



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES,

UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS

TIPO DE DANZA, IMAGEN CORPORAL Y RIESGO DE PADECER UN TCA.

Autora: Laura Valverde Martínez

Dirigido por: María Esther Martín Iñigo

Madrid, España

Mayo de 2023

Índice

Resumen.....	4
Abstract and Key Words.....	5
Marco Teórico.....	6
Introducción	6
Trastornos de la conducta alimentaria	6
Distorsión de la imagen corporal (IC)	9
Actividad física (deportes estéticos: bailarinas)	12
Epidemiología	14
España.....	14
Mundial.....	16
Género	17
Estado actual de la cuestión	18
Prevención e Impacto	20
Justificación.....	21
Objetivo general:	22
Objetivos específicos:	22
Metodología	22
Protocolo y registro	22
Fuentes y búsqueda de información	22

Evaluación de la calidad y medidas resumen.....	23
Criterios de elegibilidad	25
Diagrama de flujo.....	26
Resultados	28
Medida resumen de la información.....	29
Análisis de la información.....	33
Trastornos de la conducta alimentaria y variables asociadas	33
Imagen corporal.....	34
Conocimiento y programas como factores de protección	35
Discusión.....	36
Referencias.....	39
Anexos	50

Resumen

Actualmente la investigación sobre la percepción corporal en el mundo de la danza y su actitud y comportamiento ante la comida por el miedo a ganar peso es insuficiente. La distorsión de la imagen corporal (IC) en las bailarinas, parece estar relacionada, no tanto con la realización del deporte, si no con las exigencias de la propia disciplina que tenga este. El entorno que rodea al mundo de las bailarinas, puede ser un factor predisponente para desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Las diferentes modalidades de la danza podrían tener efectos diferenciales en la distorsión de la imagen corporal, donde los programas de intervención y prevención tienen un papel fundamental. El objetivo principal de esta revisión es actualizar la cuestión sobre la relación entre bailarinas de diferentes disciplinas de la danza, conducta alimentaria y alteraciones en su IC. Para ello se realizó una búsqueda de información en diferentes bases de datos con el lenguaje documental correspondiente, seleccionando finalmente 9 artículos. Los resultados obtenidos indican que las bailarinas presentan mayor número de síntomas con relación a conductas alimentarias que el resto de población. La presión a la que se ven sometidas para tener un cuerpo delgado, el perfeccionismo, la autoestima son variables implicadas en la distorsión de la imagen corporal.

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria, danza, bailarinas, distorsión corporal.

Abstract and Key Words

Currently, there is insufficient research on body perception in the world of dance and its attitude and behaviour towards food due to the fear of gaining weight. The distortion of body image (BI) in dancers seems to be related not so much to the performance of the sport, but to the demands of the discipline itself. The environment surrounding the world of dancers may be a predisposing factor for the development of an eating disorder. Different dance modalities may have differential effects on body image distortion, where intervention and prevention programmes have a fundamental role to play. The main objective of this review is to update the question on the relationship between dancers from different dance disciplines, eating behaviour and alterations in their BF. To this end, a search for information was carried out in different databases with the corresponding documentary language, finally selecting 9 articles. The results obtained indicate that dancers present a greater number of symptoms in relation to eating behaviour than the rest of the population. The pressure to have a slim body, perfectionism and self-esteem are variables involved in the distortion of body image.

Keywords: eating disorders, dance, dancers, body distortion.

Marco Teórico

Introducción

Trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) presentan un origen multifactorial y se encuentran asociados a factores socioculturales, hábitos en relación con la alimentación y su control, así como a cánones de belleza ligados al cuerpo. Una de las problemáticas encontradas para poder recoger su incidencia y prevalencia es que, los trastornos alimentarios, pueden variar desde comportamientos relacionados con la problemática hasta el cumplimiento de los criterios para su diagnóstico, lo que dificulta su intervención temprana. Sin embargo, sí se recoge como un problema creciente de Sanidad Pública (Grande, Torras y García, 2003).

En relación con lo anterior, en investigaciones de Chesney et al., (2014) los trastornos alimentarios presentan el segundo ratio de muerte encontrado en los trastornos de salud mental, estando en primer lugar la adicción a opioides.

Además, siguiendo los hallazgos de la investigación de Ramón et al., (2019), es importante tener una alimentación adecuada ya que, esto no solo tiene efectos en la salud física sino que parece relacionarse también con efectos en la salud mental. Por ello, es fundamental fomentar la prevención y promoción de la salud en la población, especialmente en universitarios, donde se encuentra una alta prevalencia de personas, hasta un 82,3%, siguiendo una dieta no adecuada.

Los trastornos de la conducta alimentaria son recogidos en el Manual DSM-V de la APA (Asociación Americana de Psiquiatría) como trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos. Los más conocidos son aquellos denominados como anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y trastorno por atracón, sin embargo, también existen trastornos alimentarios (TA)

que son denominados: pica, trastorno de rumiación, trastorno de evitación/restricción de alimentos, otro trastorno alimentario o de la ingestión de alimentos especificado y trastorno alimentario o de la ingestión de alimentos no especificado (APA, 2013; Moreno Redondo et al., 2019).

Además, ha sido con estas nuevas ediciones del DSM-V y CIE-11 donde han aparecido un mayor número de categorías dentro de los TCA, entre los que se encuentran el trastorno por atracón (TA) o el Trastorno Evitativo Restrictivo de la Ingesta Alimentaria, los cuales se encontraban con anterioridad bajo el espectro de Trastornos Alimentarios No Especificados (TANEs) (Nacienceno, 2021).

En la investigación de Pascual et al., (2011), se analizó si las variables emocionales ansiedad-rasgo, dificultad para identificar y expresar las emociones (alexitimia), baja autoestima, actitud negativa hacia la expresión emocional, la percepción negativa de las emociones, influencia de la alimentación, peso y figura corporal en el estado de ánimo, necesidad de control y determinadas formas de regular las emociones, pueden actuar como factor de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria, en su mayoría estudiadas por primera vez en la investigación científica de los TCA. Sus resultados concluyeron que estas variables sí pueden ser consideradas como factores que aumentan la probabilidad de padecer un trastorno de la conducta alimentaria. Estos hallazgos han sido especialmente relevantes ya que las únicas variables que se habían analizado con anterioridad eran la ansiedad, alexitimia y autoestima.

Moreno Encinas et al., (2021), señalan la interiorización como un factor de riesgo general en los trastornos de la conducta alimentaria y en los trastornos depresivos, indicando un estado interno negativo y la presencia de sintomatología ansiosa en estos. En los resultados obtenidos, encuentran una asociación entre TCA e ideas obsesivas en relación con estar delgado, la

ineficacia, la conciencia interoceptiva, depresión, ansiedad rasgo (AR) y los síntomas de carácter obsesivo-compulsivos. De este modo, se puede explicar, en parte, la coexistencia de los trastornos de alimentación con conductas interiorizadas.

Los trastornos alimentarios pueden presentar altas tasas de comorbilidad con otros trastornos, siendo los más comunes los trastornos del estado de ánimo y depresión, trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), trastorno de ansiedad y trastorno de abuso de sustancias, así como síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Altman y Shankman, 2009; Grilo et al., 2009; Mangweth et al., 2003; Tagay et al., 2014).

Los trastornos de la personalidad pueden presentar alta comorbilidad con los trastornos de la conducta alimentaria, desde un 20-80%, especialmente el trastorno límite de la personalidad (TLP). Cuando ambas problemáticas convergen, se encuentran niveles más altos de impulsividad y conductas autodestructivas, lo que podría agravar el pronóstico (Molina-Ruiz et al., 2019).

La adolescencia es una etapa sensible en el desarrollo de la persona, así como en la aparición de distintos trastornos mentales, como los relacionados con la conducta alimentaria (TCA) y el uso de sustancias (TUS). La impulsividad tiene un papel destacado entre las problemáticas de TCA y TUS, pues está aún más presente cuando las personas tienen conductas de atracones o purgas, por lo que conocer los mecanismos subyacentes es fundamental para prevenir el posterior impacto y coste de las patologías (Centanni, 2021).

La OMS (Organización Mundial de la Salud, 2022) señala la aparición de la anorexia nerviosa (AN) en la etapa de la adolescencia o principios de la edad adulta, lo que no implica que no pueda aparecer antes o después de esta. Además, relaciona los trastornos alimentarios con

dificultades médicas y/o mayores tasas con riesgo de suicidio. En el caso de la bulimia existe una mayor predisposición a la comorbilidad con el consumo de sustancias.

Es en la etapa de la pubertad donde el peso alcanza un mayor nivel de preocupación, especialmente en las mujeres, lo que favorece una mayor probabilidad de sufrir un trastorno de la conducta alimentaria (Salas-Morillas, 2022).

Es importante tener en cuenta que, en los últimos años, se ha incrementado el padecimiento de TCA en la población ruralizada en más de un 30% para las mujeres y en más de un 25% para los hombres. Esta ruralización de los TCA puede ser debida a los medios de comunicación como la televisión y a las redes sociales, los cuales podrían actuar como factor de riesgo en esta problemática (Ortiz Cuquejo et al., 2017).

