

TRABAJO DE FIN DE GRADO

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y CONTEXTUALES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN BAILARINAS DE DANZA CLÁSICA

MODALIDAD V. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN TEÓRICA Y/O
METODOLÓGICA

Alumna: María Conde Gutiérrez

Directora: Dra. Miriam Gallarin

Departamento: Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos

*Avenida Tolosa, 70 20018 Donostia - San Sebastián
Junio, 2020*

Resumen

La danza clásica es una disciplina demandante que requiere de un gran dominio del propio cuerpo, una figura extremadamente delgada y una considerable dedicación. Estas exigencias pueden favorecer el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria y contribuyen, por lo tanto, a que las personas que se inician en esta práctica configuren una población de riesgo. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo analizar los factores de riesgo individuales y del propio contexto de la danza, que pueden predisponer la aparición de trastornos de la conducta alimentaria. La revisión realizada constata la relevancia que aspectos personales como, la insatisfacción corporal, el perfeccionismo y la baja autoestima, pueden tener en el desarrollo de este tipo de problemáticas. Además, se ha podido identificar el importante papel que ejerce el contexto de la danza mediante la promoción y el mantenimiento de determinados cánones que incitan y premian la delgadez extrema. En particular, destaca la influencia que el profesorado tiende a ejercer sobre la bailarina. Se discute la conveniencia de llevar a cabo planes de intervención específicos dirigidos especialmente al profesorado de danza, con el objetivo de prevenir el desarrollo de estos trastornos y promover el bienestar de la bailarina.

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria; bailarinas; danza clásica; factores de riesgo

Abstract

Classical dance is a demanding discipline that requires dancers to have an excellent control of their own bodies, an extremely slim figure and considerable dedication. These high demands could favor the development of eating disorders that contribute to people who start this practice setting up a risk population. Taking this into account, the present study aims to analyze those risk factors about dancers and dancing environment, which predispose the person to develop eating disorders. Through the review carried out, it has been possible to contrast the relevance that personal factors such as body dissatisfaction, perfectionism or low self-esteem, can be related to the development of these kinds of issues. In addition, it has been possible to identify the important role played by the dancing context by promoting and maintaining certain canons that incite and reward extreme thinness. In particular, it focuses on dance teachers due to the influence they may have on dancers. The advisability of carrying out specific intervention plans aimed especially at dance teachers is discussed with the objective of preventing the development of these disorders and promoting the well-being of the dancer.

Key words: Feeding and eating disorders; dancers; classical dance; risk factors

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Contexto de la danza clásica y descripción de la población	6
3. Factores de riesgo asociados a la bailarina de ballet que le hace vulnerable al desarrollo de TCA	7
3.1 Características de la bailarina que la sitúan en riesgo de desarrollar TCA	8
3.2 Características del contexto de la danza que sitúan a la bailarina en riesgo de desarrollar TCA	11
4. Conclusiones	15
5. Referencias	18
6. Anexos	22

1. Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (en adelante, TCA) son afectaciones que se caracterizan fundamentalmente por la alteración en la alimentación y en las conductas asociadas a esta, lo que conlleva un deterioro en el funcionamiento psicosocial de la persona (American Psychiatric Association, 2014). Este deterioro puede darse también a nivel laboral o académico, debido a las dificultades atencionales derivadas de la preocupación constante por el peso y la figura. Asimismo, las relaciones sociales se ven igualmente alteradas, siendo común el desarrollo de conflictividad familiar y el aislamiento, y pudiendo verse reducido el contexto social a aquellas personas con las que se comparten similares conductas de restricción alimentaria (Perpiñá, 2011). La literatura científica presta una especial atención a este tipo de patologías debido a los altos índices de afectación en población general (entre un 1 y un 10%), y, sobre todo, porque presentan el mayor índice de mortalidad dentro de los trastornos mentales (Plumed & Rojo, 2014). Esta tipología de trastornos comienza fundamentalmente en la adolescencia, quizá debido a que se trata de una época de cambio más susceptible a los factores de riesgo asociados a estos trastornos (Butcher, Mineka & Hooley, 2007), como podrían ser la sobrevaloración de la imagen corporal o del logro y el perfeccionismo (Perpiñá, 2011). La incidencia de estos trastornos tiende a disminuir significativamente a partir de los 25 años, aunque pueden darse casos pasada esta edad (Butcher et al., 2007). Por otro lado, la afectación de este tipo de trastornos resulta diferencial entre hombres y mujeres, siendo más comunes en mujeres, en una relación de 9 a 1 (Morandé, 2012).

Cabe destacar que, en determinados contextos —como la danza, la gimnasia rítmica o el patinaje artístico—, la probabilidad de desarrollar un TCA aumenta considerablemente (Toro, 2014). Las prácticas antes mencionadas son calificadas como deportes estéticos, debido a la elevada presión ejercida en torno a la delgadez y la masa corporal baja (Byrne & McLean, 2002), considerándose estos elementos necesarios para un rendimiento exitoso en la disciplina (Francisco, Alarcão & Narciso, 2012). Así, en estos deportes se presta especial atención a la imagen corporal de quienes los practican, destacando sobremanera el ballet clásico debido a las excesivas demandas motoras y estéticas exigidas en dicha práctica (Toro, 2014).

La danza clásica es una disciplina deportiva y estética que exige a bailarines y bailarinas una técnica estricta y un gran dominio del propio cuerpo desde una edad temprana (Taccone, 2016), situándose el comienzo del entrenamiento entre los 7 y los 8 años (Druss &

Silverman, 1979). Esta precocidad se debe a la necesidad de consolidar el dominio técnico entre los 15 y los 20 años, lo que permitirá el tránsito de estudiante de danza a profesional (Dotti et al., 2002). Por lo tanto, la etapa de la adolescencia, caracterizada por importantes cambios a nivel bio-psico-social, se perfila como el principal enclave temporal de cara a determinar el futuro profesional de bailarines y bailarinas. Teniendo en cuenta que en esta fase del desarrollo adquieren una notable relevancia aspectos como la identidad, el autoconcepto y/o la imagen corporal (Sánchez, Villareal & Musitu, 2010), los y las adolescentes que practican esta disciplina podrían ser especialmente sensibles ante mensajes que hagan referencia o se relacionen con este tipo de aspectos (Bettle, Bettle, Neumärker & Neumärker, 2001). Los elevados niveles de exigencia (tanto física como psicológica) implícitos en la propia disciplina, podrían llevar a bailarines y bailarinas a constituir una población de riesgo en el desarrollo de diversas problemáticas, entre las que destacan los TCA (Maymó, 2009). Así, distintos estudios han evidenciado que los bailarines y las bailarinas de ballet presentan un mayor riesgo de padecer TCA, cuadros parciales y/o sintomatología subclínica —alteraciones en la ingesta o conductas alimentarias desordenadas que no cumplen los criterios para el diagnóstico de TCA— (Abraham, 1996a; Anshel, 2004; Ringham et al., 2006). Además, tal y como apuntan Díaz y colaboradores (2010), existen ciertas demandas diferenciales en relación al sexo —al bailarín se le exige un cuerpo delgado, aunque con mayor masa muscular que a la bailarina, con el objetivo de adaptarse adecuadamente a las demandas de la coreografía, tales como portés y elevaciones que le exigen sostener el peso de la bailarina— que podrían explicar la mayor prevalencia de TCA en bailarinas en comparación con el grupo de bailarines. Teniendo en cuenta esto último, esta revisión se centrará, de aquí en adelante, únicamente en la figura de la bailarina.

Los datos en relación a la prevalencia de TCA en bailarinas de ballet son muy variados debido, en parte, a las diferencias entre las poblaciones de bailarinas seleccionadas y a las diversas herramientas de evaluación utilizadas en las investigaciones realizadas. En el meta-análisis llevado a cabo por Arcelus, Witcomb & Mitchell (2014) se estima una prevalencia de 12% de TCA en bailarinas, aumentando a un 16.4% cuando las bailarinas practicaban la disciplina de ballet clásico. Asimismo, las estimaciones de prevalencia de TCA crónicos en bailarinas a nivel profesional se situaban entre un 15.8% y un 82.6%, mostrando una falta de consenso debido a la inclusión en uno de los estudios de los trastornos de la conducta alimentaria no específicos.

Teniendo en cuenta lo planteado hasta el momento, y observando la escasez de literatura entorno a los posibles elementos que sitúan a las bailarinas de ballet como una

población de riesgo a desarrollar TCA, el objetivo de este trabajo es llevar a cabo una revisión de la literatura especializada dirigida a identificar aquellos factores de riesgo que podrían influir en su desarrollo y mantenimiento. Para ello, se analizarán tanto las características individuales como las del propio contexto de la danza, enfatizando en los primeros años de entrenamiento, dada su vital importancia en la formación y, por lo tanto, posible prevención.

