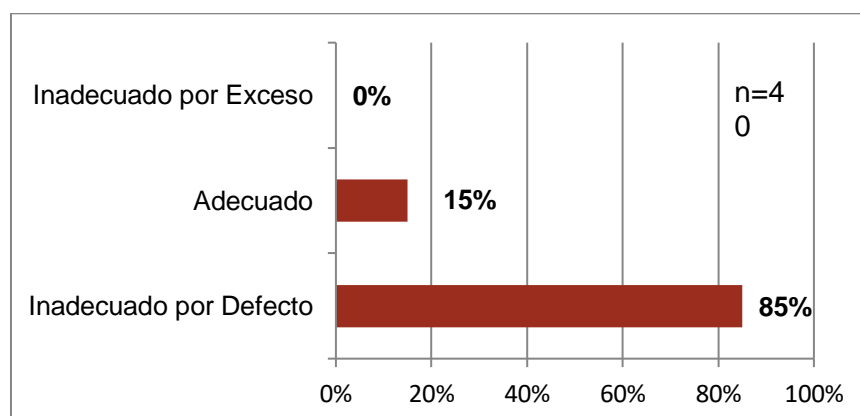
Gráfico N°27: Frecuencia de consumo de frutas



Fuente: Elaboración propia

Más de la mitad de la muestra (52,5%) consume frutas de manera diaria. Un 15% lo hacen de 6 a 5 veces por semana, un 10% de 4 a 3 veces por semana, otro 10% de 2 a 1 vez por semana y un 12,5% las consumen menos de una vez por semana.

Gráfico N°28: Adecuación a la recomendación del consumo de frutas

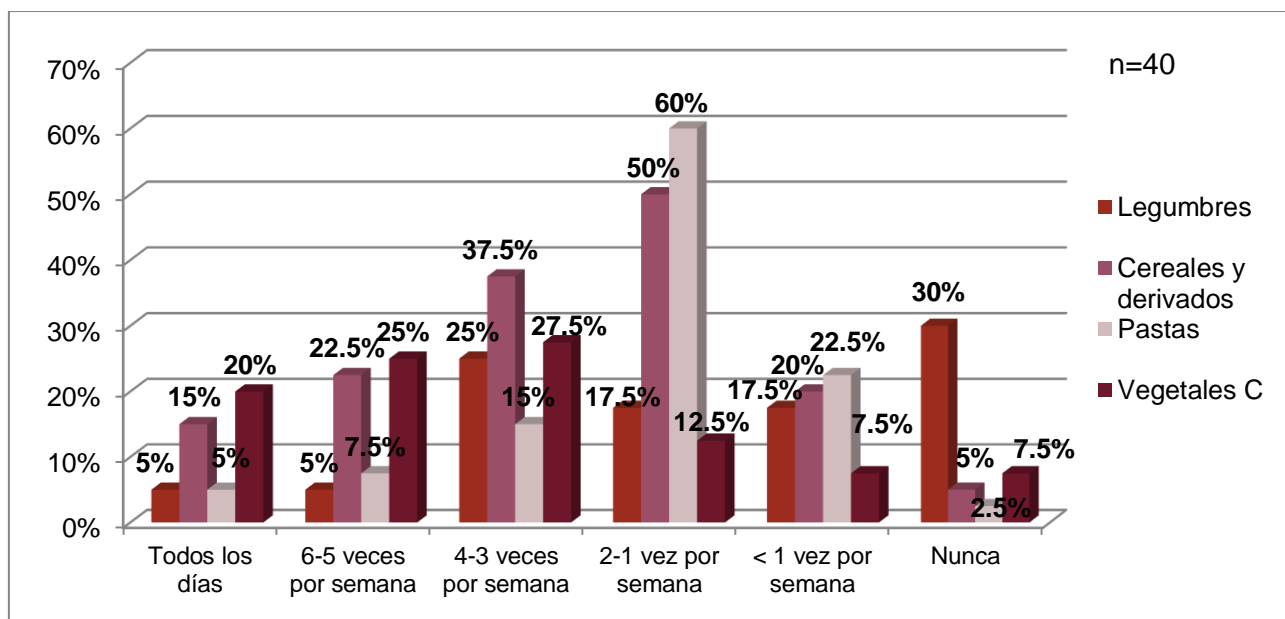


Fuente: Elaboración propia

Un 15% de la muestra se adecua a la recomendación de 300 gr de fruta diarios. Ninguna bailarina consume una cantidad mayor, y un 85% consume una cantidad menor a la sugerida.

Se indaga sobre el grupo de alimentos denominado como feculentos cocidos que incluye cereales y derivados (arroz integral, arroz blanco y copos de cereal), legumbres, pastas simples y rellenas y los vegetales C (papa, batata y choclo). La totalidad de la muestra (100%) consume uno o más de ellos durante la semana. La frecuencia de ese consumo se muestra a continuación.

Gráfico N°29: Frecuencia de consumo de feculentos cocidos.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°3: Frecuencia de consumo de feculentos cocidos

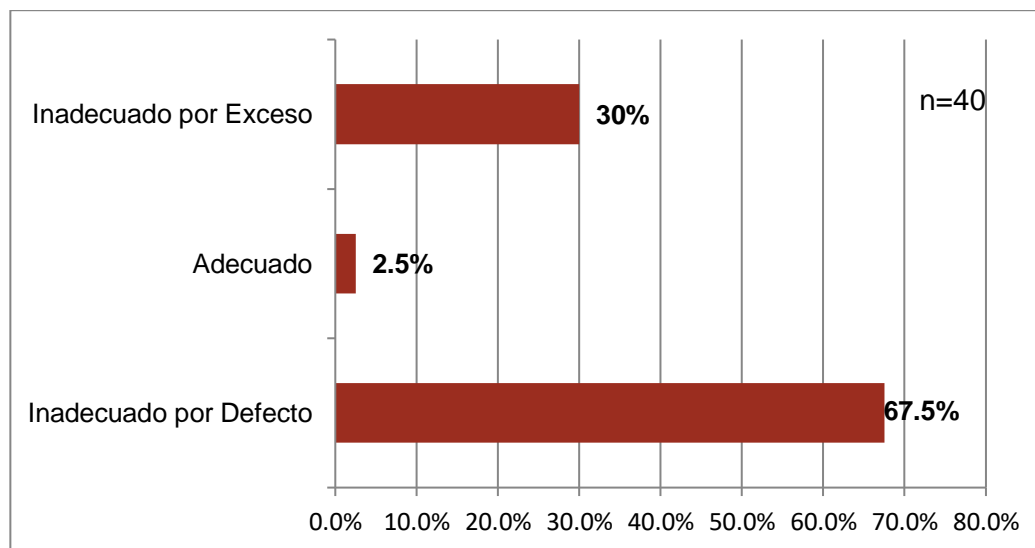
	Legumbres	Cereales y derivados	Pastas	Vegetales C
Todos los días	5%	15%	5%	20%
6-5 veces por semana	5%	22,5%	7,5%	25%
4-3 veces por semana	25%	37,5%	15%	27,5%
2-1 vez por semana	17,5%	50%	60%	12,5%
< 1 vez por semana	17,5%	20%	22,5%	7,5%
Nunca	30%	5%	2,5%	7,5%

Fuente: Elaboración propia

Dentro de este grupo, los vegetales C son los consumidos con mayor frecuencia, un 20% de la muestra los consume todos los días, un 25% de 6 a 5 veces por semana y un 27,5% de 4 a 3 veces por semana, en las frecuencias menores los porcentajes comienzan a bajar. Los cereales son el grupo que le siguen en cuanto a mayor frecuencia de consumo. Luego con menor frecuencia se consumen las pastas y por último las legumbres. De estas últimas, hay un 30% de la muestra que no las consume nunca.

