

ENFOQUE DE GÉNERO EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE BAILARINES ELITE

María Elena Díaz, Onay Mercader, Iraidá Wong, Vilma Moreno, María Caridad Romero, Ana Ferret.

Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos

Email: maryelen@infomed.sld.cu

MODALIDAD ORGANIZATIVA: Individual

NECESIDAD DE MEDIO AUDIOVISUALES: Proyector para Power Point

ENFOQUE DE GÉNERO EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE BAILARINES ELITE

María Elena Díaz, Onay Mercader, Iraidá Wong, Vilma Moreno, María Caridad Romero, Ana Ferret.

Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos

Email: maryelen@infomed.sld.cu

RESUMEN

La promoción y práctica de dietas sin fundamento científico ni evidencias médicas, así como estilos de vidas no favorables conllevan a las personas a desarrollar las alteraciones conocidas como trastornos de la conducta alimentaria (TCA); estos afectan particularmente a determinados grupos de riesgo, como los bailarines de ballet. Las personas con cualquiera de las manifestaciones de la TCA tienden paulatinamente hacia un deterioro nutricional, con estados carenciales de nutrientes del organismo. Se identificaron factores que repercuten en el estado nutricional en 118 bailarines de los dos sexos, integrantes profesionales del Ballet Nacional de Cuba y jóvenes estudiantes en estancia práctica en la Compañía, mediante estudios antropométricos, dietéticos, psicométricos, de la historia reproductiva y estilo de vida. Bailarinas y bailarines mostraron una figura longilínea asociada al déficit de masa corporal que apunta hacia la desnutrición. Las mujeres tienen una historia de menarquia retrasada, ausencias de menstruaciones, baja gestidad y paridad. Se destaca la práctica inadecuada de dietas y otros hábitos de vida incorrectos. La alimentación no cumple en su totalidad con las recomendaciones establecidas para personas sanas, con actividad intensa. Se identificaron fundamentalmente trastornos inespecíficos TANE, más frecuentes en las mujeres.

Introducción

Bajo el influjo de los medios de comunicación y el patrón de belleza y estética corporal que aclama el mundo occidental, se promueven una serie de dietas sin fundamento científico ni evidencias médicas, que ponen en riesgo la salud de la población y que conllevan a las personas a desarrollar una serie de alteraciones conocidas como trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Para aquellas personas con problemas de alimentación, la dimensión humana como es el encuentro con los otros y la celebración se pierde, convirtiéndose en un comer animal llamado trastorno alimenticio, que parece iniciarse con dietas, régimen o ayunos (1). De esta forma, al analizarlo desde una perspectiva antropológica se evidencia un fallo en la dimensión cultural, simbólica, aquella que habla de la condición intersubjetiva de propia del ser humano.

Los bailarines y las bailarinas son propensos a presentar las alteraciones de la conducta alimentaria por las exigencias físicas y estética que demandan las distintas artes de la danza y otras presiones sociales; esto convierte tanto a los estudiantes como profesionales de estas manifestaciones artísticas en grupos de riesgo de algún grado o tipo de malnutrición con serias repercusiones en la salud.

La repercusión biológica de los TCA en el organismo es variada, multisistémica y en ocasiones severa. Está descrito que la depresión nutricional junto con una

actividad física intensa provoca una afectación importante en el sistema endocrino-metabólico, que conduce a una disfunción hormonal caracterizada por alteraciones en la secreción de hormonas femeninas en las bailarinas, provocando estados de amenorrea (2)(3). Otro elemento importante es la osteopenia que deja expuesto a la bailarina a desarrollar fracturas osteoporóticas, secundaria tanto al bajo peso como a la deficiencia de estrógenos (4). Cualquiera de las manifestaciones de la TCA tiende poco a poco llevar a la persona hacia un deterioro nutricional, que provoca estados carenciales de los nutrientes del organismo.

Los bailarines de ballet necesitan una nutrición concertada con el tipo, frecuencia, intensidad y duración de su actividad física, en correspondencia con la edad, sexo, peso, talla y composición corporal. La baja ingestión de nutrientes en este grupo unido con la actividad física intensa que ellos desarrollan, repercute negativamente en su estado de salud.

En el presente estudio se investigaron algunos de los factores condicionantes de conductas alimentarias inadecuadas en bailarinas y bailarines del Ballet Nacional de Cuba (BNC).