2. Contexto de la danza clásica y descripción de la población

La danza clásica es una disciplina muy demandante para quienes la practican, debido al especial énfasis que se pone en el ideal técnico y estético que promueve cuerpos especialmente delgados, pudiendo rozar, incluso, la desnutrición (Abraham, Beumont, Fraser & Llewellyn-Jones, 1982; Díaz et al., 2010). Esta delgadez es valorada de manera positiva por quienes practican la disciplina, considerándola un símbolo de una correcta técnica y ejecución, así como de calidad en los movimientos. Este ideal técnico y estético se basa en una figura larga y delgada, situando a la bailarina entorno a un 11% por debajo de su peso corporal adecuado. Asimismo, exige de una gran flexibilidad en las articulaciones, una rotación externa de la cadera y de las extremidades inferiores, así como de gran fuerza en los tobillos permitiendo el trabajo sobre puntas (Hamilton, Hamilton, Marshall & Molnar, 1992).

Esta condición física tan exigente se ha ido construyendo a través de la historia, desarrollándose en paralelo al ideal estético de la época, que ha ido dirigiéndose cada vez en mayor medida hacia la delgadez (Garner & Garfinkel, 1980). Esto podría explicar que el ideal de bailarina haya evolucionado igualmente hacia esta delgadez. Entre las evoluciones históricas de este ideal de bailarina, se podría destacar la influencia de George Balanchine, fundador de la escuela de Ballet de Nueva York, que bajo el concepto de “*Balanchine Body*” fue uno de los primeros coreógrafos en incitar a sus bailarinas a la delgadez extrema (Butcher et al., 2007), influencia que podría haber sido adoptada por profesionales de la coreografía y la enseñanza con posterioridad. En el transcurso de esta evolución, la extrema delgadez se ha instaurado como una regla implícita a la propia disciplina (Francisco, Alarcão et al., 2012), donde tanto el profesorado como el alumnado son conocedores de ella, aceptándola y normalizándola sin reparar en las consecuencias que de ello pudieran derivar (Giguere, 2015). Por si esto no fuera poco, esta regla no escrita en torno a la extrema delgadez, puede hacerse explícita a través de comentarios por parte de profesionales y de compañeras, pudiendo ejercer una fuerte influencia sobre la propia bailarina (Francisco, Alarcão et al., 2012).

De esta manera, las bailarinas entienden su cuerpo como una herramienta que, de adaptarse de manera adecuada a este ideal, les traerá tanto beneficio económico, como prestigio y reconocimiento. Esto puede llevar a la bailarina a desafiar los límites de su propio cuerpo, tolerar altos niveles de dolor y descuidar sus necesidades nutricionales. Por esta razón, resulta común entre las bailarinas desarrollar lesiones graves y TCA (Abraham et al., 1982; Alexias & Dimitropoulou, 2011). La aparición de estos últimos, se encuentra íntimamente ligada a un proceso rígido y estricto en la búsqueda de la delgadez premiada por la disciplina (Vázquez, Alvarez, López, Ocampo & Mancilla, 2003), aun pudiendo traer consigo graves consecuencias —lesiones crónicas, TCA o atraso en la menarquía, entre otras— (Abraham et al., 1982; Alexias & Dimitropoulou, 2011). Así, a lo largo de este proceso, es común que se enfatice en el peso y la dieta, estableciendo una ingesta calórica de entre 600 y 1000 calorías por día (Druss & Silverman, 1979). Lo ideal sería que dicha ingesta resultara equivalente al gasto que realiza la deportista; en el caso de bailarinas contemporáneas, disciplina con gran similitud a la danza clásica, se estiman ingestas calóricas de unas 1300-1700 Kcal, mientras que los gastos energéticos podrían superar las 3000 kcal. Todo esto, muestra un balance calórico negativo superior a las 1000 Kcal, mostrando los elevados déficits calóricos de la bailarina (Ponce & Lluch, 2020). Por otro lado, se presta especial atención al entrenamiento intenso y riguroso, que conlleva ejercicios rutinarios y repetitivos. Así, la jornada de entrenamiento (que varía en base a la edad y al nivel) en pre-profesionales se estima que alcanza una media de 6 horas al día durante 6 días a la semana (Druss & Silverman, 1979). Estos altos niveles de dedicación, tienden a generar en la bailarina un historial de sacrificio de tiempo y esfuerzo con el objetivo de completar su proceso de formación (Maymó, 2009). No obstante, y pese a la gran dedicación invertida, tan solo un 5% de las estudiantes de danza adquirirán el status de bailarina profesional (Druss & Silverman, 1979).

3. Factores de riesgo asociados a la bailarina de ballet que le hace vulnerable al desarrollo de TCA

Burt (2001) se refiere a los factores de riesgo como aquellos aspectos que, si bien no son causas necesarias o suficientes para que se dé un evento, sí aumentan notablemente la probabilidad de que este ocurra, y que, por lo tanto, convendría intervenir sobre ellos de manera preventiva. Ahora bien, una de las principales preguntas que la investigación en psicología y danza se ha hecho es, si son las características de la bailarina las que

desencadenan los TCA, o si son las características particulares del contexto de la disciplina (abordadas brevemente en el apartado anterior) las que sitúan a la bailarina en una posición de vulnerabilidad (Schnitt & Schnitt, 1988). Dado que este debate sigue vigente en la actualidad, resulta especialmente relevante analizar aquellos factores de riesgo —tanto los de la bailarina como los del propio contexto de la danza—, que pueden situar a esta en una situación de vulnerabilidad ante el desarrollo de TCA. Este análisis permitirá, no sólo identificar los principales factores de riesgo que podrían estar implicados en el desarrollo de estos trastornos, sino también, sentar las bases para poder intervenir sobre ellos, con el objetivo último de prevenir o dificultar su aparición.

3.1 Características de la bailarina que la sitúan en riesgo de desarrollar TCA

Distintos estudios coinciden en señalar una serie de características comunes a la población de bailarinas que podrían situarlas en posición de riesgo ante el desarrollo de TCA o cuadros parciales (Abraham, 1996a; Anshel, 2004; Ringham et al., 2006). Conocer estos factores puede resultar fundamental de cara a la intervención con bailarinas que han desarrollado TCA. Además, puede facilitar también la identificación de aquellos factores sobre los cuales intervenir tempranamente con el objetivo de prevenir que estas patologías se desarrollen.

La literatura existente al respecto ha prestado especial atención a la imagen corporal, definiéndola como una representación mental que se genera sobre el propio cuerpo y que se va elaborando a través de las experiencias vividas por la persona (Guelar & Crispo, 2000; citado en Valdez & Guadarrama, 2008). Dicho constructo ha sido uno de los elementos fundamentales en el estudio de los TCA debido a la fuerte relación existente entre la insatisfacción con la imagen corporal y el desarrollo de sintomatología alimentaria (Laporta-Herrero, Jáuregui-Lobera, Barajas-Iglesias & Santed-Germán, 2018).

Asimismo, se han llevado a cabo distintos estudios en torno a la insatisfacción de la imagen corporal dentro del ámbito específico de la danza y, en concreto, en el ballet clásico. Por ejemplo, Valdez y Guadarrama (2008) en un estudio comparativo en el que participaron estudiantes de bachillerato y bailarinas de ballet de edades similares, concluyeron que las puntuaciones del grupo de bailarinas fueron significativamente superiores a las del grupo de estudiantes. Resultados similares se desprenden del estudio de Torales y colaboradores (2017), donde se apreció una mayor probabilidad de desarrollar insatisfacción con el propio cuerpo en bailarinas. Estos autores, además, atribuyen esta insatisfacción a las exigencias de

la disciplina y al sometimiento al juicio del público. Así, parece ser que la insatisfacción corporal se podría encontrar estrechamente ligada al propio contexto social de la danza clásica (García-Dantas, Alonso, Sánchez-Miguel & Del Río, 2018). De hecho, Radell, Adame y Cole (2002) observaron que el escrutinio constante del propio cuerpo en las bailarinas, debido al uso común de espejos en el contexto de la danza, se asociaba a una mayor actitud crítica hacia el propio cuerpo y a una mayor insatisfacción corporal. Además, dicha insatisfacción corporal también se ha visto íntimamente relacionada con una valoración desfavorable de sí mismas y, por tanto, con una baja autoestima (Bettle et al., 2001). Asimismo, se ha planteado la posibilidad de que esta elevada tendencia a la insatisfacción corporal en la bailarina de ballet podría estar relacionada estrechamente con el exigente ideal técnico y estético, anteriormente comentado, que esta debe cumplir (Cardoso, Reis, Marinho, Boing & Guimarães, 2017).

