



Otros

Trabajo Original

Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes

Influence of the dance discipline on body image distortion and dissatisfaction in preadolescents, adolescents and young women dancers

Raquel Vaquero-Cristóbal^{1,2}, Miguel Kazarez¹ y Francisco Esparza-Ros¹

¹Cátedra Internacional de Cineantropometría. Universidad Católica de Murcia. Murcia. ²Facultad de Deporte. Universidad Católica de Murcia. Murcia

Resumen

Introducción: la modalidad de danza practicada podría modular la presencia de alteraciones de la imagen corporal, factor relacionado con la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Objetivo: analizar la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal de bailarinas en formación en función de la modalidad de danza.

Métodos: doscientos noventa y ocho bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes de clásico, contemporáneo y español participaron en el presente estudio. Las participantes autocumplimentaron el "test de siluetas para adolescentes" para determinar la imagen percibida e imagen ideal. Basándose en el índice de masa corporal (IMC), se calculó la imagen real. Posteriormente se calculó en índice de distorsión, de insatisfacción y la diferencia entre la imagen real e ideal.

Resultados: respecto al índice de distorsión, las bailarinas de clásico y contemporáneo se percibieron con un mayor IMC del que tenían, mientras que en español se encontró lo opuesto. Se hallaron diferencias significativas entre las bailarinas de clásico y las de las otras modalidades ($p < 0,017$). En base a los resultados del índice de distorsión, diez bailarinas presentaron un alto riesgo de sufrir TCA. En el índice de insatisfacción, todas las modalidades señalaron como ideal estar más delgadas de cómo se percibían, sin que hubiera diferencias significativas. Analizando el índice real/ideal, las bailarinas de contemporáneo y español consideraban ideales figuras con un menor IMC del que tenían. En clásico la tendencia fue la contraria, hallándose diferencias de este con las otras modalidades ($p < 0,017$).

Conclusiones: la mayor parte de las bailarinas tienen una imagen de sí mismas que no corresponde con la realidad. Esto podría actuar como factor desencadenante de TCA.

Palabras clave:

Adolescencia.
Desórdenes de la
conducta alimentaria.
Ejercicio.

Abstract

Background: Dance discipline could modulate the presence of alterations in body image, which is a factor relationship with eating disorders.

Objective: To analyze the body image distortion and dissatisfaction in student dancers based on dance discipline.

Methods: Two hundred and ninety-eight preadolescents, adolescents and young classical, contemporary and Spanish dancers took part in the study. Participants self-fulfilled the "silhouette scale for adolescents" in order to determine the perceived and ideal image. The real body image was calculated with the body mass index data (BMI). After that, distortion index, dissatisfaction index and the relation between real and ideal image were calculated.

Results: About distortion index, classical and contemporary dancers perceived themselves with a higher BMI than they had, whereas Spanish dance showed the opposite tendency. Significant differences among classical dancers and the other modalities were found ($p < 0.017$). Based on distortion index results, ten dancers showed a high risk for developing an eating disorder. In the dissatisfaction index, all disciplines selected as ideal to be thinner as they perceived themselves, without significant differences. About the real/ideal index, contemporary and Spanish dancers considered as ideal silhouettes with a lower BMI than they had. Classical dancers showed the opposite tendency, with significant differences among this group and the others ($p < 0.017$).

Conclusions: Most dancers have a self-image which is not related with the reality. This could act as a factor which induce eating disorders.

Key words:

Teenage. Eating
disorders. Exercise.

Recibido: 03/03/2017
Aceptado: 08/04/2017

Vaquero-Cristóbal R, Kazarez M, Esparza-Ros F. Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. Nutr Hosp 2017;34:1442-1447

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1091>

Correspondencia:

Raquel Vaquero-Cristóbal. Cátedra Internacional de Cineantropometría. Universidad Católica de Murcia. Campus de los Jerónimos, n.º 135. CP 30107. Guadalupe, Murcia
e-mail: rvaquero@ucam.edu

INTRODUCCIÓN

Actualmente es cada vez más importante estar alineado al modelo de belleza que establece la sociedad, cobrando así suma importancia la imagen corporal (1). Aquellos individuos que sobredimensionan la preocupación por alcanzar un físico apropiado pueden llegar a padecer alteraciones asociadas a la conducta alimentaria (TCA), distorsión de la imagen, alteraciones psicológicas o problemas en la autopercepción y autoestima, provocando graves problemas sobre la salud (1). La imagen corporal viene modulada por la relación entre la propia figura y los patrones aceptables establecidos. Así, por ejemplo, los aspectos socioculturales, biológicos y ambientales suelen influir en la valoración de la imagen corporal (2).

