

Riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en un conservatorio en función de la especialidad de danza

Ana García-Dantas, Carmen Del Río Sánchez,

María Luisa Avargues Navarro, Mercedes Borda Mas

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos de
la Universidad de Sevilla

y Milagrosa Sánchez Martín

Departamento de Psicología Experimental de la Universidad de Sevilla

Resumen:

Introducción: la danza es una actividad de riesgo para desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Existen escasos estudios que analicen diferencias en función de la especialidad de danza. **Método:** Participaron 176 bailarinas de un conservatorio profesional de danza entre 12 y 20 años pertenecientes a diferentes especialidades. Se utilizó el Cuestionario Eating Attitudes Test, 26. **Resultados:** Las bailarinas de clásico son las que más puntúan en ítems relacionados con problemas en la alimentación. La especialidad de contemporáneo presenta una baja preocupación por tener zonas gordas en el cuerpo y son los estudiantes que menos régimen hacen. En contra de lo esperado, los estudiantes de flamenco son los más preocupados por tener zonas gordas de su cuerpo. Las especialidades de clásico y flamenco son las que presentan el mayor número de personas con riesgo moderado y alto de padecer un TCA. **Discusión:** Se analiza la posible existencia de factores de riesgo y de protección que hacen que unos estilos de danza sean más proclives para desarrollar un TCA.

Palabras clave: Especialidades de Danza. Factores de Riesgo. Trastornos de la conducta alimentaria. Prevención.

Abstract:

Introduction: Dance is a high risk activity for eating disorders (Ed). It seems that there is a lack of studies focused on the analysis of Ed risk among dance genres. **Method:** 176 female dancers from different genres (aged 12-20) from a professional dance conservatoire take part in the study. The Eating Attitudes Test, 26 was administered. **Results:** ballet dancers showed higher scores in items related to eating problems compared to others genres. Contemporary dancers presented a low concern of having fat body areas and they scored the lowest in diet habits. Contrary to expectations, the most worried about having fat body parts were flamenco dancers. The vast majority of dancers with moderate and high risk of ED belonged to ballet and flamenco. **Discussion:** it is analysed the existence of risk and protective factors that makes certain genres likely to develop an ED.

Keywords: Dance genres. Risk factors. Eating disorders. Prevention.

Recibido: 30/06/2013 Aceptado: 23/06/2013

INTRODUCCIÓN

Estudios recientes indican que los/as bailarines/as presentan una alta prevalencia de padecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA) e insatisfacción con la imagen corporal (IC) (Benn, 2001; Ribeiro & Da Veiga, 2010; Schluger, 2009). No obstante, algunos estudios señalan que bailar, en sí mismo, no origina necesariamente una mayor predisposición (Toro, Guerrero, Sentis, Castro, & Puértolas, 2009), sino que serían determinados factores ambientales ligados a la danza los que hacen que los/as bailarines/as sean un grupo de riesgo para desarrollar este tipo de trastornos. Entre los factores de riesgo ambientales que mayor influencia ejercen en la insatisfacción con la IC se encuentran el uso frecuente de los espejos (Radell, Adame, & Cole, 2004) y los uniformes, es decir, maillots y medias (Price & Pettijohn, 2006). Dado que cada especialidad de danza tiene caracte-

rísticas ambientales propias (p. ej.: el ballet es más exigente con el uniforme que el contemporáneo), es esperable encontrar diferencias en el riesgo de TCA en función del estilo de danza que se practique.

Resultados actuales encuentran como ballet presentan significativamente mayor preocupación con la dieta, conductas bulímicas y mayor control oral que los de danza moderna (Schluger, 2009). No obstante, dada la escasez de investigaciones que contemplan otras disciplinas de danza, Nordin-Bates, Walker, y Redding (2011) sugieren que se analicen las posibles discrepancias entre los diferentes estilos. Así, el objetivo de esta investigación es conocer la prevalencia de problemas relacionados con la alimentación y riesgo de desarrollar TCA dentro de cada especialidad de danza.