El ideal técnico y estético al que es sometida la bailarina, la lleva a adaptar su cuerpo a las exigencias de extrema delgadez, incluso cuando estas no corresponden a su figura natural (Vázquez et al., 2003). No obstante, y teniendo en cuenta que este ideal es raramente alcanzable para la mayoría de las bailarinas, puede evidenciarse una gran diferencia entre el modelo real de bailarina y el modelo ideal, lo que se traduce, frecuentemente, en malestar e insatisfacción corporal (Plumed & Rojo, 2014). Si bien la aparición de estas discrepancias no conlleva necesariamente al desarrollo de patologías alimentarias (Pickard, 2013), configura un importante factor de riesgo a tener en cuenta, ya que parece que es en este punto de discordancia, cuando la bailarina resulta especialmente vulnerable al desarrollo de TCA (Rutzstein et al., 2007).

Alcanzar el ideal estético asociado a la disciplina es uno de los objetivos que persiguen las bailarinas debido, en parte, al reconocimiento que obtienen por parte de su entorno y al fuerte sentimiento de logro. Es por ello que, frecuentemente, aparecerán conductas dirigidas a conseguir dicho ideal, a pesar de que estas pudieran desencadenar consecuencias negativas a medio y largo plazo (Pickard, 2013). Tal y como plantea Abraham (1996b), estos procesos de adecuación a la extrema delgadez pasan necesariamente por métodos de control de peso; de esta manera las bailarinas profesionales presentan una mayor propensión a la utilización de estos métodos, además de mostrar más preocupación por el peso que las no bailarinas. Similares resultados obtiene Anshel (2004), sosteniendo que las bailarinas utilizan en mayor medida métodos para el control del peso, tales como dieta u otros métodos, que aquellas que no practican la disciplina. Según este autor, las bailarinas se introducen en un proceso de disminución de la ingesta con el objetivo de bajar de peso y de adquirir una figura más delgada. Asimismo, parece habitual también la aparición de prácticas

compensatorias, como el uso de fármacos para disminuir el apetito, de laxantes o conductas para inducir el vómito, métodos que pueden desencadenar en una hospitalización y que ponen en riesgo su vida (Druss & Silverman, 1979). Esto podría estar estrechamente ligado a la presión que el entorno de la bailarina ejerce sobre ella para que se mantenga en un peso bajo, dicha presión que aumenta significativamente cuando la bailarina se encuentra en una categoría profesional (Francisco, Narciso & Alarcão, 2012). Las bailarinas profesionales tienden a llevar su cuerpo a situaciones límite por un ideal que creen capaces de lograr, a pesar de que nunca percibirán su cuerpo suficientemente delgado o perfecto para la práctica (Alexias & Dimitropoulou, 2011).

La necesidad constante de cumplir con el ideal estético, así como la presión asociada a las expectativas percibidas desde el entorno más cercano, podrían ser aspectos relacionados con la presencia de rasgos perfeccionistas en las bailarinas (Zoletić & Duraković-Belko, 2009). Además, dado que estos rasgos de perfeccionismo perduran después de transcurridos varios años desde que la bailarina abandona la disciplina (Archinard & Scherer, 1995), podría inferirse que este factor de riesgo a desarrollar algunos TCA, como la anorexia nerviosa (Wonderlich, 2002), perdura en el tiempo a pesar de que la bailarina ya no tome parte en la disciplina.

Una de las conceptualizaciones en torno al perfeccionismo con mayor respaldo teórico, sugiere que existen dos componentes fundamentales que lo determinan: 1) los altos estándares personales, y 2) la alta preocupación por los errores (Frost et al., 1990; citado en Arcelus, García-Dantas, Sánchez-Martin & Del Río, 2015). Bajo esta conceptualización, Arcelus y colaboradores (2015) estudian la influencia del perfeccionismo en las variables asociadas a los TCA en estudiantes de danza. En dicho estudio se encontró que el componente de estándares personales de las bailarinas se relaciona con el control del peso mediante la dieta. Asimismo, la preocupación por los errores se relacionó en mayor medida con la insatisfacción corporal, la ansiedad cognitiva o la depresión. De esta manera, se muestra la relación que existe entre estos rasgos perfeccionistas, presentes en la bailarina, con componentes asociados a los TCA tales como la insatisfacción corporal o el control del peso, anteriormente planteados.

Lo planteado hasta el momento parece ir en consonancia con los resultados de aquellos estudios en los que se ha encontrado una mayor presencia de sintomatología alimentaria en bailarinas. De hecho, las características de la bailarina de ballet clásico analizadas hasta ahora, se encuentran íntimamente ligadas a aquellas señaladas en la literatura como factores de riesgo de cara al desarrollo de TCA —por ejemplo, sobrevaloración de la

imagen corporal, baja autoestima y sobrevaloración del logro/perfeccionismo— (Perpiñá, 2011). Si se tiene en cuenta, además, que una parte fundamental de la formación de las bailarinas tiene lugar en la etapa de la adolescencia, y que dicha fase del desarrollo es especialmente sensible a aspectos relacionados con la identidad, no es sorprendente que entre las bailarinas se encuentre un riesgo más elevado a desarrollar este tipo de problemáticas (Bettle et al., 2001).

3.2 Características del contexto de la danza que sitúan a la bailarina en riesgo de desarrollar TCA

El entorno social ejerce una fuerte influencia sobre el desarrollo de los TCA. Esto se debe a que el contexto puede actuar como un reforzador social, provocando que se internalicen ciertas actitudes negativas hacia el propio cuerpo. Además, el contexto puede influir directamente mediante el modelado, por el cual se daría una imitación de la conducta tanto de pares como de profesionales (Stice, 2002). Teniendo en cuenta el influjo del entorno en el desarrollo de los TCA, a continuación se analizarán las características del entorno particular de la danza clásica que pudieran configurar un factor de riesgo de cara al desarrollo de estos trastornos en la bailarina.

La investigación ha señalado que uno de los elementos fundamentales del contexto de la danza es la presión por la delgadez (Francisco, Alarcão et al., 2012), presión que podría estar íntimamente ligada a la necesidad de cumplir con el ideal estético expuesto anteriormente. De hecho, Garner y Garfinkel (1980) muestran que aquellos programas de entrenamiento que ejercen una mayor presión en la bailarina, tanto por la delgadez como por la perfección y la búsqueda de éxito, presentan una mayor incidencia de bailarinas con anorexia nerviosa en comparación con los programas donde la presión ejercida era menor. Se ha visto que esta presión puede provenir de diversas fuentes (profesionales e iguales) a través de comentarios negativos en relación a la alimentación y al cuerpo, así como a través de consejos asociados a la restricción alimentaria (Francisco, Alarcão et al., 2012).

Si bien la presión por la delgadez configura uno de los elementos de riesgo fundamentales del contexto de la danza de cara al desarrollo de TCA, cabe reparar también en otros elementos a los que la literatura ha prestado especial atención. Uno de estos elementos es la demanda de corrección por parte del profesorado hacia la bailarina, exigiendo una lucha constante por la perfección y la limpieza en los movimientos (Pickard, 2012), aunque esto suponga combatir contra la naturaleza de su propio cuerpo (Vázquez et al., 2003). Estas

exigencias que se imponen sobre la bailarina buscan adaptarla hasta que resulte “apta” para la disciplina a nivel profesional, estatus al que tan solo llegan un porcentaje mínimo de las estudiantes (Druss & Silverman, 1979). Esto puede derivar en una gran rivalidad entre las propias estudiantes en la lucha por adquirir dicho estatus, razón por la cual parece relevante examinar la influencia de la competitividad entre pares de cara al desarrollo de los TCA.

