

INSATISFACCIÓN CORPORAL Y ACTITUDES ALIMENTARIAS ANÓMALAS EN BAILARINES Y BAILARINAS

Ana García-Dantas¹, Milagrosa Sánchez-Martín¹, Carmen Del Río¹ y José C.
Jaenes^{2,3}

Universidad de Sevilla¹, Universidad Pablo de Olavide² y Centro Andaluz de
Medicina del Deporte (CAMD)³, España

RESUMEN: El riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria (TCA) es mayor en mujeres que en hombres de muestras comunitarias. Sin embargo, no existen datos suficientes que reflejen que esta diferencia también se mantenga en poblaciones especiales como por ejemplo, los bailarines/as. En este estudio se comparan estudiantes de población general y bailarines de ambos sexos para conocer si existen diferencias entre ellos respecto a sus actitudes alimentarias e insatisfacción con la imagen corporal. Apoyando los estudios previos, se halló que existían diferencias significativas entre hombres y mujeres del grupo de estudiantes (para BSQ, $p < .001$, $r = .46$; para EAT26, $p < .001$, $r = .37$) y entre estos y los varones bailarines (para BSQ, $p < .001$, $r = .35$; para EAT26, $p < .001$, $r = .37$), sin embargo, las diferencias por sexo no fueron significativas en el grupo de danza (para BSQ, $p > .005$, $r = .08$; para EAT26, $p > .005$, $d = .15$). Estos resultados sugieren que el riesgo de desarrollar TCA (medido a través de la insatisfacción corporal y de las conductas alimentarias anómalas) en bailarines es similar al de las bailarinas, siendo éste superior al que existe respecto a los varones de la población general.

Manuscrito recibido: 05/05/2014

Manuscrito aceptado: 16/05/2014

Correspondencia: Ana García Dantas (e-mail: cdelrio@us.es; anagarciadantas@gmail.com).
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. C/ Camilo José Cela, s/n,
41018. Sevilla (España).

Se justifica la necesidad de incluir a los bailarines en los programas de prevención de TCA, así como el estudio futuro de posibles diferencias entre bailarines y bailarinas en el desarrollo de estos trastornos.

PALABRAS CLAVES: danza, insatisfacción corporal, TCA, conservatorio, género.

BODY DISSATISFACTION AND ABNORMAL FOOD ATTITUDES IN FEMALE AND MALE DANCERS

ABSTRACT: The risk of developing eating disorders (ED) in community samples is greater in women than in men. However, there are insufficient data that reflect that this difference is also kept in special populations such as dancers. In this study, students from general population and dancers of both sexes are compared to determine whether there are differences between them regarding their eating attitudes and body image dissatisfaction. Supporting previous studies, we found that there were significant differences between men and women in the group of students (for BSQ, $p < .001$, $r = .46$; for EAT26, $p < .001$, $r = .37$) and between male students and male dancers (for BSQ, $p < .001$, $r = .35$; for EAT26, $p < .001$, $r = .37$), but sex differences were not significant among male and female dancers (for BSQ, $p > .005$, $r = .08$; for EAT26, $p > .005$, $d = .15$). These results suggest that the risk of ED in male dancers is similar to female dancers, this being higher compared to men in the general population. These results justify the need to include male dancers in eating disorder prevention programs and to design future studies of possible differences between male and female dancers in the development of these disorders.

KEYWORDS: dance, body dissatisfaction, eating disorders, conservatory, gender.

INSATISFAÇÃO CORPORAL E ATITUDES ALIMENTARES ANORMAIS EM BAILARINOS

RESUMO: O risco de desenvolver transtornos alimentares (TA) é maior em mulheres que em homens em amostras comunitárias. No entanto, não existem dados suficientes que demonstrem diferenças em populações especiais, como bailarinos. Neste estudo compara-se alunos de uma população em geral com bailarinos de ambos os sexos para determinar se existem diferenças entre eles a respeito de suas atitudes alimentares e insatisfação com a imagem corporal. Apoiado em estudos anteriores, verificou-se que houve diferenças significativas entre homens e mulheres no grupo de alunos (para BSQ, $p < .001$, $r = .46$; para EAT26, $p < .001$, $r = .37$) e entre estes e bailarinos (para BSQ, $p < .001$, $r = .35$; para EAT26, $p < .001$, $r = .37$), mas as diferenças de gênero não foram significativas na dança grupo (por BSQ, $p > .005$, $r = 0,08$; para EAT26, $p > .005$, $d = .15$). Estes resultados sugerem que o risco de desenvolver transtornos alimentares (medidos por insatisfação com o corpo e comportamentos alimentares desordenados) em bailarinos é semelhante em ambos os sexos, sendo este superior ao que existe em homens da população em geral. Justifica-se a necessidade de incluir os bailarinos homens em programas de prevenção de transtornos alimentares e também de futuro estudo de possíveis diferenças entre bailarinos homens e mulheres no desenvolvimento desses transtornos.