Es en el período evolutivo de la adolescencia donde las redes sociales tienen gran presencia en los jóvenes, especialmente tras la pandemia acontecida en 2020. Recientes investigaciones de Ojeda-Martín et al., (2021) señalan que la relación observada entre un mayor uso de estas redes y tener una mala experiencia con ellas, aumenta el riesgo de padecer un TCA. De las diferentes redes sociales, destaca Twitter como aquella que posee menor control sobre los discursos que emiten los usuarios en este medio, especialmente aquellos relacionados con la “carbofobia”, el miedo a los carbohidratos (Ojeda-Martín et al., 2021; Rodríguez-Martín y Castillo, 2017).

Distorsión de la imagen corporal (IC)

En la sociedad actual existe una preocupación por la imagen corporal que está presente especialmente en la etapa preadolescente, donde más de la mitad de las personas se encuentran insatisfechas con esta IC sin diferencias entre géneros. Estos cánones de belleza están orientados

a la extrema delgadez, alcanzando su mayor impacto en la etapa de la adolescencia, especialmente las mujeres (Ridao et al., 2019).

En esta línea y siguiendo las investigaciones de Peris Reig “*Un estudio con preadolescentes*” (2019), las mujeres presentan una mayor insatisfacción corporal que aumenta a medida que lo hace la edad desde el período de la adolescencia, donde se intensifican el número de preocupaciones en relación con su imagen, favoreciendo la aparición de trastornos de la conducta alimentaria. Se confirma que la imagen corporal se encuentra especialmente relacionada con la autoestima y que entre los factores que más impactan en la esta IC se encuentran: los biológicos o genéticos, socioculturales y psicológicos.

Pese a que la denominación de imagen corporal (IC) ha sido conceptualizada y estudiada desde diferentes áreas (psicológicas, filosóficas, disciplinas corporales, así como psicoterapias DMT (Danza Movimiento Terapia)), existe un acuerdo común con relación a que el cuerpo y sus diferentes aspectos corporales (desde un plano perceptivo, emocional, físico) modulan la creación de la propia IC. Este efecto modulador en la construcción de la imagen corporal podría señalar a la danza como un medio de interés para favorecer el trabajo de problemáticas asociadas a lo corporal (Requena et al., 2015).

Lo que genera malestar en la imagen corporal es el resultado de comparar esta imagen que la persona observa de sí misma con el ideal que anhela, el cual puede ser o no congruente (Tatangelo et al., 2015).

Esta conceptualización positiva o negativa (generadora de malestar) de la imagen corporal puede actuar como variable relevante en la aparición de TCA (Salas-Morillas et al., 2022). Según distintos trabajos analizados sobre el instrumento de medida Body Shape Questionnaire (BSQ) de insatisfacción corporal, a mayores índices de insatisfacción corporal

mayores índices de trastornos alimentarios (TA), peores hábitos de alimentación y una autoestima más negativa. Estos índices de insatisfacción suelen ser mayores en chicas y aumentar con la edad (Barrios et al., 2021).

Nápoles Neyra et al., (2021), confirmaron que la autoeficacia es una variable mediadora entre el estilo de vida saludable (en relación con la alimentación y el deporte) con las percepciones corporales y la satisfacción con la IC, pudiendo generar efectos positivos en esta. Además, señalaron algunos datos relevantes como: los hombres anhelan una mayor complexión muscular mientras que las mujeres una silueta más delgada, la edad es un predictor de insatisfacción corporal debido a los cambios que se producen o la relación entre el aumento de peso y la insatisfacción con la IC corporal.

Las mujeres que tienen distorsión de la IC hacen un menor número de comidas al día, tienen una edad más jovial y presentan una prevalencia más elevada de sobrepeso y obesidad. (Merino Zeferino et al., 2021).

Ortiz Cuquejo et al., (2017) encontraron que el 62% de los adolescentes en riesgo de desarrollar un TCA señalaban a los medios de comunicación como responsables de imponer un canon estético ideal que, al no alcanzarlo, produce insatisfacción con su propio cuerpo. El 54% de los adolescentes anhelan tener figuras corporales delgadas o muy delgadas similares a las de personajes públicos como las modelos. Además, en los años revisados del estudio (2008 y 2012), el 92 y el 84%, respectivamente, de los jóvenes en riesgo de padecer un TCA señalaron sentir presión de su grupo de iguales si no alcanzaban el ideal estético de la sociedad.

En la década de los 90 ya estaba presente el fenómeno Pro-Anorexia (Pro-Ana) y Pro-Bulimia (Pro-Mía), sin embargo, es a partir de la primera década del siglo XXI cuando este fenómeno se ha visto potenciado con la aparición de las redes sociales. Estas redes sociales, no

solo transmiten ideas Pro-Ana y Pro-Mía sino que, también, crean comunidades virtuales alrededor de la psicopatología, definida como una ideología. Es en este espacio en el que se pierde la dimensión de realidad y se fomenta la distorsión de la IC corporal. En estas comunidades se puede conseguir información sobre prácticas dañinas para bajar de peso, como la práctica de ejercicio compulsivo, o incluso conseguir medicamentos para ese fin (Toledo y Martínez, 2022).

Investigaciones de Lozano-Muñoz et al., (2022) concluyen que las redes sociales (RRSS) a pesar de algunos efectos positivos, promueven ideales basados en la delgadez, donde se permite la comparación interpersonal e incrementan la preocupación por el peso, permitiendo espacios que favorecen los TCA y señalando a estas RRSS como factores que vulneran a las mujeres promoviendo la delgadez extrema.

Estas RRSS, así como la publicidad, pueden favorecer el desarrollo de los TCA al considerarse escenarios para la comparación corporal e imitación de conductas, como la práctica de actividad física, con el objetivo de conseguir la apariencia física de *influencers* mostrada en fotos retocadas (Casero Benito, 2022).

Actividad física (deportes estéticos: bailarinas)

La práctica deportiva correlaciona con efectos positivos en la autoestima, obteniendo mayores niveles de aceptación de la propia persona, una valoración más positiva y considerándose la actividad física como un factor protector en la prevención y potenciación de hábitos favorables para la salud (Jodra et al., 2019).

Además, en la revisión sistemática realizada por Barrios et al., (2021) concluyen que la actividad física tiene un efecto positivo sobre la satisfacción con el cuerpo, por lo que las intervenciones y estrategias preventivas en el desarrollo de problemáticas relacionadas con la

satisfacción de la imagen corporal tendrían que incluir esta actividad física con el objetivo de optimizar esa IC.

Rodríguez-Romo et al., (2015) señalan una relación directa positiva entre la actividad física y la salud mental (SM) de la población adulta (edades comprendidas entre 15 y 74 años) de la Comunidad de Madrid, de los cuales un 15% presentaba algún tipo de trastorno de salud mental. Se encontraron mejores resultados de salud mental cuando el nivel de actividad física (AF) era moderado o alto y, cuando era realizado de forma ociosa, el riesgo de sufrir patologías mentales se podía reducir entre un 54 y 56% en comparación con individuos que presentaban poca actividad física.

No obstante, cuando la AF no está acompañada de una práctica adecuada, sino que está asociada a un comportamiento obsesivo, el deporte como factor protector puede entonces ser considerado un factor de riesgo en la persona que lo practica. Muchos deportistas pueden entender su identidad personal en su rol como deportista (Identidad Deportiva), por lo que, como consecuencia de la relación existente entre los TCA y el campo deportivo, es necesario que el competidor pueda contar con un seguimiento psicológico (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016).

Las características del deporte, las etapas de la temporada competitiva, así como los compañeros y compañeras (especialmente en la adolescencia) son variables destacables en relación con la atención del peso o cuerpo del deportista. El grupo de iguales podrán facilitar algunas creencias irracionales o mitos sobre la relación entre la figura y el cumplimiento deportivo (Ceballos, 2005).

Los deportistas de disciplinas artísticas donde la estética es valorada en la exhibición del ejercicio (deportes estéticos), presentan un riesgo asociado en el desarrollo de TCA. En estos deportes estéticos, las mujeres obtienen un porcentaje mayor al 60% en el desarrollo de

patologías de TCA. Entre ellos, destacan especialmente algunos como la gimnasia rítmica, donde toma un peso relevante la distorsión e insatisfacción con la IC corporal, (Alfonseca, 2006; Salas-Morillas et al., 2022) y la danza, en la que influyen las exigencias de la disciplina y el juicio del público. La danza tiene un efecto mediador en los patrones perceptivos, pudiendo influir en la construcción de estos procesos, así como en las estrategias visuales (Del Campo et al., 2019; Torales et al., 2017).

La danza influye en la IC de la persona en su interacción social con el medio. Esta imagen personal se encuentra asociada con la autoestima, especialmente la autoestima general y familiar, la cual presenta una relación de peso con el rendimiento académico. En relación con lo anterior, se destaca la importancia de la educación emocional en la disciplina de la danza con el objetivo de obtener mayores resultados en las variables motivación, autoestima y rendimiento (Pérez et al., 2015).

Es fundamental trabajar en el modelado de instructores, entrenadores, monitores y profesores para fomentar la prevención de los TCA, especialmente en aquellas disciplinas de riesgo, como la danza, al desarrollo de estos trastornos en los que el peso corporal tiene una mayor importancia, se marca la silueta y/o hay un canon de cuerpo añado (García-Dantas, y del Río Sánchez, 2017; Ruiz Lázaro, et al., 2022).