Garner y Garfinkel (1980) muestran que las escuelas de danza con una mayor competitividad y tensión experimentaban una mayor sintomatología en relación a la anorexia nerviosa —tales como restricción alimentaria, ejercicio excesivo o periodos de ayuno—, que aquellas escuelas con programas de formación menos competitivos. La presencia de competitividad entre las bailarinas, puede desencadenar procesos de comparación social entre iguales. Se plantea que la comparación social juega un papel fundamental en la manera en la que los ideales de belleza generan efectos adversos, como baja autoestima o insatisfacción corporal (Stice, 2002). Por tanto, la comparación con otras bailarinas asociada a la competitividad existente en la disciplina, podría estar ligada al desarrollo de insatisfacción corporal y baja autoestima, que componen un factor de riesgo significativo de cara al desarrollo de TCA. Asimismo, la competitividad con las compañeras de danza, sumada a la elevada demanda de tiempo y dedicación, que dificulta a la bailarina mantener relaciones con iguales fuera del entorno (Francisco, Alarcão et al., 2012; Maymó, 2009), podría derivar en un aislamiento de la bailarina y una percepción de bajo apoyo social. Esta falta de apoyo social percibido, también podría constituir un factor de riesgo en sí mismo debido a la importancia crucial que tienen los/las pares en el desarrollo de la autoestima y de la aceptación en la etapa de la adolescencia, así como en la configuración y consolidación de la identidad (Sánchez et al., 2010). De esta manera, la bailarina adolescente tendría serias dificultades para ampliar su contexto social y, por lo tanto, sus modelos de referencia podrían limitarse a los de la subcultura de la danza. Así, la investigación en TCA ha mostrado el poder de difusión horizontal de estos trastornos, dándose una expansión de estos entre iguales debido a un fenómeno de imitación y modelamiento (Morandé, 2012; Stice, 2002). Por lo tanto, se podría argumentar que la limitación de modelos de referencia en la bailarina, podría llevarla a tomar como referencia las conductas de sus iguales. De esta manera, sería esperable que conductas tales como la restricción alimentaria, el uso de laxantes, la provocación del vómito o el ejercicio excesivo, pudieran ser imitadas entre compañeras.

Ahora bien, además de tener en cuenta el efecto proveniente de pares en el desarrollo de la bailarina, es necesario llevar a cabo también un análisis de los efectos derivados de profesionales. La investigación ha demostrado la importancia de la vinculación temprana del

niño y la niña con el profesorado de la escuela, mostrando que una buena vinculación puede relacionarse con un mejor ajuste socio-emocional (Williford, Carter & Pianta, 2016). Esto podría extrapolarse a profesionales de la enseñanza en el ámbito específico de la danza, pudiendo ejercer un papel similar para el desarrollo de la joven bailarina. De hecho, Francisco, Alarcão y colaboradores (2012) encontraron que una buena vinculación con el maestro de danza podría suponer un factor protector de cara al desarrollo de los TCA, siempre y cuando este otorgue mayor importancia al bienestar del alumnado, en lugar de a su rendimiento. De forma interesante, este mismo estudio encontró que, cuando los maestros no mostraban dicha preocupación por el bienestar de la bailarina y ejercían sobre ella una elevada presión por la delgadez y por conseguir un alto rendimiento, podían pasar a ser un importante factor de riesgo.

Por otro lado, cabe destacar también los estudios de caso de Jones, Glintmeyer y McKenzie (2005) que remarcan la importancia del entrenador en disciplinas como la danza, así como la influencia que sus comentarios, evaluaciones o consejos pueden tener en la bailarina, pudiendo incluso resultar un desencadenante de TCA. Asimismo, estos autores muestran la importancia que los maestros y entrenadores tienen en la construcción de la identidad de la bailarina y su autoestima.

No obstante, tal y como muestran Annus y Smith (2009), los maestros de danza focalizan en la delgadez de manera diferencial en relación al nivel de danza, pero también en función de los estilos educativos de cada uno. Por esta razón, y tal y como plantean los autores, el contexto de la danza podría no configurar un factor de riesgo *per se*, sino que la vulnerabilidad a desarrollar TCA vendría asociada al aprendizaje sobre la delgadez que se le brinde a la bailarina desde la figura del maestro o instructor de danza. De hecho, aquellas bailarinas que tuvieron un aprendizaje focalizado en la delgadez y en la importancia de esta para el rendimiento óptimo en la disciplina, desarrollaron mayores conductas de control alimentario.

En esta misma línea, la investigación en danza y ballet clásico ha prestado especial atención a los estilos educativos autoritarios de los maestros de danza, encontrando un gran repertorio de comportamientos autoritarios, desde burlas y menosprecio al alumnado o comparaciones entre bailarinas fomentando la rivalidad entre estas, hasta, en algunas ocasiones, llegar al abuso físico. Todos estos comportamientos pueden desembocar en miedo, estrés y ansiedad en las bailarinas, además de generar un ambiente que lejos está de resultar pedagógico (Lakes, 2005). No obstante, y aun perteneciendo a escuelas de danza con estilos educativos autoritarios, las bailarinas tienden a mostrar una necesidad generalizada de

complacer al profesorado de la escuela, debido fundamentalmente al poder que estos tienen sobre los programas de entrenamiento y, por tanto, sobre su futuro profesional. Esto podría derivar en conductas de riesgo con el objetivo de complacer a los maestros y cumplir con los estándares de exigencia que ellos imponen (Pickard, 2012).

Por otra parte, así como los pares y el profesorado de danza juegan un papel fundamental en el desarrollo de la bailarina, la familia también configura uno de los elementos primordiales a tener en cuenta dentro de los factores contextuales. De hecho, la investigación en TCA ha mostrado la importancia que tiene la familia y el apoyo percibido de cara a la protección ante el desarrollo de TCA (Sánchez et al., 2010). En este sentido, Francisco, Alarcão y colaboradores (2012) encontraron que el apoyo percibido de progenitores resulta uno de los principales factores protectores en relación a los TCA, debido a la capacidad de apoyar a la bailarina a sobrellevar la angustia emocional que puede venir asociada al contexto de la danza. Ahora bien, estos mismos autores encontraron que la presión por la carrera profesional ejercida por parte de los progenitores puede configurar un factor de riesgo en el desarrollo de los TCA.

Por último, destacar que el contexto de la danza cuenta con diversos estresores que podrían resultar desencadenantes de TCA. Garner y Garfinkel (1980) plantean que pueden darse diversos factores estresantes —por ejemplo, demandas excesivas del entorno o comentarios aparentemente inocuos— que resultarían desencadenantes de la pérdida de peso y del sentimiento de insuficiencia en pacientes con TCA. Teniendo en cuenta lo expuesto hasta el momento, se plantea la posibilidad de que algunas situaciones comunes en la danza, por ejemplo, el escrutinio del cuerpo por parte de los maestros (Radell et al., 2002), los comentarios y evaluaciones del entorno (Jones et al., 2005) o, en casos más extremos, el abuso físico y psicológico de los maestros (Lakes, 2005), puedan resultar factores desencadenantes de TCA. Todos los factores descritos hasta el momento, pueden explicar de manera multidimensional el desarrollo de los TCA en bailarinas. Es por eso, que siguiendo el modelo que Garner y Garfinkel (1980) utilizaron para explicar el desarrollo de la anorexia nerviosa, se sugiere una propuesta integradora que recoge, a modo de síntesis, los factores de riesgo asociados al desarrollo de TCA en esta población específica (Figura 1).