PALAVRAS-CHAVE: dança, insatisfação corporal, transtornos alimentares, conservatório de dança, genero.

Si bien es cierto que la gran mayoría de investigaciones realizadas sobre población general muestra que el riesgo de padecer un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) es mucho mayor en las mujeres que en los varones (Francisco, Alarcao, y Narciso, 2012; Palomares, 2011; Thompson y Sherman, 1999; Trujano, Nava, de Gracia, Limón, y Alatríste, 2010), no existen datos cuantitativos suficientes que evalúen la diferencia en la insatisfacción corporal y en los comportamientos alimentarios anómalos entre hombres y mujeres que practican danza (Herbrich, Pfeiffer, Lehmkuhl, y Schneider, 2011). Esto puede deberse a diferentes motivos. En primer lugar, la proporción de bailarinas es mucho mayor que de bailarines (9/1) (ej., García-Dantas y Caracuel, 2011) y, en segundo lugar, porque se presupone que la chicas van a presentar más riesgo que los hombres al igual que ocurre en la población general y los estudios se limitan a incluir únicamente a las chicas (Shlunger, 2009).

En un estudio en el que se comparaban hombres que acudían al gimnasio y hombres que no lo hacían, encontraron que no existían diferencias en la imagen corporal entre ambos grupos (Baile, González, Ramírez, y Suárez, 2011). Sin embargo, en otra investigación que comparaba hombres gimnastas con bailarines se encontró que los bailarines parecían más presionados por estar delgados que los gimnastas, quienes a menudo indicaban una ausencia en la falta de control sobre el peso y la comida. Además, se han hallado diferencias en el ideal estético de los chicos de gimnasia y ballet, sugiriendo una mayor vulnerabilidad de estos últimos para desarrollar problemas alimentarios (Francisco, Alarcao, y Narciso, 2012). De este modo, parece que la preocupación por la imagen corporal no está tan relacionada con el hecho en sí de realizar ejercicio físico como con las exigencias estéticas que marca la cultura de la danza actual.

La preocupación por el físico es un factor clave en las personas que se dedican a la danza y los factores de riesgo para desarrollar TCA son bastante uniformes entre los dos sexos pues ambos suelen entrenar en el mismo contexto. Hace más de dos décadas se encontró que tanto mujeres como hombres tenían igual riesgo para desarrollar TCA en danza (7.5%) (Garner, Olmsted, Bohr, y Garfinkel, 1982). Del mismo modo, en uno

de los pocos estudios sobre TCA en hombres y mujeres bailarines se encontró que ambos sexos mostraban más actitudes alimentarias patológicas que los controles no bailarines (Neumarker, Bettle, N. Bettle, O. y Neumarker, 1998).

Sin embargo, no tenemos constancia de estudios científicos recientes que evalúen cuantitativamente si los bailarines presentan mayor riesgo de desarrollar patología alimentaria que sus iguales no bailarines. De igual modo, hasta donde hemos encontrado no existen estudios que comparen dicha diferencia entre bailarines provenientes de diferentes especialidades de danza (no solo de ballet) con una muestra de estudiantes de edades pareadas.

Es importante saber si tanto los hombres como las mujeres presentan problemas similares y, por tanto, podrían formar parte del mismo grupo en un supuesto programa de prevención de TCA en los conservatorios de danza.

De este modo, se plantean los siguientes objetivos, a) Evaluar si existen diferencias en la insatisfacción corporal y las actitudes alimentarias anómalas entre bailarines y bailarinas; b) Evaluar si existen diferencias en la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias anómalas entre hombres y mujeres no bailarines; c) Evaluar si existen diferencias en la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias anómalas entre hombres bailarines y no bailarines.

MÉTODO

Participantes

La muestra original de danza estuvo compuesta por 369 participantes de 12 a 20 años, 44 bailarines y 325 bailarinas de las especialidades de ballet clásico, español, flamenco y contemporáneo, pertenecientes a dos conservatorios de danza profesionales ubicados en la Comunidad Autónoma Andaluza. Dada la mayor proporción de bailarinas, se estratificó la muestra en función de la edad y se seleccionaron aleatoriamente 44 mujeres para que la muestra resultante fuese similar en ambos sexos. Finalmente, la muestra estuvo conformada por 44 mujeres ($M_{edad} = 17.11$; $DT = 3.80$) y 39 hombres ($M_{edad} = 16.51$; $DT = 3.68$).