En las investigaciones encontradas hasta la fecha, a la hora de identificar posibles trastornos de la imagen, la mayoría de los estudios se han centrado en adolescentes. Probablemente esto se deba a que es la principal población de riesgo como consecuencia de los cambios corporales que se producen en esta etapa, la vulnerabilidad de los adolescentes a los ideales de delgadez, la presión social por tener un cuerpo acorde al modelo prodelgadez, la insatisfacción con la imagen corporal, el uso de dietas restrictivas, la depresión y la baja autoestima (3,4). Se ha identificado que el 30,6% de los adolescentes se muestra descontento con su cuerpo (5).

No existe un consenso sobre en qué periodo de la adolescencia es en el que más insatisfacción se produce. Unos estudios señalan que la mayor insatisfacción corporal se da durante los inicios de la adolescencia, disminuyendo con la edad (6,7), mientras que otros encuentran que es mayor la alteración de la imagen corporal y la sintomatología de los TCA en el periodo final de la adolescencia (8).

La insatisfacción corporal difiere según el género analizado. Mientras los hombres desean ser más fuertes y, por tanto, desarrollar mayor masa muscular, la mujer suele buscar una imagen corporal delgada, minimizando la presencia del tejido adiposo (9,10). Parece ser que en las chicas adolescentes prevalece una mayor disconformidad con el físico que en chicos, 35% en ellas frente al 8% de ellos, teniendo además mayor frecuencia de síntomas depresivos y mayor riesgo de sufrir TCA (11,12). En esta misma línea, estudios recientes mostraron que un 40% de las mujeres presentaban una distorsión de la imagen real y autopercebida (13), considerando la mayoría de las chicas estudiadas que tenían un índice de masa corporal (IMC) mayor al que realmente presentaban (14,15). Esto podría deberse a que los medios de comunicación divulgan noticias e imágenes que estimulan la delgadez, afectando la percepción física y generando mayor insatisfacción y frustración corporal, sobre todo entre las mujeres quienes son las más presionadas por el modelo prodelgadez (16,17).

Si bien las personas que realizan ejercicio físico de forma sistemática suelen tener una mejor percepción de sí mismas (18), se ha encontrado que en los deportistas que practican disciplinas en las que el peso corporal es de suma importancia para el rendimiento deportivo, como, por ejemplo, maratón, *ironman* o ciclismo, o en las que predomina la estética (patinaje, danza

o gimnasia artística, entre otras), la cultura deportiva conduce a que prevalezca una carga negativa sobre la autovaloración corporal (1). En este último grupo hay que tener en cuenta que el componente estético también cobra una gran importancia dentro de la valoración que se realiza sobre la ejecución técnica, lo que podría ser un factor añadido en la disconformidad con la imagen corporal (1).

Las bailarinas en edad de formación son una de las poblaciones con grandes riesgos de sufrir trastornos de la imagen corporal por su edad, sexo y modalidad deportiva. Las bailarinas sufren una mayor presión a través de su entorno y familia que otras poblaciones, lo cual genera que sientan que están por encima del peso corporal que deberían tener, afectando la forma en que perciben su figura corporal (12,19). Estudios recientes han mostrado que el 60% de las bailarinas consideraron que no están tan delgadas como desearían. Sin embargo, al preguntarles como les gustaría estar, seleccionaron las figuras que representaban su IMC real (20). Este mismo suceso también ha ocurrido en bailarinas que están en las últimas etapas de formación (21). En otra investigación se encontró que en bailarinas el desencanto de su cuerpo incrementaba con la edad y el curso (22).

Recientemente, Jáuregui y cols. (23) encontraron que el 29% de las bailarinas tenía previsto realizar una dieta en el futuro, a pesar de que la mayoría de las personas estudiadas valoraban su peso corporal como correcto. Se ha encontrado que un tercio de las bailarinas evaluadas presenta TCA (19), y que las mujeres bailarinas tienen el doble de probabilidades de desarrollar TCA en comparación con mujeres que no practicaban esta disciplina (24).

Entre los aspectos que podrían modular la percepción corporal en las bailarinas se encuentra la modalidad de danza practicada. Schluger (25) contrastó que la incidencia de estos trastornos es mayor en bailarinas de clásico (24%) en relación al contemporáneo (12%), lo que podría deberse a la indumentaria (26,27) o las exigencias profesionales que perciba la bailarina (28,29). No obstante, no hay estudios en los que se haya comparado la incidencia entre estas disciplinas incluyendo la danza española en poblaciones de preadolescentes, adolescentes y jóvenes. Por todo ello, el objetivo de la presente investigación fue analizar la distorsión de la imagen corporal de bailarinas en formación en función de la modalidad de danza practicada.