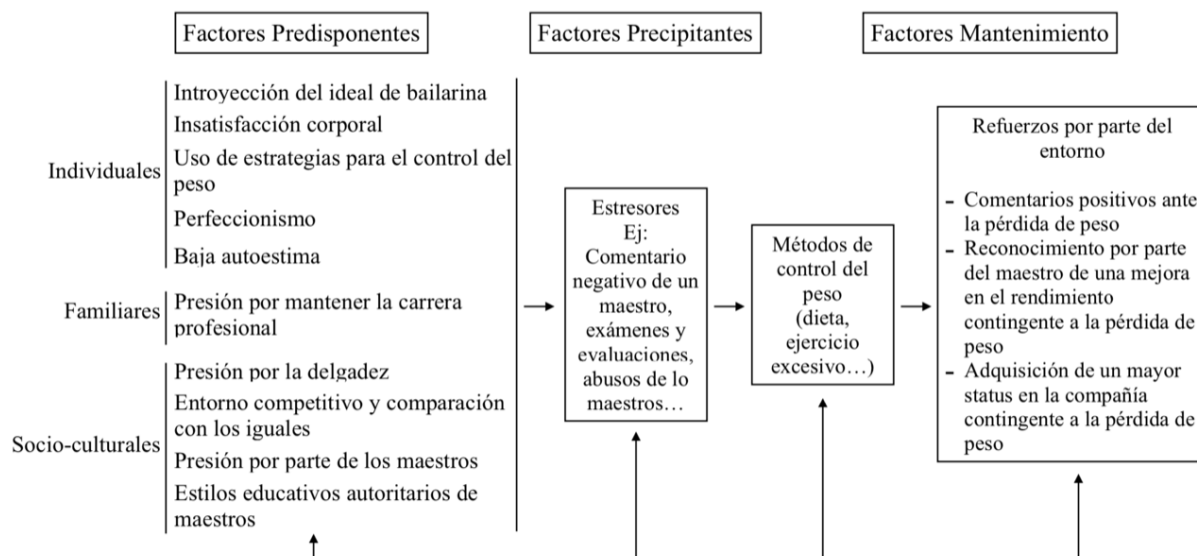


Figura 1. *Modelo multidimensional de los TCA en bailarinas ballet*

4. Conclusiones

La bailarina de ballet se forma durante años mediante una disciplina rigurosa (Druss & Silverman, 1979), para adaptar su cuerpo a las exigencias que le demanda la danza (Vázquez et al., 2003), aún cuando los métodos utilizados pudieran estar poniendo en peligro su propia salud (Druss & Silverman, 1979). Estas exigencias constantes ponen de manifiesto la necesidad de una adecuada preparación a nivel psicológico, ya que configuran una importante fuente de estrés y, por lo tanto, sitúan a esta población en riesgo de desarrollar cierto tipo de problemáticas psicológicas (Maymó, 2009). La evidencia aportada en el presente trabajo, muestra la clara posición de vulnerabilidad en la que se encuentran las bailarinas de ballet clásico ante el desarrollo de TCA y/o sintomatología asociada a estos (Abraham, 1996a; Anshel, 2004; Ringham et al., 2006). En un contexto como la danza, en la que lejos de generar preocupación, se llega incluso a normalizar peligrosos patrones de conducta —por ejemplo, la restricción alimentaria, el ejercicio excesivo o los periodos de ayuno—, considerándolos inherentes a la propia disciplina (Dotti et al., 2002), resulta fundamental llevar a cabo un trabajo de concienciación que no niegue la gravedad de dichas prácticas, de forma que puedan abordarse, facilitando la promoción del bienestar de la bailarina.

De manera adicional, se ha buscado enfatizar aquellos factores que pudieran relacionarse con el desarrollo de TCA en bailarinas. En primer lugar, se muestran las características de la bailarina, donde se plantea la influencia que puede tener la introyección del ideal estético de bailarina en el desarrollo de la insatisfacción corporal (Valdez & Guadarrama, 2008; Torales et al., 2017) y la baja autoestima (Bettle et al., 2001),

características que resultan comunes a las pacientes con TCA. Este ideal puede resultar peligroso, ya que alcanzarlo podría llegar a ser una tarea prácticamente imposible para muchas bailarinas, desencadenando una lucha encarnizada contra su propia figura. La danza es una disciplina donde se trabaja a través del cuerpo, pero eso no debería ir de la mano de un ideal estético de extrema delgadez, donde lejos queda el peso adecuado y salud. Asimismo, esta lucha por alcanzar tal ideal configura un proceso de autodestrucción que parece justificado como parte del precio a pagar en nombre del arte, aunque este sea la propia vida.

En este contexto, en el que queda latente la situación de riesgo de la bailarina, se abre el debate acerca de si la danza influye en el desarrollo de los TCA o, por el contrario, personas con características, que de por sí son consideradas de riesgo, eligen en mayor medida este tipo de disciplinas (Toro, 2014). Este debate sigue vigente en la actualidad, aunque no por ello debe ser ignorada la influencia del contexto en el desarrollo de los TCA. Es por esto, que se enfatiza en dicha influencia focalizando en la presión del contexto por la extrema delgadez y la competición existente entre iguales (Francisco, Alarcão et al., 2012), ya que podrían configurar factores predisponentes en el desarrollo de TCA. Se trata de dos factores que configuran un entorno crítico desde una edad temprana y que resultan más demandantes durante la adolescencia. Además, debido al sacrificio de tiempo y esfuerzo que invierte la bailarina, es común que su contexto social se vea reducido al grupo de iguales dentro de la danza. Esto genera, que se limite el entorno de pares en años en los que estos resultan claves, quedando el contexto reducido únicamente a bailarinas entre las que se promociona una elevada competitividad y que generalmente comparten conductas desadaptativas para el control del peso.

De igual manera, los/as maestros/as conforman un elemento a tener en cuenta debido a la habitual presión que tienden a ejercer, pudiendo configurar un factor de riesgo en el desarrollo de TCA (Annus & Smith, 2009; Jones et al, 2005). Asimismo, estilos educativos autoritarios pueden generar vulnerabilidad a desarrollar TCA, debido a que fácilmente desembocan en comentarios negativos, burlas, o incluso, en abuso físico y/o psicológico (Lakes, 2005). Parece que estos estilos educativos han sido los habituales entre el profesorado de danza, dando lugar a patrones educativos que se han perpetuado hasta el momento actual. Estos patrones pueden devaluar directamente a la bailarina mediante críticas directas o exigencias sobre la reducción de peso. Además, estas presiones pueden ejercerse también de manera indirecta a través de una actitud permisiva ante la utilización de métodos peligrosos para el control de peso, ya que, si bien no suelen ser una recomendación directa del profesorado, tampoco se disuade a las bailarinas de su uso. Así, se puede afirmar que los/as

maestros/as danza, pueden representar factores de cuidado y protección para las bailarinas, y también pueden contribuir en la perdurabilidad de conductas inapropiadas que minarían el bienestar y la salud de estas. Afortunadamente, parece intuirse cierto cambio dentro del profesorado de danza, ya que parte de los y las profesionales rechazarían seguir reproduciendo metodologías de tipo autoritario (Pickard, 2012). Es por ello que, teniendo en cuenta que hay profesionales conscientes de la situación a la que se enfrenta su alumnado, y que probablemente no cuenten con las herramientas suficientes para llevar a cabo cambios concretos, se ve la necesidad de elaborar y facilitar al profesorado guías orientativas de apoyo que puedan servir para visualizar y revertir prácticas perjudiciales y situaciones problemáticas asociadas a los TCA (ver Anexo 1).

Por otro lado, el presente trabajo se pueden encontrar diversas limitaciones que resulta conveniente señalar. En primer lugar, el análisis realizado se centra fundamentalmente en la bailarina debido a las demandas diferenciales entre hombres y mujeres en la propia disciplina (Díaz et al., 2010). Ahora bien, de cara a futuros trabajos, resultaría interesante analizar los factores de riesgo propios del bailarín en el desarrollo de TCA. En segundo lugar, cabe recalcar que se ha realizado un análisis de los TCA desde un enfoque general, sin realizar una diferenciación entre las diversas tipologías de trastornos que componen los TCA. La investigación en TCA, muestra que los diferentes subtipos —anorexia nerviosa, bulimia nerviosa o trastorno por atracón, entre otros— presentan particularidades y características propias (Beumont, 2002); y estas podrían estar relacionadas con una mayor propensión de las bailarinas hacia alguno de estos trastornos, por lo que profundizar en esta línea podría resultar interesante de cara a futuras investigaciones. Por último, cabe destacar también que el presente análisis se ha centrado en características generales de la danza sin profundizar en exceso en las diferencias existentes en los diversos niveles de formación, por lo que podría resultar interesante examinar estas especificidades con mayor detenimiento.

A modo de conclusión, este trabajo evidencia la necesidad de ampliar la investigación en este campo, y además, de trasladar los conocimientos que se deriven de los estudios tanto al ámbito clínico como al ámbito educativo. Así, la evidencia científica puede trazar un mapa de ruta que permita a profesionales de la psicología intervenir en aquellos casos donde el trastorno ya se haya desarrollado, y también, trabajar junto con el profesorado y las familias en la prevención de este tipo de problemáticas. Estas intervenciones resultan fundamentales, pues parece irónico que un arte centrado en la belleza caiga fácilmente en el abuso del cuerpo y la mente (Alexias & Dimitropoulou, 2011), lo que evidencia el alto precio que parece pagarse por el éxito en la danza clásica.

