

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Manuela Rodríguez Echenique

**EL ESTILO DE VIDA DE LOS BAILARINES ADULTOS DE
BALLET**

¿será saludable?

2022

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García

Citar como: Rodríguez Echenique M. El estilo de vida de los bailarines adultos de Ballet: ¿será saludable? [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2022.

<http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/696>



AGRADECIMIENTOS

Por lo que he recibido y por todo lo que está por venir, quiero agradecer:

A mi familia y amigos por su apoyo incondicional en todos los aspectos de la vida.

A la facultad ISalud ya que desde el primer día me dieron el apoyo y confianza para poder llevar a cabo esta carrera en combinación con mi otra profesión.

A mis compañeros del ballet Estable del Teatro Colón, por su colaboración en el presente estudio que me permitió fusionar dos de mis grandes pasiones.

ÍNDICE

TEMA	4
SUBTEMA	4
PROBLEMA	4
HIPÓTESIS	4
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
MARCO TEÓRICO	8
OBJETIVOS	18
CUADRO DE VARIABLES	19
MATERIAL Y MÉTODO O METODOLOGÍA	25
ENFOQUE	25
ALCANCE	25
Diseño de la investigación	25
POBLACIÓN	25
MUESTRA	26
TIPO DE MUESTREO	26
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	26
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	26
CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	26
RECOLECCIÓN DE DATOS	27
Instrumento	27
Prueba Piloto	28
Aspectos éticos	28
Análisis estadístico	28
Resultados	29
DISCUSIÓN	38
CONCLUSIÓN	41
BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXO 1	46
ANEXO 2	47
ANEXO 3	49
ANEXO 4	50

TEMA

Estilo de vida en bailarines adultos de Ballet.

SUBTEMA

Estilo de vida de los bailarines adultos estables de una Compañía de Ballet .

PROBLEMA

¿Cómo es el estilo de vida en los bailarines adultos de ballet CABA , Bs As (Arg) en 2022?

HIPÓTESIS

El estilo de vida de los bailarines adultos de ballet CABA , Bs As (Arg) en el año 2022 sería no saludable.

RESUMEN

Título: EL ESTILO DE VIDA DE LOS BAILARINES ADULTOS DE BALLET: ¿SERÁ SALUDABLE?

Autora: Manuela Rodríguez Echenique (manu.rechenique@gmail.com). Universidad Isalud

Introducción: Los seres humanos con los años, van adquiriendo hábitos y conductas que determinarán su estilo de vida. Sin embargo, no siempre estos hábitos favorecen a una vida saludable, potenciando el riesgo de padecer enfermedades que se podrían evitar. Por otro lado, desde un plano integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico y cultural al cual pertenece cada individuo, y deben ser acordes a sus objetivos personales.(1)

La población seleccionada para este estudio no es la excepción: los bailarines de ballet son considerados un conjunto particular de artistas, cuya actividad se desempeña en un marco de alta competencia, demandando un gran desgaste físico y concentración en su desempeño. Estas exigencias repercuten en el plano psíquico-físico de los bailarines.(2)

Objetivo: Describir el estilo de vida de los bailarines de ballet, Bs As (Arg.) en 2022.

Método: estudio descriptivo, transversal. El muestreo es no probabilístico en bailarines adultos de ballet de una compañía de Bs As, (Arg.) en 2022. Se excluyeron a los adultos que estaban lesionados, embarazadas, profesionales de la salud y con licencia. Se evaluó mediante *el auto-test de estilo de vida* (alimentación, actividad física y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud). Se analizaron los datos recolectados con Excel.

Resultados: se evaluaron 57 bailarines de los cuales el 61% (n=35) son mujeres y el 39% (n=22) hombres. Del total de la muestra, el 53 % de los bailarines lleva un estilo de vida NO SALUDABLE, mientras que el 47 % posee un estilo de vida SALUDABLE.

Conclusión: la mayoría de los bailarines de ballet opta por un estilo de vida no saludable.

Palabras claves: bailarines de ballet, estilo de vida.

INTRODUCCIÓN

Los seres humanos, a medida que pasan los años, van adquiriendo hábitos y conductas que poco a poco determinarán lo que será su estilo de vida, a estos se los denomina “conjuntos de patrones cotidianos” de una persona. Sin embargo, no siempre estos hábitos favorecen a una vida saludable, pudiendo afectar sus condiciones de vida, potenciando el riesgo de padecer enfermedades que se podrían evitar. Según lo menciona Guerrero Montoya L., existen hábitos que contribuyen a la salud y promueven la longevidad (factores protectores) y aquellos que la limitan y reducen la esperanza de vida (conductas de riesgo).(1)

En la trigésimo primera sesión del comité regional de la OMS para Europa, se presentó una definición del estilo de vida: "Una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales".(3)

Los bailarines de ballet, son un grupo particular de individuos, que comparten múltiples características físicas, psíquicas y un estilo de vida semejante entre sí.(2)

Con esta premisa, Arrivillaga y Salazar realizaron investigaciones cuyo objetivo fue analizar cómo son los estilos de vida en distintos grupos sociales de jóvenes latinoamericanos, a partir de un estudio de tipo no experimental, descriptivo y transversal en el cual, se analizaron las creencias en salud de 754 jóvenes en seis dimensiones del estilo de vida: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, y sueño. En dicho estudio se encontraron una alta o muy alta presencia de creencias favorables a la salud en todas las dimensiones evaluadas, excepto en el sueño.(4)Teniendo en cuenta que el contexto en el que se desarrolla el ballet suele ser un ámbito sumamente competitivo, estos resultados también son coherentes con la población seleccionada para nuestro estudio. El marco de la competencia está íntimamente relacionada con los trastornos del sueño, como lo detalla Kubitz K. A., en su investigación, afectando el estilo de vida, la salud y el rendimiento físico.(5)

Otros aspectos que influyen negativamente sobre el estilo de vida de los bailarines, son la sobre exigencia física, acompañada de la ausencia de descanso y recuperación adecuada. La investigación llevada a cabo por Betancourt y Díaz (2004), a 74 estudiantes cubanas de Ballet con edades entre los 14 y 16 años, describe una diversidad de casos en los que, producto del exceso de ejercitación por iniciativa propia y sin supervisión, sumado a dietas inadecuadas, generaron que más del 50% de ellas sufrieran algún tipo de lesión física.(6)

Una alta incidencia de desórdenes nutricionales ha sido reportada en poblaciones de bailarinas de ballet, modelos y atletas de arte competitivo donde se exige contar con una figura esbelta y un control estricto del cuerpo. Esto implica dedicar una gran cantidad de horas diarias al ejercicio físico, someterse a dietas difíciles de cumplir y en algunos casos desarrollar una verdadera obsesión, que puede dar lugar a enfermedades.(7)

Por otro lado, existe un alto grado de desinformación entre los propios bailarines, quienes sometidos a estos estándares tan exigentes, intentan perder peso de forma rápida, sin planificación ni asesoramiento médico, generando diversos trastornos en su estado de salud.(8)

El ballet es una expresión artística de gran complejidad. La imagen del bailarín ha sido relacionada tradicionalmente con una figura estilizada y delgada.(9) La apariencia física es de gran importancia. Tan es así que los bailarines, ante la exigencia de alcanzar este ideal estético y producto de su desinformación nutricia recurren, en algunos casos, a hábitos no recomendables como ayunos prolongados, dietas restrictivas y desequilibradas; pudiendo generarles estrés y baja autoestima comprometiendo su salud.(8)

Por el momento, no se registran estudios de éstas características sobre bailarines de ballet en nuestro país. Por ello, el objetivo de la presente investigación, es llevar a cabo una descripción detallada de sus estilos de vida y analizar los resultados que dicho estudio arroje.