MATERIAL Y MÉTODO

PARTICIPANTES

Se evaluó un total de 298 preadolescentes, adolescentes y jóvenes cuyas edades oscilaron entre los 11 y los 24 años (media de edad: $16,24 \pm 3,10$ años). La muestra estuvo compuesta por bailarinas de las modalidades de danza clásica, contemporánea y española que asistieron entre 2013 a 2016 al conservatorio de danza. Todas ellas habían estudiado cuatro cursos de enseñanza básica en el mismo centro de formación, a partir del cual comenzaron su especialización. De las participantes, 100 realizaban danza clásica, 75 danza contemporánea

y 123 danza española. Los criterios de inclusión fueron: a) ser mujer; b) no tener ningún TCA diagnosticado por personal sanitario siguiendo los criterios DSM-IV TR (30); c) haber comenzado sus estudios desde 1.º en el conservatorio; d) asistir al menos al 80% de las sesiones.

DISEÑO DEL ESTUDIO

El Comité de Bioética Institucional aprobó la realización del estudio. El proyecto se realizó con el consentimiento del cuerpo directivo y profesores del conservatorio. Las bailarinas o los tutores legales, en el caso de las menores de edad, fueron informados sobre los procedimientos y de forma voluntaria firmaron el consentimiento informado.

Para determinar la presencia de trastornos de la imagen corporal, todas las participantes autocumplimentaron el "test de siluetas para adolescentes" (TSA) (31). El test estuvo compuesto por 8 figuras femeninas que mostraban un incremento progresivo del tamaño corporal en anchura, pero no en altura. A cada figura le correspondía un IMC determinado siguiendo un criterio estadístico de asignación establecido por los autores. Para su evaluación, a las bailarinas se les requirió que indicaran la figura que consideraban que mejor las representaba ("¿Qué figura representa tu peso actual?") (imagen_{percibida}), con la finalidad de conocer su propia valoración corporal. También se les preguntó qué figura consideraban como ideal ("¿Qué silueta representa tu peso ideal?"), mostrando sus preferencias (imagen_{ideal}).

Un antropometrista nivel 4, siguiendo los criterios de la International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK) (32) midió la talla y peso de todas las bailarinas. Estas medidas se tomaron en duplicado. Se realizó una tercera medición cuando la diferencia entre las dos mediciones era mayor al 1%, tomando la media o la mediana, en caso de que se hubieran tomado dos o tres medianas, respectivamente, para el análisis estadístico. En las 24 horas previas a la valoración de la muestra, las participantes no realizaron una comida pesada ni ningún tipo de ejercicio. La temperatura del laboratorio fue estandarizada a 25 °C.

A través de la valoración antropométrica, se obtuvo el IMC de cada bailarina con la siguiente fórmula: $IMC (kg/m^2) = peso (kg) / talla (m^2)$. Este indicador se utilizó para determinar la figura que correspondía con la imagen_{real} de las bailarinas.

Posteriormente, se realizaron algunas comparaciones para analizar la influencia que tenía el modelo estético corporal sobre las bailarinas. El índice de distorsión de la imagen corporal se calculó hallando la diferencia entre imagen_{percibida} e imagen_{real}. Un valor 0 indicó que no había distorsión de la imagen corporal, mientras que los valores negativos suponían que la bailarina se veía más delgada de lo que realmente era y los valores positivos que la practicante se observaba con un mayor IMC del que realmente tenía. Se consideró con un alto riesgo de sufrir TCA aquellas bailarinas con puntuaciones mayores de 3 puntos, de acuerdo con el baremo establecido por los autores (31).

También se calculó el índice de insatisfacción de imagen corporal, el cual refiere al grado en que la bailarina desearía modificar su físico, ya sea para aumentar o bajar de peso. Para su determinación se restó la imagen_{percibida} con la imagen_{ideal}. Un índice igual a 0 indicó que la bailarina estaba satisfecha con su imagen corporal. Un valor negativo indicaba que le gustaría estar en un peso superior y un valor positivo, que desearía estar más delgada. Se consideró que aquellas bailarinas con una puntuación mayor de 3 tenían un riesgo elevado de sufrir TCA en base a lo establecido por el test (31).

