

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología

Insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en bailarines de la ciudad de Cuenca, período 2024-2025


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología

Autor:

Samantha Yadira Loja Chumbi

Director:

María Dolores Palacios Madero

ORCID:  0000-0002-7331-0937

Cuenca, Ecuador

2025-02-20

Resumen

La imagen corporal dependerá de distintos factores que pueden alterar su percepción como consecuencia. Se entiende por insatisfacción corporal como aquella que parte de la magnitud de la diferencia entre lo que se percibe de la apariencia física y de las ideas, creencias y estándares establecidos, lo que puede influir en la forma en que se percibe el cuerpo, generando una alteración distorsionada o negativa de la apariencia física. Se ha reportado que los niveles elevados de insatisfacción corporal pueden llevar a los sujetos hacia conductas alimentarias de riesgo, lo que también podría desarrollar trastornos de conducta alimentaria, sobre todo en la población dancística. Es frecuente que los bailarines presenten alteraciones en la conducta alimentaria y que esto pueda estar relacionado con las características propias del ambiente dancístico, lo cual conlleva a un malestar significativo del individuo. El objetivo fue explorar el nivel de insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo en bailarines de la ciudad de Cuenca. La presente investigación tiene como método un enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo. Se utilizará el test BSQ que describe las alteraciones de la imagen corporal y el test EAT-26 que evalúa actitudes y conductas alimentarias de riesgo. Los resultados mostraron niveles moderados de insatisfacción corporal en la mayoría de los bailarines y un bajo riesgo de conductas alimentarias. Sin embargo, se observó un incremento en el riesgo moderado en los grupos de adultez emergente y temprana, vinculado a presiones sociales y profesionales. Además, las mujeres presentaron una prevalencia significativamente mayor de conductas alimentarias de riesgo en comparación con los hombres.

Palabras clave del autor: percepción, autoconcepto, distorsión corporal, restricción alimentaria, comparación social



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Body image depends on various factors that can alter its perception as a consequence. Body dissatisfaction is understood as the magnitude of the difference between how physical appearance is perceived and the ideas, beliefs, and established standards, which can influence how the body is perceived, leading to a distorted or negative alteration of physical appearance. It has been reported that elevated levels of body dissatisfaction can lead individuals to engage in disordered eating behaviors, which may also develop into eating disorders, especially in the dance population. It is common for dancers to exhibit eating behavior disturbances, which may be related to the specific characteristics of the dance environment, leading to significant distress for the individual. The objective was to explore the level of body dissatisfaction and disordered eating behaviors in dancers from the city of Cuenca. This research employs a quantitative and descriptive approach. The BSQ test will be used to describe body image disturbances, and the EAT-26 test will evaluate attitudes and disordered eating behaviors. The results showed moderate levels of body dissatisfaction in most dancers and a low risk of disordered eating behaviors. However, a moderate risk increase was observed in the emerging and early adulthood groups, linked to social and professional pressures. Additionally, women presented a significantly higher prevalence of disordered eating behaviors compared to men.

Author Keywords: perception, self-concept, body distortion, dietary restriction, social comparison



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract	3
Dedicatoria	6
Agradecimiento	7
Fundamentación teórica	8
Metodología	15
Enfoque y alcance	15
Participantes	15
Instrumentos	16
Procedimiento	17
Resultados	17
Discusión y conclusiones	21
Referencias	24
Anexos	29

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de los bailarines según sus características sociodemográficas, Cuenca 2024-2025	15
Tabla 2. Dimensiones de Malestar Corporal Normativo (MCN) y Malestar Corporal Patológico (MCP) BSQ	17
Tabla 3. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo según la edad, en bailarines de la ciudad de Cuenca 2024	18
Tabla 4. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo según el sexo en bailarines de la ciudad de Cuenca 2024	19
Tabla 5. Factores de riesgo de conductas alimentarias EAT-26	20

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios, por ser mí guía en cada una de las decisiones que he tomado y por las oportunidades que me ha brindado, en segundo lugar, a mi familia por su total apoyo, su inexplicable amor y su paciencia. A mi tutora, por su dedicación durante el desarrollo del trabajo de titulación, a cada uno de los docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, que me han impartido sus conocimientos durante todos estos años y finalmente a los directores de las academias de baile que me abrieron sus puertas para desarrollar mi investigación.

Dedicatoria

Mi proyecto de investigación se lo dedico a la pequeña Sam, por no desistir aun cuando la vida se complicaba un poco, está orgullosa de la mujer en la que te estás convirtiendo y por todo lo que estás logrando con mucho esfuerzo y aunque a la pequeña Sam le ha tocado sacrificar unas cosas por otras, poco a poco lo está logrando y no se va a quedar quieta, se va a comer el mundo. Seguirá siendo “ataraxia que baila con el viento”.

A mis padres, Manuel y Lurdes, por ser mi apoyo incondicional y fortaleza, por ser mi inspiración y mi ejemplo de perseverancia, por incentivar me a ser una mejor persona. A mis hermanos Danny y Diego por su paciencia, amor, risas y dulces cuando me veían cansada y abrumada.

De manera especial a mi hermana Jessy, por ser mi mejor amiga, por escucharme y acompañarme en mis desvelos, por confiar en mi capacidad e impulsarme a cumplir cada una de mis metas, por abrirme los ojos al mundo y darme la mano para conocerlo, por nunca soltarme y reconfortarme con tus palabras. Te amo hermanita.

Finalmente, a mis amigos, cada una de las increíbles personas con quienes compartí esta etapa de la Universidad, los llevo a todos en mi corazón, pero de manera especial a Rebe, Nati, Adri y Omar por ser mi “sí” a todo, por aventurarse en el mundo conmigo, por acompañarme, hicieron que mi estadía durante la carrera sea placentera y una buena experiencia, les deseo a todos una vida plena y feliz.

Fundamentación Teórica

La relación entre la imagen y los trastornos de la conducta alimentaria ha sido reconocida previamente. No obstante, a finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI cuando se estudió con mayor profundidad, adquiere una relevancia creciente, impulsado por la concienciación sobre la presencia de patologías y síndromes asociados a la conducta alimentaria (Behar, 2010). La percepción de la imagen corporal ha evolucionado en función de la cultura y el contexto histórico, aunque siempre se ha considerado que el ámbito social es el factor de mayor influencia (Enríquez y Quintana, 2019).

Paul Schilder (1935), define a la imagen corporal como la manera en que la mente construye una representación del cuerpo, es decir, que se organiza y proyecta la imagen del cuerpo internamente más allá de lo que se percibe visualmente. La imagen corporal, de acuerdo con Andini (2020), es la percepción que los individuos tienen sobre su cuerpo y cómo juzgan su imagen a raíz de esta percepción.

La imagen corporal, además de su relación con los trastornos de conducta alimentaria, ha cobrado especial importancia en el ámbito de la investigación debido a su vínculo con aspectos clave como la autoestima. La imagen corporal hace referencia a como un individuo percibe, imagina, siente y comporta en relación con su propio cuerpo, siendo una valoración subjetiva que suele estar influenciada por el ideal social (Duno y Acosta, 2019).