MARCO TEÓRICO

El estilo de vida se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos diarios de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes pueden convertirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza(10). Más allá de que toda conducta humana influye directamente en la salud y el bienestar, existen una serie de repertorios de conducta que se encuentran entre los factores de riesgo más importantes de los principales problemas de salud de la actualidad, tales como el desequilibrio dietético en la alimentación, consumo de alcohol y de tabaco, el sedentarismo, no participar en programas de promoción de la salud; estrés, incumplir las instrucciones médicas y utilizar de forma inadecuada los servicios de salud, entre otros(11). Los hábitos de vida saludables incluyen conductas de salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto(12). Aunque practicar hábitos de vida saludable no garantiza el gozar de una vida más larga, definitivamente puede mejorar la calidad de vida de una persona.(13)

Los hábitos de un individuo se van adquiriendo a lo largo de la vida. La mayoría de los bailarines profesionales desde muy pequeños llevan un estilo de vida distinto al de cualquier otro niño de su edad, por esto, es fundamental que exista una mayor información sobre esta disciplina para que los niños adopten hábitos desde pequeños que promuevan su salud y bienestar en el plano físico, psíquico y profesional.

Adultez

Se define como adulto al individuo que ha alcanzado una edad en la que tiene la capacidad de reproducirse. La adultez se clasifica en adultez temprana, media y tardía. Sin embargo, a fines de la investigación sólo se analizarán las dos primeras etapas de vida adulta de la población a estudiar (entre las edades de 20 a 65 años), en la que el cuerpo y las facultades cognitivas de la persona alcanzan su máximo desarrollo. Las Naciones Unidas considera adulto a toda persona mayor de 20 años.(14)

Estilo de Vida

La OPS lo define como un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad, es decir, posee repercusiones importantes para la integridad física. Desde el punto de vista psicológico, el estilo de vida resulta de una combinación de dos factores: la orientación hacia el objetivo interno del individuo con sus fines ficticios particulares, y las fuerzas del ambiente que ayudan, impiden o alteran la dirección del individuo. Desde el punto de vista sociológico, son expresiones que se designan, de una manera genérica, al estilo, forma o manera en que se entiende la vida expresada en todos o en cualquiera de los ámbitos del comportamiento (trabajo, ocio, sexo, alimentación, entre otros), especialmente en las costumbres o rutina, pero también en la vivienda y el urbanismo, en la relación con los objetos y la posesión de bienes, en el vínculo con el entorno o en las relaciones interpersonales(15).

En la etapa adulta, todo ser humano puede optar por diferentes estilos de vida, esto influirá directamente en la calidad de vida y en el desarrollo del organismo ya que, mientras más saludable y más cuidados se tengan, mayor será el bienestar, así como también, mejores serán las condiciones para enfrentar el período de la vida que le sigue; la etapa adulta mayor(15).

Un estilo de vida saludable refiere a un conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social o familia realiza diariamente; dependiendo de su contexto: conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos. Dicho esto, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben crearse acorde a los objetivos del proceso de desarrollo que es, permitirle a la persona insertarse dignamente en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y bienestar. Los comportamientos o conductas son los responsables de la salud física y mental, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento; la manera en que la gente se comporta

puede determinar que enferme o permanezca sana, y en el primer caso, su rol en la recuperación y en la velocidad en que ésta se produzca(16). De esta forma, algunos estilos de vida saludables ayudan a prevenir desajustes y mantienen el bienestar para lograr un mejor estado de salud, satisfacción y desarrollo humano. La estrategia para lograrlo es el compromiso individual y social.

La evidencia científica describe que la calidad de vida y la funcionalidad durante la etapa adulta están directamente relacionadas con las oportunidades y fracasos que se han vivido durante la infancia, la adolescencia y la juventud. Los estilos de vida, la exposición a factores de riesgo y las posibilidades de acceso a la promoción de la salud, prevención y recuperación de la enfermedad en el transcurso de la vida, constituyen aspectos importantes al momento de evaluar la calidad de vida y funcionalidad del adulto. Es decir, el concepto estilos de vida, se aplica al comportamiento individual, especialmente a patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo(17). En otras palabras, los estilos de vida individuales son determinados por las condiciones bajo las cuales se vive, en un grupo, en una sociedad, en un momento de la historia(18).

Manejo del estrés

El manejo del estrés se refiere al esfuerzo realizado para controlar y reducir la tensión que surge cuando una situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas de distintos grados de complejidad que permiten sobrellevar la presión o gestión de imprevistos. Una persona, a lo largo de su vida, puede encontrarse con situaciones generadoras de estrés, sin importar la edad que tenga. Tanto los jóvenes como los adultos tienen que enfrentar situaciones difíciles y sobrellevar obstáculos, pero desafortunadamente, con el paso del tiempo, las defensas naturales en contra del estrés disminuyen. Sin embargo, esto no debería ser un factor condicionante para la salud. Muchos adultos viven felices al mantener sus vínculos sanos con amigos y familiares, haciendo ejercicio y manteniéndose activos. (19)

El estrés es un factor a controlar en cualquier ser humano que pretenda llevar a cabo una vida saludable. La presencia del mismo en deportistas genera, en muchas

ocasiones, alteraciones psicológicas tales como una merma en la capacidad de concentración, ansiedad, o también, desde el punto de vista somático, un incremento de la tensión muscular lo que afecta el rendimiento. El estrés agudo se produce cuando el atleta interpreta una situación como estresante, por ejemplo, una crítica por parte del entrenador, comentarios de los oponentes o de los espectadores, aparición de una lesión o no alcanzar los objetivos propuestos. Cuando una situación es percibida de forma estresante durante un tiempo prolongado, puede convertirse en una condición denominada, estrés crónico.(20)Anshel, basándose en antecedentes bibliográficos, observaciones empíricas y entrevistas con deportistas de diferentes niveles ha propuesto un modelo de estrategias para enfrentar el estrés en el deporte basado en el control de las emociones, organización de la recepción de información, planificación de respuestas y ejecución de las acciones apropiadas. La aplicación del modelo a un equipo de tenis femenino del nordeste de los Estados Unidos puso de manifiesto una aparente mejora del rendimiento. Más recientemente se ha desarrollado el marco conceptual de dicho modelo, analizando las posibles diferencias culturales en las preferencias por diferentes estrategias de afrontamiento y proponiendo pautas futuras para las investigaciones en esta área. (21)