De la muestra, el 2,5% se adecua a la recomendación de 250gr de feculentos cocidos por día. El 30% tiene una ingesta inadecuada por exceso y el 67,5% inadecuada por defecto.

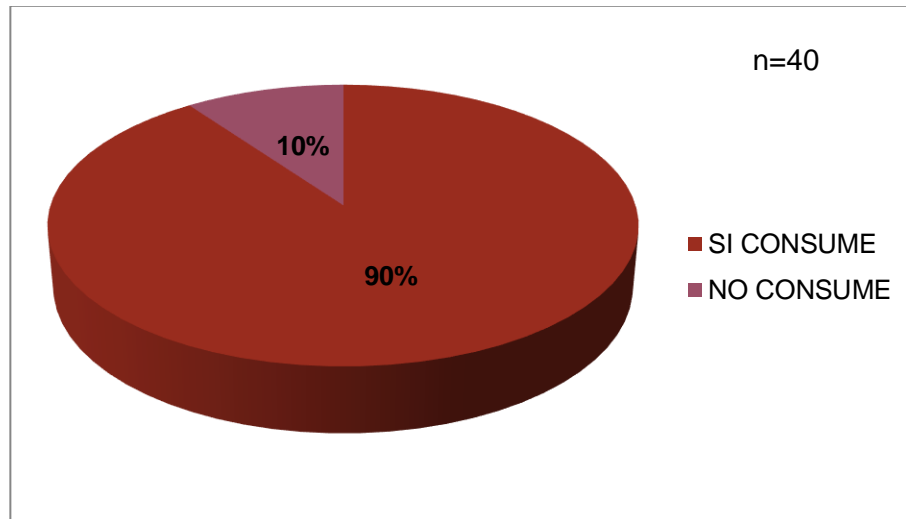
Gráfico N°30: Adecuación a la recomendación de feculentos cocidos



Fuente: Elaboración propia

Se indaga como próximo alimento el pan, el cual tiene una recomendación de 120 gr diarios. Del total de la muestra, un 10% no consume ningún tipo de pan. El otro 90% consume pan blanco o integral, o en algunos casos ambos.

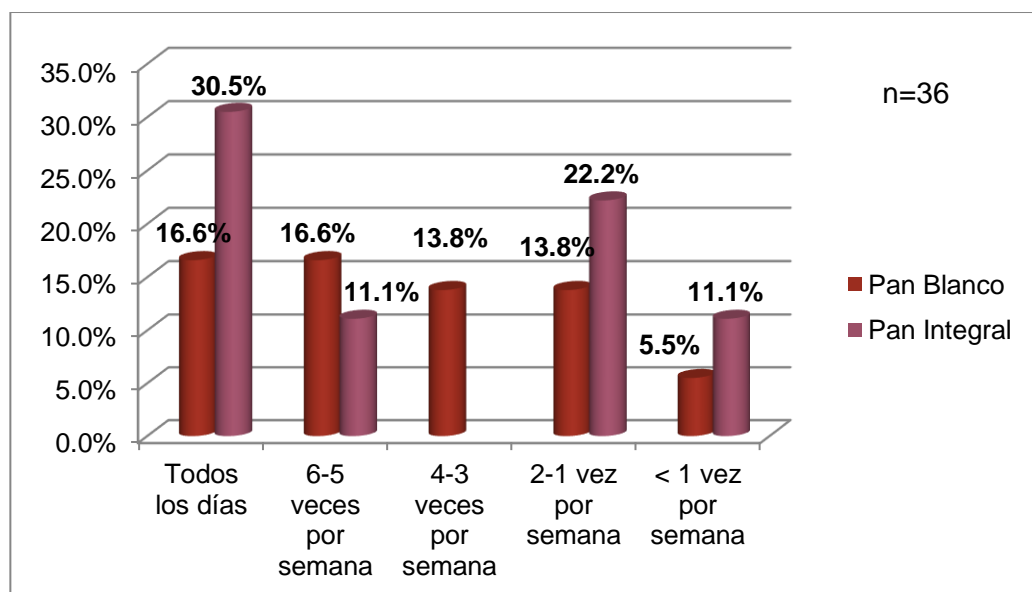
Gráfico N°31: Consumo de pan



Fuente: Elaboración propia

El pan integral es el elegido con mayor frecuencia, consumiéndose por el 30,5% de las encuestadas todos los días. El pan blanco se consume con menor frecuencia y en menor cantidad, lo cual es positivo ya que las guías sugieren siempre preferir las versiones integrales.

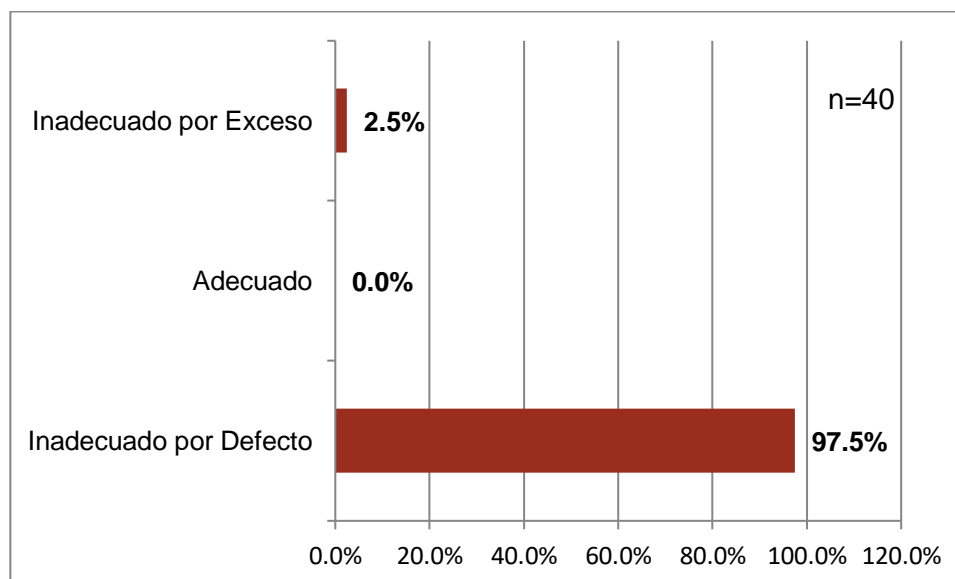
Gráfico N°32: Frecuencia de consumo de pan



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la adecuación del consumo de pan, el 2,5% de la muestra tiene una ingesta inadecuada por exceso, es decir que consumen más cantidad de la recomendada. El 97,5% de las bailarinas tienen una ingesta inadecuada por defecto y ninguna de las encuestadas se adecúa a la recomendación.