Por último, se halló la diferencia entre la imagen_{real} y la imagen_{ideal} de cada bailarina. Un valor positivo significaba que consideraban ideal figuras con un IMC menor de que ellas tenían; un valor negativo, lo contrario; y un valor 0, que ambas figuras coincidían.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La distribución de los datos fue inicialmente valorada mediante el test de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Puesto que las variables seguían una distribución normal, se realizó un análisis estadístico en base a pruebas paramétricas. Para la obtención de los resultados se realizó una estadística descriptiva con la obtención de los valores medios y desviación típica. Un análisis ANOVA de un factor fue realizado para establecer las diferencias en cada una de las variables analizadas en función de la modalidad de danza practicada. El nivel de significación fue establecido *a priori* a $p < 0,05$. Si se encontraba un efecto significativo, se realizó una comparación por pares usando la corrección de Bonferroni para comparaciones múltiples con un criterio de significación ajustado a $p < 0,017$. El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 21.0.

RESULTADOS

En la tabla I se pueden apreciar los valores descriptivos de edad, curso y variables antropométricas en función de la disciplina de danza practicada. Se encontraron diferencias significativas respecto de la disciplina en la edad, el peso y el IMC. En todos los casos, las bailarinas de danza clásica mostraron los valores más bajos, habiendo diferencias en la edad y el peso respecto a la modalidad de danza española ($p = 0,014$ y $0,008$, respectivamente). En el IMC, la danza clásica mostró diferencias significativas tanto con la contemporánea como con la española ($p < 0,001$ y $p = 0,013$, respectivamente). No se encontraron diferencias significativas entre las distintas disciplinas para la talla corporal.

En la tabla II se pueden observar los valores descriptivos para la imagen_{real}, imagen_{percibida} e imagen_{ideal} y los índices de distorsión, insatisfacción y real/ideal obtenidos a través del TSA. Cabe destacar que, mientras que las bailarinas de clásico y contemporáneo mostraron valores positivos en el índice de distorsión, lo que significa que se percibían con un mayor IMC del que en realidad

tenían, las bailarinas de español mostraron la tendencia contraria. En el índice de insatisfacción todos los grupos mostraron valores positivos, es decir, consideraban ideal estar más delgadas de cómo se percibían. Respecto al índice real/ideal, las bailarinas de clásico tuvieron valores negativos en el mismo, es decir, consideran ideales figuras con un mayor IMC del que en realidad tenían. La tendencia en las otras dos disciplinas fue la contraria.

Se encontró un efecto significativo del ANOVA sobre la imagen_{real} ($F = 12,468$; $p < 0,001$), el índice de distorsión ($F = 15,948$; $p < 0,001$) y el índice real/ideal ($F = 9,658$; $p < 0,001$). No se encontró un efecto significativo del ANOVA para la imagen_{percibida}, la imagen_{ideal} y el índice de insatisfacción ($p > 0,05$).

Realizando la comparación por pares de las variables en las que se obtuvo un ANOVA significativo se encontró que las bailarinas de clásico tenían una menor imagen_{real} en comparación con las de contemporáneo ($p = 0,002$) y español ($p < 0,001$). Respecto al índice de distorsión, las participantes de clásico mostraron un mayor índice de distorsión respecto a las bailarinas de contemporáneo ($p = 0,021$) y español ($p < 0,001$). Al valorar el índice real/ideal, se pudo identificar variaciones significativas de la danza clásica respecto a la contemporánea ($p = 0,045$) y española ($p < 0,001$), mostrando las bailarinas de clásico los menores valores.

Analizando las puntuaciones individuales del índice de distorsión, se encontró que diez participantes (3,36%) tenían valores mayores de 3, lo que podría estar relacionado con una alta probabilidad de sufrir un TCA. De entre ellas, tres practicaban danza contemporánea (30,00%) y siete danza española (70,00%). En base a las puntuaciones del índice de insatisfacción, no se encontraron casos de bailarinas con probabilidad de desarrollar un TCA.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue analizar la distorsión de la imagen corporal de bailarinas en formación, en función de la modalidad de danza practicada. El principal hallazgo fue que se encontraron tendencias distintas en el índice de distorsión en función de la modalidad practicada. Así, las bailarinas de clásico y contemporáneo se percibían con un mayor IMC del que tenían, mientras que en las bailarinas de danza española la tendencia fue la contraria. Además, los valores mostrados por las bailarinas de clásico fueron menores que los de las otras dos modalidades. Esto coincide con lo encontrado en un estudio previo realizado con estudiantes de danza clásica, las cuales mostraron mayor índice de distorsión que las de contemporáneo (25).