Epidemiología

España

Una de las dificultades encontradas para estimar con precisión la prevalencia de los TCA es que varía según la muestra estudiada y las técnicas empleadas para evaluar estos datos. Además, no todas las personas con esta problemática piden ayuda, lo que impide que se vean representados en las cifras estadísticas recogidas en los estudios. Es necesario aumentar la

investigación que permita esclarecer la realidad de los TCA en España, así como la carga económica que supone su tratamiento. Actualmente no hay suficientes estudios que resuelvan esta cuestión, así como tampoco dan respuesta a la cuestión sobre los costes y la efectividad de los tratamientos con estos trastornos (Redondo et al., 2019).

Como ya se señaló con anterioridad, la adolescencia es un período especialmente sensible para el desarrollo de los TCA y, según la reciente investigación de Pérez Martín et al., (2021), este porcentaje de adolescentes con riesgo de desarrollar TCA podría encontrarse alrededor del 17,5%.

En los deportistas semiprofesionales, pese a que no se conoce con exactitud su coexistencia con los TCA, su prevalencia sí podría ser mayor a la del intervalo de edad de 18 a 35 años en población normal (no deportistas), habiendo cerca de un 14% de sujetos con una sintomatología compatible con algún trastorno de la conducta alimentaria (Baldó y Bonfanti, 2019).

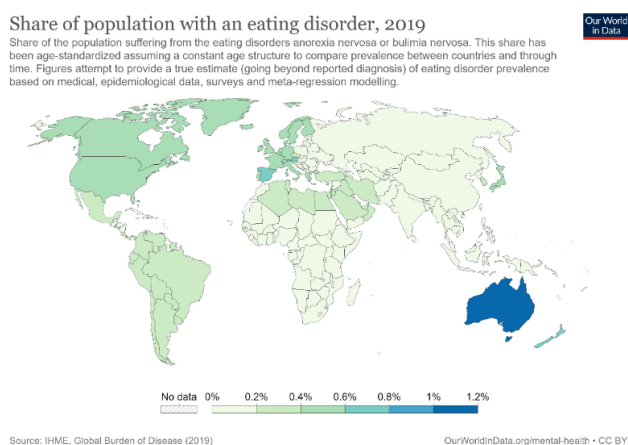
La pandemia acontecida durante el año 2019-2020 por COVID puede señalarse como una pandemia infecciosa, la cual se caracteriza por un incremento de los síntomas ansiosos, depresivos y postraumáticos en los menores. Debido a este acontecimiento, las restricciones de movilidad (confinamiento) han tenido efectos negativos en la salud física y psicológica que han facilitado la actual crisis sanitaria (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). Así, los síntomas de los niños y adolescentes con problemas de TCA se han agravado significativamente tras la pandemia, seguido de cifras diagnósticas más altas en 2020 frente a las de años anteriores. La anorexia nerviosa restrictiva (ANR) fue el diagnóstico más predominante, seguido del trastorno de la conducta alimentaria no especificado (TCANE) y la bulimia nerviosa (BN) (Samatán-Ruiz, y Ruiz-Lázaro, 2021).

Mundial

Con la aparición del DSM-V y CIE-11 se han establecido nuevas etiquetas diagnósticas. Esto no solo tiene un efecto en el diagnóstico, sino que también, y relacionado con ello, se han producido cambios a nivel epidemiológico. Uno de los objetivos afín a estas modificaciones es poder establecer con mayor precisión la sensibilidad (verdadera presencia de la patología) y especificidad estadística (verdadera ausencia de la patología) de estos diagnósticos (Nacianceno, 2021). Las estadísticas sobre la prevalencia mundial de los TCA recogen su aumento a nivel poblacional. Para su interpretación, se ha de tener en cuenta que ciertas regiones, como por ejemplo África, pueden ver disminuidas aparentemente su prevalencia global, pareciendo menos significativa de lo que en realidad es. Este sesgo desaparece al comparar las prevalencias intragrupo, es decir, dentro de la región o país. Siguiendo con el ejemplo anterior, se aprecian diferencias entre la región del norte de África (alcanzando hasta un 0,21%) y en la zona subsahariana (en torno al 15% con porcentajes muy variables, con un mínimo de 0,1) (Our World in Data, 2019).

Figura 1.

Share of population with an eating disorder (2019)



Nota: la imagen representa el porcentaje de los TA en el año 2019 comparando las prevalencias en su distribución mundial.

Australia se sitúa como el continente con una mayor prevalencia (según los datos recogidos), con un porcentaje de 1,14 en 2019, dato que refleja la alarmante situación de la zona.

Siguiendo a Australia, se encuentra Nueva Zelanda con una prevalencia de 0,67%, España con un 0,65 y Austria con un 0,62 en el año 2019.

Género

En la reciente investigación de Mendia et al., (2022) las mujeres tendían a percibirse como más gordas (73,2%) de su peso mientras que los hombres tienden a percibirse de forma distorsionada como más delgados de su imagen real (72%). Las diferencias de género se encuentran disminuidas en aquellas variables relacionadas con el comportamiento alimentario (como por ejemplo el vómito autoinducido donde no se encontraron diferencias significativas) y aumentadas en aquellas relacionadas con dimensiones afectivas o cognitivas (por ejemplo, en la percepción corporal). Las mujeres obtienen peores puntuaciones en la mayoría de las variables estudiadas, lo que se relaciona con la presión social a la que son expuestas, bajo el ideal de una delgadez insana.

Hernández-Mulero y Berengüí (2016) encuentran diferencias significativas entre hombres y mujeres deportistas en los TCA, presentando las mujeres mayores puntuaciones en las escalas que miden la Identidad Deportiva (identidad personal en el rol como deportista) y la obsesión por la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal, desconfianza entre personas, perfeccionismo y ascetismo.

Es preciso tener en cuenta que hay estudios cuyas muestras solo presentan poblaciones femeninas y que el ideal de delgadez también se está imponiendo crecientemente en el género

masculino, por lo que es posible que las diferencias de género varíen en los próximos años al hacerlo la influencia del ideal de delgadez extremo. Es necesario abordar esta cuestión en futuras líneas de investigación con el fin de evitar sesgos. Además, se han de establecer estrategias orientadas a las diferencias de género para generar recursos específicos con el fin de disminuir los factores de riesgo a los que son expuestos hombres y mujeres, enfocados a la musculatura y a la delgadez respectivamente (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016, Mendia et al., 2022).

Con relación al sexismo y los trastornos relacionados con el comportamiento alimentario, los resultados del estudio de Garaigorobiland y Maganto (2014) confirman que los varones presentan mayores niveles de sexismo asociado y las mujeres mayores puntuaciones en los trastornos de la conducta alimentaria.

El trabajo de Sánchez (2020) señala que el grupo con peores puntuaciones en evaluación de la apariencia fue el indiferenciado (personas que no se identifican con género masculino o femenino) seguido del grupo femenino. Por otro lado, el grupo androginia (personas que se identifican con ambos géneros) presenta niveles más altos en relación con su satisfacción corporal, lo que podría actuar como un factor protector frente al desarrollo de problemáticas de la conducta alimentaria. Pertenecer al grupo indiferenciado podría ejercer un papel de factor de riesgo en el desarrollo de la problemática objeto de estudio.

Estado actual de la cuestión

Por otro lado, García Dantas et al. (2014) señalan que, aunque la investigación actual es insuficiente, parece que existen diferencias entre la población general y los bailarines/as en cuanto a las actitudes alimentarias e insatisfacción con la imagen corporal, encontrando solo diferencias significativas en cuanto al sexo en el primer grupo. Parece que los problemas

relacionados con la IC no están relacionados con la realización del ejercicio físico si no con las exigencias actuales de la disciplina, como ocurre en la danza.

Además, un mayor grado de insatisfacción corporal parece relacionarse con un mayor riesgo de tener un TCA en deportistas de alto rendimiento (Sánchez Díaz y Escudero 2017).

Autores como David Garner, Linda Hamilton y Jeanne Brooks-Gunn señalan el propio ambiente de los bailarines (los iguales, el peso, el vestuario o los espejos...) como el principal factor de riesgo en la danza para desarrollar algún TCA. Este escenario se caracteriza por los altos niveles de competitividad y la presión de alcanzar la delgadez (Unikel-Santoncini, 2013).

Es necesario aumentar el conocimiento de las personas cercanas al desempeño profesional de la AF, especialmente en disciplinas orientadas al cuerpo y la estética con el fin de detectar, prevenir y, posteriormente, realizar un tratamiento adecuado en la prevalencia de los TCA. La AF voluntaria puede ser de interés en el tratamiento de los TCA y presenta efectos positivos en la salud mental, mientras que aquella realizada bajo presión o culpa se relaciona con efectos negativos en la salud psicológica (Aznar-Laín, y Román-Viñas, 2022).