5. Referencias

- Abraham, S. (1996a). Characteristics of eating disorders among young ballet dancers. *Psychopathology*, 29(4), 223-229. doi: 10.1159/000284997
- Abraham, S. (1996b). Eating and weight controlling behaviours of young ballet dancers. *Psychopathology*, 29(4), 218-222. doi: 10.1159/000284996
- Abraham, S., Beumont, P. J. V., Fraser, I. S., & Llewellyn-Jones, D. (1982). Body weight, exercise and menstrual status among ballet dancers in training. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 89(7), 507-510. doi: 10.1111/j.1471-0528.1982.tb03649.x
- Alexias, G., & Dimitropoulou, E. (2011). The body as a tool: Professional classical ballet dancers' embodiment. *Research in Dance Education*, 12(2), 87-104. doi: 10.1080/14647893.2011.575221
- American Psychiatric Association. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingestión de alimentos. In *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales* (5th ed.) (pp. 329-354). Madrid: Médica Panamericana.
- Annus, A., & Smith, G. T. (2009). Learning experiences in dance class predict adult eating disturbance. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(1), 50-60. doi: 10.1002/erv.899
- Anshel, M. H. (2004). Sources of disordered eating patterns between ballet dancers and non-dancers. *Journal of sport behavior*, 27(2), 115-133. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/215884492?pq-origsite=gscholar>
- Arcelus, J., García-Dantas, A., Sánchez-Martín, M., & Del Río, C. (2015). Influence of perfectionism on variables associated to eating disorders in dance students. *Revista de psicología del deporte*, 24(2), 297-303. Retrived from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5148641>
- Arcelus, J., Witcomb, G. L., & Mitchell, A. (2014). Prevalence of eating disorders amongst dancers: a systemic review and meta-analysis. *European Eating Disorders Review*, 22(2), 92-101. doi: 10.1002/erv.2271
- Archinard, M., & Scherer, U. (1995). Training in classical dance in childhood and adolescence: What influence on bulimia nervosa in adult patients?. *European Eating Disorders Review*, 3(2), 111-116. doi: 10.1002/erv.2400030207
- Bettle, N., Bettle, O., Neumärker, U., & Neumärker, K. J. (2001). Body image and self-esteem in adolescent ballet dancers. *Perceptual and Motor Skills*, 93(1), 297-309. doi: 10.2466/pms.2001.93.1.297
- Beumont, P. J. (2002). Clinical presentation of anorexia nervosa and bulimia nervosa. In C. G. Fairburn & K. D. Brownell (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* (2th ed.) (pp. 103-107). New York: The Guilford Press

- Burt, B. A. (2001). Definitions of risk. *Journal of dental education*, 65(10), 1007-1008. Retrieved from <http://www.jdentaled.org/content/jde/65/10/1007.full.pdf>
- Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2007). Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad. In *Psicología clínica* (12th ed.) (pp. 297-323). Madrid: Pearson Educación.
- Byrne, S., & McLean, N. (2002). Elite athletes: effects of the pressure to be thin. *Journal of science and medicine in sport*, 5(2), 80-94. doi: 10.1016/s1440-2440(02)80029-9
- Cardoso, A. A., Reis, N. M., Marinho, A. P., Boing, L., & Guimarães, A. C. D. A. (2017). Study of Body Image in Professional Dancers: a Systematic Review. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 23(4), 335-340. doi: 10.1590/1517-869220172304162818
- Díaz, M. E., Mercader, O., Blanco, J., Wong, I., Moreno, V., Romero, M. C., & Ferret, A. (2010). Un enfoque de género en la conducta alimentaria de bailarines de ballet. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 12, 1316-1329. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3734418>
- Dotti, A., Fioravanti, M., Balotta, M., Tozzi, F., Cannella, C., & Lazzari, R. (2002). Eating behavior of ballet dancers. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 7(1), 60-67. doi:10.1007/bf03354431
- Druss, R. G., & Silverman, J. A. (1979). Body image and perfectionism of ballerinas: Comparison and contrast with anorexia nervosa. *General Hospital Psychiatry*, 1(2), 115-121. doi: 10.1016/0163-8343(79)90056-2
- Francisco, R., Alarcão, M., & Narciso, I. (2012). Aesthetic sports as high-risk contexts for eating disorders-Young elite dancers and gymnasts perspectives. *The Spanish journal of psychology*, 15(1), 265-274. doi: 10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n1.37333
- Francisco, R., Narciso, I., & Alarcão, M. (2012). Specific predictors of disordered eating among elite and non-elite gymnast and ballet dancers. *International journal of sport psychology*, 43, 479-502. doi: 10.7352/IJSP2012.43.015
- García-Dantas, A., Alonso, D. A., Sánchez-Miguel, P. A., & Del Río, C. (2018). Factors dancers associate with their body dissatisfaction. *Body image*, 25, 40-47. doi: 10.1016/j.bodyim.2018.02.003
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, 10(4), 647-656. doi: 10.1017/s0033291700054945
- Giguere, M. (2015). Anorexia nervosa and the dancer: perspectives for the dance educator. *Dance Education in Practice*, 1(3), 8-10. doi: 10.1080/23734833.2015.1068066
- Hamilton, W. G., Hamilton, L. H., Marshall, P., & Molnar, M. (1992). A profile of the musculoskeletal characteristics of elite professional ballet dancers. *The American journal of sports medicine*, 20(3), 267-273. doi: 10.1177/036354659202000306

- Jones, R. L., Glimtmeier, N., & McKenzie, A. (2005). Slim bodies, eating disorders and the coach-athlete relationship: A tale of identity creation and disruption. *International review for the sociology of sport*, 40(3), 377-391. doi: 10.1177/1012690205060231
- Lakes, R. (2005). The messages behind the methods: The authoritarian pedagogical legacy in western concert dance technique training and rehearsals. *Arts Education Policy Review*, 106(5), 3-20. doi: 10.3200/AEPR.106.5.3-20
- Laporta-Herrero, I., Jáuregui-Lobera, I., Barajas-Iglesias, B., & Santed-Germán, M. Á. (2018). Body dissatisfaction in adolescents with eating disorders. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(3), 339-347. doi: 10.1007/s40519-016-0353-x
- Maymó, M. S. (2009). Algunos aspectos psicológicos en los profesionales de la danza. *Estudis escènics: quaderns de l'Institut del Teatre*, (36), 436-447. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5483611>
- Morandé, G. (2012). Situación actual de los TCA en la infancia y en la adolescencia. In A. Grau, J. Martínez, A. Perote & M. Sánchez (Eds.), *Controversias sobre los trastornos alimentarios* (pp. 185-194). Madrid: International Marketing and Communication
- Perpiñá, C. (2011). Trastornos alimentarios. In V. E. Caballo, I. C. & J. A. Carrobbles (Eds.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (pp. 571-599). Madrid: Pirámide
- Pickard, A. (2013). Ballet body belief: perceptions of an ideal ballet body from young ballet dancers. *Research in Dance Education*, 14(1), 3-19. doi: 10.1080/14647893.2012.712106
- Pickard, A. (2012). Schooling the dancer: the evolution of an identity as a ballet dancer. *Research in Dance Education*, 13(1), 25-46. doi: 10.1080/14647893.2011.651119
- Plumed, J., & Rojo, L. (2014). Epidemiología y factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria. In G. Morandé, M. Graell Berna & M. A. Blanco (Eds.), *Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad: un enfoque integral* (pp. 27-33). Madrid: Médica Panamericana
- Ponce, F. J. M., & Lluch, A. C. (2020). Gasto calórico en bailarines de danza contemporánea: estudio de caso. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (37), 309-311. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7243284>
- Radell, S. A., Adame, D. D., & Cole, S. P. (2002). Effect of teaching with mirrors on body image and locus of control in women college ballet dancers. *Perceptual and motor skills*, 95(3_suppl), 1239-1247. doi: 10.2466/pms.2002.95.3f.1239
- Ringham, R., Klump, K., Kaye, W., Stone, D., Libman, S., Stowe, S., & Marcus, M. (2006). Eating disorder symptomatology among ballet dancers. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 503-508. doi: 10.1002/eat.20299
- Rutzstein, G., Armatta, A. M., Leonardelli, E., Lievendag, L., Maglio, A. L., Marola, M. E., ... & Sarudiansky, M. (2007). Trastornos alimentarios en estudiantes de ballet: identificación de casos con riesgo. In *XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

- Sánchez, J. C., Villareal, M. E. & Musitu, G. (2010). *Psicología y desordenes alimenticios: Un modelo de campo psicosocial* (pp. 63-82). Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Schnitt, J. M. & Schnitt, D. (1988). Psychological aspects of dance. In P. M. Clarkson & M. Skrinar (Eds.), *Science of dance training* (pp. 239-267). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Stice, E. (2002). Sociocultural influences on body image and eating disturbance. In C. G. Fairburn & K. D. Brownell (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook (2th ed.)* (pp. 103-107). New York: The Guilford Press
- Taccone, V. (2016). El ballet clásico. Observaciones sobre la técnica la disciplina y las influencias sobre el cuerpo del bailarín. In *IX Jornadas de Sociología de la UNLP 5 al 7 de diciembre de 2016 Ensenada, Argentina*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología.
- Torales, J., Barrios, I., Amadeo, G., Ebner, B., Figueredo, V., Garbett, M., ... & Samudio, M. (2017). Satisfacción corporal en bailarinas y no bailarinas. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 15(2). 79-84. doi: 10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015(02)79-084
- Toro, J. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria en deportistas. In G. Morandé, M. Graell Berna & M. A. Blanco (Eds.), *Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad: un enfoque integral* (pp. 335-338). Madrid: Médica Panamericana
- Valdez, J. L., & Guadarrama, R. (2008). Imagen corporal en bailarinas de ballet y estudiantes de bachillerato. *Psicología y salud*, 18(1), 63-68. doi: 10.25009/psy.v18i1.676
- Vázquez, R., Alvarez, G., López, X., Ocampo, M.T. & Mancilla, J.M. (2003). Valoración psicológica y antropométrica en estudiantes de danza con trastorno alimentario. *Revista de Investigación en Educación*, 1, 177-206. Retrieved from <http://reined.webs.uvigo.es/index.php/reined/article/view/8/379>
- Williford, A. P., Carter, L. M. & Pianta, R. C. (2016). Attachment and school readiness. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment (3th ed.)* (pp. 966-982). New York: The Guilford Press.
- Wonderlich, S. A. (2002). Personality and eating disorders. In C. G. Fairburn & K. D. Brownell (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook (2th ed.)* (pp. 204-209). New York: The Guilford Press
- Zoletić, E., & Duraković-Belko, E. (2009). Body image distortion, perfectionism and eating disorder symptoms in risk group of female ballet dancers and models and in control group of female students. *Psychiatria Danubina*, 21(3), 302-309. Retrieved from http://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol21_no3/dnb_vol21_no3_302.pdf