Las diferencias entre las disciplinas analizadas podrían deberse a varios factores. Parecería ser que en el mundo de la danza uno de los principales problemas es la percepción de la imagen real (33). Esto podría deberse a la complejidad de su ejecución (33), la autoexigencia de quienes se desempeñan en estas disciplinas (34) o el uso de ropa ajustada (26). En danza clásica, la ejecución técnica es la parte que cobra mayor importancia, conduce a un mayor grado de perfeccionamiento y autoexigencia para mejorar el rendimiento, lo que podría aumentar esta tendencia (35). Se ha de tener en cuenta que practicar danza no es lo que genera un mayor grado de exigencia, sino los elevados niveles de influencia que alcanzan el entorno interno y externo de las bailarinas, generando un constante deseo de superarse (36). Adicionalmente, la complicada técnica que deben realizar las bailarinas de danza clásica conlleva que se requiera de muchas horas y años de

Tabla I. Variables descriptivas en función de la modalidad de danza practicada

	Danza clásica	Danza contemporánea	Danza española	Valor de significación (F y p)
Edad (años)	15,41 ± 1,89	16,24 ± 2,07	16,30 ± 2,37	F = 4,694; p = 0,010
Curso (años)	7,53 ± 1,26	7,32 ± 1,76	7,57 ± 1,57	F = 0,359; p = 0,698
Peso (kg)	51,33 ± 6,80	53,43 ± 7,07	54,39 ± 8,29	F = 4,672; p = 0,010
Talla (cm)	161,09 ± 6,53	160,37 ± 7,10	160,02 ± 6,34	F = 0,738; p = 0,479
IMC (kg/m ²)	19,72 ± 1,79	20,71 ± 1,75	21,21 ± 2,81	F = 12,241; p < 0,001

Tabla II. Imagen corporal de las bailarinas de la modalidad de danza practicada

	Danza clásica	Danza contemporánea	Danza española	Valor de significación (F y p)
Imagen _{real}	3,74 ± 1,37	4,51 ± 1,28	4,70 ± 1,64	F = 12,468; p < 0,001
Imagen _{percibida}	4,54 ± 0,89	4,77 ± 0,81	4,52 ± 0,84	F = 2,292; p = 0,103
Imagen _{ideal}	4,03 ± 0,63	4,25 ± 0,61	4,13 ± 0,62	F = 2,905; p = 0,056
Índice de distorsión	0,80 ± 1,12	0,26 ± 1,21	-0,18 ± 1,44	F = 15,948; p < 0,001
Índice de insatisfacción	0,51 ± 0,73	0,51 ± 0,78	0,38 ± 0,65	F = 1,200; p = 0,303
Índice real/ideal	- 0,29 ± 1,32	0,25 ± 1,27	0,57 ± 1,62	F = 9,658; p < 0,001

entrenamiento para perfeccionar la técnica y su postura (36), lo que podría incrementar su preocupación por la autosuperación y el perfeccionamiento.

Respecto a la indumentaria, en su formación cada bailarina ensaya con la indumentaria propia de su modalidad, predominando el maillot para las bailarinas de clásico, maillot o ropa algo más ancha en contemporáneo y faldas más holgadas en danza española. Price y Pettijohn (26) analizaron la incidencia de la indumentaria sobre la imagen corporal y el rendimiento en bailarinas. Encontraron que cuando las bailarinas utilizaban maillot tenían una peor imagen corporal y un menor rendimiento que cuando usaban ropa ancha. Estos hallazgos podrían explicar las diferencias de la investigación actual.

Otros de los resultados más llamativos fue la relación entre la imagen real/ideal. Mientras que las bailarinas de danza contemporánea y española indicaron como ideales figuras con un menor IMC del que tenían, en danza clásica la tendencia fue la contraria, hallándose diferencias significativas de estas últimas respecto a los otros dos grupos. Hasta la fecha no se han encontrado estudios que hayan analizado este índice en función de la disciplina de danza practicada. Se ha de tener en cuenta que la figura ideal se interioriza de forma natural y a través del juego desde la niñez, fijándose durante la adolescencia y siendo más complicado que sufra variaciones en etapas posteriores (37). Esto concuerda con lo encontrado en la presente investigación, ya que no se encontraron diferencias en la imagen ideal respecto de la modalidad de danza practicada. Por tanto, los cambios que se encuentran en el índice real/ideal no estarían relacionados con la imagen ideal, sino que con la imagen real.