En relación con el debate en curso sobre si la realización de deportes estéticos es un factor de riesgo o protector en los trastornos alimentarios (TA), en el metaanálisis realizado por Chapa et al., (2022), analizaron 56 estudios que informaban de la psicopatología sobre desórdenes alimenticios para atletas y no atletas y proporcionó más evidencia de que los atletas en deportes estéticos o en deportes con un bajo porcentaje graso informan de niveles más altos de psicopatología en TA. Por otro lado, aquellos deportes no estéticos o no relacionados con el peso corporal pueden actuar como factor protector en una menor insatisfacción corporal.

Prevención e Impacto

Las personas con TCA presentan una peor calidad de vida que la población sin esta problemática y requieren de recursos socio-sanitarios para poder abordar las complicaciones manifiestas en relación a estos trastornos, con el coste económico y personal que suponen (Martín-Garcés y Castellano-Tejedor, 2020).

El coste de los tratamientos en los TCA es elevado por ser tratamientos largos en el tiempo y requerir de diversos profesionales, donde la detección temprana es clave para su recuperación. Además, se ha de reducir su creciente incidencia, con el objetivo de disminuir los costes personales, familiares y socioeconómicos (Vega, 2019).

En relación con estos costes y los datos epidemiológicos que alarman sobre la prevalencia, incidencia, duración y cronicidad de este tipo de trastornos, se está desarrollando un interés creciente entre la realidad virtual (RV) y el diagnóstico y tratamiento de los TCA que están señalando a la RV como efectiva en estas variables (Martín-Garcés y Castellano-Tejedor, 2020).

En investigaciones de Ruiz Lázaro et al., (2022) concluyeron que el paradigma de promoción de la salud se señala como el más eficaz para prevenir los trastornos de la conducta alimentaria. Se identifica la prevención primaria comunitaria universal como necesaria, aunque costosa y difícil de evaluar, y a la alfabetización sobre los medios como relevante en su función preventiva a nivel universal. Además, es importante diseñar e implementar en el ámbito comunitario programas preventivos que sean sostenibles y coste-efectivos.

La anorexia nerviosa (AN) se sitúa como el trastorno psiquiátrico con más frecuencia entre las mujeres de edad joven, a las que influye el cambio en los criterios diagnósticos recientes donde la amenorrea (ausencia de al menos uno o más períodos menstruales) ya no ha de

estar necesariamente presente. Añadido a lo anterior, esta problemática requiere de equipos multidisciplinares que se coordinen, así como tratamientos individualizados, ya que este trastorno presenta mucha variabilidad en función de la gravedad y sintomatología (Gómez Candela et al., 2018).

En los TCA, además de estar presente un gran estrés psicológico, se ve añadido un estrés metabólico, el cual puede presentar efectos negativos sobre la salud de estas personas, especialmente de las mujeres en la amenorrea hipotalámica. Además de las alteraciones metabólicas pueden verse retrasos puberales, menor velocidad en el crecimiento, alteraciones neuroendocrinas y de neurotransmisores (Duarte y Mendieta, 2019).

Justificación

Esta investigación pretende contribuir a la cuestión actual sobre los trastornos de la conducta alimentaria de las personas jóvenes en los deportes estéticos, en concreto en las disciplinas de la danza y su distorsión de la imagen corporal frente a población normal (no deportistas), aportando información y fomentando esa línea de investigación. Esta necesidad surge con relación a la información obtenida en diferentes fuentes que indican una tendencia ascendente de los TCA tanto a nivel nacional como mundial, donde la imagen corporal y las diferentes disciplinas de la danza podrían actuar como variables moduladoras en esta incidencia. Estas disciplinas poseen unas exigencias y entornos diferentes, por lo que conocer sus variables moduladoras podría favorecer el bienestar psicológico.

Además, al ser una problemática que afecta especialmente a mujeres, y también cada vez más a los hombres, es importante conocer qué factores específicos pueden estar actuando en relación con el género.

Objetivos

Objetivo general:

Aumentar el conocimiento sobre el debate actual entre riesgo de conducta alimentaria y distorsión de la imagen corporal en bailarinas (diferentes modalidades) y población normal (no bailarinas).

Objetivos específicos:

- Aportar información actualizada al presente debate sobre la relación entre TCA, danza e imagen corporal.
- Aumentar el conocimiento sobre variables implicadas en las diferentes disciplinas.
- Obtener información sobre factores de riesgo y protectores sobre la danza e imagen corporal en los TCA.
- Esclarecer factores de riesgo específicos para el género femenino en esta línea.

Metodología

Protocolo y registro

El presente trabajo es una revisión sistemática que utiliza operadores booleanos y el diagrama de flujo PRISMA siguiendo su declaración (Urrútia y Bonfill, 2010).

Fuentes y búsqueda de información

La estrategia de búsqueda empleada para realizar esta revisión sistemática se ha efectuado en el período de octubre de 2022 hasta el 26 de febrero de 2023.

Se han consultado diferentes bases de datos con el fin de establecer una búsqueda más precisa y de mayor exactitud. Estas bases, que aceptan el uso de los criterios de elegibilidad

citados anteriormente, han sido: *APA PsycInfo*, *MEDLINE* y *MEDLINE Complete* y *PubMed*, en las cuales se ha empleado el lenguaje documental y libre correspondiente. El acceso a estas páginas se ha realizado a través de la Biblioteca online de la Universidad Pontificia Comillas.

Previamente se establecieron los términos en inglés correspondientes junto con los operadores “OR” y “AND” que serían utilizados en la ecuación. Estas ecuaciones de búsqueda junto con el número de sus resultados se encuentran en el anexo de la presente revisión.

Se han consultado diferentes webs oficiales como *Estadísticas de PEDro - PEDro*. PEDro - Physiotherapy Evidence Database, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y *Share of population with an eating disorder* Our World in Data.

Evaluación de la calidad y medidas resumen

Tras la elaboración de las ecuaciones de búsqueda en sus correspondientes bases de datos, se aplicaron los criterios de elegibilidad, citados con anterioridad, que permitieron filtrar aquellos de interés para el presente objeto de estudio.

Se realizó una búsqueda en la base de datos *Apa Psycinfo*. Al combinar los operadores booleanos se obtuvo la ecuación de búsqueda (MM "Eating Disorders" OR DE "Anorexia Nervosa" OR DE "Binge Eating Disorder" OR DE "Bulimia" OR DE "Feeding Disorders" OR DE "Binge Eating" OR DE "Eating Behavior" OR DE "Emotional Eating") AND (MM "Dance") AND DE "Self-Perception" OR DE "Body Dissatisfaction" OR DE "Body Esteem" OR DE "Body Image Disturbances" OR DE "Body Awareness" con un total de 4 resultados, de los que 2 fueron los seleccionados tras aplicar los filtros requeridos.

En la bases de datos *Medline* y *Medline Complete* se utilizó la ecuación de búsqueda (MM "Binge-Eating Disorder") OR (MH "Feeding and Eating Disorders+") AND (MM "Dancing") AND (MH "Body Image+") OR (MM "Body Dissatisfaction") OR (MM "Body

Dysmorphic Disorders") en la que se obtuvieron 10 resultados, 3 de la base Medline, de los que 2 sí cumplían los criterios de elegibilidad y 7 de la base Medline Complete, de los cuales 3 no fueron seleccionados al no cumplir los requisitos necesarios (muestra, año de publicación y tipo de estudio).

En la base de datos *Pubmed* se estableció la ecuación de búsqueda ("Feeding and Eating Disorders"[Mesh]) AND "Dancing"[Mesh]) AND "Body Image"[Mesh], en la que se obtuvieron 33 resultados de los cuales, tras aplicar los filtros requeridos, estos resultados se vieron reducidos a un total de 6 artículos, de los cuales 5 ya habían sido seleccionados en las bases de datos Medline y Medline Complete, por lo que finalmente quedó 1 artículo escogido en esta base.

La calidad metodológica de los estudios fue realizada utilizando la *Physiotherapy Evidence Database (PEDro)*, escala desarrollada para evaluar la calidad de los ensayos controlados aleatorizados (Maher et al., 2003), la cual presenta una fiabilidad y validez adecuada para su uso. Esta escala puntúa los estudios dentro del intervalo 0-10, donde los estudios inferiores a 4 no garantizan una calidad adecuada.

Por tanto, siguiendo con lo anterior, se ha realizado una revisión sistemática de 9 artículos, 2 de la base de datos *Apa Psycinfo*, 6 de las bases Medline y Medline Complete y 1 de *PubMed*.

De los 9 estudios incluidos en la revisión sistemática, 2 se realizaron en España (Arcelus et al., 2015 y Vaquero-Cristóbal et al., 2017), 1 en Canadá (Bar et al., 2017), 1 en China (Liu et al., 2016), 1 en Bosnia y Herzegovina (Zoletić y Duraković-Belko, 2009) y 4 en EEUU (Gorrell et al., 2021; Torres-McGehee et al., 2011; Torres-McGehee et al., 2009 y Torres-McGehee et al., 2011).

Estos estudios presentan un diseño cuantitativo, de los cuales 7 son de tipo observacional (Arcelus et al., 2015; Bar et al., 2017; Liu et al., 2016; Torres-McGehee et al., 2009; Torres-McGehee et al., 2011; Vaquero-Cristóbal et al., 2017 y Zoletić y Duraković-Belko, 2009) y 2 de tipo experimental (Gorrell et al., 2021 y Torres-McGehee et al., 2011).