Estas percepciones se relacionan estrechamente con la autoestima positiva o negativa que una persona tiene de su cuerpo, en función de la cultura en la que está inmerso el sujeto, lo cual puede derivar en una alteración de la imagen corporal (Khan et al., 2011). La autoestima, entendida como la valoración que el individuo tiene de sí mismo, está profundamente relacionada con la autopercepción, incluyendo la percepción corporal. Una autoimagen negativa puede impactar de manera directa en la autoestima, afectando también los comportamientos alimentarios y el bienestar psicológico general (Rosenberg, 1965). Este concepto se ve influenciado, a su vez, por factores como la presión social, el entorno competitivo y las expectativas externas e internas, tanto en lo referente a la apariencia física como al rendimiento técnico.

Por otra parte, la insatisfacción corporal (IC) se define como la tendencia a emitir juicios sobre el propio cuerpo que, en la mayoría de los casos, no corresponden con los rasgos reales de las personas (Sepúlveda et al., 2001). Existen distintos factores causantes de la IC, incluyendo aspectos individuales, sociales y culturales. Entre estos destacan los modelos estéticos corporales promovidos por las nuevas tendencias (Fernández et al., 2019). Aunque la IC puede afectar a ambos géneros, es más común en mujeres, a causa de los estándares de belleza que han sido impuestos por la sociedad en la actualidad. En diversos contextos

culturales se ha hecho énfasis en el ideal de delgadez extrema como factor indispensable para la aceptación social, belleza y éxito (Berengui et al., 2016).

Rosen (1995) señala que los síntomas relacionados con la alteración de la imagen corporal se expresan en diferentes niveles; a nivel psicofisiológico, se activa el sistema nervioso autónomo, lo que provoca respuestas fisiológicas como sudoración, temblor y dificultades para respirar; a nivel conductual, se adoptan conductas evitativas para sobrellevar la insatisfacción, camuflaje del cuerpo con el uso de ropa específica, la práctica severa de dietas y de ejercicio físico; a nivel cognitivo se desencadenan distorsiones en la percepción, como la sobrestimación o subestimación de la figura corporal, acompañado de auto verbalizaciones negativas, donde la persona internaliza juicios de valor hacia sí mismo; a nivel emocional se manifiestan sentimientos de tristeza, vergüenza, desagrado del propio cuerpo, lo que provoca falta de aceptación personal y bienestar psicológico.

Se delimita a la insatisfacción corporal con el descontento de aquellas partes del cuerpo que provocan más preocupación, o también como la preocupación excesiva que produce un malestar hacia un defecto imaginario de la apariencia física, teniendo como resultado el posible desarrollo de conductas de riesgo alimentario (Raich, 2004). Las prácticas alimentarias de riesgo se encuentran estrechamente vinculadas con una percepción de la imagen corporal alterada dando como consecuencia conductas de riesgo en las que se incluyen los atracones, seguimiento de dietas restrictivas, el abuso de laxantes, el vómito autoinducido, las prácticas de ayuno, entre otras. Estas prácticas no ponen solo en riesgo la salud física, sino también el bienestar mental, ya que refuerza los pensamientos negativos sobre el cuerpo (García et al., 2020).

Una percepción distorsionada de la IC se asocia a un aumento de la angustia psicológica, lo que agudiza la insatisfacción corporal y potenciar el desarrollo de TCA, transformándose en un problema de salud pública ya que no solo afecta de manera individual, sino que también afecta a las familias de quien lo padece (Ceballos et al., 2022).

Las personas que presentan estas conductas suelen tener ideas sobrevaloradas y podrían presentar distorsiones cognitivas en cuanto a su cuerpo o a la realidad que está ligada a diversas afecciones, lo que conduce a una interpretación del exterior que provoque mayor sufrimiento, rígido y disfuncional (Losada, 2020).

La estructura de la imagen corporal se encuentra en constante construcción, debido a que frecuentemente es comparada con otros cuerpos (Schilder, 1935). La comparación del cuerpo del sujeto con el de los demás está principalmente determinada por el fácil acceso a las redes sociales, y a otras plataformas sociales (Ojeda, 2021). Los factores asociados al uso frecuente de plataformas multimedia ejercen un rol clave en la construcción y refuerzo de estándares de belleza, tienen un impacto significativo, ya que pueden elevar la probabilidad

de desarrollar trastornos de conducta alimentaria (TCA). El constante uso de estas redes, pueden influir en la percepción del sujeto sobre su apariencia (Martin y Chaves, 2022); esto se debe a que refuerza los estándares de belleza alejados de la realidad, impactando a negativamente a las personas, lo que conduciría a conductas alimentarias de riesgo.

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) se definen como comportamientos relacionados con la alimentación, no cumplen con los criterios diagnósticos de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) según el DSM-V, pero representan patrones alimentarios alterados que pueden comprometer la salud física y psicológica de las personas (Nuño et al., 2009). Estas conductas incluyen preocupación excesiva por el peso, episodios de atracones, falta de control al comer, restricción alimentaria, y comportamientos compensatorios o purgativos destinados a la reducción del peso corporal (Ramírez y Zerpa, 2022). Además, los factores psicológicos resultaron ser los principales factores de riesgo directamente relacionados con las conductas alimentarias de riesgo: insatisfacción de la imagen corporal, depresión y autoestima baja (Saad, 2021).

En este sentido, existen distintas poblaciones que pueden verse más afectadas por dicha alteración de la imagen corporal, que podría llevar a conductas alimentarias de riesgo, como por ejemplo a población de bailarines (Forniés y Sanchis, 2023), quienes, por su práctica relacionada al cuerpo, estarán más propensos a juzgar negativamente su imagen.

Los bailarines se distinguen por mantener un bajo peso y disminución en el porcentaje de grasa corporal en virtud de las exigencias físicas y estética propias de la danza, lo que genera una gran preocupación por su alimentación. Siendo tan importante el cuerpo en el ámbito de la danza, se podrían generar alteraciones en la percepción de la figura corporal por parte de los bailarines si sienten que no alcanzan estos estándares o perciben que no son capaces de hacer frente a las demandas de la actividad, por tanto, pueden considerarse población de riesgo, por lo que podrían presentar conductas alimentarias de riesgo, e incluso, si estas conductas son clínicamente significativas, se podrían generar trastornos de conducta alimentaria (Barbosa y Peña, 2012).

La imagen corporal desempeña un papel crucial en el ámbito de la danza, dado que esta disciplina artística exige un alto nivel de desempeño físico y estético. Según Cardoso et al. (2017), la danza no solo es una expresión artística, sino también una ocupación que requiere una estética corporal específica que impacta directamente en el rendimiento del bailarín. Esta necesidad responde, en gran parte, a las expectativas del público y a los estándares establecidos en el mundo de la danza, lo que lleva a las y los bailarines a someterse a entrenamientos intensivos y altamente exigentes. Sin embargo, este nivel de exigencia puede incrementar su vulnerabilidad a diversas problemáticas de salud. No obstante, es importante señalar que la danza no debe ser vista únicamente desde la perspectiva de los riesgos que

implica para la salud física y mental, sino también como una actividad que puede promover el bienestar psicológico. La práctica de la danza favorece el desarrollo emocional, la expresión creativa y el fortalecimiento de la autoestima, convirtiéndose en una fuente de equilibrio y salud mental.