ANEXOS

GUÍAS DE PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DIRIGIDAS A LOS MAESTROS DE DANZA CLÁSICA

Prevención de TCA en bailarinas de ballet clásico

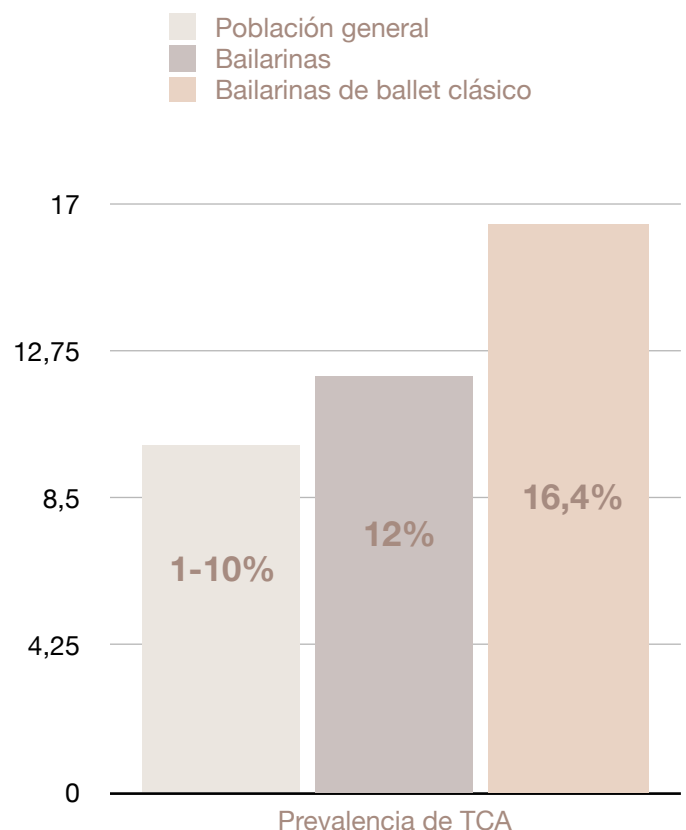
Guías de prevención para el profesorado de danza

Autora: María Conde Gutiérrez

Directora: Dra. Miriam Gallarin

1. PRESENTACIÓN:

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son afectaciones que se caracterizan fundamentalmente por la alteración en la alimentación y en las conductas asociadas a esta, lo que conllevan un deterioro importante en el funcionamiento psicosocial de la persona (APA, 2014). Se han estudiado diversas poblaciones de riesgo en el desarrollo de estos, destacando aquellos deportistas que practican disciplinas con un gran énfasis en la estética, tales como bailarinas, patinadoras o gimnastas. En particular, en bailarinas de ballet clásico se ha encontrado que estas presentan un mayor riesgo de padecer TCA o cuadros sintomáticos parciales (alteraciones en la ingesta o conductas alimentarias desordenadas) (Abraham, 1996; Anshel, 2004; Ringham et al., 2006).



2. SIGNOS DE ALARMA:

La investigación científica muestra la importancia de entrenadores/as y/o profesores/as en la detección de aquellas señales de alarma que permitan realizar diagnósticos precoces de los TCA (Toro, 2014). Los maestros/as, coreógrafos/as y entrenadores/as pasan un gran período de tiempo con las bailarinas, lo que facilita que puedan observar signos de estos trastornos, por lo que resulta interesante que conozcan las señales de alarma a desarrollar TCA. Por esta razón, se muestra a continuación las señales de alarma fundamentales planteadas por la Clínica Mayo (2018).



SEÑALES DE ALERTA

- Omitir comidas o poner excusas para no comer
- Adoptar una dieta vegetariana demasiado restrictiva
- Centrarse excesivamente en la alimentación saludable
- Prepararse los alimentos, en lugar de comer lo que la familia come
- Alejarse de las actividades sociales normales
- Preocuparse o quejarse continuamente por estar gordo y hablar sobre cómo bajar de peso
- Mirarse con frecuencia al espejo para ver los defectos que se perciben
- Comer reiteradamente grandes cantidades de dulces o de alimentos con alto contenido de grasas
- Tomar suplementos dietéticos, laxantes o productos herbarios para bajar de peso
- Ejercitarse en exceso
- Tener callosidades en los nudillos por provocarse los vómitos
- Tener problemas de pérdida del esmalte dental, un posible signo de vómitos reiterados
- Ir al baño durante las comidas
- Durante una comida o refrigerio, comer una cantidad mucho mayor de lo que se considera normal
- Expresar depresión, enojo, vergüenza o culpa respecto de los hábitos de alimentación
- Comer a escondidas

3. CUESTIONAMIENTO DEL IDEAL DE BAILARINA:

La danza clásica busca que la bailarina se adapte a unas exigencias estéticas que generalmente pasan por una figura de extrema delgadez (Abraham, Beumont, Fraser & Llewellyn-Jones, 1982; Díaz et al., 2010), alargada y con una gran flexibilidad en las articulaciones, así como la rotación externa de la cadena y las extremidades inferiores (Hamilton, Hamilton, Marshall & Molnar, 1992). Esta figura puede resultar tan exigente para la bailarina, que la lleva a desafiar la naturaleza de su propio cuerpo para adquirirla. Todo esto, genera una gran vulnerabilidad en la bailarina, pudiendo resultar incluso un factor de riesgo en el desarrollo de TCA. Ahora bien, **¿qué puede hacer el/la maestro/a de danza?**

- **Relativizar el ideal de bailarina:** Es importante realizar una toma de conciencia en relación a la existencia de diversas tipologías de cuerpos y que pueden resultar igualmente válidos para la disciplina.
- **Tener en cuenta los límites del propio cuerpo:** Resulta fundamental identificar los límites del cuerpo de la bailarina y en ningún caso sobrepasar estos por el cumplimiento de una determinada figura estética. De hacerlo, se podría estar poniendo en peligro la salud de las bailarinas. De esta manera se podrán plantear metas realistas para cada bailarina (Toro, 2014).
- **Evitar la sobre-valoración del peso** en el rendimiento deportivo (Toro, 2014)
- **Suprimir la evaluación del peso del alumnado** (Toro, 2014)

4. PROMOCIÓN DE UNA AUTOESTIMA Y AUTOIMAGEN POSITIVA:

La auto-imagen negativa y la insatisfacción con el propio cuerpo se encuentran íntimamente ligadas al desarrollo de TCA (Laporta-Herrero, Jáuregui-Lobera, Barajas-Iglesias & Santed-Germán, 2018). Los estudios relacionados acerca de la auto-imagen negativa han encontrado una mayor insatisfacción corporal en las bailarinas (Torales et al., 2017; Valdez & Guadarrama, 2008), pudiendo relacionarse con los elevados niveles de exigencia y con el sometimiento al juicio público (Torales et al., 2017). Asimismo, esta insatisfacción corporal se encuentra estrechamente relacionada con una valoración desfavorable de sí mismas y, por tanto, con una baja autoestima (Bettle, Bettle, Neumärker & Neumärker, 2001).

¿ CÓMO FOMENTAR LA AUTOIMAGEN POSITIVA Y LA AUTOESTIMA?