Autorealización

Existe un vínculo estrecho entre la autorrealización y la fortaleza mental. Trabajarla desde la infancia favorece al crecimiento de deportistas ante las demandas de la competición, generando mayor autoestima, una autopercepción positiva, un mayor compromiso y autocontrol influyendo en la obtención de mejores resultados.(22) Por esto, según Piñeros, la Fortaleza Mental se fomenta a partir de un proceso estructurado de desarrollo de habilidades y destrezas psicológicas, y de un amplio manejo de éstas en función de un objetivo deportivo. El deportista que verdaderamente la desarrolla y la entrena diariamente puede llegar a volverla parte fundamental de su vida. En ese sentido, el deportista podrá entrenar y mejorar su desempeño desarrollando su identidad y reconociendo, a través de sus recursos psicológicos, herramientas para afrontar las adversidades que presentan en su cotidianidad dentro o fuera del deporte. (23)

Relación entre el apoyo interpersonal y la autonomía.

El entorno juega un papel importante en la experiencia cualitativa de la participación deportiva, favoreciendo o dificultando el desarrollo de los aspectos positivos y negativos de la competencia.(24)

Los individuos contamos con tres necesidades psicológicas básicas: la autonomía, la necesidad de relación con los demás y la competencia. En el deporte, se ha evidenciado que el apoyo a la autonomía tiene una relación positiva con la satisfacción de éstas tres necesidades (25).

Ryan y Deci (26) sugirieron que, si el contexto social influye positivamente en el individuo, entonces las formas de motivación serán lo más autodeterminadas posibles. Es decir, que el impacto de los factores sociales sobre la regulación de la conducta no ocurre automáticamente, pero es mediado por las necesidades psicológicas. Estudios en el deporte han demostrado que el estilo de apoyo a la autonomía favorece las formas de motivación más autodeterminadas, porque éste contribuye a la satisfacción de sus necesidades psicológicas. En particular, Balaguer, Castillo y Duda(27) demostraron que el apoyo a la autonomía tuvo efectos positivos sobre la motivación autodeterminada (medida por medio de un índice) a través de la satisfacción de la necesidad de autonomía y relación. Pope y Wilson(28) evidenciaron que el apoyo a la autonomía se relaciona positivamente con las necesidades de competencia y ésta, lo hizo con las regulaciones externas, identificadas, integradas e intrínsecas, y negativamente con la desmotivación.

En Psicología clínica y psiquiatría, la tradición teórica interpersonal se inició con la teoría propuesta por Sullivan(29), concediendo mayor importancia a los aspectos sociales; definiendo las relaciones interpersonales como un patrón relativamente persistente que caracteriza la vida humana.

Alimentación

La alimentación debe ser equilibrada, variada y en cantidades apropiadas según cada necesidad particular. Las GAPA recomiendan(30):

1. Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
2. Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
3. Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
4. Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
5. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
6. Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
7. Quitar grasa visible a las carnes, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
8. Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
9. Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
10. Moderar consumo de alcohol. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben. Evitar conducir.

La alimentación desempeña una función fisiológica esencial en las personas pero, a su vez, cumple un rol fundamental en la vida. Los hábitos alimentarios se adquieren a temprana edad y, aunque puedan modificarse a lo largo de la vida, es difícil plantear cambiarlos en la senectud(31).

Estado nutricional del adulto

Es el resultado del balance entre sus requerimientos y la alimentación que recibe diariamente el adulto, tiene lugar después del ingreso de nutrientes y se valora a través de parámetros como son el peso y la talla(32).

El estado nutricional de los adultos está determinado por los requerimientos y la ingesta; e influenciados por otros factores como la actividad física, los estilos de vida, la existencia de redes sociales y familiares, la actividad mental y psicológica, el estado de salud o enfermedad y restricciones socioeconómicas(32). Los requerimientos energéticos se van modificando con la edad, asociándose con la pérdida de masa magra y la disminución de la actividad física.

Un estado nutricional alterado constituye un factor de riesgo, que se asocia a numerosas enfermedades crónicas y deteriora el pronóstico en patologías agudas. La figura del bailarín se hace centro de los trastornos alimentarios, relacionados con su desempeño técnico artístico. Según señala Jáuregui(33) 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, sustituyéndolo por actos compulsivos. La adaptación corporal necesaria para la práctica del 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. Estos son propensos a presentar alteraciones en su conducta alimentaria por las exigencias físicas y estéticas que demandan las artes de la danza, que tienen una representación diferente entre los géneros, y repercuten además en las peculiares características físicas entre los sexos. Esto convierte a los profesionales y estudiantes de estas manifestaciones artísticas en grupos de riesgo, en

algún grado o propensos a incurrir en una malnutrición con serias implicancias para la salud. La repercusión biológica de los TCA en el organismo es variada, multisistémica, en ocasiones severa y tiende a llevar a la persona hacia un deterioro nutricional, que provoca estados carenciales de los nutrientes del organismo afectando el rendimiento, calidad y estilo de vida. Los bailarines de ballet necesitan una nutrición en correspondencia con el tipo, frecuencia, intensidad y duración de su actividad física, según la edad, sexo y estado físico.

Koutedakis y Jamurtas(34) indican que los pesos corporales deseados están asociados con bajas ingestas de energía, reportando un consumo por debajo del 70% y 80% de las recomendaciones en bailarinas estudiantes y profesionales, respectivamente. En la literatura científica 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%(35). Por otra parte, datos obtenidos en el American Ballet Theatre reportan valores de 2.967 ± 667 Kcal en hombres y de 1.673 ± 450 kcal para mujeres.

Las evidencias encontradas comprueban deficiencias en la dieta de bailarinas y bailarines, que no corresponden con las necesidades para este tipo de ejercicio y contribuyen, junto con las demandas escénicas al desarrollo de una figura corporal de compromiso con la desnutrición(36). Estas ingestas deficientes, junto con las diversas presiones sociales a las que están sometidos estos individuos conducen a desórdenes de la alimentación, como anorexia, bulimia y situaciones combinadas(37). Un estudio evaluó la conducta alimentaria en bailarines de ballet y detectó que tanto hombres y mujeres presentaron trastornos inespecíficos en la alimentación, destacándose en ellos la búsqueda del perfeccionismo, de una delgadez idealizada para lograr alcanzar los estándares estéticos exigidos en el arte de la danza. Regularmente, los bailarines sufren episodios de atracones y algunas manifestaciones de depresión que aparecen asociados al estrés de practicar dietas para mantener el peso mínimo. Si bien esta

conducta suele suceder en bailarines de ambos sexos , los estudios reflejan que es una conducta más frecuente en el sexo femenino(38).