MATERIALES Y METODOS

Se identificaron factores que repercuten en el estado nutricional en 51 bailarines y 67 bailarinas, entre 17 y 50 años, integrantes profesionales del Ballet Nacional de Cuba (BNC) y jóvenes estudiantes en estancia práctica en la Compañía. Se efectuaron estudios antropométricos, dietéticos, psicométricos, de la historia reproductiva y estilo de vida para determinar el estado físico, el consumo de alimentos y trastornos en la conducta alimentaria..

El estudio antropométrico se desarrolló con las técnicas del ISAK (5). Para el presente trabajo se tomaron en consideración solo las mediciones del peso, estatura, circunferencia del brazo y 7 pliegues cutáneos, con las que se obtuvo la evaluación del estado físico a partir del índice de masa corporal (IMC), con los puntos de corte de Shetty y James (6), la composición corporal total mediante las ecuaciones de Jackson y Pollok (7)(8), con los niveles de riesgo de Lohman (9). Adicionalmente se complementó la evaluación con las referencias cubanas para la composición corporal del brazo (10).

La historia reproductiva se evaluó en las bailarinas, a través de un cuestionario de interrogatorio personal. En este artículo solo se analizarán algunos aspectos del ciclo menstrual y la edad de la menarquia. Para evaluar esta última se aplicó la corrección de 0.5 (11) por obtenerse de forma retrospectiva. Se consideró la amenorrea en las bailarinas con ciclos menstruales más largos que 90 días y oligomenorrea entre 35 y 90 días, la eumenorrea entre 23 y 35, ciclo corto 23 días o menos. (12).

La alimentación se estudió a partir de una encuesta de frecuencia semicuantitativa de consumo de alimentos de un mes, evaluada por el sistema automatizado CERES (13). Se determinó la ingesta diaria de energía, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.

El estudio de la ingesta individual de macro y micronutrientes se realizó para identificar deficiencias y conocer prácticas de la alimentación de los bailarines. La evaluación se realizó siguiendo las indicaciones de Porrata y col (14), para alcanzar las recomendaciones de energía y macronutrientes según diferentes grupos de edades y actividad física.

Para identificar desordenes de la conducta alimentaria se utilizaron los cuestionarios de Eating Attitudes Test: EAT- 26 (15), el Scoff (16) y el de Consulta PSI.com (on-line) de la Sociedad Argentina de Psiquiatría y Salud Mental (17) para determinar la tendencia, entre la población de estudio a desarrollar los trastornos del tipo de la Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa, Trastornos por Atracones y las posibles variantes atípicas de estos.

Los datos sobre hábitos tóxicos, consumo de medicamentos y diferentes sustancias perjudiciales para la salud, así como la práctica de regímenes para el control del peso corporal fueron obtenidos por interrogatorio individual. Se aplicó un cuestionario que permitió registrar hábitos según frecuencia, intensidad y duración.

Se obtuvo la media y desvío estándar en las variables continuas y distribuciones de frecuencia en las discretas. Se la prueba "t" de Student para el análisis entre los sexos, con un nivel de error de 0.05.

RESULTADOS

Con el estudio antropométrico y los estimados de la composición corporal, que aparecen en la tabla 1, se puede observar que aunque existe un predominio masculino significativo en las dimensiones del peso, talla y tejidos magros, en contrasta con una mayor cantidad de grasa en las bailarinas, hay una silueta delgada en los dos sexos.

Tabla 1. Estadística descriptiva de las variables antropométricas y la composición corporal por sexos

	Hombres		Mujeres		t
	Media	Desv. típica	Media	Desv. típica	
Peso	66.07	5.60	48.89	3.98	18.41 (p=0.000)
Estatura	174.72	4.07	161.60	4.54	16.14 (p=0.000)
Area muscular del brazo	51.32	7.57	26.86	6.36	18.86 (p=0.000)
Area grasa del brazo	9.88	2.43	12.12	4.11	-3.65 (p=0.001)
Indice de masa corporal	21.63	1.48	18.71	1.12	11.61 (p=0.000)
Porcentaje de grasa total	7.06	2.84	15.56	2.76	-16.22 (p=0.000)
Kg de grasa	4.71	2.16	7.64	1.63	-8.37 (p=0.000)
Porcentaje de masa magra	92.94	2.84	84.44	2.76	16.22 (p=0.000)
Kg masa magra	61.35	4.93	41.30	3.33	24.69 (p=0.000)

La evaluación del estado físico realizada a través de los puntos de corte revela que el IMC presenta valores adecuados en 76.9% de los bailarines de la compañía, pero los niveles de adiposidad son deficientes. El 35% de los hombres tienen menos de un 5% de grasa corporal (valores que son próximos a la grasa esencial y por lo tanto tienen riesgo de desnutrición), mientras el 58,3% se encuentra entre 6% y 14%, manteniendo cifras normales del índice de masa corporal. Casi todas las mujeres tienen por debajo de un 22% de grasa total.