Entre los factores de riesgo más relevantes, se encuentra la presión por mantener un peso corporal bajo, lo cual puede desencadenar conductas alimentarias de riesgo, trastornos de conducta alimentaria (TCA), alteraciones psicológicas y dificultades físicas que pueden ser ocasionadas por la restricción de ingesta calórica (Román, Ronda & Carrasco, 2009). Esta población, además, suele manifestar insatisfacción con diversos aspectos de su cuerpo, como la estatura, cabello, ojos, dientes y tórax. Estos factores, combinados con altos niveles de autoexigencia, perfeccionismo y las expectativas de la disciplina, pueden derivar en riesgos de malnutrición y alteraciones comportamentales que impactan negativamente en su bienestar integral (González et al., 2015).

Hay que reconocer que la imagen corporal tiene rol en el ámbito de la danza, insta a los bailarines a esforzarse para lograr una mejor apariencia, lo que trae como consecuencias desarrollo de TCA, depresión, baja autoestima (Danis et al., 2016). Estos efectos aparecen con el tiempo, a veces a una edad temprana debido a que los bailarines son inscritos en escuelas de danza a corta edad, pasando los años de danza con rechazo hacia el propio cuerpo, que son reflejos del entorno, compañeros, profesores y directores de academias.

La autoestima en los bailarines desempeña un papel fundamental en su bienestar psicológico y desempeño artístico. Debido a las exigencias estéticas y físicas que impone la danza, los bailarines suelen estar expuestos a altos niveles de autoexigencia y comparaciones constantes con estándares corporales ideales. Esto puede favorecer significativamente en su percepción de sí mismos, su autoimagen y, por ende, en su autoestima.

Los bailarines que desarrollan una autoestima saludable tienden a tener una mejor relación con su cuerpo, mayor confianza en sus habilidades y menor probabilidad de desarrollar problemas emocionales o conductas alimentarias de riesgo, lo que resalta la importancia de trabajar en el fortalecimiento de la autoestima dentro de este colectivo.

Existen diversos factores que influyen en la insatisfacción corporal a nivel de los bailarines, como la edad, género, actividad física, entre otras. Kong y Harris (2014) mencionan que la influencia de la presión de los entrenadores enfatiza una figura más delgada y el rol de la competencia en el mantenimiento de peso adecuado. Entre estos factores se encuentran el tipo de disciplina deportiva, los reglamentos de la disciplina, la frecuencia e intensidad de los entrenamientos, la alimentación, la cultura y la presión del entrenador, otros factores que también pueden influir son el perfeccionismo y la compulsividad. Tal y como lo señala Toro (2006), la aclamación de la delgadez se ha transformado en un estereotipo cultural de belleza

y éxito, promovido por las modas y presión social contribuye significativamente a la insatisfacción corporal y a la adopción de conductas alimentarias peligrosas. La cultura que ejerce la sociedad de la idea de delgadez influye en la insatisfacción corporal, la influencia de este estereotipo juega un rol importante en la percepción de la imagen corporal y desarrollo de insatisfacción con el propio cuerpo, este mismo que reforzado por los medios de comunicación, redes sociales y publicidad se ha internalizado como un estándar de belleza deseable, asociada con el éxito, salud y aceptación social. Por lo tanto, esta construcción cultural limita la diversidad corporal aceptada y afecta tanto la salud física como psicológica. El observarse delgado, no es solo sinónimo de belleza como piensa la población general, sino que para los bailarines es también de agilidad, despliegue escénico y mayores oportunidades dentro del campo de la danza (Estanol, 2013).

Así, dependiendo del tipo de baile, también se suponen mayores o menores problemáticas relacionadas con IC y conducta alimentaria de riesgo, de acuerdo con Torres et al. (2013), personas que practican Ballet Clásico (Torres et al., 2013). son consideradas como grupo de mayor riesgo dentro del área dancística, debido a que las características de la práctica, les acerca al riesgo de padecer conductas alimentarias de riesgo, el uso continuo de los espejos, las diversas vestimentas o uniformes entallados y de talla única, baile en pareja en donde se involucre peso, audiciones que conllevan competitividad y buena presencia, aceptación por parte de los directores y maestros de academias, aceptación por parte de la población general de la delgadez estereotipada en bailarines (Márquez, 2008).

Con base a lo mencionado, existen varios estudios internacionales orientados a la población dancística y la imagen corporal. Un estudio llevado a cabo en la Universidad de Sevilla con 176 bailarinas entre 12 y 20, encontró que las bailarinas presentaban un riesgo moderado y alto de desarrollar TCA. Específicamente, el 18.2% y el 20.5% tenían un bajo peso, lo que es un indicador de riesgo a padecer TCA, en función de la especialidad practicada, en la categoría de ballet se presencio un 10.2%, en flamenco 12.3% y 12.2% en danza española, quienes también presentaban un riesgo elevado. Las bailarinas de danza contemporánea presentaron puntuaciones más bajas, indicando una menor preocupación por su imagen corporal. Los autores García et al. (2013), respaldan los resultados obtenidos en esta investigación, confirmaron que al igual que en España, la población artística presenta conductas alimentarias que aumentan el riesgo de desarrollo de trastornos alimenticios y de la imagen corporal.

Según los autores Pérez et al. (2013), quienes evaluaron los factores predisponentes para el desarrollo de conductas alimentarias en bailarinas diagnosticadas con TCA, descubrieron que la preocupación por la imagen corporal variaba de moderada a extrema, afectando entre el 19.8% y 6.1% de los estudiantes en general y entre 17.7% y 9.7% en las bailarinas. En este

grupo, la insatisfacción corporal parece intensificarse a medida que crece el nivel de insatisfacción con la imagen corporal.

Investigaciones realizadas en Europa han mostrado una relación positiva entre la insatisfacción corporal y las actitudes alimentarias, las cuales pueden contribuir al desarrollo de trastornos alimentarios (Devrin, 2014). En el contexto de Latinoamérica, diversos estudios en Brasil han demostrado que la insatisfacción corporal en los adolescentes está vinculada a un mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. En 2020, una investigación llevada a cabo con adolescentes en la ciudad de Cuenca reveló que el 16.7% de los participantes presentaron desórdenes alimenticios, siendo la incidencia en mujeres 2.2 veces mayor que en varones (Loja y Sarmiento, 2020).

La prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria varía significativamente a nivel global. Investigaciones indican que en Europa la prevalencia es del 2.2%, en Asia es del 3.5%, mientras que América presenta la tasa más alta, con un 4.6% (Arija et al., 2022). Estos estudios destacan que la problemática es especialmente común en los adolescentes, ya que esta etapa está marcada por cambios significativos, como crisis de identidad, preocupaciones sobre la apariencia física, presiones sociales o sexuales, y la formación de la autonomía, la imagen corporal y la autoestima. Dado que los adolescentes aún están en el proceso de construcción de su identidad, carecen de los criterios y valores necesarios para resistir la presión de los modelos estéticos predominantes, lo que influye en la búsqueda de una figura más delgada en las mujeres y más robusta en los hombres.

A nivel local, aunque existen estudios sobre la imagen corporal, ninguno de ellos ha abordado específicamente a la comunidad dancística. En Ecuador, la investigación sobre el riesgo o prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en bailarines es limitada. Sin embargo, un estudio realizado en Quito en 2013 encontró que alrededor del 18% de la población adolescente con la que se realizó el estudio presentaban síntomas relacionados con trastornos de la conducta alimentaria (Regalado, 2013). Además, un estudio realizado en Cuenca en 2016 evidenció que el 19% de la población adolescente estaba en riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Asimismo, se constató una relación entre la preocupación por la imagen corporal y la adopción de dietas restrictivas en cuanto a la ingesta calórica.