Criterios de elegibilidad

Los criterios de elegibilidad se han empleado previos a la realización de la búsqueda siguiendo el sistema PICO (Tabla 1). Estos criterios de elegibilidad son las características que han de estar presentes en los artículos seleccionados:

- Metodología cuantitativa
- Género femenino
- Trastorno de la conducta alimentaria
- Estudiantes de danza o bailarinas
- Imagen Corporal
- Distorsión corporal
- Peso corporal real
- Actitudes alimentarias
- Enlace a texto completo

Tabla 1

Resumen de la estrategia PICO

Problema o paciente de interés	Intervención por considerar (diagnóstico)	Comparación	Medidas de resultado
-----------------------------------	---	-------------	-------------------------

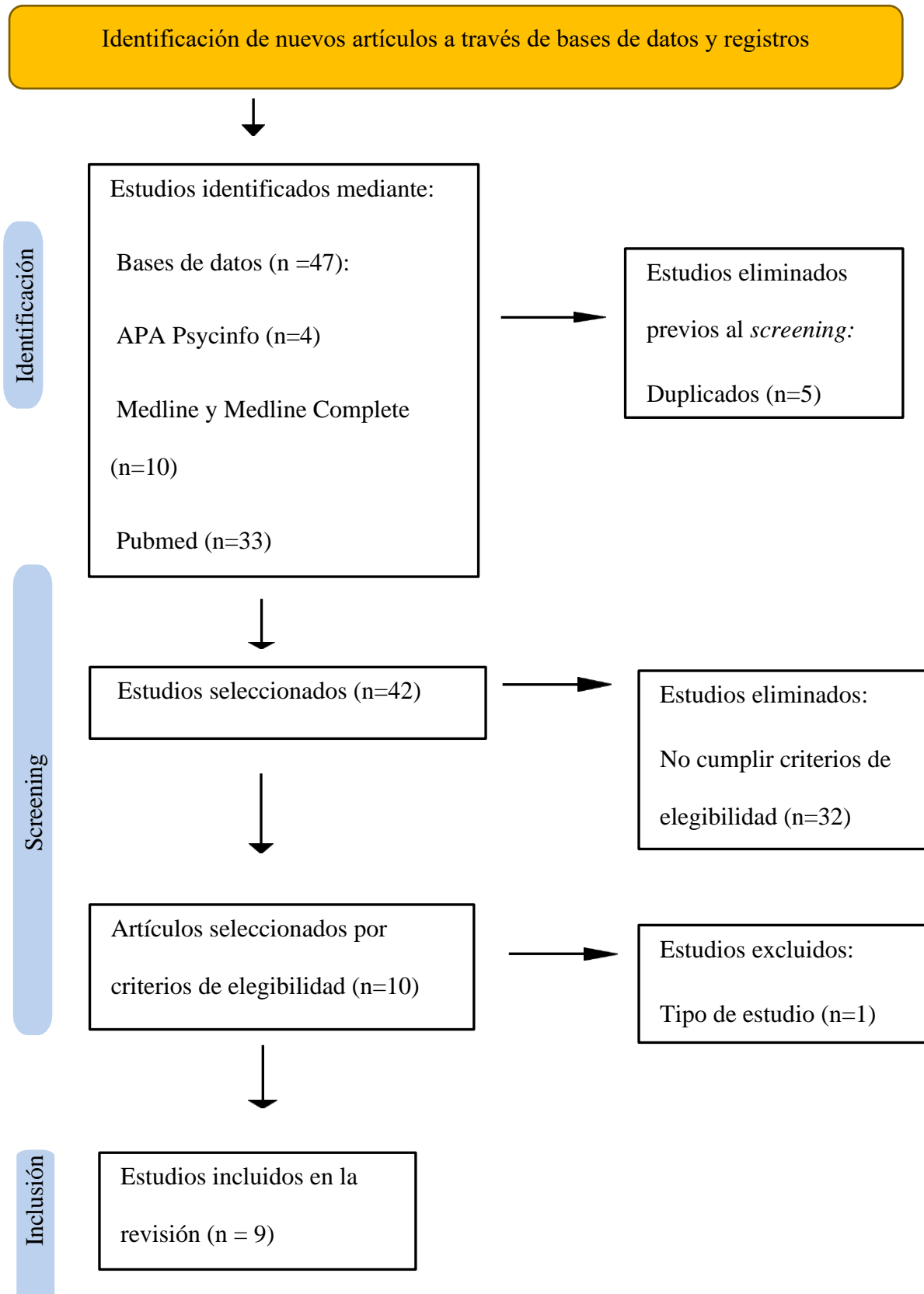
Mujeres adolescentes bailarinas	Comportamientos y/o variables relacionadas con los TCA	Aquellas que sí los cumplan frente a aquellas que no	Cumplir los criterios diagnósticos y/o pruebas estandarizadas
---------------------------------------	--	--	--

Diagrama de flujo

El proceso de identificación y selección de estudios para el análisis de los 9 artículos seleccionados finalmente para su análisis se refleja en el diagrama de flujo siguiendo la estrategia PRISMA (Figura 2).

Figura 2

Diagrama de flujo de las diferentes fases de la revisión sistemática (Urrútia y Bonfill, 2010).



Resultados

A continuación, se exponen las tablas resumen de los resultados en la que se incluyen:

- Estudio
- Metodología
 - Observacional
 - Experimental
- Muestra
- Disciplina
 - Danza
 - Ballet
 - Española
 - Clásico
 - Contemporáneo
 - Color guard
 - Majorettes
 - Guarda de honor
- Objetivo
- Medidas
- Resultados de las medidas

Medida resumen de la información

Tabla 5

Resumen de los resultados

Estudio	Metodología del estudio	Muestra	Disciplina	Objetivo	Medidas	Resultados
Arcelus et al. 2015	Observacional.	España. 281 mujeres, edades entre 12 y 20 años.	Danza.	Relación entre perfeccionismo y variables asociadas a TCA en bailarinas.	Altura, peso y cuestionarios (perfeccionismo, ansiedad rendimiento, insatisfacción corporal, actitudes alimentarias y síntomas depresión).	Perfeccionismo y mayor riesgo de TCA en bailarinas.
Bar et al., 2017	Observacional.	Canada. 116 mujeres, edades entre 10 y 18 años.	Ballet.	Efectos a largo plazo (15 años) programa prevención TCA en bailarinas.	Batería cuestionarios: DSED: Johnson, (1985); EAT-26: Garner y Garfinkel, (1979); EDI: Garner et al., (1983).	Reducción en conductas y cognición bulimia en bailarinas.

Zoletić y Duraković -Belko, 2009	Observacional.	Sarajevo. 91 mujeres, 20 y 22 años.	Ballet.	Modelos y bailarinas frente a control en IMC, perfeccionismo neurótico, distorsión IC y síntomas TCA.	Instrumentos: IMC, IMC - Prueba de coincidencia de siluetas, Cuestionario de perfeccionismo neurótico, Inventario de TA.	Diferencias significativas entre grupos: IC, posición en IMCy síntomas TCA.
Torres-McGehee et al., 2009	Observacional.	EEUU. 101 universitarias 18 a 20 años.	Guarda de honor, baile y majorette.	Prevalencia de los TCA en bailarinas	Eating Attitudes Test (EAT)-26 Figural Stimuli Survey. Medidas antropométricas e historial menstrual.	Bailarinas mayor riesgo pensamientos y comportamiento de TA.
Gorrel et al., 2021	Experimental.	EEUU 19 bailarinas 18 y 30 años.	Ballet.	Aceptabilidad y efectos de intervención sobre prevención de TCA en bailarinas.	Datos sociodemográficos, Escala holandesa de alimentación restringida (DRES), Cuestionario de examen de trastornos alimentarios (EDE-Q).	Reducción patología alimentaria, insatisfacción corporal y restricción dietética.

Torres-McGehee et al., 2011	Experimental.	EE.UU. 40 bailarinas, 18 y 25 años	Majorettes, colour guard y danza.	Diferencias entre grupos (control e intervención) tras programa prevención TCA 4 semanas.	Cuestionarios confidenciales, inventario EDI-3, escala CES-D, Guilick II Tape Measure, Digital Scale Tanita.	Aumento conocimiento nutricional y de TCA, aumento del bienestar.
Torres-McGehee et al., 2011	Observacional.	EE. UU. 158, 53 bailarinas 18 y 25 años.	Administ., universit., coaches y bailarinas.	Diferencias en conocimiento y asistencia de los TCA en la NCAA.	Cuestionario (Turk, 1999) de 30 ítems.	Bajos resultados: necesidad de programas educativos.
Liu et al., 2016	Observacional.	442 jóvenes de 16 años, escuela de danza en Taiwán.	Danza.	Prevalencia de TCA, comorbilidades psiquiátricas y correlatos en danza.	Cuestionarios de detección, burlas recibidas, autoestima, perfeccionismo, insatisfacción corporal y personalidad, Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV-TR.	15% de los estudiantes de danza TA. Comorbilidad psiquiátrica.