De modo que, la figura longilínea apunta hacia la malnutrición. En hombres y mujeres los tejidos magros son normales, con mayor desarrollo en el sexo masculino, pero hay una tendencia más marcada en las mujeres (38.8%) a presentar una masa muscular del brazo más reducida.

En correspondencia con los datos anteriores, el análisis de la función menstrual a través de algunos aspectos de la historia reproductiva indicó que el 67.6% de las bailarinas del BNC habían tenido una maduración tardía, como es típico en la danza clásica.

Por otra parte, el 45.6% de las bailarinas tuvo ausencias de menstruaciones, desde 1 mes hasta 1 año. El 23,5% solo presentó oligomenorrea (ausencia de menstruaciones entre 35 y 90 días) y con la amenorrea típica de más 90 días se encontró en el 16,2% de estas mujeres.

En la Tabla 2 aparece la estadística descriptiva, por sexos, de la adecuación de energía y nutrientes en los bailarines.

El estudio del consumo de alimentos se realizó tomando como referencia las recomendaciones nutricionales ponderadas en los dos sexos para individuos de actividad física intensa, con valores de energía de 3313 kcal para el sexo masculino y de 2730 kcal para el femenino.

Tabla 2. Adecuación de energía y nutrientes del grupo estudiado, según el sexo.

	Masculinos			Femeninos		
	Media	Desvío	Porcentajes de adecuación	Media	Desvío	Porcentajes de adecuación
Energía	2352.32	686.44	71	1965.60	625.82	72
Proteínas Totales	80.58	24.99	80	62.14	29.87	76
Proteína Animal	54.03	24.18	-	44.89	28.23	-
Proteína Vegetal	26.57	13.66	-	17.33	12.54	-
Grasas	85.24	35.83	82	70.89	30.18	84
Grasa Animal	59.80	30.15	-	44.15	32.04	-
Grasa Vegetal	25.44	12.99	-	26.74	15.38	-

Carbohidratos	295.70	96.97	59	262.02	123.08	64
Vitamina A	653.38	418.88	82	547.71	350.84	75
Vitamina E	10.16	3.70	101	9.99	3.89	120
Tiamina	0.99	.34	66	0.77	.37	61
Niacina	13.27	3.76	63	9.98	4.02	60
Piridoxina	1.45	.43	66	1.24	.45	59
Ácido Fólico	177.49	79.15	71	170.21	91.57	65
Vitamina C	91.94	84.30	153	119.54	103.57	193
Calcio	763.00	442.73	95	758.34	715.29	91
Fósforo	1240.01	414.51	155	1022.16	624.48	122
Hierro	12.79	4.86	107	8.92	4.37	47
Cobre	2.07	.97	69	1.36	1.05	43
Cinc	11.74	4.09	78	9.84	4.29	63

Se hallaron niveles insuficientes de ingestión de la energía, proteínas, carbohidratos y grasa. Entre los sexos se observaron diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de energía ($t = 2.44$, $p=0.017$), proteínas ($t = 2.74$, $p=0.008$), no en las grasas totales ($t = 1.81$, $p=0.075$) ni en los carbohidratos ($t = 1.24$, $p=0.219$). No obstante, los hombres del BNC tienden a consumir más de estos nutrientes que las bailarinas.

Las proteínas de alto valor biológico predominaron en la alimentación del grupo estudiado, siendo semejante el consumo entre los sexos; las proteínas vegetales se ingirieron más en los hombres ($t = 2.92$, $p=0.005$).

La ingestión de grasa de origen animal es mayor en los hombres ($t = 2.07$, $p=0.042$) y además supera en más del doble a la vegetal, que se consume en proporciones semejantes en los dos sexos ($t = -0.33$, $p=0.071$).

Con excepción de las vitaminas E y C, las restantes se ingieren insuficientemente en los dos grupos, siendo el complejo vitamínico B el de mayor deficiencia (<70% de la adecuación). Las diferencias entre los sexos aparecen solo en este último a favor del sexo masculino.

El calcio se adecua a las recomendaciones de los dos sexos, pero el fósforo se ingiere en exceso. Los hombres tienen ingestas adecuadas de hierro, mientras que en las mujeres son críticas (<50% de adecuación) siendo ellas más susceptibles a la anemia ferropénica. El cobre y el cinc aparecen con deficiencias en los dos sexos, siendo menos severa en los hombres.

Se analizó además la satisfacción individual de las recomendaciones para los distintos nutrientes; los resultados indican la presencia de riesgos de malnutrición por defecto en la alimentación de los sujetos evaluados.