Este vacío es significativo, especialmente considerando que los bailarines conforman un grupo vulnerable. Explorar cómo las presiones estéticas y las demandas físicas del mundo del baile impactan en su percepción corporal y en sus hábitos alimenticios podría arrojar luz sobre la magnitud de las alteraciones que enfrentan y las posibles conductas de riesgo que podrían desarrollar.

Analizar la imagen corporal en los bailarines es esencial para comprender su impacto en la salud mental y el bienestar general. La danza, como disciplina que exige altos estándares físicos y estéticos, puede generar presiones significativas que afectan no solo la percepción que los bailarines tienen de su cuerpo, sino también su autoestima y equilibrio emocional. Es crucial desarrollar una cultura en la danza que valore el rendimiento y la expresión artística sin comprometer la autoestima ni la salud física de los artistas.

Desde la psicología, se pueden aportar enfoques terapéuticos que promuevan una relación más saludable con el propio cuerpo. Estas estrategias deben buscar el equilibrio entre las expectativas profesionales de la danza y una imagen corporal positiva, ayudando a los bailarines a enfrentar las exigencias de la disciplina sin caer en conductas autodestructivas o de riesgo. Según diversas investigaciones, la insatisfacción corporal es un fenómeno complejo que puede convertirse en un problema de salud pública debido a su asociación con conductas alimentarias de riesgo, alteraciones emocionales y, en casos extremos, trastornos de la conducta alimentaria (Román, Ronda & Carrasco, 2009; González et al., 2015).

La carga emocional de los bailarines está influida por las altas expectativas y presiones ejercidas por la industria de la danza, incluidos los requerimientos de agencias publicitarias, medios de comunicación, empresas televisivas y empleadores. Estas exigencias, muchas veces desmedidas, obligan a los bailarines a ajustarse a estándares rígidos para sobresalir o mantenerse relevantes en su ámbito profesional. Esta presión constante puede incrementar los niveles de estrés, ansiedad y perfeccionismo, fomentando conductas poco saludables tanto a nivel físico como psicológico. En este contexto, el papel de la psicología no solo es identificar estas problemáticas, sino también diseñar intervenciones que fortalezcan la resiliencia emocional y el autocuidado de los bailarines. Esto implica la implementación de programas de prevención, estrategias de manejo del estrés y apoyo emocional, con el objetivo de mitigar los riesgos asociados a las demandas de la danza y promover el bienestar integral de los artistas.

Por lo tanto, comprender y abordar las problemáticas relacionadas con la imagen corporal en la danza no solo beneficia a los bailarines, sino que también contribuye a transformar la práctica artística en un espacio más inclusivo, respetuoso y humano, donde la expresión creativa no se vea limitada por estándares rígidos e inalcanzables.

Ante esta situación, surge la duda sobre si existe una relación entre el nivel de insatisfacción de la apariencia del cuerpo y el riesgo de desarrollar patrones alimentarios de riesgo, especialmente en esta población, cuya particularidad la hace más susceptible a este tipo de problemas. En este contexto, el objetivo principal de la investigación fue explorar el nivel de insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo en los bailarines de la ciudad de Cuenca. Los objetivos específicos fueron: primero, explorar los factores que contribuyen

a la insatisfacción de la imagen corporal en los bailarines de Cuenca; y segundo, identificar las subescalas de las conductas alimentarias más riesgosas, en relación con las variables sociodemográficas.

Metodología

Enfoque y alcance

La investigación es de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo debido a que se realizó en un momento específico con una única medición de las variables, se enfoca en describir los fenómenos e identificar las características del objeto de estudio, a través de la recolección y análisis de datos (Hernández et al., 2014). El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, ya que no se realizó ningún tipo de manipulación de variables y de corte transversal, dado que la recolección de datos se llevo a cabo en un momento concreto.

Participantes

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la selección de los participantes se basó en las características de la investigación, en función de la accesibilidad a la población (Hernández-Sampieri et al., 2014). La población conformada por 92 bailarines de la ciudad de Cuenca, con edades entre 15 y 30 años, quienes estaban inscritos en las academias locales, firmaron el consentimiento y asentimiento informado, se ajustaban a los criterios de inclusión y exclusión que fueron previamente establecidos.

Tabla 1. Distribución de bailarines según sus características sociodemográficas, Cuenca 2024-2025

Variables	Características	Frecuencia N=92	Porcentaje 100%
Sexo	Femenino	68	73.91
	Masculino	24	26.08
Edad	15-17	18	19.56
	18-20	32	34.78
	21-24	34	36.95
	25-29	8	8.69
Ingreso mensual familiar	Menor a 460 \$	42	45.65
	Salario Básico 460 \$	14	15.21
	Mayor a 460 \$	36	39.13
Nivel educativo			

	Bachillerato	26	28.26
	Educación técnica/ Universidad	66	71.73
Nivel de instrucción de danza			
	Autodidacta	4	4.35
	Nivel Básico	20	21.73
	Nivel Inicial	4	4.35
	Nivel Intermedio	50	54.34
	Nivel Profesional	14	15.22

Fuente: Base de datos

Elaboración propia

La población estudiada está compuesta mayoritariamente por mujeres (73.91%) frente a un 26.08% de hombres, lo que refleja una mayor representación femenina en el ámbito de la danza dentro del contexto analizado. En cuanto a la edad, predominan adultos entre 18 y 24 años, quienes representan un grupo clave debido a su etapa de desarrollo físico y emocional, donde los temas de imagen corporal pueden ser más críticos. Además, casi la mitad de los participantes (45.65%) reporta ingresos familiares por debajo de los \$460, lo que sugiere posibles limitaciones socioeconómicas que podrían influir en su alimentación y acceso a recursos saludables. En cuanto al nivel educativo, el 71.73% posee educación técnica o universitaria, lo que podría estar relacionado con un mayor conocimiento sobre salud, aunque también con mayores presiones y expectativas socioculturales. Finalmente, la mayoría (54.34%) tiene un nivel de instrucción en danza intermedio, seguido por un 15.22% con nivel profesional, lo que evidencia diferentes grados de exposición a las exigencias físicas y estéticas propias de esta disciplina.

Instrumentos

Se emplearon dos instrumentos de medición. El Body Shape Questionnaire (BSQ), desarrollado por Cooper et al. (1987), evalúa la insatisfacción de la imagen corporal a través de dos dimensiones. Se utilizó la adaptación de Palomino (2018), que consta de 20 ítems distribuidos en dos dimensiones: Malestar corporal normativo y Malestar corporal patológico. Los ítems se calificaron en función de la frecuencia de los síntomas, utilizando una escala de Likert 1 = nunca, 2 = raramente, 3 = a veces, 4 = a menudo, 5 = muy a menudo y 6 = siempre. El instrumento obtuvo un alfa de Cronbach de 0.92 para Malestar Corporal Normativo y 0.88 para Malestar Corporal Patológico, demostrando una alta consistencia interna. Para la interpretación, se tomó un punto de corte de ≥ 110 como indicador de insatisfacción corporal,

además de los valores promedio 45.8 (D.E. = 20.1) para el Malestar Corporal Normativo y 31.3 (D.E. = 12.7) para el Malestar Corporal Patológico (Vázquez et al., 2011).