Datos de contacto:

Carmen del Río Sánchez
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento
Psicológico, C/ Camilo José Cela, s/n. 41018 Sevilla (España)
cdelrio@us.es / anagarciadantas@gmail.com

MÉTODO

Participantes: Participaron 176 bailarinas de un conservatorio profesional de danza, con edades comprendidas entre los 12 y los 20 años ($X=15,25$ años; $DT=2,30$). En la Tabla 1

se muestra la distribución de las participantes por especialidad y según IMC y en la Tabla 2 se aporta una descripción de las características de las especialidades.

Instrumentos: Test de Actitudes Alimentarias, EAT-26 (Garner, Olmsted, Bohr, y Garfinkel, 1982; Adaptado por Gandarillas *et al.* 2002). Subescalas de dieta, bulimia y control Oral (más de 20, riesgo elevado; 10- 20, riesgo moderado; y menos de 10, bajo riesgo).

Procedimiento: Se administraron los instrumentos de acuerdo con las normas de aplicación y corrección propuestas por los autores originales. Antes de responder, los/as participantes firmaron el Protocolo de Consentimiento Informado siguiendo las recomendaciones de Del Río (2005). Para comprobar la existencia de diferencias en las escalas del EAT-26 entre las bailarinas de las diferentes especialidades se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis. Se utilizó la misma prueba así como la prueba U de Mann-Whitney para comprobar la existencia de diferencias significativas entre especialidades por cada uno de los ítems del EAT-26.

RESULTADOS

No se han detectado diferencias estadísticamente significativas por especialidad en ninguna de las tres subescalas originales del EAT 26, aunque el porcentaje de chicas con riesgo (leve, moderado y alto) es diferente entre los grupos. La Tabla 3 representan las especialidades que mantienen diferencias significativas entre sí.

A pesar de que no se han encontrado muchas diferencias resulta interesante cómo el porcentaje de chicas con riesgo es diferente entre los grupos (ver Tabla 4).

Tabla 1: Distribución de las participantes por especialidad y según IMC

	Ballet	Contemporáneo	Flamenco	Danza Española
N	48 (27.3%)	22 (12.5%)	57 (32.4%)	49 (27.8%)
% de chicas por debajo de IMC= 17.5	20.8%	18.2%	8.8%	14.8%

Tabla 2: Descripción de las particularidades de las 4 especialidades en base a la información aportada por los conservatorios objeto de estudio

Ballet: suelen tener mayores exigencias con el uniforme (maillot y medias). Los ejercicios de “Paso a dos” requieren levantamientos y el ideal estético actual de las bailarinas es la extrema delgadez (Benn, 2001).

Contemporáneo: el profesorado de esa disciplina suele ser más flexible con la forma de vestir del alumnado. La creatividad y la aceptación de diferentes tipos de movimientos identifican a este estilo. Se promueve la improvisación y se suele hacer poco uso del espejo (además, suelen recibir clases de ballet para trabajar técnica).

Flamenco: se suelen usar faldas, mantones y accesorios que permiten cubrir el cuerpo. Parece ser que las exigencias de las compañías de flamenco son menos rigurosas con respecto al físico de las bailaoras que en otras disciplinas como el ballet. En el conservatorio, la especialidad de flamenco también incluye clases de ballet para trabajar la técnica.

Danza española: en los conservatorios objeto de este estudio el uniforme suele ser importante; las chicas suelen llevar maillots y medias para mostrar la exigente técnica bolera y sus saltos. Se usan castañuelas y la técnica del ballet también está incluida en esta especialidad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según nos muestran los resultados del IMC, las personas que cursan las especialidades de contemporáneo y ballet son las que mayores dificultades tienen para mantener un peso adecuado para su edad y altura. El 18.2% y el 20.5%, respectivamente, presentan infrapeso.

Si bien el 10.2% de las bailarinas de la especialidad de ballet presentan conductas de riesgo para el desarrollo de un TCA, este porcentaje es ligeramente superior en aquellas personas que cursan la especialidad de flamenco (12.3%) y español (12.2%).

Los resultados obtenidos respaldan investigaciones previas que encuentran una alta prevalencia de riesgo de TCA en ballet (Nordin-Bates, 2011; Schluger, 2009). En cambio, no se esperaba el alto porcentaje de riesgo que presenta la especialidad de flamenco; quizás debería estudiarse en un futuro si el hecho de ser las que presentan un mayor IMC les promueva un mayor riesgo de conductas anómalas alimentarias poco saludables.