Por otro lado, se denomina ejercicio físico al esfuerzo corporal o actividad que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto. Esta es fundamental para mantener una buena salud(39). 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. Aunque bailarinas y bailarines son proclives a sufrir los TCA, aparece con menos frecuencia en estos últimos, al igual que en la población general(40).

Ballet

El Ballet Clásico está basado en pasos, posiciones y formas de mover el cuerpo originadas fundamentalmente en el siglo XVIII con el trabajo de Jean-Georges Noverre. Este tipo de danza se basa en el control total y absoluto del cuerpo, el cual se debe enseñar desde temprana edad. Debido a que es una disciplina que requiere concentración y capacidad para el esfuerzo como actitud y forma de vida, se recomienda iniciarla a los 6 o 7 años. A diferencia de otros ritmos, los pasos del ballet están codificados. Participan las manos, brazos, tronco, cabeza, pies, rodillas, todo el cuerpo en conjunto con dinámica muscular y mental que debe expresarse con total armonía de movimientos(41).

El nacimiento del Ballet suele hacerse coincidir con la representación en el Palais du Bourbon (1581), del *Ballet comique de la Reine*. Si bien este no fue el primer ballet de la historia es el primero que se conoce, en la unidad de danza, música y acción sobre un tema preciso, que en este caso es la historia de *circe*.

Esta expresión artística fusiona a la danza, nacida del ánimo popular y la cultura propia de una sociedad intelectual y acaudalada. Dicha combinación fue el punto de llegada de una larga vicisitud histórica que parte de algo “primitivo” y continúa en una

constante serie de mutaciones y de nuevas apropiaciones. Como todas las formas teatrales, el ballet pasa a través del desarrollo de la sociedad, de la que se hace espejo. A veces interpreta rasgos de la cultura dominante e interpela a las exigencias del público, que varía continuamente. El ballet sería, un simple juego de movimientos si no hubiese incorporado estos valores. (42)

OBJETIVOS

- **GENERAL :**

Describir el estilo de vida de los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.

- **ESPECÍFICOS:**

- Examinar la cantidad de ingestas diarias que realizan los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Indagar consumo de vegetales, frutas, legumbres, cereales, carnes y granos de los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Evaluar consumo de agua en los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Examinar el nivel de lectura de rótulos nutricionales en los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Identificar cómo es la actividad y ejercicio en bailarines de ballet Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Examinar cómo es el manejo del estrés en los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Identificar cómo es la relación con los demás de los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Conocer el grado de satisfacción de vida de los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Indagar sobre el cuidado de salud que llevan los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.
- Indagar consumo de alcohol, drogas y cigarrillo de los bailarines de ballet, Buenos Aires (ARG) en abril y mayo del 2022.

CUADRO DE VARIABLESTabla 1 : -**Variables sociodemográficas**

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	TIPO DE VARIABLE	RESULTADOS	OBTENCIÓN DE DATOS
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona (43).	cuantitativa, discreta	20-25 años 26-30 años 31-35 años 36-40 años 41-45 años 46-65 años	Cuestionario de elaboración propia
GÉNERO	Se refiere a las características que vienen determinadas biológicamente(44).	cualitativa, nominal	Femenino (F) Masculino (M)	Cuestionario de elaboración propia
LUGAR DE RESIDENCIA	Lugar en que se vive.	cualitativa, nominal	CABA GABA	Cuestionario de elaboración propia

-Variables en Estudio

DIMENSIÓN	VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIZACIÓN	RESULTADOS	TIPO DE VARIABLE	OBTENCIÓN DE DATOS
Estilo de vida	Alimentación	Acción y efecto de alimentar o alimentarse.(43)	-Come 3 veces/día .	Nunca:1 A Veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Consume alimentos balanceados(vegetales , frutas, granos , cereales , carnes , legumbres).	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Consumo de agua.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Consumo de comidas sin conservantes.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Lee rótulos nutricionales.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)

	Actividad y ejercicio físico	Cualquier movimiento corporal repetido y destinado a conservar la salud.(43)	-Realiza ejercicio al menos 20 0 30 min/ 3 veces sem .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Realiza actividad que incluya movimiento de todo el cuerpo.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		
	Manejo de estrés	Manejo del desequilibrio entre las demandas del ambiente y la capacidad de respuesta de una persona bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda tiene consecuencias importantes.(45)	-Situación de tensión o preocupación .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Expresa sentimientos.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		
			-Plantea alternativas de solución .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		
			-Actividades de relajación .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		

						por Delgado, Reyna y Díaz)
	Apoyo interpersonal	Donde se enfatiza la relación con el otro(46).	-Relación con los demás .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Díaz)
			-Buenas relaciones con los demás.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		
			-Comenta sus deseos e inquietudes.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		
			-Colabora con los demás miembros de su familia .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4		
	Autorrealización	Logro máximo de las satisfacciones de las necesidades humanas. Es el desarrollo del potencial humano, aceptación de sí mismo, de fortalecer la espiritualidad, los conocimientos, las buenas relaciones interpersonales y vivir bajo el concepto de la felicidad.(47)	-Satisfecho con lo realizado en su vida.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Díaz)
		-Satisfecho con las actividades realizadas diariamente.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3	Cualitativa ,Nominal		

				Siempre:4		y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Realiza actividades de desarrollo personal.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
	Responsabilidad en salud	Conjunto de actividades orientadas al campo de la salud que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza diariamente o con determinada frecuencia(16) .	-Acude a establecimientos de salud al menos 1 vez al año .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Si presenta molestia acude a un establecimiento de salud.	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Solo toma medicamentos prescritos .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Toma en cuenta las recomendaciones del personal de salud .	Nunca:1 A veces:2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Participa en actividades de salud .	Nunca:1 A veces:2	Cualitativa ,Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE

				Frecuentemente:3 Siempre:4		VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Consumo de drogas	Nunca:4 A veces:3 Frecuentemente:2 Siempre:1	Cualitativa, Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Consumo de alcohol.	Nunca:4 A veces:3 Frecuentemente:2 Siempre:1	Cualitativa, Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)
			-Consumo de cigarrillos.	Nunca:4 A veces:3 Frecuentemente:2 Siempre:1	Cualitativa, Nominal	Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)

MATERIAL Y MÉTODO O METODOLOGÍA

ENFOQUE

El enfoque del estudio de investigación es cuantitativo. El problema de estudio es delimitado concreto y específico, siendo éste describir como es el estilo de vida de los bailarines adultos de ballet de Bs As, (ARG) en el año 2022.(48)

Presenta un orden riguroso y secuencial, donde cada etapa precede a la siguiente. El marco teórico es central para guiar la investigación.

La hipótesis fue planteada antes de recolectar y analizar datos, y se pretendió probar. La investigación tiene una lógica y razonamiento deductivo que va de la teoría generada por investigadores antecedentes hacia la recolección de los datos del estilo de vida de los bailarines adultos de ballet Bs As, (Arg) en 2022.