Más del 75% del total de bailarines no alcanzaron el 90% de la energía necesaria en el día. El 68% de los hombres y 79% de las mujeres tuvieron una ingestión insuficiente de proteínas. La mayor parte de los hombres y el 79% de las mujeres tuvieron una ingesta deficiente de hidratos de carbono. Más de la mitad del grupo tampoco alcanzó las recomendaciones para las grasas.

A excepción de la vitamina E y el fósforo, así como el hierro en los hombres, individualmente bailarinas y bailarines incumplen en más de la mitad el valor recomendado para vitaminas y minerales, siendo sus ingestas deficientes.

El evento de alimentación más frecuente en el día para bailarinas y bailarines del BNC es la comida, seguida del almuerzo y el desayuno. No obstante menos de un tercio del grupo merienda y más de la mitad ingieren algún alimento en la cena.

La evaluación psicológica de la conducta alimentaria indica una problemática, más incrementada en las bailarinas con un 33% de los casos de presencia de trastornos, mientras que en los hombres se encuentran en un 26%, según la encuesta EAT-26. La encuesta SCOFF y la de la Academia Argentina de Psiquiatría fueron menos concluyentes. Todos los integrantes de la compañía con desórdenes en la conducta alimentaria se corresponden con una ingesta deficiente de los nutrientes evaluados. La evaluación aplicada indica trastornos inespecíficos (TANE), con solo un caso de bulimia declarado, en el sexo femenino.

Entre los rasgos más significativos encontrados en hombres y mujeres se destaca una gran presión social por mantenerse delgados, porque además esto constituye un ideal individual para su performance técnico-artística y sienten que el peso corporal es uno de los aspectos de sus vidas que pueden controlar. Estas conductas son más relevantes en el sexo femenino; ellas mantienen un peso más estable, pero reconocen haber practicado diferentes tipos de dietas para adelgazar más frecuentemente que los hombres.

Un número importante de individuos de la compañía ha tenido episodios de atracones, más frecuente en los hombres que en las bailarinas, pero no con conductas bulímicas claramente especificadas. Algunas conductas depresivas y de falta de concentración se manifestaron ligeramente más en los bailarines, que en las mujeres.

En el estudio de otros de los aspectos del estilo de vida se observó, en términos generales, los bailarines de uno y otro sexo no consumen sedantes, inhibidores del sueño, reductores del apetito, ni diuréticos. El 41,4% de los hombres y el 52,6% de las mujeres ingieren complejos vitamínicos.

Los regímenes dietéticos para controlar el peso corporal, no indicados por un especialista, son más aceptados por las mujeres, pero poco referidos en el sexo masculino (Tabla 3). No obstante, estos resultados no incluyen el rechazo deliberado de ciertos alimentos que a la consideración de ellos pudieran incrementar su peso corporal.

Tabla 3. Empleo de dietas para el control ponderal

Dietas para el control del peso corporal	Hombres (%)	Mujeres (%)
Mantenimiento	17,2	52,6

Adelgazamiento	17,2	31,6
Restrictivas	0	5,3

Entre los hábitos tóxicos se reporta presencia del consumo de café, alcohol y tabaquismo.

Entre los hombres, el consumo de café diario está entre en más del 34,5%, 10,3% es semanal y esporádico 17,2%, con cantidades aproximadas de 1 a 2 tazas. El 6,9% de los bailarines ingieren alcohol diariamente en baja cuantía, el 3,4% lo hace semanalmente y el 69% de forma muy esporádica. Las bebidas de mayor consumo son vino (41,4%), ron (44,8%) y cerveza (62,1%); otras bebidas menos frecuentes son whisky, vodka y cócteles. El hábito de fumar está presente en menos de la mitad de los hombres encuestados, de ellos el mayor porcentaje consume entre 6 y 20 cigarrillos por día.

Entre las mujeres, aproximadamente la mitad bebe café y lo hace diariamente el 34,2%, semanalmente el 5,3% y el 18,4% de forma esporádica; el consumo varía entre 2 y 8 tazas. Las bebidas alcohólicas se ingieren ocasionalmente, con preferencia hacia el vino y la cerveza en un 42% en cada caso. El hábito de fumar aunque es menos frecuente, aparece de forma diaria, entre 2 y 20 cigarrillos.