El segundo instrumento utilizado fue el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26), diseñado por Garner y Garfinkel y validado por Constaín et al. (2017). Tiene como propósito identificar a personas con posibles riesgos a desarrollar trastornos de conducta alimentaria. El cuestionario obtuvo un alfa de Cronbach de 0.91, lo que refleja una alta consistencia interna. El EAT-26 se compone de 26 ítems organizados en tres subescalas: Dieta, Bulimia y preocupación por la comida y Control oral. Se calificó en una escala de Likert: nunca, rara vez, a veces, a menudo, muy a menudo, siempre. Las tres primeras con puntuación de 0, la cuarta 1, quinta 2 y sexta 3. La puntuación final se calculó sumando los valores. Un resultado de 20 o más puntos se considera indicativo de actitudes y comportamientos alimentarios de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria.

Como complemento, se aplicó una ficha sociodemográfica.

Procedimiento

Una vez obtenida la aprobación Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH), se procedió a digitalizar los instrumentos, Body Shape Questionnaire (BSQ) y el test de actitudes alimentarias (EAT-26) en la plataforma Google Forms, además de la ficha sociodemográfica. A continuación, se socializó el consentimiento informado y asentimiento a los participantes quienes participaron de manera libre y voluntaria. Los enlaces fueron enviados por medio de grupos de WhatsApp para agilizar el proceso. El tiempo estimado fue entre 8 y 10 minutos. Finalmente, los datos obtenidos fueron almacenados y digitalizados en un archivo de Excel y el análisis se realizó en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para el respectivo análisis.

Resultados

La presentación de los resultados se distribuye en dos apartados para responder a los objetivos de investigación, en correspondencia con los objetivos establecidos.

En primer lugar, se expone el análisis del nivel de insatisfacción de la imagen corporal en los bailarines de las academias de la ciudad de Cuenca, evaluando las dimensiones de malestar corporal normativo (MCN) y malestar corporal patológico (MCP). En segundo lugar, se presentan los resultados relacionados con las conductas alimentarias de riesgo, proporcionando una visión integral de los comportamientos alimentarios que podrían estar asociados con los niveles de insatisfacción corporal detectados.

Tabla 2. Dimensiones de de Malestar Corporal Normativo (MCN) y Malestar Corporal Patológico (MCP) BSQ

Dimensión	N	Promedio (Media)	Desviación Estándar
Malestar Corporal Normativo (MCN)	13-59	32.72	11.7
Malestar Corporal Patológico (MCP)	10-46	20.07	8.5

Fuente: Base de datos

Elaboración propia

Los puntajes de la dimensión de Malestar Corporal Normativo (MCN), que refleja las preocupaciones habituales relacionadas con la imagen corporal sin que necesariamente implique un trastorno clínico, oscilaron entre 13 y 59, con un puntaje promedio de 32.72 y una desviación estándar de 11.7. Esto sugiere que, en general, los bailarines de la muestra presentan un nivel moderado de insatisfacción corporal en aspectos relacionados con su imagen física, lo que puede reflejar inquietudes comunes sobre su cuerpo, como el peso o la apariencia. Sin embargo, estos resultados no alcanzan un nivel patológico, y la variabilidad de los puntajes (debido a la alta desviación estándar) indica que hay una diferencia significativa entre los bailarines en cuanto a cómo perciben su imagen corporal.

Por otro lado, los resultados correspondientes a la dimensión de Malestar Corporal Patológico (MCP), que mide síntomas más severos de insatisfacción corporal que podrían estar relacionados con trastornos psicológicos o alteraciones significativas en la salud mental, presentaron un rango de puntajes entre 10 y 46. El puntaje promedio fue de 20.07 y la desviación estándar fue de 8.5. Este resultado indica que, aunque los bailarines muestran una preocupación general moderada por su imagen corporal, hay un grupo considerable que experimenta malestares más intensos, que podrían estar asociados con un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimentarios o psicológicos. Al igual que en el MCN, la amplia dispersión en los puntajes de esta dimensión también sugiere que la insatisfacción corporal no se presenta de manera homogénea, sino que afecta de manera diferente a cada individuo, lo que resalta la importancia de personalizar las intervenciones en salud mental y bienestar.

Tabla 3: Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo según la edad, en bailarines de la ciudad de Cuenca 2024

Categoría de Edad	Total Participantes	Bajo Riesgo	Moderado Riesgo	Alto Riesgo
Adolescencia Media (15-17)	20	18	2	0
Adolescencia Tardía (18-20)	30	27	3	0

Adulthood Emergent (21-24)	34	32	2	0
Adulthood Early (25-29)	8	6	2	0

Fuente: Base de datos

Elaboración propia

La distribución de los participantes por categoría de edad y su clasificación de riesgo según el EAT-25, con una mayoría de la muestra (71%) en la categoría de bajo riesgo de conductas alimentarias problemáticas. Los grupos de adolescencia media (15-17 años) y adolescencia Tardía (18-20 años) presentan una prevalencia de participantes en bajo riesgo, con solo unos pocos casos en riesgo moderado, lo que sugiere que, en general, las conductas alimentarias problemáticas son menos comunes en estas etapas. En cambio, en los grupos de adultez emergente (21-24 años) y adultez temprana (25-29 años), aunque sigue predominando el bajo riesgo, se observa un leve incremento en la proporción de participantes en riesgo moderado, lo que indica que la transición a la adultez puede estar asociada con un aumento en la preocupación por la imagen corporal y las conductas alimentarias.

Tabla 4: Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo según el sexo en bailarines de la ciudad de Cuenca 2024

Sexo	Total, Participantes	Bajo Riesgo	Moderado Riesgo	Alto Riesgo
Femenino	70	62	6	2
Masculino	22	20	2	0

Fuente: Base de datos

Elaboración propia

Se observa que las mujeres tienen una prevalencia significativamente mayor en el grupo de alto riesgo de conductas alimentarias problemáticas (38.8%) en comparación con los hombres (15.6%). Esto indica que las mujeres tienen más probabilidades de experimentar preocupaciones relacionadas con la imagen corporal y adoptar conductas alimentarias de riesgo, como lo reflejan las puntuaciones más altas en la escala del EAT-26. Por el contrario, el grupo masculino muestra una mayor proporción de participantes en bajo riesgo (66.7%), lo que sugiere que, en general, los hombres tienen menos dificultades relacionadas con la alimentación y la imagen corporal en comparación con las mujeres. A pesar de esta diferencia, ambos sexos presentan un predominio del bajo riesgo, aunque en las mujeres el riesgo moderado y alto es más notable.

Tabla 5: Factores de riesgo de conductas alimentarias EAT-26

Dimensión	Escala	Mínimo	Máximo	Media	DE
Bulimia	0-24	0.0	27.0	6.39	7.8
Dieta y preocupación por la comida	0-24	0.0	13.0	3.70	3.1
Control oral	0-20	0.0	16.0	3.17	4.2
Factor Total EAT	0-96	0.0	52.0	13.26	13.21

Fuente: Base de datos

Elaboración propia

La media de 6.39 sugiere que, en promedio, los participantes tienen una preocupación moderada por los síntomas relacionados con la bulimia, aunque el puntaje máximo (27.0) es considerablemente más alto. La desviación estándar de 7.8 indica una gran variabilidad entre los participantes, lo que implica que algunas personas tienen puntuaciones mucho más altas, lo que podría reflejar un mayor malestar relacionado con los episodios bulímicos.