El investigador no formó parte de la población en estudio ni se involucró con ella.

ALCANCE

El alcance es descriptivo. Se pretende describir los estilos de vida de los bailarines adultos de ballet Bs As , (ARG) en el año 2022.(48)

Diseño de la investigación

Observacional, descriptivo y transversal. No experimental .(48)

No se manipularon variables. Dada la naturaleza descriptiva de la investigación, no se evaluaron ni la existencia ni la fuerza de presuntas asociaciones entre variables.

La valoración del estilo de vida se realizó durante un periodo de tiempo determinado y por una única vez, por lo que es transversal.

POBLACIÓN

Bailarines adultos de Ballet.

MUESTRA

Bailarines adultos de ballet entre 20 a 65 años de Bs As pertenecientes a una compañía estable de ballet.

TIPO DE MUESTREO

El muestreo es no probabilístico. No se busca la representatividad sino profundidad en la calidad de la información obtenida. Se seleccionaron aquellos casos accesibles, que de manera voluntaria aceptaron participar y cumplen con los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Ambos sexos.
- Adultos Bailarines de 20 A 65 años.
- Pertenecer a una compañía estable de ballet clásico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Bailarines de ballet clásico.
- Estar actualmente activos.
- Bailarines que deseen participar del estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Bailarines que estén lesionados.
- Bailarines que se encuentren con licencia.
- Bailarinas que se encuentren embarazadas al momento del estudio.
- Bailarines que no deseen participar.
- Bailarines que no presenten una formación académica en ballet.
- Bailarines que sean profesionales en el campo de la salud.
- Presentar algún tipo de enfermedad invalidante que afecta su capacidad intelectual y /o física.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Cuestionarios incompletos.
- Cuestionarios ilegibles.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección y registro de información de datos se llevaron a cabo encuestas autoadministradas y anónimas validadas. Las mismas fueron formuladas basándose en la encuesta: ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker, Sechrist y Pender. Modificado por Delgado, Reyna y Diaz).

Para la realización del cuestionario se solicitó autorización por escrito a los bailarines y las entrevistas fueron enviadas en formato “Cuestionario de Google” vía mail desde la Coordinación del Ballet Estable y por grupos de WhatsApp a aquellos bailarines estables que aceptaron formar parte de la investigación.

A continuación, se describe la institución que se tuvo en cuenta, con su respectiva ubicación.

Tabla 2: descripción de institución analizada.

INSTITUCIÓN	OCUPACIÓN	UBICACIÓN
TEATRO COLÓN	BAILARINES	CERRITO 618 , CABA

Instrumento

Para conocer los estilos de vida se utilizaron preguntas del auto test, es un instrumento confiable y validado. Se utilizó el Instrumento HPLP-II (Pender y Walker -1996) modificado por Delgado, Reyna y Diaz(2008).

El cuestionario permite indagar el constructo “Estilo de vida saludable y NO saludable”.

El mismo consta de 25 preguntas de las cuales cada una lleva un puntaje. Las respuestas posibles, son: siempre, frecuentemente, a veces y nunca. Cada una categorizada

según el puntaje: Siempre (4 puntos), frecuentemente (3 puntos), a veces (2 puntos), nunca (1 punto). A excepción de la pregunta 25 que, en este caso, se dividió en tres preguntas para un mejor análisis. El puntaje de las respuestas son antagónicos a las 24 restantes, siendo: nunca (4 puntos), a veces (3 puntos), frecuentemente (2 puntos) y siempre (1 punto).

Al finalizar, se sumó el puntaje total, si las respuestas sumaban entre 25-74 significaba que los estilos de vida eran NO saludables, si la suma era de 75-100 los estilos de vida eran saludables.

Las encuestas fueron contestadas por los participantes. Los datos se cargaron y analizaron en Excel.

Prueba Piloto

Se realizó la prueba piloto durante el mes de marzo-abril del 2022 con el objetivo de probar la validez del instrumento en un grupo de personas que no formaron parte de la muestra pero compartían características con la población en estudio. Se compartió el cuestionario en formato Google, por email y WhatsApp. Dicho instrumento estuvo compuesto por 2 secciones principales. La primera abarcó preguntas sobre las variables sociodemográficas, la segunda sección sobre Estilo de vida. A las personas que participaron de la encuesta, se les explicó brevemente los objetivos del estudio, garantizando la confidencialidad de las respuestas de los entrevistados, explicándoles que su uso sería únicamente para analizar los resultados del estudio mediante cuadros estadísticos y se les agradeció por su participación en esta investigación.

El resultado sirvió para mejorar la redacción de las preguntas con el objetivo de garantizar un correcto entendimiento de las mismas. Sin embargo, no presentaron dificultades para completar el cuestionario.

Aspectos éticos

Se han tomado todas las precauciones necesarias para salvaguardar y respetar la integridad e intimidad de los participantes. Asimismo, se les ha informado a los mismos sobre los objetivos y métodos de investigación, como también la confidencialidad de su información personal, explicándoles que su uso sería únicamente para analizar los resultados del estudio mediante cuadros estadísticos.

Todos los participantes fueron debidamente informados que eran libres de participar y podían revocar su consentimiento a la participación en todo momento.

Se aseguró que cada uno comprendiese la información y se les solicitó la aceptación de un consentimiento informado voluntario.

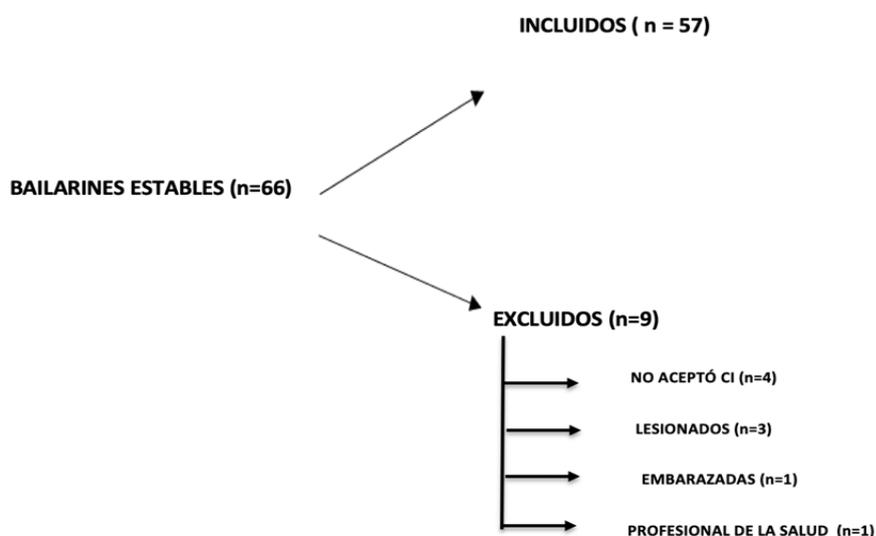
Análisis estadístico

Para el análisis de datos se elaboró una matriz en Excel y se realizó un procesamiento de los datos en la misma aplicación.