Analizando la imagen real, se ha de tener en cuenta que esta variable depende directamente del IMC de las bailarinas. Este índice de proporcionalidad relaciona peso y talla. En la muestra de la presente investigación se encontró que las bailarinas de todas las modalidades presentaron tallas similares, si bien las bailarinas de clásico tenían pesos significativamente inferiores a los de sus compañeras. Por tanto, los resultados obtenidos de la imagen real/ideal no se explicarían porque tengan ideales muy diferenciados, sino porque parten de diferente imagen real.

No se encontró que las personas evaluadas mostraran un elevado índice de insatisfacción, mostrando todas las bailarinas la misma tendencia independientemente de la modalidad practicada. Si bien se alcanzaron resultados con una leve tendencia hacia querer estar más delgadas de cómo se percibían, estos resultados no alertaron un potencial desarrollo de TCA entre las participantes en base a la escala propuesta por Maganto y Cruz (31). Encontrar tendencia a la delgadez entre mujeres y/o bailarinas es esperable (2,10,14,21), así como también en adolescentes y jóvenes, ya que son quienes se preocupan más por la imagen corporal y por su apariencia física (6,7,13,20). Quizás esto responda a la imposición cultural del modelo prodeldadez en el físico femenino, el cual genera una frecuente insatisfacción corporal en las mujeres, independientemente de su edad (1,9). Además, considerando que en la danza no solo importa la ejecución técnica sino también el arte y los aspectos visuales, sumado a la presión que puedan llegar a sufrir por las personas

de su entorno (26), podría favorecer que la persecución por un estereotipo ideal sea mayor (35).

Del total de la muestra, 10 personas presentaron un índice de distorsión suficiente como para considerarse con riesgo a sufrir TCA según el baremo establecido por Maganto y Cruz (31). Las bailarinas suelen ser poblaciones de riesgo en el desarrollo de TCA (24,25). En estudios previos se ha encontrado que un 34,6% de bailarinas de *ballet* brasileñas presentaron riesgo de desarrollar TCA (19). Otro estudio detectó que un 18,18% de las bailarinas mostraban riesgo de desarrollar TCA (25). A su vez, un metaanálisis que analizó la prevalencia de TCA en el mundo de la danza concluyó que un 12% de las bailarinas presentan este trastorno (24). El bajo número de bailarinas con riesgo de desarrollar TCA en el presente estudio podría deberse a que las bailarinas se encuentran en proceso de formación, por lo que el grado de exigencia podría ser algo menor al que hay en profesional, lo que modularía la aparición de TCA (34). No obstante, se ha de tener en cuenta que los TCA son un constructo complejo cuya aparición depende de numerosos factores, siendo la imagen corporal solo uno de ellos (38), por lo que sería conveniente realizar futuros estudios en los que se realicen entrevistas confirmatorias a los participantes que muestren *a priori* riesgo de TCA (39).

Un hallazgo sorprendente de la investigación actual fue que las bailarinas que presentaron riesgo de TCA eran de español y contemporáneo, no encontrándose casos en las bailarinas de clásico. Esto podría deberse a que las bailarinas de español y contemporáneo presentaron mayores IMC que las de clásico, por lo que podrían estar más alejadas de la figura que se considera ideal. En esta línea, estudios previos han hallado que son las personas con mayor sobrepeso u obesidad las que más insatisfechas se encuentran, siendo este otro de los factores determinantes para la aparición de TCA (40).

Estos aspectos se deben considerar a la hora de asesorar a las bailarinas, ya que la actitud que presentan frente a su imagen corporal termina impactando en sus hábitos alimenticios (27). En ocasiones buscan suprimir su aporte calórico para lograr modificaciones en su composición corporal. De ocurrir esto se podría entablar un gran riesgo para la salud de las bailarinas, ya que podría dar lugar al desarrollo de la triada femenina, el cual suele manifestarse con alteración del ciclo menstrual (amenorrea) y descensos en la densidad mineral ósea, pudiendo disminuir el rendimiento deportivo e incrementar la frecuencia de lesiones (1).