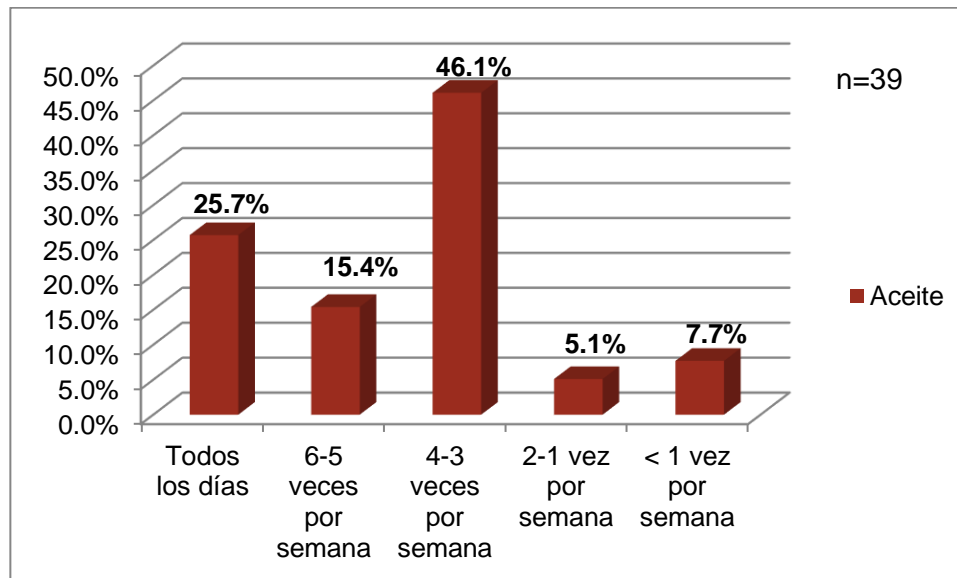
Gráfico N°33: Adecuación a la recomendación del consumo de pan



Fuente: Elaboración propia

En relación al aceite, se investiga sobre la frecuencia del consumo de aceite crudo, como condimento. Solamente una de las encuestadas no lo consumía. La frecuencia se puede observar en el siguiente gráfico.

Gráfico N°34: Frecuencia de consumo de aceite crudo

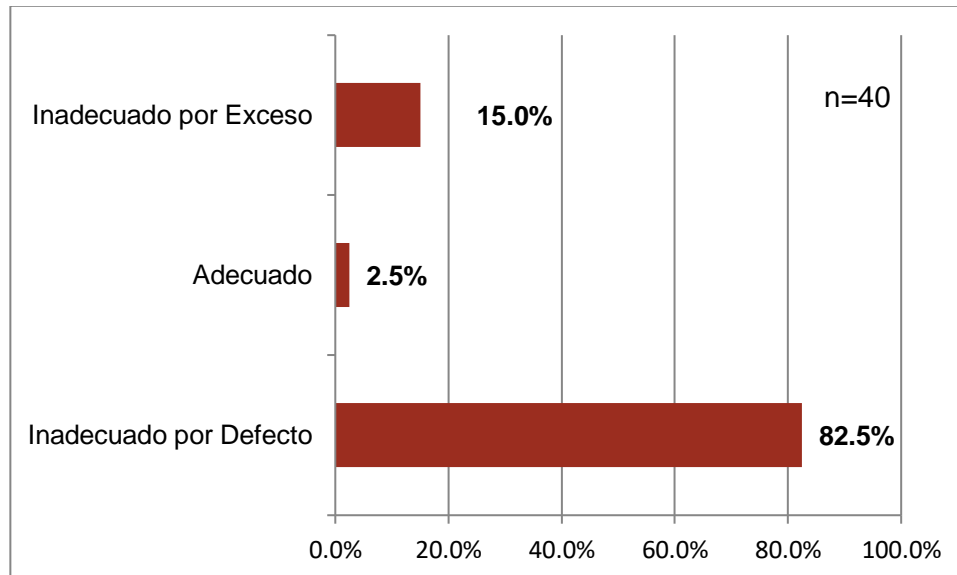


Fuente: Elaboración propia

Del total de la muestra que consume aceite, el mayor porcentaje (46,1%) de las encuestadas lo consumen de 4 a 3 veces por semana. El 25,7% lo consume todos los días, el 15,4% de 6 a 5 veces por semana y con menor frecuencia lo consumen un 5,1% de 2 a 1 vez por semana y un 7,7% lo consume menos de una vez por semana.

En cuanto a la adecuación a la recomendación de 30 cc de aceite crudo al día, un 2,5% del total de la muestra se adecúa. La mayoría (82,5%) tienen una ingesta inadecuada por defecto y un 15% consumen una porción mayor a la sugerida.