DISCUSION

La figura del bailarín se hace centro de los trastornos alimentarios, relacionados con su desempeño técnico artístico. Según señala Jáuregui (1) el espacio de la alimentación humana se cambia a una continuación del espacio laboral; en este caso expresamente se sobredimensiona el cuerpo sin existir un umbral que marque una diferencia cualitativa entre la imagen corporal y la práctica del ballet. Así pues el acto de comer pierde su función y va desapareciendo de la cultura de estos individuos, sustituyéndose por actos compulsivos.

La adaptación en la forma corporal lograda en el ballet, condiciona cambios en el peso y la cantidad de grasa total. Bailarinas y bailarines de danza clásica tienen una composición corporal mínima en correspondencia con las demandas técnicas del ejercicio especializado que realizan, pero hay poca información publicada respecto a patrones de referencia por lo que se hace difícil establecer recomendaciones en este sentido.

Considerando los criterios anteriores, los bailarines del Ballet Nacional de Cuba se encuentran alrededor de un 7% de grasa corporal total como valor promedio, pudiéndose ubicar dentro del rango reportado (5% – 11%) que aparecen en la literatura para los hombres de algunas compañías de danza y las bailarinas cubanas, con un 17% estarían en el límite superior al referido para las profesionales (11% - 17%) por Echegoyen (18). Cifras inferiores a las halladas en las bailarinas y bailarines cubanos se han obtenido en compañías profesionales americanas (19). Otros valores reportados en bailarinas serbias alcanzan un nivel promedio de 18.85% de grasa corporal total (20). Esas

jóvenes coinciden en muchos casos en ser maduradoras tardías, como es característico para esta actividad y tienen problemas de irregularidades menstruales y amenorreas secundarias en un número importante, lo cual se relaciona con el papel del estrés por el ejercicio físico en la correlación planteada entre peso y grasa corporal mínimos con la disfunción menstrual.

Se sabe que la menor cantidad de grasa que una mujer puede tener para mantener la salud es del 12%, que es el nivel de grasa esencial, que se distingue del hombre (3%), por la fracción asociada a funciones reproductivas, llamada grasa sexual (21). Por otra parte, se ha enunciado por unos autores (22)(23) que existe un mínimo de adiposidad corporal considerado como crítico, relacionado con la aparición de la menarquia (13% -17%) y el mantenimiento de las menstruaciones (22%); de esta manera, por debajo de los límites señalados hay alteración de la función menstrual, manifestada por la aparición tardía de la menarquia o la desaparición de las menstruaciones. Otros trabajos detractan estos planteamientos, indicando la pertinencia de los mecanismos fisiológicos y psicológicos que influyen en la función menstrual (24), basados también en la evidencia de ciclos menstruales regulares en deportistas de alto rendimiento con muy bajos niveles de grasa en el cuerpo (25).

Pero estudios realizados en bailarinas, gimnastas y diferentes deportes de peso mínimo comprueban la aparición de menarquias tardías asociadas a una baja cantidad de grasa corporal total (26)(27)(28)(29), que son también el resultado de conductas alimentarias restrictivas.

Los valores de la mayoría de los nutrientes estudiado resultan insuficientes respecto a las recomendaciones establecidas por edad, sexo y actividad física, en bailarinas y bailarines del BNC, resultado que también se ha encontrado en otras compañías (30)(31) (32).

Koutedakis y Jamurtas (33) indican que los pesos corporales deseados están asociados con bajas ingestas de energía, reportando un consumo por debajo de 70% y 80% de las recomendaciones en bailarinas estudiantes y profesionales, respectivamente. En la literatura se han señalado valores del consumo energético para las bailarinas, en un rango entre 1358 – 1600 Kcal/día, lo que implica un déficit en el balance entre la ingesta y la utilización, que causa una declinación de la tasa metabólica basal y es responsable de las fluctuaciones del peso, que como resultado responde a valores de la grasa corporal de alrededor un 15% (34).

Por otra parte, datos obtenidos en el American Ballet Theatre reportan valores de $2,967 \pm 667$ Kcal en hombres y de $1,673 \pm 450$ kcal para mujeres. Aunque los valores son mayores que en los hombres y menores que los encontrados en las mujeres del BNC, se observa un patrón de género definido entre ambas compañías. El hombre que practica ballet ingiere más nutrientes que la mujer, debido al tipo de ejercicio que suele realizar.

Gonen et al (34) describe específicamente las deficiencias en la dieta que suelen tener las bailarinas de ballet. En el caso de las proteínas se refiere un

exceso en la ingestión, por la creencia de que aumenta la masa muscular; en el BNC hay deficiencia de este nutriente, mayor en el sexo femenino.