Respecto a las limitaciones del presente estudio, se encuentra que se realizó una investigación de corte transversal, por lo que no se pudo observar la evolución de las variables observadas. Por consiguiente, serían interesantes estudios longitudinales de similares características para conocer como fluctúan estas variables con el paso del tiempo. Otra de las limitaciones podría ser la falta de veracidad de las respuestas de los encuestados. También se podría considerar como limitación que la diferencia de las edades de las evaluadas fue significativa. Diversas investigaciones han encontrado una relación inversa entre la insatisfacción corporal y la edad, ya sea en bailarinas (14) o en mujeres sedentarias (7). No obstante, si bien las participantes tenían edades diferentes no se encontraron diferencias significativas en la talla de las participantes, lo que

podría demostrar que los resultados encontrados en el presente estudio no se deben a diferencias en el tamaño corporal de las participantes. También se debe tener en cuenta como limitación del presente estudio que se ha valorado la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal como factor predictor del desarrollo de TCA, cuando este tipo de alteraciones tienen un factor multifactorial (38).

En conclusión, la mayor parte de las bailarinas tienen una imagen de sí mismas que no corresponde con la real. Esto podría actuar como factor desencadenante sobre la preocupación de la imagen corporal. En caso de no ser tratado correctamente, podría favorecer el desarrollo de estrategias nocivas para lograr modificaciones sobre la composición corporal, pudiéndose inclusive desarrollar TCA. De hecho, en base a las puntuaciones de distorsión mostradas por las bailarinas, un porcentaje pequeño de las encuestadas podría tener riesgo de sufrir TCA. Este estudio resulta de utilidad para comprender la valoración de la imagen corporal en la danza y poder identificar de forma anticipada a aquellas bailarinas con riesgos de desarrollar TCA.