Gráfico N°35: Adecuación a la recomendación del consumo de aceite crudo

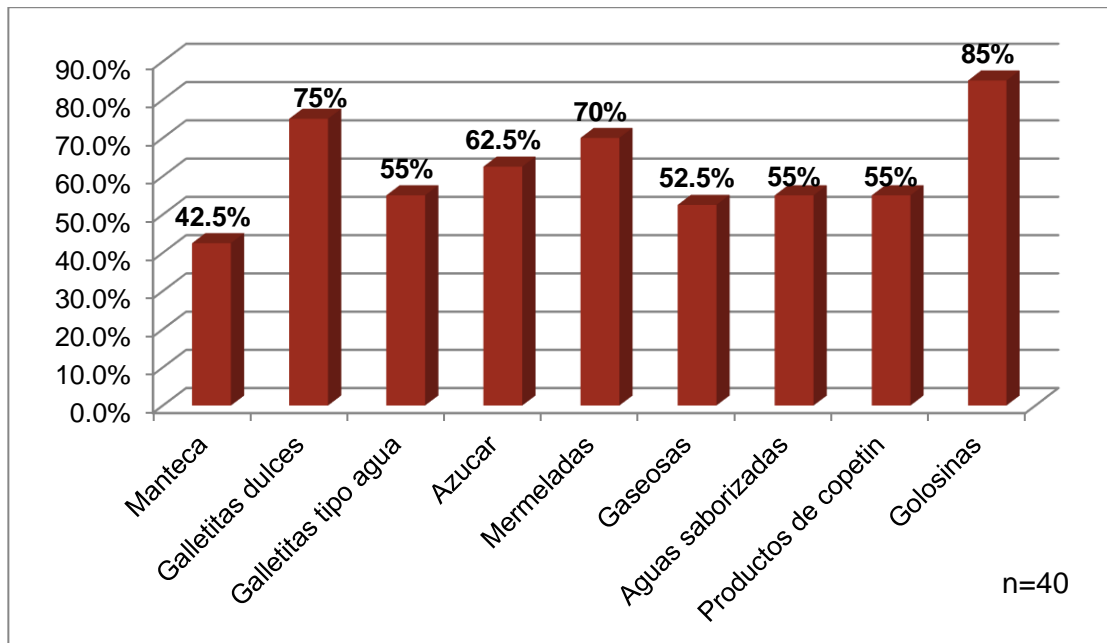


Fuente: Elaboración propia

En relación a los alimentos de consumo opcional las guías alimentarias para la población argentina incluyen en este grupo a los alimentos grasos (mayonesa, crema, manteca, grasas sólidas), azúcares libres (azúcar, dulces, mermeladas), bebidas e infusiones azucaradas, alfajores, galletitas dulces, chocolates, golosinas, snacks/productos de copetín, panificados dulces o salados, tortas, postres azucarados. No existe una recomendación en cantidades específicas sobre este grupo de alimentos ya que son considerados de baja calidad nutricional en comparación con los alimentos protectores. Es por eso que el aporte calórico del consumo de estos alimentos no debe superar el 15% de las calorías totales. Sobre una base de 2.000 Kcal/día no debe superar las 300 Kcal.

De los alimentos que se indagan, el porcentaje de la muestra que consume cada uno de ellos se ve reflejado en el siguiente gráfico

Gráfico N°36: Ingesta de alimentos de consumo opcional

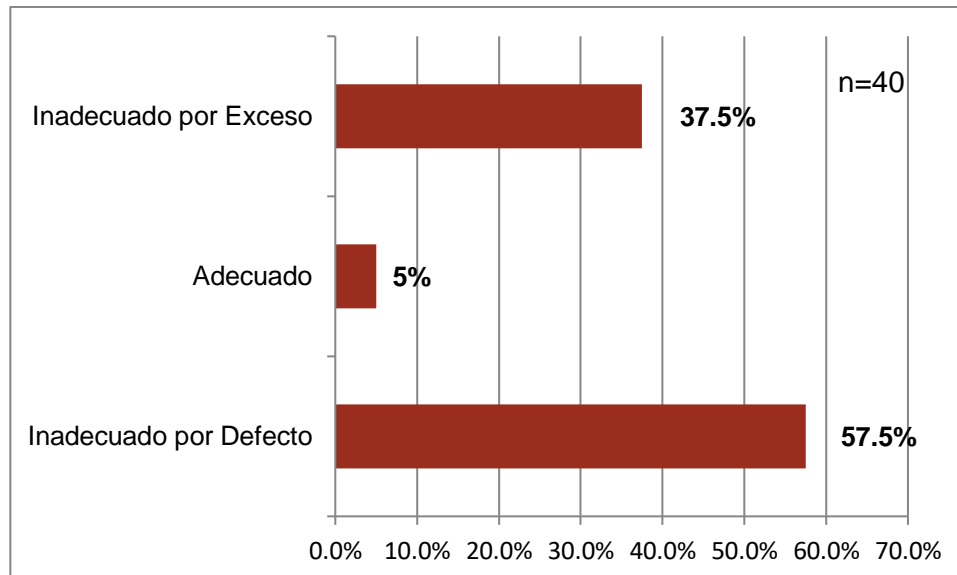


Fuente: Elaboración propia

Se evidencia que, con excepción de la manteca, en todos los alimentos que se indagan el porcentaje del consumo es mayor al 50%. Es decir, que más de la mitad de la muestra los consumen. El porcentaje mayor se observa en el consumo de golosinas con un 85% de las bailarinas que las consume, le siguen las galletitas dulces con un 75% de encuestas que las consumen. El 70% consume mermeladas y el 62,5% de la muestra consume azúcar de mesa. En cuanto a las galletitas tipo agua, los productos de copetín y las aguas saborizadas, el porcentaje de consumo fue el mismo, el 55% de la muestra los consume. En cuanto a las gaseosas, el 52,5% las consume.

En relación a la adecuación que sugieren las guías alimentarias para este grupo de alimentos, los resultados se exponen a continuación.

Gráfico N°37: Adecuación a la recomendación de la ingesta de alimentos de consumo opcional

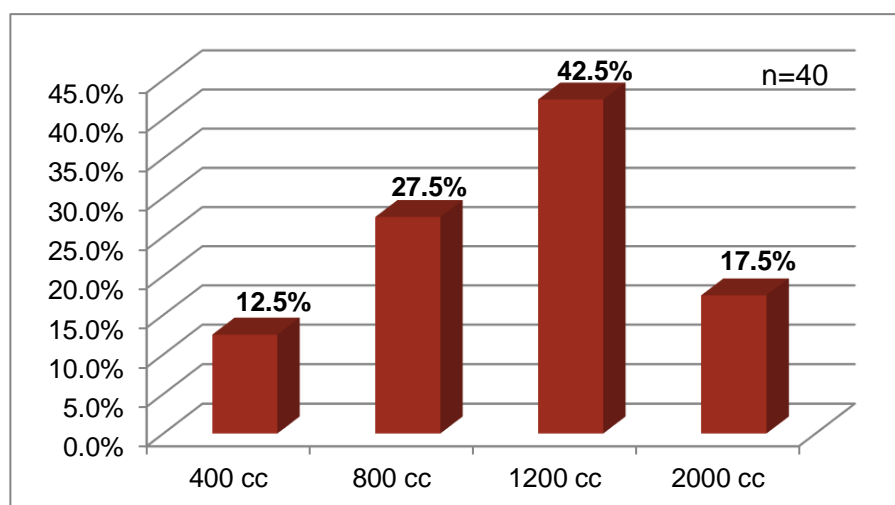


Fuente: Elaboración propia

Se observa que solo el 5% de la muestra se adecua a la recomendación. El 37,5% tiene una ingesta inadecuada por exceso y el 57,5% poseen una ingesta inadecuada por defecto.

El consumo de agua fue el último alimento que se indaga en la frecuencia de consumo.