Por otra parte, se dispuso de una muestra de 5.000 estudiantes, pertenecientes a distintos centros educativos de Andalucía evaluados en varios estudios piloto con el objeto de obtener datos para el diseño de un Programa de Prevención para los TCA (Borda, del Río, Torres, Avargues, y Pérez-San Gregorio, 2009).

Con objeto de que fuera comparable con la muestra de danza, se estratificó en función del curso extrayendo un número homogéneo de participantes en cada uno y se seleccionaron aleatoriamente 46 mujeres ($M_{edad} = 15.3$; $DT = 1.91$) y 46 hombres ($M_{edad} = 15.41$; $DT = 1.78$). Los bailarines/as pertenecían a grado profesional de las enseñanzas de conservatorio, eso quiere decir que como media tenían una experiencia de 5 años los que estaban en primer curso y de 10 años los que estaban en 6º curso. La Tabla 1 refleja la distribución por sexo y edad de los participantes de este estudio.

Tabla 1

Distribución por sexo y edad de los participantes

	<i>n</i> mujeres	<i>n</i> hombres	<i>n</i> total
12-13	11	16	27
14-15	35	18	53
16-17	34	47	81
18-20	9	4	13
	89	85	174

Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron: a) el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) (Garner, Olmsted, Bohr, y Garfinkel, 1982; adaptado por Gandarillas et al., 2002), sumando las puntuaciones de las subescalas de dieta, bulimia y control oral; b) el “Body Shape Questionnaire” (BSQ) (Cooper, Taylor, Cooper, y Fairburn, 1987; adaptado por Raich, Mora, Soler, Avila, Clos, y Zapater, 1996). Se utilizó la puntuación total sumando sus 34 ítems.

Procedimiento

Se informó del objetivo del estudio a los/as participantes y a sus padres y madres –en el caso de que fueran menores- y se obtuvo el preceptivo consentimiento informado siguiendo las recomendaciones de Del Río (2005). Todos los participantes cumplieron los cuestionarios de acuerdo a las normas propuestas por sus autores.

Análisis de datos

Para los cálculos estadísticos se ha utilizado el programa estadístico SPSS 20.0. En primer lugar se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas, así como un análisis de la normalidad mediante el Test de Kolmogorov-Smirnov. Posteriormente, para comprobar la existencia de diferencias entre las medias de las variables analizadas se utilizó la prueba T de Student para dos muestras independientes (en el caso de que las variables cumplieran el supuesto de normalidad), y pruebas no paramétricas cuando se violó el supuesto de normalidad, concretamente, la prueba de Kruskal-Wallis (diferencias entre k muestras independientes) y la U de Mann-Whitney (diferencias entre 2 muestras independientes). El tamaño del efecto se calculó mediante diferencia de medias estandarizada (d de Cohen) en el caso en que se aplicó la prueba T de Student, y mediante el coeficiente de correlación (r) para los contrastes no paramétricos. Una diferencia se considera pequeña cuando $d = .20$ o $r = .10$; moderada cuando $d = .63$ o $r = .30$; y grande cuando $d = 1.15$ o $r = .50$ (Hopkins, 2009).

RESULTADOS

Respecto al primer objetivo, relacionado con la insatisfacción corporal y los comportamientos alimentarios inadecuados entre bailarines y bailarinas, no se han detectado diferencias estadísticamente significativas en la puntuación del BSQ ni del EAT26 entre los hombres y las mujeres ($U(1) = 725.500$, $Z = -0.963$, $p > .005$, $r = .08$; $t(81) = .665$, $p > .005$, $d = .15$, respectivamente).

En cuanto al segundo objetivo, que planteaba la desigualdad entre hombres y mujeres de la población de escolares, se encontraron diferencias significativas en la puntuación del BSQ y en el EAT26, siendo el tamaño del efecto medio en ambos casos

($U(1) = 489.000$, $Z = -4.446$, $p < .001$, $r = .46$; $U(1) = 603.000$, $Z = -3.573$, $p < .001$, $r = .37$, respectivamente).

Finalmente, respecto al objetivo tercero, se han detectado diferencias significativas tanto en la puntuación del BSQ como en la del EAT26 entre los hombres bailarines y los hombres del grupo control “no danza”, siendo el tamaño del efecto medio en ambos contrastes ($U(1) = 529.000$, $Z = -3.247$, $p < .001$, $r = .35$; $U(1) = 510.500$, $Z = -3.428$, $p < .001$, $r = .37$, respectivamente. La Tabla 2 refleja las puntuaciones medias en los cuestionarios por grupo (sexo x danza/no danza).