En cuanto a la dimensión de dieta y preocupación por la comida, los resultados sugieren que, en promedio, los participantes tienen una preocupación baja o moderada en relación con la dieta y los hábitos alimentarios. La media de 3.70 es relativamente baja, indicando que no hay una preocupación excesiva por la dieta en la muestra. Sin embargo, el rango de 0 a 13 puntos muestra que algunas personas pueden estar mucho más preocupadas por el control de la comida. La desviación estándar (3.1) es moderada, lo que refleja una ligera variabilidad en las respuestas.

Con una media de 3.17, los participantes en promedio muestran un control oral relativamente bajo. Esto indica que, aunque algunos pueden estar más enfocados en controlar lo que ingieren, el puntaje global no sugiere una preocupación extrema. La desviación estándar de 4.2 indica una variabilidad en las respuestas, donde algunas personas tienen puntuaciones significativamente más altas, lo que podría reflejar más esfuerzo en el control de su ingesta alimentaria.

El puntaje total del EAT-26, con una media de 13.26, muestra un nivel moderado de conductas alimentarias de riesgo. Aunque el puntaje máximo es 52.0, lo que podría reflejar un riesgo significativo de trastornos alimentarios, la mayoría de los participantes se encuentran en el rango más bajo de la escala. La desviación estándar de 13.21 es muy alta, lo que indica una gran variabilidad entre los participantes, con algunos mostrando altos niveles de preocupación por la imagen corporal y la alimentación, mientras que otros tienen puntuaciones mucho más bajas.

Discusión y conclusiones

No existen numerosos estudios en Ecuador que evalúen la insatisfacción corporal, y menos aún en la población dedicada a la danza. Esto plantea la necesidad de establecer comparaciones con resultados obtenidos en investigaciones previas realizadas en otros contextos.

Con base en los resultados descritos en el apartado anterior y en relación con los componentes socioculturales, se observa que el Body Shape Questionnaire (BSQ) evidenció que, si bien muchos bailarines experimentan cierto grado de malestar corporal, los niveles de insatisfacción no son tan elevados como cabría esperar. Este hallazgo refleja respuestas variadas frente a la imagen corporal, sugiriendo que no todos los integrantes de esta población desarrollan pensamientos o conductas patológicas respecto a su figura física.

En base a la edad, la etapa media y tardía, se identifica un leve incremento en el riesgo de desarrollar conductas alimentarias de riesgo, ya que se ven influenciados por los cambios tanto físicos como psicosociales, estos resultados coinciden con el estudio realizado por Maezono et al, 2019, Japón, Finlandia. Este hallazgo podría estar relacionado con las crecientes presiones sociales y profesionales que surgen durante la transición de la adolescencia a la adultez, siendo un período crítico debido al surgimiento de cambios físicos, emocionales, académicos y nuevas presiones sociales lo que elevaría los niveles de preocupación por la imagen corporal y e incrementado de conductas alimentarias de riesgo. Estos resultados enfatizan la relevancia de abordar la salud mental de los bailarines en relación con la imagen corporal y las conductas alimentarias. El malestar corporal normativo (MCN) evidencia preocupaciones comunes respecto a la apariencia física, mientras que el malestar corporal patológico (MCP) señala riesgos más serios que podrían evolucionar hacia trastornos alimentarios o psicológicos graves. Estas problemáticas no solo comprometen la salud física, sino también el bienestar emocional, como han señalado investigaciones previas sobre el impacto de la danza en la salud mental (Anastasiadou et al., 2013).

En esta investigación, los bailarines de Cuenca participantes en la investigación mostraron una relación significativa entre la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo. El análisis del MCN y el MCP reveló niveles moderados de insatisfacción corporal, particularmente en la dimensión normativa, con un puntaje promedio. Esto sugiere que, aunque las preocupaciones sobre la apariencia física son comunes, no necesariamente alcanzan niveles patológicos. Este hallazgo concuerda con otros estudios que destacan que los bailarines suelen ser más conscientes de su cuerpo debido a la naturaleza de su profesión, pero no siempre desarrollan trastornos graves (McFarlane et al., 2000). Sin embargo, la alta variabilidad en los puntajes refleja diferencias individuales significativas, lo que enfatiza la importancia de un enfoque personalizado en el abordaje de la insatisfacción corporal.

Por otro lado, el MCP indica la existencia de preocupaciones más serias en una proporción significativa de la muestra. Aunque estos niveles no alcanzan un rango clínico, sugieren un riesgo potencial para el desarrollo de trastornos alimentarios o psicológicos, especialmente en quienes obtuvieron puntajes más altos. Investigaciones previas han documentado que los bailarines son particularmente vulnerables a trastornos como la anorexia o la bulimia debido a las exigencias constantes por mantener un cuerpo ideal dentro del ámbito profesional (Perry et al., 2016). Por ejemplo, un estudio realizado en México reportó que bailarinas evitaban reuniones sociales al percibirse excesivamente obesas, recurriendo a dietas restrictivas o conductas compensatorias como vómitos y laxantes para sentirse más ligeras (Valdez y Guadarrama, 2008).

En cuanto al análisis de las conductas alimentarias de riesgo, se determinó que la mayoría de los bailarines se encuentran en la categoría de bajo riesgo, predominando los grupos de adolescencia media y tardía. No obstante, durante la transición hacia la adultez emergente y temprana, se observó un ligero aumento en el riesgo moderado, lo que podría estar relacionado con las mayores responsabilidades sociales y profesionales propias de esta etapa de vida. Este hallazgo resalta la importancia de prestar especial atención a los bailarines en estas etapas críticas, dado que las preocupaciones relacionadas con la imagen corporal pueden intensificarse (Jackson et al., 2019).

Asimismo, el análisis por género evidenció diferencias significativas en las conductas alimentarias de riesgo. Las mujeres presentaron una mayor prevalencia de conductas alimentarias problemáticas, clasificadas en el grupo de alto riesgo, frente a los hombres, coincidiendo con la apreciación de Zapata et. al, 2018, Chile y Gaete, 2020, en donde se demuestra que el sexo femenino presenta mayor incidencia, que en varones.

Estos datos coinciden con estudios previos que sugieren que las mujeres, especialmente en ámbitos relacionados con la danza y las artes escénicas, enfrentan mayores presiones para cumplir con un estándar corporal idealizado, lo que incrementa el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios (Smolak, 2004). Aunque ambos géneros presentaron una mayor prevalencia de bajo riesgo, la vulnerabilidad femenina a estas problemáticas resulta significativamente mayor.

En conclusión, los bailarines que participaron en la investigación presentan niveles moderados de insatisfacción corporal, pero los resultados también alertan sobre el riesgo potencial de desarrollar trastornos alimentarios o emocionales más graves en una parte de esta población. Esto resalta la necesidad de implementar estrategias de educación en salud mental y bienestar emocional que estén adaptadas a las características particulares de los bailarines. Dichas intervenciones deberían enfocarse en prevenir la aparición de trastornos

más serios y fomentar una relación saludable con la figura corporal, promoviendo un equilibrio entre las demandas profesionales y el cuidado personal.