Resultados

La muestra inicial quedó conformada por sesenta y seis (66) bailarines estables de CABA, de los cuales se excluyeron nueve (9) ya que una se encontraba embarazada, uno era profesional de la salud, tres estaban lesionados y el resto fueron descartados al momento de comenzar el análisis ya que no habían aceptado el consentimiento informado.

Figura 1: descripción de la muestra, criterios de inclusión y exclusión.

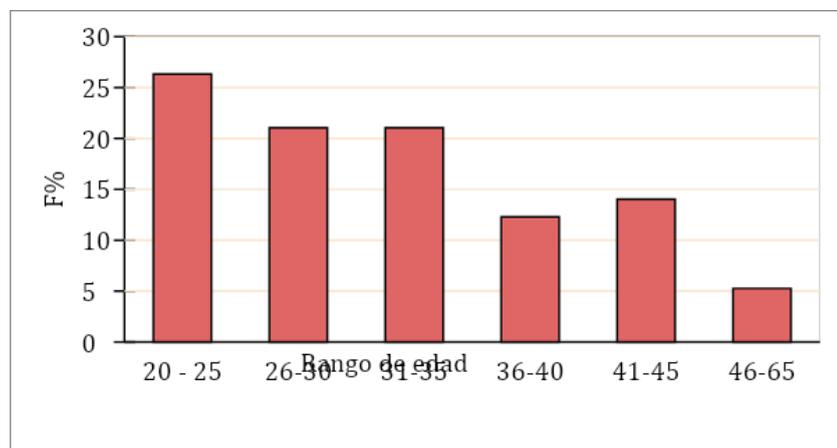


Con relación a las características sociodemográficas de la muestra en estudio el 61% (n=35) fueron mujeres y el 39% (n=22) hombres.

El 84% (n=48) de los bailarines reside en CABA mientras que el 16% (n=9) restante en GBA.

Los resultados obtenidos de la muestra en cuestión son de carácter descriptivo y permiten un acercamiento sobre cómo es el perfil general y las características que definen los estilos de vida de los bailarines.

El perfil general corresponde a personas entre 20 y 65 años por lo que estamos en presencia de una población adulta. El siguiente gráfico ilustra la distribución de la muestra según rango de edades.

Gráfico 1 : Distribución de la muestra según rango de edades.

Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Según el análisis de los estilos de vida y como se visualiza en las siguientes tablas se observó que el 53 % de los bailarines lleva un estilo de vida NO SALUDABLE, mientras que el 47 % posee un estilo de vida SALUDABLE .

Tabla 3 y 4 : resultados de Estilo de vida de los bailarines de ballet, CABA en 2022.

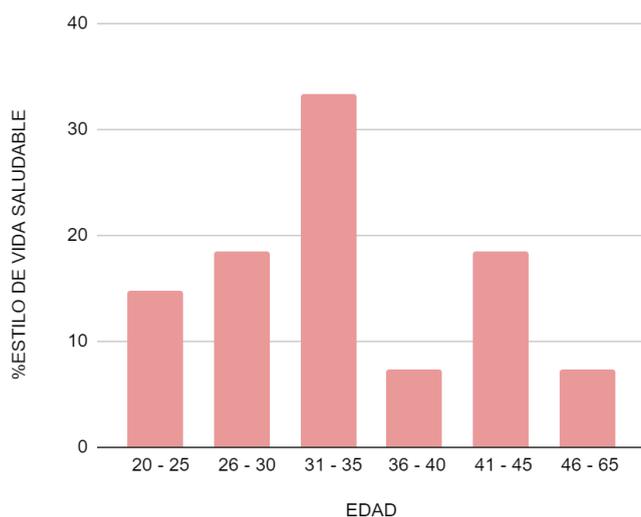
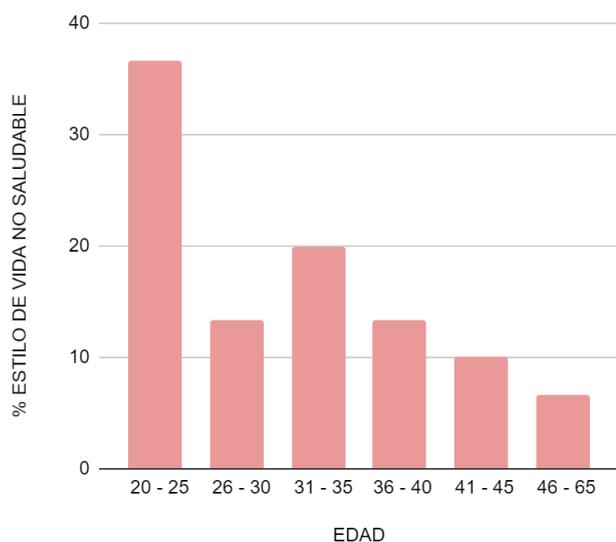
NO SALUDABLE	PERSONAS
PERSONAS 20-25 AÑOS	11
PERSONAS 26-30 AÑOS	4
PERSONAS 31-35 AÑOS	6
PERSONAS 36-40 AÑOS	4
PERSONAS 41-45 AÑOS	3
PERSONAS 46-65 AÑOS	2
TOTAL	30

SALUDABLE	PERSONAS
PERSONAS 20-25 AÑOS	4
PERSONAS 26-30 AÑOS	5
PERSONAS 31-35 AÑOS	9
PERSONAS 36-40 AÑOS	2
PERSONAS 41-45 AÑOS	5
PERSONAS 46-65 AÑOS	2
TOTAL	27

Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Analizando Estilo de vida en relación a rango etario se observó que los bailarines de 20-25 años fueron el grupo con mayor predisposición a un Estilo de vida no saludable siendo el 37% (n=11). En contraposición el grupo con mayor predisposición a un Estilo de vida saludable fueron los bailarines de 30 -35 años 33% (n=9). Estos resultados en relación al n total de 57 bailarines.

Gráfico 2 y 3 : % de Estilo de vida según grupo etario.