Por su parte, el consumo adecuado de carbohidratos complejos en individuos que practican el ballet se ha relacionado desde hace algún tiempo con el esfuerzo físico agotador, para que tengan la energía suficiente en los períodos de intensa actividad y se refiere además que muchos alimentos ricos en carbohidratos también sirven de fuente de vitaminas y minerales, cuyo balance es muy importante en estos tipos de ejercicios (35). Como se ha señalado ya, se encontró un gran déficit de carbohidratos en la dieta los bailarines y bailarinas estudiados, que debe corregirse por las implicaciones que tiene para el gasto energético de esta actividad.

Se recomienda que las grasas de la dieta en la actividad deportiva deben representar alrededor del 30% de la ingesta calórica diaria, pero no existen evidencias claras de que la cantidad ingerida de este nutriente tenga un impacto directo en la actividad del ballet; sin embargo, una sugerencia favorable es no consumir excesos de grasa antes de ese evento artístico, para no provocar retardo del vaciamiento gástrico (34)

Se ha planteado también que el tipo de actividad física desarrollada en el ballet probablemente provoca un incremento de la pérdida mineral y causa un rápido reciclaje de determinadas vitaminas (36). Sobre estos nutrientes, en el BNC no se cumplen con las recomendaciones las vitaminas del complejo B, el cinc y el hierro solo en las bailarinas. Para estos grupos se reporta que los micronutrientes más afectados son la vitamina B6, calcio, cinc, hierro, entre otros.

Las vitaminas del complejo B juegan un importante papel en el metabolismo energético, por tanto, la demanda de las mismas en la dieta de los bailarines debe estar incrementada por el gasto energético que implica el esfuerzo realizado en la práctica de sus ejercicios. Los minerales cumplen una función similar, pero además, las pérdidas ocurridas durante el ejercicio, fundamentalmente por la sudoración exigen un aumento de la ingesta a través de la suplementación. En el BNC se aprecia consumo habitual de suplementos de vitaminas y minerales.

Las propias exigencias que conlleva la práctica del ballet en cuanto a su figura y desempeño técnico artístico condicionan una alimentación cuantitativamente deficiente, como la reportada en diferentes estudios (37), encontrada también en la compañía de ballet cubana. Estas ingestas deficientes continuadas producen desórdenes de la alimentación (38)(39) y permiten clasificar a estos individuos como grupos en riesgo de desnutrición.

La evaluación de la conducta alimentaria en el BNC indicó que hombres y mujeres presentaron trastornos inespecíficos, destacándose en ellos el perfeccionismo de una figura longilínea idealizada para lograr un mejor rendimiento físico en el arte de la danza. En cierta medida aparecen episodios de atracones y algunas manifestaciones de depresión. Los hallazgos aparecen asociados a la preocupación en la práctica de dietas para mantener el peso

mínimo, siendo esta conducta más frecuente en el sexo femenino. Adicionado a esto, se observa el consumo frecuente de café, alcohol y cigarrillos como determinantes no favorables del estilo de vida. Algunos de estos hábitos han sido reportado en otras compañías de danza (40).

El ballet evidencia la combinación de una actividad física intensa con cierta reflexión acerca de la propia experiencia como hombre o mujer, produciendo modificaciones en las prácticas e identidades de género (41) Aunque bailarinas y bailarines son proclives de sufrir los TCA, aparece con menos frecuencias en estos últimos, al igual que en la población general (42).

En lo tocante a estos trastornos las distinciones de género, sociales y psicológicas convierten a la delgadez en argumentos preferentemente femeninos, que se sobrevaloran respecto a las diferencias biológicas sexuales en torno a la dimensión corporal. En este sentido, las mujeres se encuentran más interesadas en la apariencia física que los hombres y las presiones socioculturales que hacen del peso corporal una "normativa de descontento" para la mayoría de ellas, por lo que la condición de feminidad es el principal rasgo de identidad de género en pacientes portadoras de trastornos de la conducta alimentaria (43).

Aunque las alteraciones de las prácticas alimentarias, asociadas a la imagen corporal, como se ha destacado, son más frecuentes en las bailarinas de ballet, que en los hombres, cabe también señalar que los dos sexos no realizan iguales ejercicios, ni tienen el mismo gasto energético. Por ejemplo, la bailarina se entrena para manifestar un vasto sentido del movimiento y equilibrio pero necesita al bailarín como soporte en la mayoría de los movimientos lentos (44). Entre hombres y mujeres, este último debe tener mayor masa muscular por la fuerza que desarrolla en el ejercicio intenso, aunque en ambos sexos se realiza una actividad física de gran complejidad.