Vaquero- Cristóbal et al., 2017	Observacional.	España. 298 bailarinas, 16 años ± 3 años.	Española, clásico, contemp.	Analizar la distorsión e insatisfacción de la IC de las bailarinas según el tipo de danza.	IMC y “Test de siluetas para adolescentes” Índice de distorsión, insatisfacción y diferencia entre la imagen real e ideal.	Mayor parte de las bailarinas presentan una IC distorsionada.
--	----------------	--	-----------------------------------	---	---	--

Análisis de la información

Trastornos de la conducta alimentaria y variables asociadas

Zolétic et al. (2009) encontraron que el grupo de bailarinas y el de modelos presentaban un mayor número de síntomas relacionados con los trastornos alimentarios al ser comparados con un grupo control y señalan la profesión de la danza como factor de riesgo para la distorsión de la IC. Algo en lo que coinciden Vaquero -Cristóbal et al. (2017) quienes también incluyen el factor de la edad en relación con la evaluación y prevención en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal.

Liu et al. (2016) encontraron que la ansiedad y la depresión podrían ser factores importantes en relación con los TCA en las bailarinas, indicando además una alta comorbilidad entre trastornos relacionados con el estado de ánimo y la ansiedad con los TCA.

Gorrel et al. (2021) y Zoletić y Duraković-Belko (2009) concluyen que las bailarinas profesionales son población vulnerable en el desarrollo de trastornos alimentarios debido a las presiones de la profesión, deportes en conexión con la estética y la cultura seguida de sus cánones de belleza.

Arcelus et al. (2015) encuentran la alta autoestima como factor protector en la relación entre perfeccionismo y síntomas de trastornos alimentarios, obteniendo las estudiantes de danza una relación inversa en esta relación, de modo que una alta autoestima se relacionaría con un menor perfeccionismo y sintomatología. Este perfeccionismo estaría especialmente orientado a la preocupación por cometer errores.

Los estudios de Liu et al. (2016) y Torres Mcgehee (2009) encuentran que alrededor de un 15-17% de las bailarinas tienen síntomas compatibles con un trastorno alimentario, siendo estos comunes en estas disciplinas y acompañados de una mayor insatisfacción y distorsión de la

IC. También señalan el perfeccionismo junto a la autocrítica, la autoestima y el bienestar como variables asociadas a TA.

Imagen corporal

Los resultados expuestos en el presente trabajo coinciden en señalar la presencia de alteraciones en la IC en las bailarinas, obteniendo puntuaciones mayores en su distorsión frente al grupo control (Zoletić y Duraković-Belko, 2009). Además, las mujeres con TA también presentan una mayor insatisfacción corporal que aquellas sin esta problemática, pudiendo ser esta un factor que favorezca trastornos psicológicos de la conducta alimentaria (Torres Mcgehee et al., 2009) así como una creación de la propia imagen que no se corresponde con la real (Vaquero-Cristóbal et al., 2017).

Sin embargo, esta distorsión de la IC puede ser modificada a través de programas específicos que reducen su alteración y favorecen una imagen percibida y real más congruente (Gorrel et al., 2021, Torres Mcgehee et al., 2011).

Por otro lado, la modalidad de danza podría influir diferencialmente en la IC. Así al comparar la danza clásica frente a la contemporánea y urbana se obtienen mayores puntuaciones en su distorsión e insatisfacción de la IC. Por otro lado, se obtienen diferentes puntuaciones en la insatisfacción del cuerpo según el tipo de uniforme requerido por la disciplina, siendo aquellas con un vestuario más ajustado al cuerpo las que anhelan un tamaño corporal menor (Torres Mcgehee et al., 2009).

El estudio de Vaquero-Cristóbal et al. (2017) encuentra diferencias en la percepción del índice de masa corporal (IMC) según el tipo de danza, siendo este mayor o menor al real en las bailarinas. Las bailarinas de clásico obtuvieron los valores más bajos en IMC y en peso y, junto con las de contemporáneo, percibían un IMC mayor al real, tendencia contraria a las de español

(se percibían con un IMC menor al real). En cuanto al índice de insatisfacción todas las disciplinas obtuvieron resultados positivos, su ideal era un cuerpo más delgado al percibido. Sin embargo, con relación al índice real vs ideal, sólo las bailarinas de clásico consideraban ideales siluetas con un mayor IMC al que presentaban. Estos datos reflejan la distorsión que las bailarinas tienen de sí mismas como señalaban Torales et al. (2017).

Conocimiento y programas como factores de protección

El estudio de Torres Mcgehee et al. (2011) evaluó el conocimiento de trastornos alimentarios que tenían personas implicadas profesionalmente con las bailarinas como son la administración universitaria, entrenadores y bailarines auxiliares cuyos resultados muestran, además de tener una información insuficiente sobre su problemática (TCA), la falta de conocimiento sobre sus síntomas, prevención y tratamiento.

De este modo, es necesario implementar programas que puedan aumentar la información sobre los trastornos con el fin de favorecer una detección temprana y la atención requerida, así como reducir la prevalencia e incidencia de trastornos de la conducta alimentaria en estos entornos (Torres Mcgehee et al., 2009; Torres Mcgehee et al., 2011; Zoletić y Duraković-Belko, 2009).

Los investigadores Torres Mcgehee et al. (2011) registraron los cambios encontrados en la actitud y conocimiento hacia los TCA tras un programa de prevención en el equipo de bailarinas. Los resultados indican una mejoría en la obtención de información sobre trastornos alimentarios, una mayor consciencia sobre una adecuada salud y hábitos nutricionales, así como un ajuste adaptativo en la preocupación por el cuerpo.

De este modo, Bar et al. (2017) estudiaron los efectos de un programa de intervención 15 años después de haber sido implementado con el fin de conocer su impacto y durabilidad. Los

participantes que rescataron del estudio obtuvieron una reducción en la sintomatología de los TCA (vómito, atracones y uso de laxantes), un incremento en satisfacción corporal y un mayor seguimiento de hábitos positivos en la salud que aquellas que no finalizaron el programa. Los resultados de este artículo se han de interpretar teniendo en cuenta la ausencia de un grupo control y con una tasa de participación del 37%, por lo que podrían haber intervenido variables no controladas.

En relación con lo anterior, Gorrel et al. (2021) midieron el cambio obtenido en un grupo de bailarinas tras llevar a cabo un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria. Los efectos del programa al comparar el grupo de intervención frente al grupo control reflejan una mejora en la relación de las bailarinas con su cuerpo y la comida, una reducción en la comparación interpersonal así como una menor preocupación por la báscula.

Discusión

El contexto de las bailarinas podría favorecer la vulnerabilidad de estas en relación con los trastornos alimentarios. Como señalan Arcelus et al. (2015), pueden darse variables aisladas como *seguir una dieta* y que no se encuentren asociadas necesariamente a un factor de riesgo en el desarrollo de estos trastornos, pero se ha de favorecer un entorno favorable con el fin de disminuir estas vulnerabilidades (Torres Mcgehee et al., 2011; Zoletić y Duraković-Belko, 2009).

De este modo, los resultados expuestos advierten sobre la repercusión que pueden tener los factores psicológicos con los trastornos alimentarios en las bailarinas, así como el impacto positivo que tienen los factores de protección, como la autoestima o entrenadores formados en TCA, junto a una adecuada intervención temprana (Gorrel et al., 2021; Liu et al., 2016).

En relación con factores de protección, algunos autores como Torres Mcgehee et al., (2011) destacan la importancia de los programas de educación e intervención en el contexto de las bailarinas y su necesidad en el presente, que no está siendo solventada. Estos programas contribuirían a favorecer una cultura en la danza donde el peso no sea un factor sobre el que recibir burlas o ser criticado, sino que el objetivo sea potenciar una IC propia más positiva y prevenir los TCA, por lo que las personas que pertenecen al entorno de las bailarinas también deberían participar en estos programas (Liu et al., 2016).

Además, la modalidad de la danza podría funcionar como moduladora en la IC de las bailarinas según sus exigencias (maillot, prototipo ideal, peso requerido) (Torres-McGehee et al., 2009; Vaquero-Cristóbal et al., 2017), por lo que sería necesario aumentar la investigación con el fin de analizar las características diferenciales que competen a cada disciplina.

En relación con las limitaciones del presente estudio, sería adecuado que las futuras líneas de investigación incluyesen metaanálisis de revisiones sistemáticas para cuantificar este objeto de estudio y obtener nuevas medidas que aporten más información y rigurosidad científica. Además, el estudio sobre variables diferenciales de género se ve limitado por la escasa investigación de población masculina en relación con TCA y/o con la danza.

Una línea de interés futuro con relación al estudio Del Campo et al., (2019), sería comparar bailarinas con amplia experiencia frente a bailarinas que están iniciando sus carreras, con el objetivo de conocer si existe el efecto mediador entre mayor experiencia en la disciplina y percepción aplicado a la IC.

Para concluir, es importante tener en cuenta que la sociedad es cambiante, así como su modelo de belleza, que altera sobre los cánones de hombres y mujeres y su relación con el prestigio social. Este prestigio social continúa asociado en nuestra cultura a la delgadez con el

cuerpo, lo que favorece trastornos alimentarios y donde los investigadores pueden ofrecer información sobre estilos de vida alternativos y recursos a los que poder acceder (Toledo y Martínez; 2022).