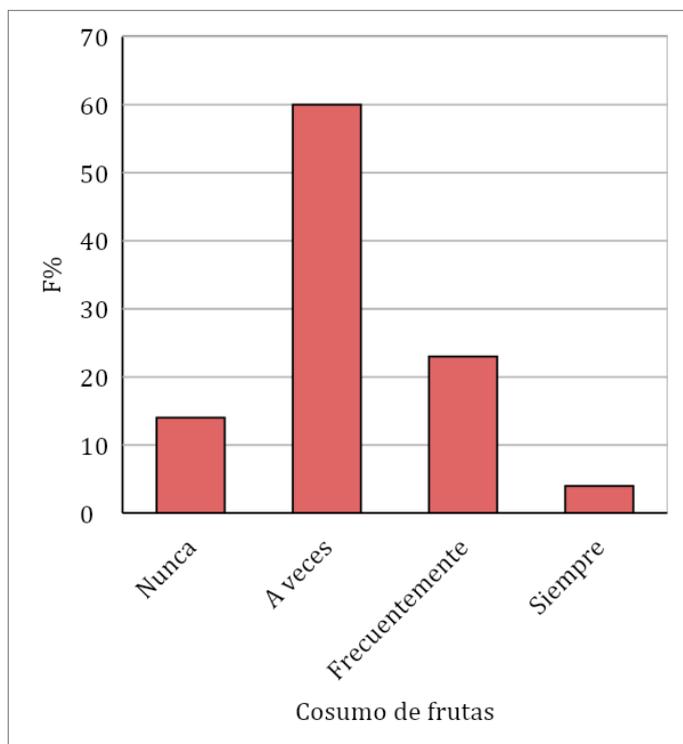


Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Con respecto a la realización de al menos 3 comidas al día del total de la muestra (n=57); el 67% (n=38) siempre las realiza, el 25% (n=14) de forma frecuente, a veces el 9% (n=5) de los bailarines y no se registraron personas que nunca lleguen a cubrir con dicha distribución.

Considerando las conductas alimentarias de esta población en relación a la variedad de alimentos que consumen diariamente (cereales, vegetales, carnes, legumbres y granos) hubo un empate en las respuestas de siempre y frecuentemente cada una teniendo el 46% (n=26), a veces el 9% (n=5) y nunca no registró ninguna respuesta. Específicamente se consultó el consumo de frutas entre comidas, como muestra el gráfico el 60% a veces , 23% frecuentemente, 14% nunca y 4% siempre.

Gráfico 4 : Ingesta de frutas entre comidas de los bailarines de ballet, CABA 2022.



Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Por otro lado se indagó sobre la ingesta de agua diaria de al menos 4-8 vasos y los resultados demostraron que de 100% (n=57) el 37% siempre bebe, 35% frecuentemente, 23% a veces y 5% nunca.

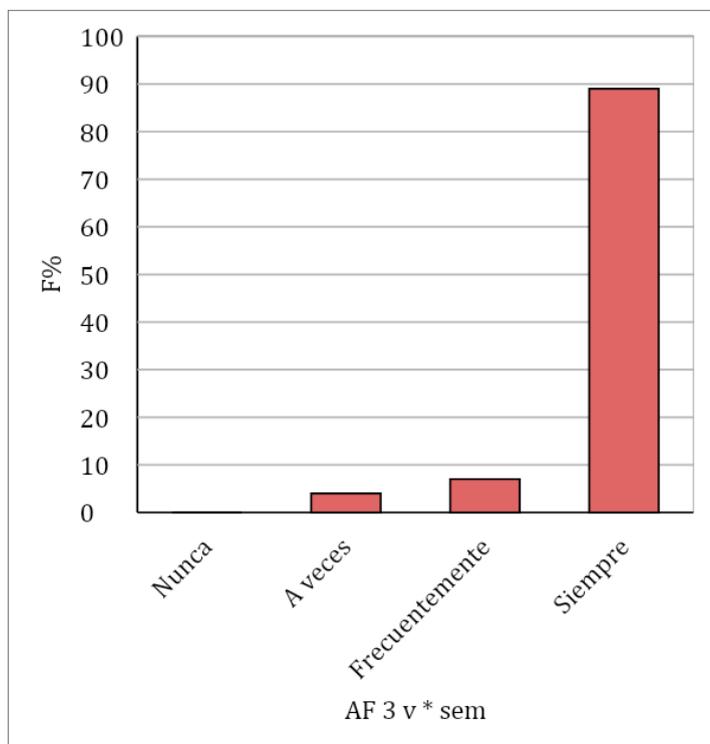
Además, se preguntó sobre la lectura de rótulos nutricionales y los resultados al igual de como lo muestra la tabla demostraron que el 40% a veces, el 25% nunca, 19% frecuentemente y solo el 16% siempre.

Tabla 5 : Lectura de rótulos nutricionales para identificar ingredientes utilizados por los bailarines de ballet, CABA 2022.

Lectura de rótulos	F%
Nunca	25
A veces	40
Frecuentemente	19
Siempre	16

Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Gráfico 5 : Realización de actividad física 20/30 min al menos 3 veces por semana.



Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Como lo muestra el gráfico casi la totalidad de los encuestados 89% (n=51) refiere hacer al menos la actividad física preguntada. También se indagó sobre la realización de actividades que incluyeran movimientos de todo el cuerpo y los resultados fueron: 84% (n=48) siempre, 11% (n=6) frecuentemente, 5% (n=3) a veces y sin registro la respuesta de nunca.

Con respecto al manejo del estrés, se observó que en mayor o menor medida todos los bailarines logran identificar las situaciones que causan tensión o preocupación en sus vidas. Como lo demuestra la tabla no existen personas que nunca hayan reconocido estos momentos.

Tabla 6 : Identificación de situaciones que causan tensión o preocupación en los bailarines de ballet, CABA en 2022.

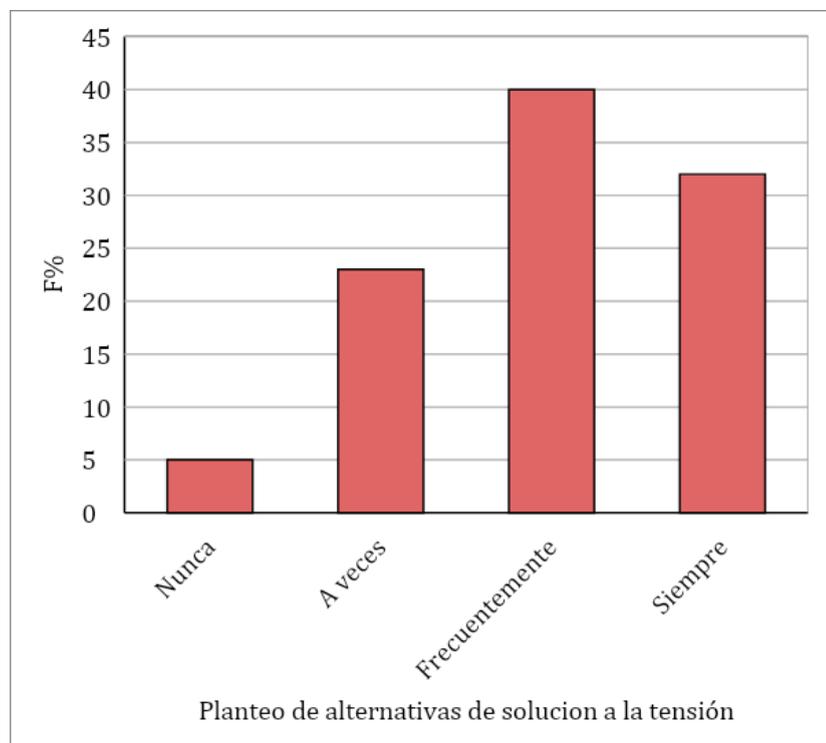
Identificación de tensión	F%
Nunca	0
A veces	25
Frecuentemente	58
Siempre	18

Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

El 42% (n=24) frecuentemente expresa estos sentimientos de tensión/preocupación, el 28% (n=16) frecuentemente, 25% (n=14) a veces y el 5% (n=3) nunca.