Referencias

- Abraham, S. (1996). Characteristics of eating disorders among young ballet dancers. *Psychopathology*, 29(4), 218-222. <https://doi.org/10.1159/000284997>
- Álvarez Malé, M.L., Bautista I y Serra Majem, L. (2015) Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran Canaria. *Scielo. Nutrición Hospitalaria*. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8583>
- American Psychological Association (2010). Manual de Publicaciones de la American Psychological Association. México, D.F.
- Arija-Val, Victoria, Santi-Cano, María José, Novalbos-Ruiz, José Pedro, Canals, Josefa, & Rodríguez-Martín, Amelia. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39 (spe2), 8-15. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>
- Losada, A., Insua, F., y Aceiro, M. (2023). Relación entre las conductas alimentarias patológicas y el malestar psicológico en bailarines interdisciplinarios. *UNEMI*. 7(13), 64-72.
- Baile, J. (2002). Diseño, construcción y validación de una escala de insatisfacción corporal para adolescentes. Universidad Pública de Navarra. España.
- Barbosa, C y Peña, N. (2012). Danza: escenario de construcción y proyección humana. *Educación y Educadores*, 15(2), 185-200. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012312942012000200003&lng=en&tlng=es.
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 319-334.
- Berengüí, R., Castejón, M., y Torregrosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 7(1), 1-8.
- Ceballos, O., Medina, R., Juvera, J., Peche Alejandro, P., Aguirre, L., y Rodríguez, J. (2019). Imagen corporal y práctica de actividades físico-deportivas en estudiantes de nivel secundaria. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(1), 252-260. <https://doi.org/10.6018/cpd.355781>

- Constaín, G. A., Rodríguez-Gázquez, M. L., Ramírez Jiménez, G. A., Gómez Vásquez, G. M., Mejía Cardona, L., & Cardona Vélez, J. (2017). Validez y utilidad diagnóstica de la escala Eating Attitudes Test-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín. *Atencion primaria*, 49(4), 206–213. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.016>
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z y Fairburn, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Danis, A., Jamaludin, A., Majid, H., y Isa, K. (2016). Body Image Perceptions among Dancers in Urban Environmental Settings. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 222, 855-862. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.196>
- Devlin, M y Zhu, A. (2001). Body image in the balance. *JAMA*, 286(17), 2159. <https://doi:10.1001/jama.286.17.2159> JMS1107-3-1
- Duno, M. y Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 46(5), 545-553. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500545>
- Enríquez, R y Quintana, M. (2016). Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77 (2), 117-122.
- Fernández M., Feu-Molina, S., Suárez, M. y Suárez-Muñoz, A. (2019). Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico. *Revista Española de Salud Pública*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1135-57272019000100046&lng=es&tlng=es
- Forniés, G. y Sanchis, R. (2023). Influencia de las redes sociales en la autoestima, imagen corporal y satisfacción corporal de adolescentes y jóvenes. *Metas de enfermería*, 26(2), 58-69.
- García, A., Del Río, C., Sánchez, M., Avargues, M. y Borda, M. (2013). Riesgo de padecer TCA en un conservatorio en función de la especialidad de danza. *Annuary of Clinical and Health Psychology*.
- García, F. y Pérez Moreno, M. (2020). Trastorno Dismórfico Corporal del adolescente. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37 (4), 30-35.

- Garner, D. y Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279. <https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Gutiérrez, G. (2017). Imagen corporal y sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria en bailarinas de ballet clásico. Universidad Autónoma del Estado de México. <https://www.redalyc.org/pdf/291/29118107.pdf>
- Jiménez, M. y Yanela, J. (2014). Factores de riesgo que incrementan la posibilidad del desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de danza y bailarines profesionales. Repositorio de investigación y educación artísticas del Instituto Nacional de Bellas Artes. México. <http://hdl.handle.net/11271/487>
- Khan, W., Daraz, U., Hussain, M., y Khan, Q. (2011). The impacts of corporal punishment on students' academic performance/career and personality development up-to secondary level education in Khyber Pakhtunkhwa Pakistan. *International Journal of Business and Social Science*, Vol. 2. <https://ssrn.com/abstract=2082986>
- Losada, A. (2020). Distorsiones Cognitivas Alimentarias. *Enciclopedia de Salud Mental*. Buenos Aires. Fundación Aiglé.
- Martín, T. y Chaves, B. (2022). La influencia de Instagram en la creación y reproducción del ideal de belleza femenino. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*. 15(1), 1-17.
- Megias, M. (2009). *Optimización en procesos cognitivos y su repercusión en el aprendizaje de la danza*. Departamento de psicología evolutiva y de la educación. Universidad de Valencia.
- Requena-Pérez, C. M., Martín-Cuadrado, A. M., & Lago-Marín, B. S. (2015). Imagen corporal, autoestima, motivación y rendimiento en practicantes de danza. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(1), 37-44.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. Quito, Ecuador.
- Nuño, B., Celis, A., y Unikel, C. Prevalencia y factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes escolares de Guadalajara según sexo. *Revista de Investigación Clínica*, 61 (4): 286-293

- Ojeda, Á., López, M., Jáuregui, I., y Herrero, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of negative and no positive results*, 6(10), 1289-1307.
- Pierce, W. y Epling, W. (1993). A theory of activity-based anorexia. *International Journal of Eating Disorders*, 3, pp. 27-46
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología Latinoamericana*, 22(1), 15-27.
- Ramírez, A. y Zerpa, C. (2022). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios venezolanos: prevalencia en la ciudad de Caracas. *GICOS*, 7(1), 11-26.
- Regalado, D. (2013). Estilos de personalidad relacionados con tendencia al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de 12 a 19 años del colegio particular Antares del Valle de los Chillos durante Marzo-Abril 2013. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2963411>
- Rosen, J. C. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Revista de consultoría y psicología clínica*, 63(2), 263–269. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.63.2.263>
- Saad MB, Eymann A, Granados N, Rotblat G, et al. (2021). Evolución y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: serie de casos. *Arch Argent Pediatr* 119(4): e364-e369.21; e364-9.
- Schilder, P. (1999). *The Image and Appearance of the Human Body* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315010410>
- Swami, V. y Harris, A. (2012). Dancing Toward Positive Body Image? Examining Body Related Constructs with Ballet and Contemporary Dancers at Different Levels. *American Journal of Dance Therapy*.
- Torres M., García, A., Beato, L., Borda, M., Sánchez, M., y Río, C. (2013). Insatisfacción corporal y conductas concurrentes. Estudio comparativo entre mujeres adolescentes y jóvenes de población general, bailarinas y con diagnóstico de TCA. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 9, 29-35.

Vaquero, R., Esparza, F., Gómez, R., Martínez, E., Lopez, P., y Alacid, F. (2014). Imagen corporal en bailarinas de 1o y 2o de enseñanzas profesionales. Archivos de Medicina del Deporte.

Anexos

Anexo A. Ficha sociodemográfica

Estimados participantes, a continuación, se les presentará algunas preguntas, les pido leer con atención y responder de forma espontánea, pues se le recalca que la información proporcionada servirá únicamente con fines investigativos y se guardará la confidencialidad absoluta.

Nombres: _____

Edad: _____

Sexo:

Femenino___ Masculino___

Ingreso mensual familiar:

Menor a 460 \$_____ Salario Básico 460 \$_____ Mayor a 460 \$_____

Nivel educativo:

Sin escolaridad _____ Educación Básica _____ Básica Superior _____

Bachillerato _____ Educación técnica/ Universidad _____ Cuarto Nivel _____

Anexo B. Body Shape Questionnaire (BSQ)

Pregunta	Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. ¿Se ha preocupado tanto por su figura que ha pensado que tendría que ponerse a dieta?						
2. ¿Ha tenido miedo de engordar?						
3. ¿Le ha preocupado que su musculatura no sea lo suficientemente firme?						
4. Sentirse lleno/a (después de una gran comida) ¿Le ha hecho fijarse en su cuerpo?						
5. ¿Se ha sentido tan mal con su cuerpo que ha llegado a llorar?						
6. ¿Estar con personas más delgadas/as le ha hecho fijarse en su cuerpo?						
7. El hecho de comer poca comida ¿Le ha hecho sentir gordo/a?						
8. Al fijarse en la figura de otras personas ¿La ha comparado con la suya desfavorablemente?						
9. Pensar en su cuerpo, ¿Ha interferido en su capacidad de concentración (cuando mira la TV, redes sociales, lee o mantiene una conversación)?						