BIBLIOGRAFÍA

- Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López-Miñarro PA. Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutr Hosp* 2013;28:27-35.
- Gupta MA, Chaturvedi SK, Chandarana PC, Johanson AM. Weight-related body image concerns among 18-24-years-old women in Canada and India: an empirical comparative study. *J Psychosom Res* 2000;50:193-8.
- Tylka TL, Wood-Barcalow NL. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image* 2015;14:118-29.
- Estevez M, Muros JJ, Torres B, Pradas F, Zurita F, Cepero M. Influence of body composition and acceptance of physical education classes on self-esteem of children aged 14-16 years from Alicante, Spain. *Nutr Hosp* 2015;31:1519-24.
- De Sousa L, Cipriani ML, Dias F, Tavares S, Caputo ME. Does self-esteem affect body dissatisfaction levels in female adolescents? *Rev Paul Pediatr* 2014;32:236-40.
- Gómez-Mármol AG, Sánchez-Alcaraz BJ, Mahedero-Navarrete MP. Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Ágora para la educación física y el deporte* 2010;15:54-63.
- Miranda VP, Conti MA, Bastos RR, Laus MF, de Sousa S, Ferreira MEC. Imagen corporal de adolescentes de ciudades rurales. *Ciência & Saúde Coletiva* 2014;19:1791-801.
- Hyun MY, Jung YE, Kim MD, Kwak YS, Hong SC, Bahk WM, et al. Factors associated with body image distortion in Korean adolescents. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2014;13:797-802.
- Schaefer MK, Salafia EHB. The connection of teasing by parents, siblings, and peers with girls' body dissatisfaction and boys' drive for muscularity: The role of social comparison as a mediator. *Eat Behav* 2014;15:599-608.
- Arroyo M, Ansotegui L, Pireira E, Lacerda F, Valador N, Serrano L, et al. Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen en un grupo de mujeres universitarias del País Vasco. *Nutr Hosp* 2008;23:366-72.
- El Ansari W, Dibba E, Stock C. Body image concerns: Levels, correlates and gender differences among students in the United Kingdom. *Cent Eur J Public Health* 2014;22:106-17.
- Nordin-Bates SM, Schwarz JFA, Quested E, Cumming J, Aujla IJ, Redding E. Within- and between-person predictors of disordered eating attitudes among male and female dancers: Findings from the UK Centres for Advanced Training. *Psychol Sport Exerc* 2016;27:101-11.
- Heshmat R, Kelishadi R, Motamed-Gorji N, Mottagh ME, Ardalan G, Afrirad T, et al. Association between body mass index and perceived weight status with self-rated health and life satisfaction in Iranian children and adolescents: the CASPIAN-III study. *Qual Life Res* 2015;24:263-72.
- Monteiro P, Morales EM, Carvajal A. Valoración de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo* 2004;8:107-16.
- Ramos P, Pérez de Eulate L, Liberal S, Latorre M. La imagen corporal en relación con los TCA en adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica* 2003;15-16:65-73.
- Botta RA. For your health? The relationship between magazine reading and adolescents body image and eating disturbances. *Sex Roles* 2003;48:389-99.
- Willis LE, Knobloch-Westernwick S. Weighing women down: messages on weight loss and body shaping in editorial content in popular women's health and fitness magazines. *Health Commun* 2014;29:323-31.
- Kantanista A, Osinski W, Borowiec J, Tomczak M, Król-Zielinska M. Body image, BMI, and physical activity in girls and boys aged 14-16 years. *Body Image* 2015;15:40-3.
- Diogo MAK, Ribas GGO, Skare TL. Frequency of pain and eating disorders among professional and amateur dancers. *Sao Paulo Med J* 2016;134:501-7.
- Vaquero-Cristóbal R, Esparza-Ros F, Gómez-Durán R, Martínez-Ruiz E, Lopez-Miñarro P, Alacid F. Imagen corporal en bailarinas de 1º y 2º de enseñanzas profesionales. *Archivos de Medicina del Deporte* 2014;31:334.
- Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Jacques A, Ruiz-López I, Esparza-Ros F. Imagen corporal en bailarinas de 5º y 6º de enseñanzas profesionales. *Concentina: Il Congreso Nacional de Nutrición Deportiva, Cineantropometría y Salud*; 2014.
- Jones LE, Buckner E, Miller R. Chronological progression of body dissatisfaction and drive for thinness in females 12 to 17 years of age. *Pediatr Nurs* 2014;40:21-5.
- Jáuregui I, Bolaños-Ríos P, Valero-Blanco E, Ortega-de-la-Torre Á. Eating attitudes, body image and risk for eating disorders in a group of Spanish dancers. *Nutr Hosp* 2016;33:1213-21.
- Arcelus J, Witcomb GL, Mitchell A. Prevalence of eating disorders amongst dancers: A systemic review and meta-analysis. *Eur Eat Disord Rev* 2014;22:92-101.
- Schluger AE. Disordered eating attitudes and behaviors in female college dance students: Comparison of modern dance and ballet dance majors. *N Am J Psychol* 2010;12:117.
- Price BR, Pettijohn TF. The effect of ballet dance at ire on body and self-perceptions of female dancers. *Soc Behav Personal* 2006;34:991-8.
- Jin-Sook O, Eun-Ju K. An effect of attitude toward body image of adolescent dance majors upon their weight control behavior and eating disorder. *Indian J Sci Technol* 2016;9:1-8.
- Downey DJ, Reel JJ, SooHoo S, Zerbib S. Body image in belly dance: Integrating alternative norms into collective identity. *J Gender Studies* 2010;19:377-93.
- Swami V, Tovée MJ. A comparison of actual-ideal weight discrepancy, body appreciation, and media influence between street-dancers and non-dancers. *Body Image* 2009;6:304-7.
- American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
- Maganto C, Cruz S. TSA. Test de siluetas para adolescentes. Madrid: TEA ediciones SA; 2008.
- Stewart A, Marfell-Jones M, Olds T, de Ridder H. International standards for anthropometric assessment. Lower Hutt: International Society for the Advancement of Kinanthropometry; 2011.
- Buckroyd P. The student dancer: emotional aspects of the teaching and learning of dance. Londres: Dance Books; 2000.
- Radell SA, Adame DD, Cole SP, Blumenkehl NJ. The impact of mirrors on body image and performance in high and low performing female ballet students. *J Dance Med Sci* 2011;15:108-15.
- Penniment KJ, Egan SJ. Perfectionism and learning experiences in dance class as risk factors for eating disorders in dancers. *Eur Eat Disord Rev* 2012;20:13-22.
- Muelas R, Sabido R, Barbado D, Moreno FJ. Visual availability, balance performance and movement complexity in dancers. *Gait Posture* 2014;40:556-60.
- Gómez G, Acota MV. Imagen corporal como un factor de riesgo en los trastornos de la alimentación: una comparación transcultural entre México y España. *Clinica y salud* 2000;11:35-58.
- Jáuregui-Lobera I, Bolaños-Ríos P, Valero-Blanco E, Ortega-de-la-Torre A. Eating attitudes, body image and risk for eating disorders in a group of Spanish dancers. *Nutr Hosp* 2016;33:588.
- Álvarez-Malé ML, Bautista I, Serra L. Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran Canaria. *Nutr Hosp* 2015;31:2283-8.
- Whitehead R, Berg C, Cosma A, Gobina I, Keane E, Neville F, et al. Trends in adolescent overweight perception and its association with psychosomatic health 2002-2014: evidence from 33 countries. *J Adolesc Health* 2017;60:204-11.