Gráfico N°38: Consumo de agua

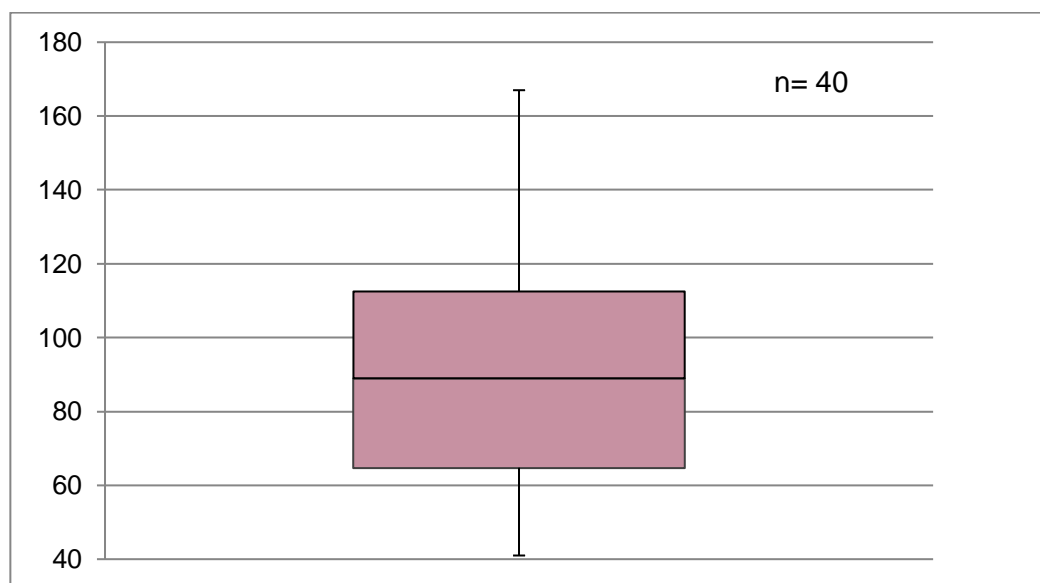


Fuente: Elaboración propia

La totalidad de la muestra consume agua todos los días. Solo un 17,5% cubre la recomendación sugerida de consumir 2 litros de agua por día. El resto tienen una ingesta inadecuada por defecto. La mayoría de las encuestadas (42,5%) consumen 1200 cc de agua por día y una minoría de 12,5% consume solo 400 cc diarios.

Se prosigue por último, a realizar un cuestionario sobre la imagen corporal denominado Body Shape Questionnaire (BSQ), este evalúa el grado de satisfacción que la persona tiene con su imagen corporal. El gráfico presente a continuación muestra el rango de puntajes obtenidos a partir del cuestionario.

Gráfico N°39: Rango de puntajes obtenidos a partir del BSQ

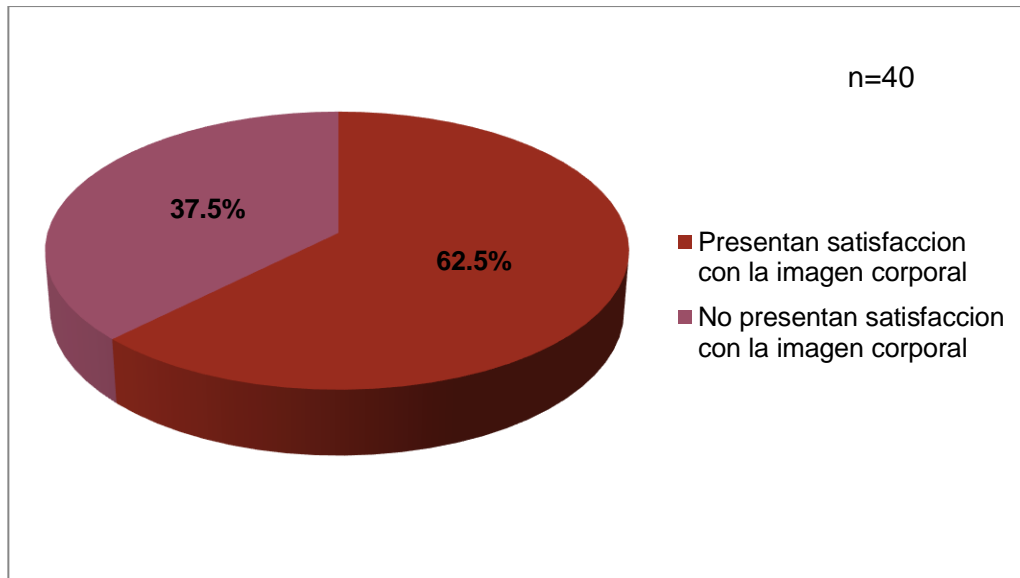


Fuente: Elaboración propia

Los datos presentes en el gráfico manifiestan que el rango de puntajes obtenidos se encuentra entre 41 y 167 puntos, siendo 89 el valor promedio. El 75% de la muestra arroja puntajes que oscilan entre 41 y 112.

Se analizan los puntajes obtenidos en el Body Shape Questionnaire, en relación al punto de corte que establece que si el puntaje final es mayor a 105 puntos, la persona presenta insatisfacción con la imagen corporal y si el puntaje es menor o igual a 105 puntos no se manifiesta dicha insatisfacción. El siguiente gráfico muestra los resultados que se obtienen.

Gráfico N°40: Satisfacción con la imagen corporal según Body Shape Questionnaire

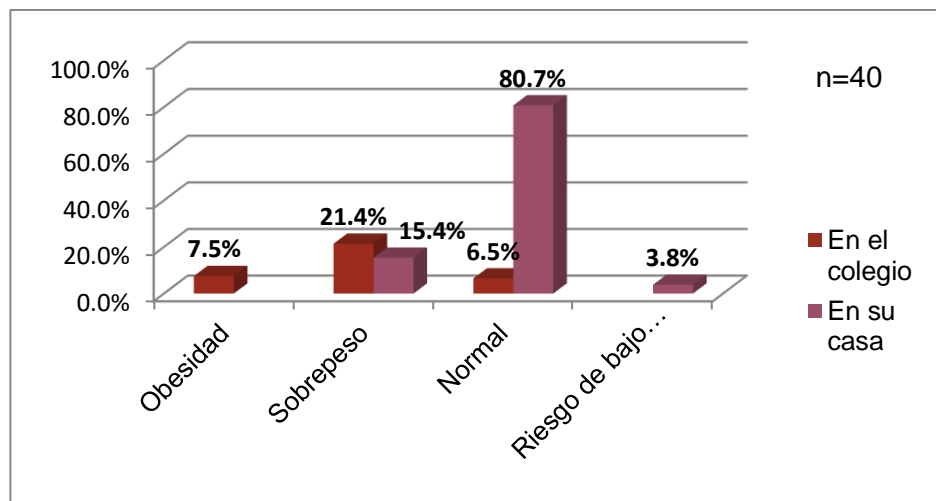


Fuente: Elaboración propia

Más de la mitad de la muestra representado por el 62,5% presentan satisfacción con la imagen corporal, no encontrándose satisfecho el 37,5% restante de las bailarinas.

Luego de un exhaustivo análisis, se interrelacionan distintas variables. Debido a que es alto el porcentaje de adolescentes que tienen diagnóstico de obesidad y sobrepeso se busca establecer una relación con el ámbito en el cual realizan el almuerzo, esta se demuestra a continuación.