10. ¿Ha evitado llevar ropa que se ciña a su cuerpo?						
11. ¿Se ha imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo? (brazos, piernas, muslos)						
12. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ¿Le ha hecho sentir gordo/a?						
13. ¿Ha evitado ir a eventos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque se ha sentido mal con su figura?						
14. ¿Se ha sentido excesivamente gordo/a o redondeado/a?						
15. ¿Se ha sentido más a gusto con su figura cuando su estómago está vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
16. ¿Le ha preocupado que otras personas vean rollos alrededor de su cintura o estómago?						
17. ¿Ha vomitado para sentirte más delgado/a?						
18. Cuando está con otras personas ¿Le ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?						
19. ¿Ha tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
20. La preocupación por su figura ¿Le ha hecho pensar que debería hacer ejercicio?						

Anexo C. Eating Attitudes Test (EAT-26)

Pregunta	Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1.- Me aterroriza la idea de estar con sobrepeso.						
2.- Evito comer cuando tengo hambre						
3.- Me preocupo por los alimentos						
4.- He tenido atracones de comida en los cuales siento que no puedo parar de comer						
5.- Corto mis alimentos en trozos pequeños						
6.- Me preocupa el contenido calórico de los alimentos						

7.- Evito especialmente las comidas con alto contenido de carbohidratos (pan, arroz, papas)						
8.- Siento que los demás quieren que yo coma más						
9.- Vomito después de haber comido						
10.- Me siento extremadamente culpable después de haber comido						
11.- Me preocupo por estar más delgado(a)						
12.- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
13.- Los demás piensan que estoy muy delgado(a)						
14.- Me preocupa la idea de tener grasa en mi cuerpo						
15.- Como más lento que los demás, o me demoro más en terminar las comidas						
16.- Evito alimentos que contienen azúcar						
17.- Como alimentos dietéticos (dieta o light)						
18.- Siento que la comida controla mi vida						
19.- Mantengo un control de mi ingesta						
20.- Siento que los demás me presionan por comer						
21.- Pienso demasiado en la comida						
22.- Me siento culpable después de comer dulces						
23.- Conecto con conductas de dieta						
24.- Me gusta sentir el estómago vacío						
25.- Disfruto probando nuevas comidas apetitosas						
26.- Tengo el impulso de vomitar luego de comer						

Anexo D. Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en bailarines de la ciudad de Cuenca, período 2024-2025**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Samantha Yadira Loja Chumbi	0107161127	Facultad de Psicología

¿De qué se trata este documento? *(Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar*

De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en tres academias de baile de la ciudad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

El medio artístico incluye un sin número de exigencias que muchas de las veces no son fáciles de seguir. El baile siendo parte de este medio ha sido el campo elegido para analizar. Un bailarín debe ser conocedor no solo de las técnicas para ejercer los movimientos en cada tipo de baile, si no también de su cuidado personal y alimentario. Es por esto que el objetivo de este estudio es establecer la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo que podrían presentarse en los bailarines entre 15 y 30 años de edad. Se ha escogido este rango de edad porque los adolescentes son más propensos a presentar problemas psicológicos, emocionales y físicos asociados a los estereotipos y requerimientos que el medio artístico exige. Y el límite de 30 años ha sido elegido porque dichas afecciones que aparecieron durante la adolescencia podrían aun continuar viéndose hasta después de los 30.

Objetivo del estudio

El objetivo de este estudio es establecer la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo que podrían presentarse en los bailarines entre 15 y 30 años de edad.

Descripción de los procedimientos

Se realizará la aplicación de tres instrumentos de evaluación en una población de 80 personas. Cada test se aplicará de manera grupal y tendrá un tiempo aproximado menor a 1 hora. Una vez recolectada la información será tabulada en SPSS y Excel para su posterior análisis.

Riesgos y beneficios

Para Para mantener los posibles riesgos en un mínimo, evitar herir susceptibilidades o generar falsas expectativas, se tomarán las siguientes medidas; la participación en la investigación será voluntaria y anónima. Durante el proceso de aplicación la investigadora será atenta y contestará a las dudas que se presenten. Al finalizar la aplicación de los instrumentos y el análisis correspondiente, se socializarán los resultados con los participantes evitando que se libere información que les resulte incorrecta. Además de codificar cada una de las aplicaciones de las herramientas con el fin de mantener el anonimato y seguridad de los participantes. Los beneficios de esta investigación serán para los bailarines y directores que forman parte de las academias de danza de Cuenca.

Otras opciones si no participa en el estudio

No Aplica

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Manejo del material biológico recolectado

No Aplica

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0985440658 que pertenece a Samantha Yadira Loja Chumbi o envíe un correo electrónico a samantha.lojac@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo (<i>si aplica</i>)	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico:
ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Anexo E. Asentimiento

Hola, mi nombre es: Samantha Loja, soy estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Mi investigación consiste en conocer la presencia de insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en bailarines de la ciudad de Cuenca, período 2024-2025. El medio artístico incluye un sin número de exigencias que muchas de las veces no son fáciles de seguir. El baile siendo parte de este medio ha sido el campo elegido para analizar. Un bailarín debe ser conocedor no solo de las técnicas para ejercer los movimientos en cada tipo de baile, sino también de su cuidado personal y alimentario. Es por esto por lo que el objetivo de este estudio es establecer la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo que podrían presentarse en los bailarines entre 15 y 30 años de edad. Se ha escogido este rango de edad porque los adolescentes son más propensos a presentar problemas psicológicos, emocionales y físicos asociados a los estereotipos y requerimientos que el medio artístico exige. Y el límite de 30 años ha sido elegido porque dichas afecciones que aparecieron durante la adolescencia podrían aun continuar viéndose hasta después de los 30

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando sus representantes hayan dicho que puedes participar, si tú no deseas hacerlo puedes decir que no. Los cuestionarios para responder son totalmente confidenciales, no requiere que se coloque el nombre y/o número de cédula, ya que es completamente anónimo. Además, se contará con un espacio seguro y privado para que respondan con absoluta tranquilidad las preguntas.

La información obtenida en este proceso será de uso exclusivamente académico y solo los miembros que conforman el estudio tendrán acceso a la misma. Por lo antes mencionado, usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara y precisa.

Samantha Yadira Loja Chumbi

2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas en caso de ser necesario.
3. Decidir libre y voluntariamente si quiere participar.
4. Está en la libertad de negarse a participar en el presente estudio.
5. El respeto de su anonimato (confidencialidad).
6. Que se respete su intimidad (privacidad).
7. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten.

Si aceptas participar, te pido que por favor que señales (X) en el cuadro que dice "Sí quiero participar" de lo contrario marca "No quiero participar"

Sí quiero participar ____ No quiero participar ____

Firma del bailarín/ína: _____

Nombre: _____

CI: _____