De cualquier manera, existen diferencias físicas entre los sexos que condicionan un tipo corporal, más musculoso para el bailarín y con un mayor riesgo de desnutrición en la mujer. Aparejado a ello coexisten trastornos en las prácticas de la alimentación, que son más evidentes en las mujeres en una compleja dimensión de género, que repercute en la imagen corporal y que se destaca en diferentes compañías de danza clásica, entre ellas el BNC.

REFERENCIAS

1. Jáuregui I. La anorexia. Una patología cultural e irracional de la modernidad. *Gazeta de Antropología*; 2006; 22:Texto 22-15. (Disponible en: http://www.ugr.es/~pwlac/G22_15Inmaculada_Jauregui_Balenciaga.html)
2. Benson JE, Geiger CJ, Eiserman PA, Wardlaw GM. Relationship between nutrient intake, body mass index, menstrual function, and ballet injury. *J Am Diet Assoc*. 1989 Jan;89(1):58-63. Links.
3. Castelo-Branco C, Reina F, Montivero AD, Colodrón M, Vanrell JA. Influence of high-intensity training and of dietetic and anthropometric factors on menstrual cycle disorders in ballet dancers. *Gynecol Endocrinol*. 2006 Jan;22(1):31-5.

4. Quintas ME, Ortega RM , López-Sobaler AM , Garrido G, Requejo AM. Influence of dietetic and anthropometric factors and of the type of sport practised on bone density in different groups of women. *European Journal of Clinical Nutrition* (2003) 57, Suppl 1, S58–S62.
5. Ross WD, Car RV, Carter JEL. *Anthropometry Illustrated*. Turnpike Electronic Publications Inc. Version 1. 1999.
6. Shetty PS, James WPT. Body mass index. A measure of chronic energy deficiency in adults. *FAO Food and Nutrition Paper*. 1994; 56: 57.
7. Jackson AS, Pollock ML. Generalized equations for predicting body density of men. *Br J Nutr* 1978; 40: 497-504.
8. Jackson AS, Pollock ML, Ward A. Generalized equations for predicting body density of women. *Med Sci Sport Exer* 1980; 12: 175-182.
9. Lohman TG. Advances in body composition assessment. Current issues in exercise science series. Monograph N° 3. In: Heyward VH, Stolarzyk LM (eds.) *Applied body composition assessment*. IL: Human Kinetics. 1996; pp: 2-20.
10. Berdasco A. Circunferencia del brazo como evaluadora del estado de nutricional del adulto. *Rev Cub Alim Nutr*. 1998;12: 86-9.
11. Tanner, JM. Trend towards early menarche London, Oslo, Copenhagen, The Netherlands and Hungary. *Nature* 1973; 1 □ 243-295.
12. Warren IP, Ramos RH, Bronson E. Exercise-associated amenorrhea. *Physician Sportsmed* 2002;30:10
13. FAO. Sistema automatizado CERES para la evaluación del consumo de alimentos. Copyright © 1997. FAO. Versión 1.02 1997.
14. P, Castro D, Rodríguez L, Martín I, Díaz ME, Berdasco A, Zulueta D, et al. *Guías Alimentarias para la población cubana mayor de dos años*. INHA. La Habana: Editorial Palco. 2004.
15. Garner DM, MP. Olmsted, Y. Bohr and PE. Garfinkel. The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med* 1982;12:871-878.
16. Morgan JF, Reid F, Lacey H. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorder. *B M J*. 1999;319:1467-68.
17. Cuestionario de evaluación de TCA. *Consulta Psiquiátrica.com*. Portal de Información y Formación en Salud Mental para Profesionales, Estudiantes y Público. (Accedido en diciembre del 2005) 30Hhttp://www.consultapsi.com/index.php?option=com_content&task=category§ionid=7&id=19&Itemid=55
18. Echegoyen S. Dietas y nutrición para bailarines de R. Barraza INBA Mexico. Mail Express! Contact. Barcelona – Caroldanze / enlances [Http://www.mailexpress.contact](http://www.mailexpress.contact) (Con acceso el 5/2/2002).
19. Michelli LJ, Cassella M, Faigenbaum AD, Southwick H, Ho V. Preseason to Postseason Changes in Body Composition of Professional Ballet Dancers. *J Dance Med & Science*. 2005;9(2):56-59.
20. Mihajlović B, Mijatov S. Body composition analysis in ballet dancers. *33HMed Pregl*. 2003;56(11-12):579-83.
21. McArdle WD, Match FI, Match VL. Composição corporal, equilíbrio energético e controle ponderal. En: *Fisiologia do exercicio (Energia, Nutrição e desempenho humano) Seção VI*. Rio do Janeiro: Editorial Koogan S.A. 3ra ed. 1991; pp:387-409.
22. Frish RE. Delayed menarche and amenorrhea in ballet dancer. *N Engl J Med*. 1980;303:17.
23. Katch F, McArdle W. *Introduction to nutrition, exercise and health*. 4th ed. Philadelphia: Lea & Febiger. 1993;pp:233-300.
24. Dueck C, Manore M, Matt K. Role of energy balance in athletic menstrual dysfunction. *Int J Sport Nutr*. 1996;6:165-90.
25. man D C, Butler J V, Pollet L M, Dietrich S J, Lutz R D. Nutrient intake of marathon runners. *J Am Diet Assoc*, 1983; 89: 1273.
26. Weimann E. Gender-related differences in elite gymnasts: the female athlete triad. *J App Physiol* 2002;92(5):146-52.
27. Vadocz EA, Siegel SR, Malina RM. Age at menarche in competitive figure skaters: variation by competency and dsicipline. *J Sports Sci* 2002;20(2):93-100.
28. Haberland CA, Seddick D, Marcus R, Bachrach LK. A physician survey of therapy for excersice-associated amenorrhea brieb report. *Clin J Sport Med*. 1995;5(4):246-50.