Gráfico N°41: Relación entre el ámbito en que se realiza el almuerzo y el estado nutricional

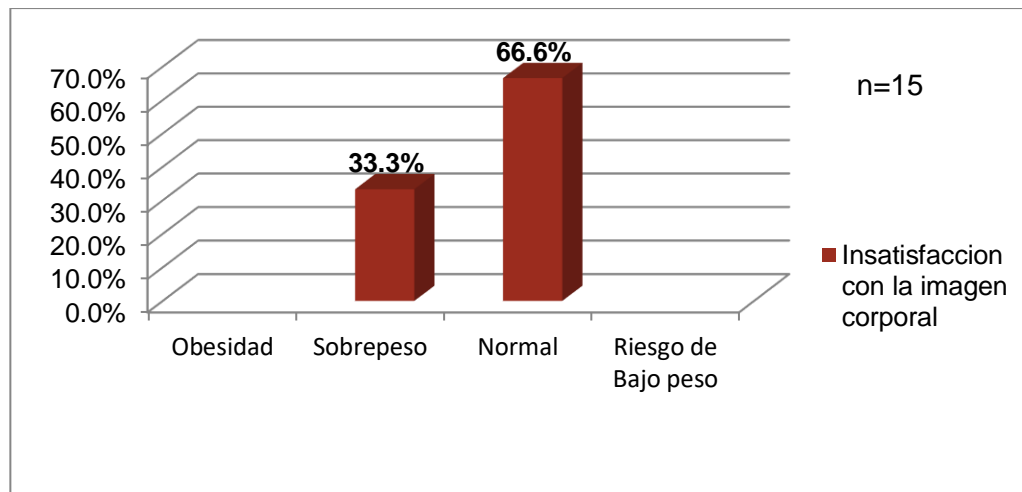


Fuente: Elaboración propia

De las adolescentes que realizan el almuerzo en el colegio, el 28,9% presenta diagnóstico de sobrepeso u obesidad. No se puede considerar esto último como un factor determinante de dicho diagnóstico ya que hay un 15,4% de las adolescentes que presentan sobrepeso que realizan el almuerzo en sus casas y si bien es una minoría, hay un 6,5% de las adolescentes que realizan el almuerzo en el colegio que tienen un estado nutricional normal. Sin embargo, el hecho de no realizar una de las comidas en la casa puede llevar a las adolescentes a no elegir las mejores opciones para el almuerzo.

Debido a que existe una alta prevalencia de bailarinas que tienen insatisfacción con su imagen corporal se relaciona esta variable con el estado nutricional.

Gráfico N°42: Relación entre la insatisfacción corporal con el estado nutricional



Fuente: Elaboración propia

Del total de la muestra que no se encuentra satisfecha con su imagen corporal, el 33,3% presenta diagnóstico de sobrepeso y el 66,6% restante presenta un estado nutricional normal.

Conclusión



En el presente trabajo de investigación se busca determinar los patrones alimentarios, el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal que tienen las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019. La muestra está conformada por 40 bailarinas. Luego del análisis de los datos recolectados se llega a las siguientes conclusiones:

La edad promedio de las adolescentes es de 16,5 años, ubicándose el 50% dentro del rango de 14 a 16,5 años. Para evaluar el estado nutricional se utiliza el IMC. El 77,5% de la muestra, presenta un estado nutricional normal, el 17,5% presenta sobrepeso y el 2,5% presenta obesidad. Estos resultados son alarmantes ya que el sobrepeso y la obesidad en la etapa adolescente tienen consecuencias a corto y largo plazo incluyendo el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles a edades tempranas. Por el contrario el 2,5% restante de la muestra se encuentra con riesgo de bajo peso.

En relación a los hábitos alimentarios se indaga sobre la cantidad de comidas realizadas en el día. El 60% de la muestra realiza 4 comidas al día, el 27,5% realizan más de 4, el 10% realiza 3 comidas al día y el 2,5% realiza menos de 3. En cuanto al desayuno, el 90% de la muestra lo realiza y su frecuencia durante la semana también es alta.

El ámbito en el cual realizan el almuerzo y la cena es el siguiente aspecto que se evalúa. En cuanto al almuerzo, el 65% lo realiza en su casa y el 35% restante en el colegio, destacándose que de este último grupo el 28,5% padece sobrepeso y obesidad. Esto podría suponer que las opciones que se eligen no son las mejores, presentando bajo poder nutritivo y alto valor calórico. En relación a la cena casi la totalidad de la muestra la realiza en su casa y el resto la realiza en la casa de algún familiar o amigo, o en algún restaurant.

En relación al tipo de comida que se consume, la comida casera es la opción más elegida representando un 82,5% de la muestra, el 17,5% de los individuos restantes consume comida comprada de rotisería y ninguna de las bailarinas suele consumir comida rápida o de delivery.

Se investiga si las bailarinas tratan de evitar aquellos alimentos que en base a sus conocimientos y criterios creen que tienen muchas calorías, grasas o azúcares. Los resultados arrojan que más de la mitad de la muestra, el 62,5%, si tratan de evitarlos, dando cuenta que existe un filtro de selección en los alimentos que consumen.

Como último aspecto se indaga sobre la realización de algún tipo de dieta tanto en el pasado como en la actualidad. Un poco más de la mitad de las bailarinas (52,5%) han realizado o realizan en la actualidad algún tipo de dieta, mientras que un 47,5% nunca lo han hecho.

A través de un cuestionario de frecuencia de consumo se analiza la ingesta alimentaria y su adecuación a la recomendación de las guías alimentarias. Se evidencia un bajo consumo de lácteos, hortalizas, frutas, pan y aceite y un alto consumo de carnes y huevo, feculentos cocidos y alimentos de consumo opcional.

El primer grupo de alimentos sobre el cual se investiga es el de los lácteos. Un 90% de la muestra consume leche y/o yogur. En cuanto a la leche, la mayoría la elige en su forma descremada todos los días, respondiendo a lo sugerido por las recomendaciones de las guías alimentarias. Sin embargo, en relación al yogur el entero es el que más se consume todos los días. A pesar de que el consumo de estos lácteos entre la población es alto, el 100% posee una ingesta inadecuada por defecto.

Dentro de este grupo también se investigan los quesos untables en sus dos formas (descremado y entero) y el queso cremoso. El tipo de queso con mayor prevalencia de consumo es el queso untable descremado. En cuanto al queso untable entero y el queso cremoso ambos tienen un porcentaje de consumo bajo. En relación a la adecuación a la recomendación de 30 gr de quesos blandos preferentemente descremados, solo un 2,5% de la muestra se adecúa, el 27,5% supera la porción sugerida y el 70% no llega a cubrir la recomendación.

En relación al huevo, el 30% de la muestra lo consume con una frecuencia diaria mientras que un 15% no lo consume con ninguna frecuencia. En cuanto a la recomendación de un huevo diario, el 27,5% de las bailarinas se adecúan, mientras que un 20% tienen una ingesta inadecuada por exceso y un 52,5% una ingesta inadecuada por defecto.

Cuando se pregunta por las carnes se puede observar que el tipo de carne que se consume con mayor frecuencia es la carne vacuna, luego le sigue la carne de pollo. El pescado es el tipo de carne menos elegido, el 37,1% lo consumen menos de 1 vez por semana. El consumo de carnes es alto en esta población, el 2,5% de la muestra se adecúa a la recomendación y el 47,5% consume una porción mayor a la sugerida. Es relevante destacar la importancia de las proteínas en esta población que además de estar en etapa de crecimiento y desarrollo también pasan muchas horas entrenando y ensayando.