- Promover que las exigencias impuestas sobre la bailarina resulten acordes a su cuerpo y capacidad, la clave se encuentra en establecer objetivos que supongan un reto asequible fomentando un sentimiento de autosuficiencia al conseguirlos
- Evitar enjuiciar públicamente a la bailarina por su peso o imagen corporal
- No caer en comparaciones entre bailarinas que puedan devaluar a una de ellas por su imagen, peso o técnica
- Reforzar positivamente el esfuerzo y la dedicación, así como la adquisición de habilidad técnica. Evitando reforzar la disminución de peso o el control de la ingesta.
- Evitar condicionar el avance de la carrera como bailarina a un ideal de bajo peso, que resulta difícilmente alcanzable y peligroso para la salud, que fomentará la insatisfacción corporal y una baja autoestima

5. EDUCAR CON INTELIGENCIA EMOCIONAL:

Los estilos educativos de algunos maestros/as de danza, pueden derivar en estilos autoritarios caracterizados por conductas como burlas, menosprecio y, en casos extremos, abuso físico (Lakes, 2005).

Ahora bien, estos estilos lejos se encuentran de resultar pedagógicos, pudiendo generar consecuencias psicológicas en el alumnado. Por esta razón, se recomienda la educación en inteligencia emocional y en estilos educativos democráticos. Para ello, el profesorado debe trabajar en el desarrollo de su propia inteligencia emocional. Por lo que siguiendo el planteamiento de Ibarrola (2003), el profesorado debe adquirir las siguientes capacidades.

- Expresión emocional adecuada
- Uso de metodologías orientadas a metas y resolución de problemas
- Uso de estrategias de automotivación
- Manifestación de empatía
- Capacidad de escucha
- Asertividad
- Capacidad de manejar de manera adecuada los conflictos

6. FOMENTAR LA COOPERACIÓN DE LAS BAILARINAS:

La carrera de la bailarina resulta exigente tanto a nivel físico como mental. De hecho, de todas las estudiantes de danza, tan solo un 5% llegan a ser profesionales (Druss & Silverman, 1979). Esto genera de una gran competitividad entre las bailarinas, que en ocasiones, es fomentada por los maestros/as (Francisco, Alarcão & Narciso, 2012; Maymó, 2009). Todo esto queda latente a través de comentarios, comparaciones o burlas (Lakes, 2005), que pueden ser muy dañinas para la bailarina y pueden estar fomentando esta competición. Por esta razón, se recomienda al profesorado de danza tener en cuenta lo siguiente.

- Evitar que las comparaciones entre bailarinas en relación a su imagen corporal, su peso o sus habilidades para la danza.
- Fomentar que las bailarinas trabajen juntas de cara a mejorar su rendimiento.
- Fomentar que las bailarinas resulten modelos saludables entre ellas y que presenten un sentimiento de apoyo y cohesión.
- Detectar conflictos entre las deportistas y otorgarles herramientas para su resolución de manera satisfactoria.

7. ALIMENTACIÓN Y ENTRENAMIENTO:

El entrenamiento y la alimentación son dos puntos claves en la vida de la bailarina. El objetivo fundamental es que la ingesta calórica resulte equivalente al gasto realizado (Ponce & Lluch, 2020), de esta manera se permite un mantenimiento del peso saludable. Por esta razón, resulta fundamental tener en consideración lo siguiente.

EVITAR

- Recomendar ingestas calóricas inferiores al gasto energético de la bailarina u otros métodos para el control del peso.
- Recomendar entrenamientos con mayores niveles de intensidad con el objetivo de disminuir el peso de la bailarina.

FOMENTAR

- La dieta sea supervisada por médicos y/o nutricionistas, garantizando la adecuada ingesta.
- Detectar intentos de disminución de la ingesta por parte de la bailarina.
- Reconocer cuándo el entrenamiento resulta obsesivo, con el objetivo de disminuir el peso.

8. CONCLUSIONES:

- El papel del maestro/maestra de danza resulta de vital importancia de cara a la detección de los TCA, razón por la que deben poseer el conocimiento adecuado para detectar signos de alarma.
- Resulta fundamental relativizar el ideal de bailarina, adaptando el entrenamiento a las características del propio cuerpo y evitando la sobre-valoración del peso.
- Fomentar una auto-imagen y autoestima positiva en la bailarina, promoviendo objetivos asumibles, que al ser alcanzados, generen un sentimiento de autosuficiencia.
- Educar desde la inteligencia emocional, abandonando estilos educativos autoritarios.
- Evitar la competición entre bailarinas, fomentando la cooperación y el apoyo mutuo.
- Prestar especial atención a la alimentación y al entrenamiento, donde el balance energético deberá resultar equilibrado. Asimismo, se prestará especial atención al entrenamiento, evitando que resulte obsesivo.

REFERENCIAS:

- Abraham, S. (1996). Characteristics of eating disorders among young ballet dancers. *Psychopathology*, 29(4), 223-229. doi: 10.1159/000284997
- Abraham, S., Beumont, P. J. V., Fraser, I. S., & Llewellyn-Jones, D. (1982). Body weight, exercise and menstrual status among ballet dancers in training. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 89(7), 507-510. doi: 10.1111/j.1471-0528.1982.tb03649.x
- American Psychiatric Association. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingestión de alimentos. In *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales* (5th ed.) (pp. 329-354). Madrid: Médica Panamericana.
- Anshel, M. H. (2004). Sources of disordered eating patterns between ballet dancers and non-dancers. *Journal of sport behavior*, 27(2), 115-133. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/215884492?pq-origsite=gscholar>
- Bettle, N., Bettle, O., Neumärker, U., & Neumärker, K. J. (2001). Body image and self-esteem in adolescent ballet dancers. *Perceptual and Motor Skills*, 93(1), 297-309. doi: 10.2466/pms.2001.93.1.297
- Díaz, M. E., Mercader, O., Blanco, J., Wong, I., Moreno, V., Romero, M. C., & Ferret, A. (2010). Un enfoque de género en la conducta alimentaria de bailarines de ballet. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 12, 1316-1329. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3734418>
- Druss, R. G., & Silverman, J. A. (1979). Body image and perfectionism of ballerinas: Comparison and contrast with anorexia nervosa. *General Hospital Psychiatry*, 1(2), 115-121. doi: 10.1016/0163-8343(79)90056-2
- Francisco, R., Alarcão, M., & Narciso, I. (2012). Aesthetic sports as high-risk contexts for eating disorders-Young elite dancers and gymnasts perspectives. *The Spanish journal of psychology*, 15(1), 265-274. doi: 10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n1.37333
- Hamilton, W. G., Hamilton, L. H., Marshall, P., & Molnar, M. (1992). A profile of the musculoskeletal characteristics of elite professional ballet dancers. *The American journal of sports medicine*, 20(3), 267-273. doi: 10.1177/036354659202000306
- Ibarrola, B. (2003). Dirigir y educar con inteligencia emocional. In *Ponencia del VII Congreso de Educación y Gestión. Madrid*
- Lakes, R. (2005). The messages behind the methods: The authoritarian pedagogical legacy in western concert dance technique training and rehearsals. *Arts Education Policy Review*, 106(5), 3-20. doi: 10.3200/AEPR.106.5.3-20
- Laporta-Herrero, I., Jáuregui-Lobera, I., Barajas-Iglesias, B., & Santed-Germán, M. Á. (2018). Body dissatisfaction in adolescents with eating disorders. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(3), 339-347. doi: 10.1007/s40519-016-0353-x
- Maymó, M. S. (2009). Algunos aspectos psicológicos en los profesionales de la danza. *Estudis escènics: quaderns de l'Institut del Teatre*, (36), 436-447. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5483611>
- Mayo Clinic. (2018). Trastornos de la alimentación. Minnesota: *Mayo Foundation for Medical Education and Research*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603>
- Ponce, F. J. M., & Lluch, A. C. (2020). Gasto calórico en bailarines de danza contemporánea: estudio de caso. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (37), 309-311. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7243284>
- Ringham, R., Klump, K., Kaye, W., Stone, D., Libman, S., Stowe, S., & Marcus, M. (2006). Eating disorder symptomatology among ballet dancers. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 503-508. doi: 10.1002/eat.20299
- Torales, J., Barrios, I., Amadeo, G., Ebner, B., Figueredo, V., Garbett, M., ... & Samudio, M. (2017). Satisfacción corporal en bailarinas y no bailarinas. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 15(2), 79-84. doi: 10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015(02)79-084
- Toro, J. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria en deportistas. In G. Morandé, M. Graell Berna & M. A. Blanco (Eds.), *Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad: un enfoque integral* (pp. 335-338). Madrid: Médica Panamericana
- Valdez, J. L., & Guadarrama, R. (2008). Imagen corporal en bailarinas de ballet y estudiantes de bachillerato. *Psicología y salud*, 18(1), 63-68. doi: 10.25009/psy.v18i1.676