Analizando los ítems del EAT-26 de forma individual, se detectaron entre los comportamientos anómalos, *hacer régimen, tomar alimentos dietéticos y la preocupación por tener zonas gordas en el cuerpo y/o celulitis* como características presentes en las bailarinas de la especialidad de ballet, con diferencias significativas respecto a aquellas de las especialidades de contemporáneo y español.

El alto porcentaje de personas con riesgo moderado y alto de desarrollar TCA detectado justifica la necesidad de diseñar programas para promover hábitos alimentarios saludables.

Tabla 3: Diferencias significativas entre especialidades según los ítems del EAT26

Ítems EAT-26	Kruskal Wallis		Mann Whitney		
	c2(3)	p	U	p	z
(1) "Los demás piensan que estoy demasiado delgado" [13]	8.12	0.04*	974 (F y E)	0.008**	-2.65
(2) "Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y tener celulitis" [14]	7.84	0.049*	356.5 (B y C)	0.026*	-2.23
			395 (C y F)	0.009**	-2.61
			363 (C y E)	0.032*	-2.14
(3) "Tomo alimentos dietéticos" [17]	13.5	0.004**	977 (F y E)	0.005**	-2.79
			723.5 (B y E)	0.001**	-3.32
			334.5 (B y C)	0.007**	
(4) "Estoy haciendo régimen" [23]	16.4	0.001**	7.57 (B y E)	0.001**	-1.21
			433 (C y F)	0.018*	-2.87
			976 (F y E)	0.004**	
(5) "Me gusta probar platos nuevos, sabrosos y ricos en calorías" [25]	7.91	0.049*	1086 (F y E)	0.043*	-2.02

*p ≤ 0.05 ** p ≤ 0.01 a 1 = Ballet; 2 = Contemporáneo; 3 = Flamenco; 4 = Español

Tabla 4: Porcentaje de estudiantes por especialidad que presentan riesgo alto, moderado o bajo usando el EAT 26

	bajo (<10)	Moderado (10-20)	Alto (>20)
Ballet	58.3%	31.3%	10.4%
Contemporáneo	72.7%	22.7%	4.5%
Flamenco	57.9%	29.8%	12.3%
Español	31.3%	16.3%	12.2%
Total	63.6%	25.6%	10.8%

REFERENCIAS

Benn, T. y Walters, D. (2001). Between Scylla and Charybdis. Nutritional education versus body culture and the ballet aesthetic: the effects on the lives of female dancers. *Research in Dance Education*, 2 (2), 139-154.

Gandarillas, A., Zorrilla, B., Muñoz, P., Sepúlveda, A. R., Galan, I., Leon, C., et al. (2002). Validez del Eating Attitudes test (EAT-26) para cribado de trastornos del comportamiento alimentario. *Gaceta Sanitaria*, 1, 40-42.

Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., y Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitude test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871- 878.

Nordin-Bates, S. N., Walker, I. J., y Redding, E. (2011). Correlates of disordered eating attitudes among male and female young talented dancers: findings from the uk centres for advanced training. *Eating Disorders*, 19, 211-233.

Price, B. R. y Pettijohn, T. F. (2006). The effect of ballet dance attire on body and self-perceptions of female dancers. *Social Behaviour and Personality*, 34(8), 991-998.

Radell, S. A., Adame, D. D., y Cole, S. P. (2004). The impact of mirrors on body image and classroom performance in female college ballet dancers. *Journal of Dance Medicine y Science*, 8(2), 47-52.

Ribeiro, L. G. y Da Veiga, G. V. (2010). Risk behaviours for eating disorders in brazilian dancers. *International Journal of Sport Medicine*, 31(4), 283-288.

Schluger, A. E. (2009). Disordered eating attitudes and behaviors in undergraduate dance majors: a study of female modern dance and ballet students (Doctoral dissertation). Obtenida de <http://gradworks.umi.com/33/59/3359054.html>

Toro, J., Guerrero, M., Sentis, J., Castro, J., y Puértolas, C. (2009). Eating disorders in ballet dancing students: Problems and risk factors. *European Eating Disorders Review*, 17(1), 40-49. doi: 10.1002/erv.888