El 97,5% de la muestra consume hortalizas A y B, la frecuencia del consumo es alta ya que el 48,7% las consume todos los días y el 33,3% las consume de 6-5 veces por semana. Sin embargo, las porciones que se consumen no llegan a cubrir las recomendaciones sugeridas por las guías ya que el 97,5% de la muestra posee una ingesta inadecuada por defecto y solo un 2,5% tiene un consumo adecuado.

En cuanto a las frutas, el 52,5% las consume de manera diaria. En este grupo el porcentaje de adecuación es mayor, aunque sigue siendo bajo ya que el 15% de la muestra se adecúa pero el 85% restante posee una ingesta inadecuada por defecto.

El consumo bajo de estos últimos dos alimentos puede generar déficit de micronutrientes esenciales perjudicando tanto la salud como el rendimiento de las bailarinas en las clases.

En relación al grupo de los feculentos cocidos, los vegetales C son los consumidos con mayor frecuencia, le siguen los cereales y luego con menor frecuencia se consumen las pastas y por último las legumbres. De la muestra, el 2,5% se adecúa a la recomendación, el 30% tiene una ingesta inadecuada por exceso y el 67,5% inadecuada por defecto.

En cuanto al pan, el 90% de la muestra lo consume. El pan integral es el elegido con mayor frecuencia, adecuándose a lo sugerido en cuanto a la preferencia de las versiones integrales. El 2,5% de la muestra tiene una ingesta inadecuada por exceso, el 97,5% una ingesta inadecuada por defecto y ninguna de las encuestadas se adecúan a la recomendación.

Solo una de las adolescentes no consume ningún tipo de aceite, de las demás la mayoría lo consume de 4 a 3 veces por semana, el 25,7% lo consume todos los días. En cuanto a la recomendación, solo un 2,5% se adecúa. El 82,5% tiene una ingesta inadecuada por defecto y el 15% consume una porción mayor.

En relación a los alimentos de consumo opcional, de los alimentos que se indagan, se evidencia que, con excepción de la manteca, en todos los casos el porcentaje del consumo es mayor al 50%. El porcentaje mayor se observa en las golosinas con un 85%, le siguen las galletitas dulces, las mermeladas y el azúcar de mesa. En cuanto a las galletitas tipo agua, los productos de copetín y las aguas saborizadas, el porcentaje de consumo fue el mismo, el 55% de la muestra los consume. Las gaseosas tienen el menor porcentaje de consumo, siendo este del 52,5%. Solo el 5% de la muestra se adecúa a la recomendación. El 57,5% de la muestra tiene una ingesta inadecuada por defecto y el 37,5% una ingesta inadecuada por exceso.

El último alimento que se investiga es el agua. La totalidad de la muestra consume agua todos los días. El 17,5% cubre la recomendación sugerida de consumir 2 litros de agua por día. El resto tienen una ingesta inadecuada por defecto.

Para analizar la percepción de la imagen corporal de las bailarinas, se realiza un test denominado Body Shape Questionnaire. El análisis se lleva a cabo por medio de puntajes, estableciéndose como punto de corte para insatisfacción con la imagen corporal el valor de 105. El rango de puntajes que se obtienen se encuentra entre 41 y 167 puntos, siendo 89 el valor promedio. El 75% de la muestra arroja puntajes que oscilan entre 41 y 112. Más de la mitad de la muestra representado por el 62,5% presentan satisfacción con la imagen corporal. No encontrándose satisfecho el 37,5% restante de las bailarinas.

Es relevante destacar que de las bailarinas que presentan insatisfacción con su imagen, el 33,3% tienen sobrepeso y las demás presentan un estado nutricional normal.

Estos datos son preocupantes ya que en muchos casos la insatisfacción con la imagen corporal es considerada un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria.

A partir de los resultados que se obtienen en esta investigación, se destaca la importancia del rol del Licenciado en Nutrición en esta población con el fin de brindar educación alimentaria como herramienta para corregir hábitos alimentarios inadecuados y prevenir tanto la aparición temprana de enfermedades no transmisibles como de posibles trastornos alimentarios.

Para ampliar la temática investigada y sirviendo esta investigación como diagnóstico, se plantean los siguientes interrogantes:

- Factores que intervienen en la alimentación como emocionales, sociales, económicos.
- Prácticas alimentarias no evaluadas como picoteo entre comidas, atracones.
- Factores que intervienen en la insatisfacción de la imagen corporal más allá de los estudiados (presión social, redes sociales, presión de los maestros).
- Cantidad de horas de ensayo y dedicación a la danza.

Bibliografía



Aguilar, M. (2017). *Valoración nutricional y antropométrica en alumnas de enseñanza oficial de danza vs un grupo control*. (Tesis, Universidad Católica de Murcia). Recuperado de: <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/2562/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alfaro, J, G., Chireno, C., Max Agüero, E., Bejarano, I. (2017). La percepción de la imagen corporal y su posible incidencia en las conductas alimentarias en estudiantes adolescentes de danza clásica. En *Revista Académica Digital*. Recuperado de: <https://www.revistadifusiones.net/index.php/difusiones/article/view/82/163>

Alises Castillo, A, M. (2015). *La Nutricion en la danza. Evaluacion y tratamiento educativo* (Tesis, Universidad de Malaga). Recuperado de: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/13592/TD_ALISES_CASTILLO_Ana_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Álvarez Torres, T, M. (2016). *Relación entre Ingesta Calórica y Gasto Energético en Estudiantes de Danza*. (Tesis, Universidad Católica del Ecuador)

Arroyo, M., Serrano, L., Ansotegui, L., Rocandio, A, M.. (2009). Estado nutricional y calidad de la dieta en un grupo de bailarinas en edad escolar. *Nutrición Hospitalaria*, 23(6), 619. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112008000800015&lng=es&tlng=es.

Betancourt León, H., Díaz, M, E. (2004). Hábitos de vida y salud reproductiva de bailarinas de la Escuela Cubana de Ballet. *Revista virtual de Humanidades*, 11(5). Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/228906216/Betancourt-Habitos-de-Vida-y-Salud-Reproductiva-de-Bailarinas-de-La-Escuela-Cubana-De>

Brown, J, E. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida*. Estados Unidos, Minnesota: MCGRAW-HILL

Challis, J., Stevens, A., Wilson, M. (2016). *Nutrition Resource Paper* Recuperado de: https://cdn.ymaws.com/www.iadms.org/resource/resmgr/resource_papers/dance-nutrition-2016.pdf

Carrera Villasanti, A. (2017). Hábitos Alimentarios en Bailarinas de 14 a 22 años de la Escuela Municipal de Limpio. *Revista Unida Científica*, 1(2). Recuperado de <http://www.unidacientifica.org/uc/index.php/uc/article/view/12>

Codina, N., Pestana, J, V., Castillo, I., Balaguer, I. (2016). Ellas a estudiar y bailar, ellos a hacer deporte: un estudio de las actividades extraescolares de los adolescentes mediante los presupuestos de tiempo. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(1), 233-242. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000100021&lng=es&tlng=es.