Tabla 2

Medias y Desviaciones Típicas del BSQ y EAT-26 según sexo y sean del grupo de danza o no

		BSQ M (DI)	EAT-26 M (DI)
Danza	Hombre	29.27 (27)	7.92 (6.78)
	Mujer	18.61 (33.26)	8.95(7.29)
No danza	Hombre	53.32 (17.39)	3.65 (4.28)
	Mujer	89.85 (43.43)	13.8913 (17.77)

DISCUSIÓN

Estudios recientes como el de Palomares (2011) sobre una muestra de adolescentes no bailarines de entre 11 y 17 años, alertan sobre la alta incidencia de estos problemas en las mujeres (24%) en comparación con los hombres (12.46%). Sin embargo, los resultados de este estudio sugieren que los hombres bailarines presentan mayor riesgo de desarrollar un TCA que sus iguales no bailarines. Así, es posible que la cultura de la danza ejerza una influencia similar sobre ambos sexos, dando lugar a una menor diferencia entre la probabilidad de desarrollar un TCA entre los hombres y las mujeres de esta población. Una explicación posible en este ámbito es que los mensajes que se emiten acerca del ideal del peso se introyecten de forma parecida en los hombres y en las mujeres, causando escasas diferencias entre ambos sexos (Ravaldi et al., 2006).

Por otro lado, existe bastante consenso con la idea de que las alteraciones de la imagen corporal son especialmente relevantes en hombres homosexuales comparados con los heterosexuales (e.g. Beren, Hayden, Wilfrey, y Grilo, 1996; Tiggemann, Martins, y Kirkbride, 2007). Concretamente, en nuestro país, los datos sobre la incidencia de TCA entre los años 1975 y 2010 registrados en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza (N =1.689), muestran que el 9.82% eran varones y, de estos, un 13,79% se reconocieron como homosexuales o verbalizaron sus tendencias homosexuales a lo largo del tratamiento (Velilla, 2014). Ya en el ámbito de la danza, en un estudio se encontró que más de la mitad de los bailarines de ballet eran homosexuales y presentaban conductas significativamente más femeninas que los varones heterosexuales (Bailey y Oberschneider, 1997), aunque obviamente se necesitan más estudios que confirmen este hallazgo, ese aspecto podría contribuir también a explicar la existencia de menos diferencias entre hombres y mujeres en danza.

No obstante, se puede deducir que el factor más relevante es que tanto los hombres como las mujeres estudiantes de conservatorios de danza se enfrentan diariamente a los mismos factores de riesgo para desarrollar insatisfacción corporal. Por ejemplo, ambos sexos se exponen continuamente a los espejos, los cuales promueven la valoración de la figura (Radell, Adame, y Cole, 2004) fomentando el efecto de la auto objetivación propuesto por Fredickson y Robberts (1997). Así mismo, el uniforme o la ropa de ensayo también pueden influir a ambos sexos de forma similar, pues aunque las mujeres lleven maillot y medias muy ajustadas a la silueta enfatizando la figura, los hombres también deben vestir mallas estrechas y camisetas ceñidas. En un estudio con hombres y mujeres bailarines se encontró que un 99.1% de los participantes puntuaron alto en el factor de riesgo “el uniforme hace que seas más consciente del peso y de la apariencia” (Reel, SooHoo, Jamieson, y Gill, 2005).

Así, estos resultados pueden justificar la inclusión de hombres en programa de prevención de TCA tal y como sugiere Mcvey (2003, p.6), en *Mental Health and Spiritual Health Care* (2006), donde describe los beneficios de incluir a los hombres dentro de los programas de prevención y educarles sobre aspectos como la imagen

corporal positiva. Entre los beneficios destacan: 1) ayudarles a enfrentarse con las dificultades propias sobre su imagen corporal y prácticas alimentarias y de ejercicio compulsivo poco saludables, 2) facilitar la concienciación sobre la presión intensa por la que atraviesan las mujeres estudiantes, 3) informar a los hombres, al igual que a las mujeres, sobre el papel que desempeña el protocolo alimentario propuesto en el centro.

Sin embargo, y a pesar de que parece haber factores de riesgo compartidos entre sexos, es posible que existan algunas diferencias, justificándose así el desarrollo de estudios futuros que profundicen en esta problemática.