Es posible que las diferencias recogidas sobre el género puedan presentar modificaciones en los próximos años al variar el ideal de belleza. Es por esto por lo que sería adecuado elaborar planes de intervención que tengan una visión integral de género, así como reducir la incidencia en esta problemática que a veces se ve invisibilizada por el estigma aún presente de los trastornos mentales.

Referencias

- Alfonseca, J. A. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 4, 368-385. Recuperado a partir de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2159232.pdf>
- Altman, S. E. y Shankman, S. A. (2009) What is the association between obsessive-compulsive disorder and eating disorders? *Clinical Psychology Review*, 29, 638-646
- Arcelus, J., García-Dantas, A., Sánchez-Martín, M., y Del Río Sánchez, C. (2015). Influence of perfectionism on variables associated to eating disorders in dance students. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(2), 297-303.
<https://www.redalyc.org/pdf/2351/235141413013.pdf>
- ASCASAM. Plan de Salud 2013-2018. Estrategia de salud mental. Disponible en: <https://ascasam.org/images/interes/Proyecto.pdf>
- Aznar-Lain, Susana, y Román-Viñas, Blanca. (2022). Actividad física y deporte en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 33-40. Epub 31 de octubre de 2022. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04176>
- Baldó Vela, Daniel, y Bonfanti, Noelia. (2019). Evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en jugadores semiprofesionales de deportes de equipo. *Nutrición Hospitalaria*, 36(5), 1171-1178. Epub 24 de febrero de 2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02630>
- Bar, R. J., Cassin, S. E., y Dionne, M. M. (2017). The long-term impact of an eating disorder prevention program for professional ballet school students: A 15-year follow-up study. *Eating Disorders*, 25(5), 375-387. <https://doi.org/10.1080/10640266.2017.1308731>

- Barrios, E. M. P., Morillas, A. S., y Santana, M. V. (2021). Valoración de la imagen corporal mediante el Body Shape Questionnaire en adolescentes: revisión sistemática. *Innovaciones metodológicas con TIC en educación, 2021, ISBN 978-84-1377-319-3, págs. 2269-2293, 2269-2293.*
- Casero Benito, C. (2022). ¿ Influencers de TCAs? Testimonios en torno a la influencia de las redes sociales en la autoimagen. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54828>
- Centanni, C. (2021). Impulsividad en la adolescencia: trastornos de la conducta alimentaria y por uso de sustancias. Recuperado de https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30060/1/trabajo_final_de_grado-final.pdf
- Chesney, E., Goodwin, G. M. y Fazel, S. (2014). Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review. *World Psychiatry, 13(2)*, 153-160. <https://doi.org/10.1002/wps.20128>
- Del Campo, V. L., Llamas, J. L. L. y Morán, J. F. O. (2019). Efecto de las experiencias corporales sobre el patrón perceptivo y el juicio en ballet: Un estudio de casos en danza clásica. *Revista de psicología del deporte, 28(1)*, 81-88. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6805899>
- Díaz Ceballos, I. (2005). Propuesta de un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria para entrenadores. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 5*. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/93401>

Duarte Rojas, J. M., y Mendieta Zerón, H. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria.

Problema de salud pública.

Recuperado a partir de

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104520/Mendieta%20y%20Duarte%20bis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Francisco Javier Moreno Redondo, Néstor Benítez Brito, Berta Pinto Robayna, Yolanda Ramallo

Fariña y Carlos Flores. (2019). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria

(TCA) en España: necesidad de revisión. *Revista Española de Nutrición Humana y*

Dietética, 23(1), 130-131. Recuperado de [Prevalencia de Trastornos de la Conducta](#)

[Alimentaria \(TCA\) en España: necesidad de revisión - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

Garaigorobiland, M., y Maganto, C. (2014). Sexismo y trastornos de la conducta alimentaria:

Diferencias de género, cambios con la edad y relaciones entre ambos constructos. *Revista*

De Psicopatología Y Psicología Clínica, 18(3), 183–192.

<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.18.num.3.2013.12919>

Garcés, A. M., y Tejedor, C. C. (2020). Realidad virtual para el diagnóstico y tratamiento de

Trastornos de Conducta Alimentaria: una revisión sistemática. *Quaderns de*

Psicología, 22(3), 15.

<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1630>

García-Dantas, A., y del Río Sánchez, C. (2017). Prevención de los trastornos de la conducta

alimentaria en danza: programa IPASDA. In *Buenas prácticas en la prevención de*

trastornos de la conducta alimentaria (pp. 177-196). Madrid: Ediciones Pirámide.

García-Dantas, A., Sánchez-Martín, M., Río, C. D., y Jaenes Sánchez, J. C.

(2014). Insatisfacción corporal y actitudes alimentarias anómalas en bailarines y bailarinas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*

Gómez Candela, C., Palma Milla, S., Miján-de-la-Torre, A., Rodríguez Ortega, P., Matía Martín,

P., Loria Kohen, V., Campos del Portillo, R., Virgili Casas, M. N., Martínez Olmos, M.,

Mories Álvarez, M. T., Castro Alija, M. J., y Martín-Palmero, N. (2018). Consenso sobre

la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria:

anorexia nerviosa. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5). <https://doi.org/10.20960/nh.1561>

Gorrell, S., Schaumberg, K., Boswell, J., Hormes, J. M., y Anderson, D. A. (2021b). Female

Athlete Body Project Intervention with Professional Dancers: A Pilot Trial. *Eating*

Disorders, 29(1), 56-73. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1632592>

Grande, A. G., Torras, B. Z., y García, A. R. S. (2003). *Trastornos del comportamiento*

alimentario: prevalencia de casos clínicos en mujeres adolescentes de la Comunidad de

Madrid. Instituto de Salud Pública. Recuperado de [Trastornos... \(comunidad.madrid\)](#)

Grilo, CM, White, M. A. y Masheb, RM (2009). DSM-IV psychiatric disorder comorbidity and

its correlates in binge eating disorder. *Int. J. Eat. Disord.*, 42: 228–234.

doi:10.1002/eat.20599

Hernández-Mulero, N., y Berengüí, R. (2016). Identidad deportiva y Trastornos de la Conducta

Alimentaria: Estudio preliminar en deportistas de competición. *Cuadernos de Psicología*

del deporte, 16(2), 37-44.

Jodra Jiménez, P., Maté-Muñoz, J. L., y Domínguez Herrera, R. (2019). Percepción de salud,

autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad

física. *Revista de psicología del deporte*, 28(2), 0127-134.

- Lozano-Muñoz, N., Borrallo-Riego, Á., y Guerra-Martín, M. (2022). Impact of social network use on anorexia and bulimia in female adolescents: a systematic review. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 45(2). <https://doi.org/10.23938/assn.1009>
- Liu, C., Tseng, M. C. M., Chang, C., Fang, D. D., y Lee, M. (2016). Comorbid psychiatric diagnosis and psychological correlates of eating disorders in dance students. *Journal of the Formosan Medical Association*, 115(2), 113-120.
<https://doi.org/10.1016/j.jfma.2015.01.019>
- Maher, C. G., Sherrington, C., Herbert, R. D., Moseley, A. M., y Elkins, M. (2003). Reliability of the PEDro Scale for Rating Quality of Randomized Controlled Trials. *Physical Therapy*, 83(8), 713-721. <https://doi.org/10.1093/ptj/83.8.713>
- Mangweth, B., Hudson, J. I., Pope, H. G. Jr., Hausmagn, A., DeCol, C., Laird, N. M., ... Tsuang, M.T. (2003). Family study of the aggregation of eating disorders and mood disorders. *Psychological Medicine*, 33, 1319-1323..
- Mendia, J., Pascual, A. y Conejero, S. (2022). Diferencias de género en variables asociadas a los trastornos alimentarios. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 27(2).
<https://doi.org/10.5944/rppc.30998>
- Merino Zeferino, B., García Villegas, E. A., Juárez Martínez, L., Sámano, R., Márquez González, H., Martínez Torres Pico, D. L., y Lamar Rea, V. J. (2021). FACTORES ASOCIADOS A LA DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES ADOLESCENTES. *Enero-Marzo 2021*, 20(1). <https://doi.org/10.29105/respyn20.1-2>
- Molina-Ruiz, R., Alberdi-Páramo, Í., De Castro Oller, M. J., Fernández, N. M., Perera, J. L. C., y Díaz-Marsá, M. (2019). Personality in patients with eating disorders depending on the presence/absence of comorbidity with borderline personality disorder / Personalidad en