De Rufino Rivas, et al. (2016) Prácticas alimentarias de los adolescentes de Cantabria. En *boletín de la sociedad de pediatría*, 56 (146). Recuperado de: http://sccalp.org/uploads/bulletin_article/pdf_version/1448/BolPediatr2016.56.236.146-156.pdf

Diez, C., Setton, D., (2014) Nutrición en la Adolescencia. En Setton, D., Fernandez, A., *Nutrición en Pediatría Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos* (pp. 155-159). Argentina: Medica Panamericana

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6). Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe>.

Hidalgo Vicario, M, I., Gonzalez Fierro, M, J. (2014). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. En *Pediatr Integral*, (4): 233-244. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>

Kazarez M, Vaquero Cristóbal R, Esparza Ros F. Percepción y distorsión de la imagen corporal en bailarinas españolas en función del curso académico y de la edad. *Nutr Hosp* (35) 661-668 DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1388>

Lillo Espinosa, J, L. (2004). *Crecimiento y comportamiento en la adolescencia*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021157352004000200005&lng=es&tlng=es.

Madrigal Rojas, E., González Urrutia, A. (2008, Septiembre/Noviembre) Estado nutricional de bailarinas de ballet clásico, area metropolitana de Costa Rica. En *Rev. costarric. salud pública*, 17(33). Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292008000200002

Maggi Bastidas, S. (2015). *Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes adolescentes de ballet del "instituto nacional de danza"*.(Tesis, Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10506/DISERTACI%C3%93N%20SOF%C3%8DA%20MAGGI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mahan, L, K., Escott-Stump, S., Raymond, J,L. (2013) *Krause Dietoterapia*. España, Barcelona: Elsevier.

Marugán de Miguelsanz, J, M., Monasterio Corral, L., Pavón Belinchón, P. (2007) Alimentación en el adolescente. En *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP*. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf

Ontaneda, I. (2016). *Presencia de Conductas Alimentarias de Riesgo Relacionadas con el Estado Nutricional de las Balletistas entre 14 a 18 Años de Edad de la Metrodanza en la Ciudad de Quito*. (Tesis, Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11421/DISERTACION%20IVETTE%20ONTANEDA%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Osorio Murillo, O., Amaya Rey, M, C, P. (2011) La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. En *Aquichan*, 11(2). Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/rt/printerFriendly/1901/2477>

Paredes, F., Nessier, C., Gonzalez, M. (2011, Julio) Percepción de imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en bailarinas de danza clásica del Liceo Municipal de la ciudad de Santa Fe. En *Diaeta*, 29(136). Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73372011000300003&script=sci_arttext&lng=en

Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., López-Miñarro, P. A. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>

Vaquero Cristobal, R., Kazarez. M., EsparzaRos, E. (2017, Noviembre/Diciembre) Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. En *Nutricion Hospitalaria versión On-line*, 34 (6). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000900026

Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. En *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(15-27). Recuperado: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-UnaPerspectivaDesdeLaPsicologiaDeLaSaludDeLaImagen-2741880.pdf>

Ramos, O., Ferraro, M., (2008). Juventud y Adolescencia. En Girolami, D., Gonzalez Infantino, C., *Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto* (pp. 77-85). Argentina: El Ateneo.

Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., Armatta, A., Leonardelli, E., Diez, M., Arana, F., Scappatura, M., Lievendag, L., Miracco, M., Maglio, A. (2010, Mayo/Octubre). Factores de riesgo para trastornos alimentarios en estudiantes de danza. En *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(1), 55-68. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2822/282221727007/>

Salazar Mora, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Rev. Reflexiones*, 87(2). Recuperado de: https://www.academia.edu/29128090/ADOLESCENCIA_E_IMAGEN_CORPORAL_EN_LA_EPOCA_DE_LA_DELGADAZ

Stang, J., (2014) Nutrición del Adolescente. En Brown, J., *Nutrición en las diferentes etapas de la vida* (pp. 362-385). Estados Unidos: McGraw-Hill.

Torales, J., Barrios, I., Amadeo, G., Ebner, B., Figueredo, V., Garbett, M., García, O., Vittale, F., González, I., Samudio, M. (2017, Marzo/Julio) Satisfacción corporal en bailarinas y no bailarinas. En *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*, 15(2), 79-84. Recuperado de <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n2/1812-9528-iics-15-02-00079.pdf>

Torres Rivas, J. (2015). *Consumo de alimentos en bailarinas de danza clásica de 16 a 18 años*. (Tesis, Universidad Abierta Interamericana). Recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC118095.pdf>

Patrones alimentarios, estado nutricional y percepción de la imagen corporal en bailarinas de ballet adolescentes

El ballet o danza clásica es una forma de danza específica. Sus movimientos se basan en la técnica y se enseñan metódicamente. En el ballet cada paso está codificado, participa todo el cuerpo en una conjunción de dinámica muscular y mental. Esta modalidad enfatiza la delgadez o esbeltez de la silueta como requisito importante para el óptimo rendimiento

Objetivo:

Determinar los patrones alimentarios, el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal de las adolescentes de entre 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019.

Resultados:

Se observa que el 77,5% posee un estado nutricional normal. Existen inadecuaciones alimentarias caracterizadas por un consumo deficitario de lácteos, hortalizas, frutas, pan y aceite y alta ingesta de carnes y alimentos ultra procesados. Un 37,5% presenta insatisfacción con su imagen corporal.

Conclusión:

Existe un porcentaje elevado de sobrepeso y de insatisfacción con la imagen corporal. La mayoría no alcanza las recomendaciones de ingesta de los distintos grupos de alimentos.

Palabras claves:

Danza – Alimentación – Adolescencia -
Estado Nutricional - Imagen corporal.

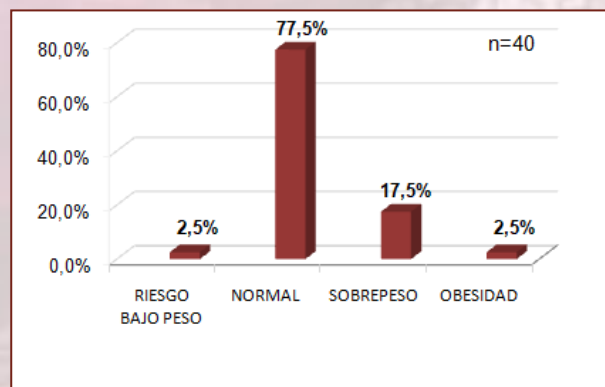
Materiales y Métodos:

- Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal.

- Muestra: 40 adolescentes de 14 a 18 años que practican danza clásica en dos estudios de la ciudad de Mar del Plata.

- Recolección de datos: los datos se extraen de mediciones antropométricas de peso y talla, de una encuesta auto administrada, de una frecuencia de consumo y del Body Shape Questionnaire

Estado Nutricional



Fuente: Elaboración propia

Satisfacción con la imagen corporal



Fuente: Elaboración propia



**UNIVERSIDAD
FASTA**

**Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Nutrición**

Mara Giangreco