REFERENCIAS

- Amado, D., Leo, F. M., Sánchez, P. A., Sánchez, D., y García-Calvo, T. (2010). Importancia de los aspectos motivacionales sobre las estrategias de afrontamiento en practicantes de danza: una perspectiva desde la teoría de autodeterminación. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 5, 179-194.
- Bailey, J. M., y Oberschneider, M. (1997). Sexual orientation and professional dance. *Archives of Sexual Behavior*, 26, 433-444. doi: 10.1023/A:1024595419744
- Baile, J. I., González, A., Ramírez, C., y Suárez, P. (2011). Imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio físico en hombres usuarios de gimnasio y hombres universitarios no usuarios. *Revista de Psicología del Deporte*, 20, 353-366.
- Beren, S. E., Hayden, H. A., Wilfley, D. E., y Grilo, C. M. (1996). The influence of sexual orientation on body dissatisfaction in adult men and women. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 135-141. doi: 10.1002/(SICI)1098-108X(199609)20:2<135::AID-EAT3>3.0.CO;2-H
- Borda, M., del Río, C., Torres, I., Avargues, M. L., y Pérez-San Gregorio, M. A. (2009). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en chicas preadolescentes. *Psicología Conductual*, 3, 499-522.

- Castro-López, R., Molero, D., Cachón-Zagalaz, D., y Zagalaz-Sánchez, M. L. (2014). Factores de la personalidad y fisicoculturismo: Indicadores asociados a la vigorexia. *Revista de Psicología del Deporte*, 23, 1-6.
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., y Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Francisco, R., Alarcão, M., y Narciso, I. (2012). Aesthetic sports as high-risk contexts for eating disorders - young elite dancers and gymnasts perspectives. *The Spanish Journal of Psychology*, 15, 265-274. doi: 10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n1.37333
- 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.
- García-Dantas, A., y Caracuel J.C. (2011). Factores que influyen en el abandono en los conservatorios de danza. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y del Deporte*, 6, 79- 97.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., y Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878. doi: 10.1017/S0033291700049163
- Herbrich, L., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U., y Schneider, N. (2011). Anorexia athletica in pre-professional ballet dancers. *Journal of Sports Sciences*, 29, 1115-1123. doi: 10.1080/02640414.2011.578147
- Hopkins, W. G. (2009). *A New View of Statistics*. Recuperado de <http://www.sportsci.org/resource/stats/index.html>.
- Mcvey, G. (2003). En mental health and spiritual health Care Manitoba Health (2006). *Eating Disorders: Best Practices in Prevention and Intervention*. Manitoba, Canada. Recuperado de <http://www.gov.mb.ca/healthyliving/mh/docs/bppi.pdf>
- Neumarker, K. J., Bettle, N., Bettle, O., y Neumarker, U. (1998). The eating attitudes test: Comparative analysis of female and male students at the public ballet school of Berlin. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 18-23.

- Palomares, A. (2011). La orientación psicopedagógica ante los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 22, 240-254.
- 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 & Science*, 2, 47-52.
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Avila, C., Clos, I., y Zapater L. (1996). *Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. Clínica y Salud*, 7, 51-66.
- Ravaldi, C., Vannacci, A., Bolognesi, E., Faravelli, C., y Ricca, V. (2006). Gender role, eating disorder symptoms, and body image concern in ballet dancers. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 529–535. doi:10.1016/j.jpsychores.2006.04.016
- Reel, J. J., SooHoo, S., Jamieson, K. M., y Gill, D. L. (2005). Femininity to the extreme: Body image concerns among college female dancers. *Women in Sport & Physical Activity Journal*, 14, 39-51.
- Schluger, A. E. (2009). Disordered eating attitudes and behaviors in undergraduate dance majors: A study of female modern dance and ballet students. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. (622101205; 2009-99240-024).
- Sepúlveda, A., Carrobles, J. A., y Gandarillas, A. M. (2010). Associated factors of unhealthy eating patterns among Spanish university students by gender. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 364-375. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1138741600003929>
- Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review*, 14, 633-661.
- Thompson, R. A., y Sherman, R. T. (1999). Athletes, athletic performance, and eating disorders: Healthier alternatives. *Journal of Social Issues*, 55, 317-337. doi: <http://0-dx.doi.org.fama.us.es/10.1111/0022-4537.00118>

- Tiggemann, M., Martins, Y., y Kirkbride, A. (2007). Oh to be lean and muscular: Body image ideals in gay and heterosexual men. *Psychology of Men & Masculinity*, 8, 15-24. doi: <http://0-dx.doi.org.fama.us.es/10.1037/1524-9220.8.1.15>
- Trujano, P., Nava, C., de Gracia, M., Limón, G., y Alariste, A. L. (2010). Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Anales de Psicología*, 26, 279-287.
- Velilla, J. M. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria en varones. En G. Morandé, M. Graell, y A. Blanco (Eds.). *Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad: Un enfoque integral*. Madrid: Panamericana.