- pacientes con trastorno alimentario en función de la presencia/ausencia de comorbilidad con trastorno límite de la personalidad. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 10(1), 109-120. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.494>
- Moreno Encinas, A., Moraleda Merino, J., Graell-Berna, M., Ramón Villa-Asensi, J., Alvarez, T., Lacruz-Gascon, T., y Sepulveda Garcia, A. R. (2021). Modelo de interiorización y exteriorización para explicar el inicio de la psicopatología de los Trastornos Alimentarios en la adolescencia. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 29(1). ISSN: 1132-9483
- Nacienceno Simental, J. C. (2021). Revisión de la literatura sobre la epidemiología y prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria. *REPOSITORIO NACIONAL CONACYT*.
- Nápoles Neyra, N., Blanco Vega, H., y Jurado García, P. J. (2021). La autoeficacia y su influencia en la insatisfacción de la imagen corporal: revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 32(1), 57-70. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2711>
- Ojeda-Martín, Á., del Pilar López-Morales, M., Jáuregui-Lobera, I., y Herrero-Martín, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(10), 1289-1307. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4322>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Trastornos Mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Ortiz Cuquejo, L. M., Aguiar, C., Samudio Domínguez, G. C., y Troche Hermosilla, A. (2017). Eating Disorders in adolescents: A booming disease? *Pediatría (Asunción)*, 44(1), 37-42. <https://doi.org/10.18004/ped.2017.abril.37-42>

- Paricio del Castillo, R. y Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Pascual, A., Etxebarria, I., y Echeburúa, E. (2011). Las variables emocionales como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. *DOAJ: Directory of Open Access Journals - DOAJ*.
- PEDro. (2022, 6 febrero). *Estadísticas de PEDro - PEDro*. PEDro - Physiotherapy Evidence Database. <https://pedro.org.au/spanish/learn/pedro-statistics/>
- Pérez, C. M. R., Cuadrado, A. M. M. y Marín, B. S. L. (2015). Imagen corporal, autoestima, motivación y rendimiento en practicantes de danza. *Revista de psicología del deporte*, 24(1), 37-44. https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/revpsidep_a2015v24n1/revpsidep_a2015v24n1p37.pdf
- Pérez Martín, P., Martínez, J., Valecillos, A., Gainza García, L., Galán Berasaluce, M. y Checa Díaz, P. (2021). Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(4), 230-239. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.01.007>
- Peris Reig, L. (2019). Imagen corporal, depresión y autoestima: Un estudio con preadolescentes. *Creativity and Educational Innovation Review*, 2, 144. <https://doi.org/10.7203/creativity.2.13741>
- Ramón Arbués, Enrique, Martínez Abadía, Blanca, Granada López, José Manuel, Echániz Serrano, Emmanuel, Pellicer García, Begoña, Juárez Vela, Raúl, Guerrero Portillo, Sandra, y Sáez Guinoa, Minerva. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición*

- Hospitalaria*, 36(6), 1339-1345. Epub 24 de febrero de 2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>
- Redondo, F. J. M., Brito, N. B., Robayna, B. P., Fariña, Y. R. y Flores, C. (2019). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en España: necesidad de revisión. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(1), 130-131. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7025710.pdf>
- Requena Pérez, C. M., Martín Cuadrado, A. M., y Lago Marín, B. S. (2015). Imagen corporal, autoestima, motivación y rendimiento en practicantes de danza. *Revista de psicología del deporte*, 24(1), 0037-44. Recuperado de https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/revpsidep_a2015v24n1/revpsidep_a2015v24n1p37.pdf
- Ridao, D. R., Fuentes, I. M., Vique, J. A. A., y Rodríguez, J. M. M. (2019). Imagen corporal en pre-adolescentes y adolescentes. In *BIAH 2018. International Congress of Body Image & Health 6, 7 y 8 de junio de 2018: Libro de actas* (p. 275). Editorial Universidad de Almería.
- Rodríguez-Martín, B., y Alberto Castillo, C. (2017). Hidratos de carbono y práctica deportiva: una etnografía virtual en Twitter. *Nutrición Hospitalaria*, 34(1), 144-153.
- Rodríguez-Romo, G., Barriopedro, M., Salazar, P. J. A., y Garrido-Muñoz, M. (2015). Relaciones entre actividad física y salud mental en la población adulta de Madrid. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(2), 233-239. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235141413005>
- Ruiz Lázaro, P. M., de Diego Díaz Plaza, M., y Belmonte Cortés, S. (2022). Prevention of eating disorders in the community. *Nutrición Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.04184>

Salas-Morillas, A., Gutiérrez-Sánchez, G. y Vernetta-Santana, M. (2022). Insatisfacción corporal y trastornos de conducta alimentaria en gimnastas: revisión sistemática (Body dissatisfaction and eating disorders in gymnasts: a systematic review). *Retos*, 44, 577-585. <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91042>

Samatán-Ruiz, E. M. y Ruiz-Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 40-52. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>

Sánchez Polo, C. (2020). Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, el género y las actitudes sexistas.

Share of population with an eating disorder Our World in Data.

<https://ourworldindata.org/grapher/share-with-an-eating-disorder?country=%7EAUS>

Fecha de consulta: 11/01/2023

Sánchez Díaz, A., y Escudero, D. V. (2017). Asociación entre la percepción de la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de ballet, deportistas de nado sincronizado y gimnastas de la selección nacional del Perú. <http://hdl.handle.net/10757/621667>

Tagay, S., Schlotzbohm, E., Reyes-Rodriguez, M. L., Repic, N. y Senf, W. (2014). *Eating disorders, trauma, PTSD, and psychosocial resources*. *Eating disorders*, 22(1), 33-49.

Tatangelo, G. L., McCabe, M. P., y Ricciardelli, L. A. (2015). Body Image. En J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of Social & Behavioral Sciences* (2nd ed., Vol. 2; pp. 735-740). Oxford: Elsevier

- Toledo, C. O., y Martínez, V. S. Z. (2022). De hombres y mujeres a príncipes y princesas: la idea de la belleza en las páginas virtuales PRO-ANA y PRO-MIA. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(4), 1369-1397.
- Torales, J., Barrios, I., Amadeo, G. P., Ebner, B., Figueredo, V., Garbett, M., García, Ó., Vittale, F., González, I., y Samudio, M. (2017). Body satisfaction in female dancers and non-dancers. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 15(2), 79-84. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015\(02\)79-084](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015(02)79-084)
- Torres-McGehee, T. M., Green, J. R., Leaver-Dunn, D., Leeper, J. D., Bishop, P. A., y Richardson, M. P. (2011). Attitude and Knowledge Changes in Collegiate Dancers following a Short-Term, Team-Centered Prevention Program on Eating Disorders. *Perceptual and Motor Skills*, 112(3), 711-725. <https://doi.org/10.2466/06.pms.112.3.711-725>
- Torres-McGehee, T. M., Green, J. R., Leeper, J. D., Leaver-Dunn, D., Richardson, M. P., y Bishop, P. A. (2009). Body Image, Anthropometric Measures, and Eating-Disorder Prevalence in Auxiliary Unit Members. *Journal of Athletic Training*, 44(4), 418-426. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-44.4.418>
- Torres-McGehee, T. M., Leaver-Dunn, D., Green, J. M., Bishop, P. A., Leeper, J. D., y Richardson, M. T. (2011). Knowledge of Eating Disorders among Collegiate Administrators, Coaches, and Auxiliary Dancers. *Perceptual and Motor Skills*, 112(3), 951-958. <https://doi.org/10.2466/02.13.pms.112.3.951-958>
- Unikel-Santoncini, C. (2013). Las destrezas mentales como atributos protectores frente al riesgo de los trastornos alimentarios en bailarines. *Salud Mental*, 36(3), 267-268. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n3/v36n3a12.pdf>

- Urrútia, G., y Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clinica*, 135(11), 507-511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- Vaquero-Cristóbal, R., Kazarez, M., y Esparza-Ros, F. (2017). Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. *Nutricion Hospitalaria*, 34(6), 1442-1447. <https://www.nutricionhospitalaria.org/filesPortalWeb/16/MA-00016-01.pdf?JrTFN5gBTghlyBH8YRKjr4Qn6k6L6MWQ>
- Vega Pérez de Isla, M. (2019). Un reto pendiente para la enfermería de atención primaria: la detección precoz de los trastornos de la conducta alimentaria.
Recuperado de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16529/VegaPerezdeIslaMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zoletić, E., y 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.

Anexos

Tabla 2

Resumen de la ecuación de búsqueda APA PsycInfo

Apa PsycInfo	Ecuación	Resultados
#1	(MM "Eating Disorders" OR DE "Anorexia Nervosa" OR DE "Binge Eating Disorder" OR DE "Bulimia" OR DE "Feeding Disorders" OR DE "Binge Eating" OR DE "Eating Behavior" OR DE "Emotional Eating") AND	46,670
#2	(MM "Dance") AND DE "Self-	2,267
#3	Perception" OR DE "Body Dissatisfaction" OR	26,547

DE "Body Esteem"
 OR DE "Body
 Image Disturbances"
 OR DE "Body
 Awareness"

2

Tabla 3*Resumen de la ecuación de búsqueda en Medline y Medline Complete*

MEDLINE, MEDLINE Complete	Ecuación	Resultados
#1	(MM "Binge-Eating Disorder") OR (MH "Feeding and Eating Disorders+")	71,278
#2	AND (MM "Dancing") AND (MH "Body Image+") OR	5,796
#3	(MM "Body Dissatisfaction") OR (MM "Body	40,562

Dysmorphic
Disorders")

6

Tabla 4*Resumen de la ecuación de búsqueda en PubMed*

PubMed	Ecuación	Resultados
#1	("Feeding and Eating Disorders"[Mesh])	35,678
#2	AND "Dancing"[Mesh]	3,440
#3	AND "Body Image"[Mesh]	19,659

1