29. Stokic E, Srdic B, Barak O. Body mass index, body fat mass and the occurrence of amenorrhea in ballet dancers. *Gynecol Endocrinol* . 2005;20(4):195-99.
30. Garrido G, Quintas E, Redondo R, López AM, Ortega R, Requejo AM, Carvajales PA, Refoyo I, Castro E, Alvarez C, Chamorro M, Calderón FJ. Estado nutricional, asesoramiento y seguimiento de bailarinas del Conservatorio de Madrid: similitud y comparación con otros colectivos femeninos de distinto grado de actividad. *Estudios e Investigaciones*. Universidad Politécnica de Madrid. 2000; Ref: 422/1996, 7 pág.
31. Benson J, Cillian DM, Bourdet K, et al. Inadequate nutrition and chronic calories restriction in adolescent ballerinas. *Physician Sports Med* 1985; 13: 79.
32. Sandri SC. On dancers and diet. *Int J Sport Nutr* 1993; 3: 334-42.
33. Koutedakis Y, Jamurtas A. The dancer as a performing athlete: physiological considerations. *Sports Med*. 2004;34(10):651-61.
34. Gonen E, Madar Z, Wexler ID, Dolev E. Unique nutritional aspects associated with professional dancing. 2001. In *Nutrition in the Female Life Cycle*.
35. Burke LM, Hawley JA. Carbohydrate and exercise. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 1999; 2: 515-20.
36. Bonbright JM. Physiological and nutritional concerns in dance. *J Phys Edu Recreat Dance* 1990; 61: 35-41.
37. Dotti A, Fioravanti M, Balotta M, Tozzi F, Cannella C, Lazzari R. Eating behavior of ballet dancers. *Eat weight Disord* 2002; 7: 60-7.
38. Ringham R, Klump K, Kaye W, Stone D, Libman S, Stowe S, Marcus M. Eating disorder symptomatology among ballet dancers. *Int J Eat Disord*. 2006 Sep;39(6):503-8.
39. Anshel, M.H. Sources of disordered eating patterns between ballet dancers and non-dancers. De.; *Journal of Sport Behavior*, 01627341, 20040601, Vol. 27, Fascículo 2. **Base de datos:** SPORTDiscus (Consultado 10/04/2008).
40. Goran O, Ružić L, Matković B, Mišigoj – Duraković M, Vlašić J, Coliga D. Physical Fitness, Menstrual Cycle Disorders and Smoking Habit in Croatian National Ballet and National Folk Dance Ensembles. *Coll. Antropol*. 2006;30(2):279–283.
41. Esteban M L. Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio. Ediciones Bellaterra, Barcelona, España, 2004, 263 páginas.
42. O'Dea, J. Can body image education programs be harmful to adolescent females? *Eating Disorders: Journal of Treatment & Prevention*. 2002; 10, 1-13.
43. Rosa Behar A, Mónica de la Barrera C, Julio Michelotti C. Feminidad, masculinidad, androginidad y trastornos del hábito del comer. *Rev Méd Chile* 2002; 130: 964-975
44. Petrozzi M. La danza moderna más allá de los géneros: hacia el descubrimiento de un lenguaje corporal en la mujer. Concurso "Hombres y mujeres en el Perú de hoy, Identidad y Cambio", auspiciado por el Diploma de Estudios de Género de la Universidad Católica del Perú, Abril, 1996; pp: 1-6.