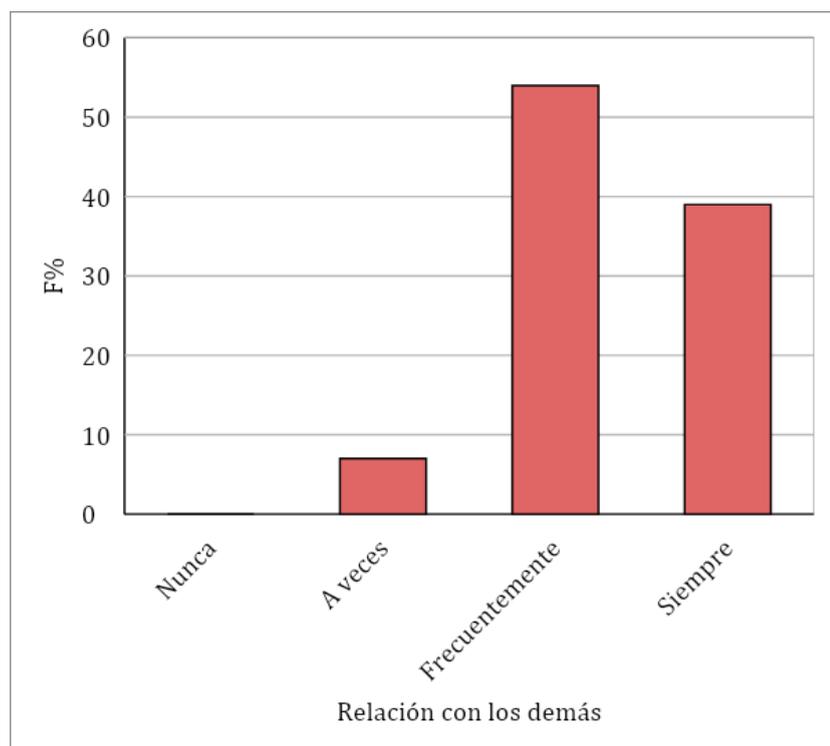
Una vez detectados estos sentimientos el 40 % (n=23) de los bailarines frecuentemente buscan alternativas de solución mediante la realización de actividades recreativas, meditación, yoga, AF, etc.

Gráfico 6: Planteo de alternativas de solución ante sentimientos de tensión/preocupación de los bailarines de ballet, CABA en 2022.



Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Tal como se ve en el siguiente gráfico, se observó que más de la mitad de la muestra frecuentemente se relaciona con los demás y no se registraron casos que nunca lo hagan .

Gráfico 7: Relación como los demás en los bailarines de ballet, CABA 2022.

Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

En relación a la satisfacción por lo realizado en la vida de los bailarines se obtuvo que el 51% frecuentemente lo está, el 32% siempre, el 18% a veces y no se registraron casos en los que nunca están satisfechos con lo realizado. Por otro lado, se indagó sobre la satisfacción por las actividades que actualmente realizan y el orden de las respuestas fueron iguales a la anterior.

Tabla 7: Satisfacción por las actividades realizadas actualmente por los bailarines del BETC, CABA 2022.

Satisfacción con tus acts. actuales.	F%
Nunca	2
A veces	19
Frecuentemente	46
Siempre	33

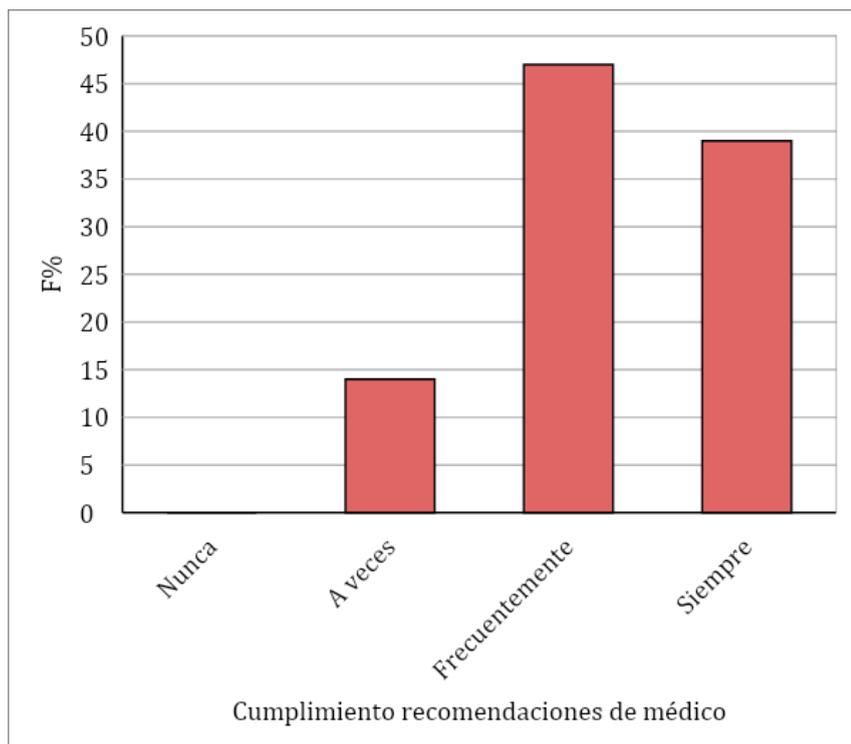
Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

También, se indagó sobre cómo es el cuidado de salud de los bailarines. Se preguntó si acuden al menos una vez al año a una revisión médica y los resultados fueron: 49% (n=28) siempre, 30% (n=17) frecuentemente, 19% (n=11) a veces, y 2% (n=1) nunca. Además, se preguntó si ante una

molestia acuden a algún centro médico, en orden decreciente las respuestas fueron frecuentemente 46%, a veces 40%, siempre 14% siendo nula la opción de respuesta nunca.

Dentro de la misma sección se preguntó si se cumplen con las recomendaciones médicas. Como lo muestra el gráfico frecuentemente son cumplidas.

Gráfico 8 : Cumplimiento de las recomendaciones médicas por los bailarines de ballet, CABA 2022.



Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

Cuando se indagó si los bailarines realizaban actividades que fomentaran la salud (sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud, etc.) el 39% de la muestra respondió que a veces, el 28% nunca, en menor medida frecuentemente 23% y el 11% siempre.

Por último se preguntó acerca de cómo era el consumo de sustancias nocivas (drogas, cigarrillos y alcohol) para una respuesta más precisa esta pregunta fue desdoblada en tres a diferencia del cuestionario validado.

Tabla 8: Cuadro comparativo de consumo de DROGAS- CIGARRILLOS- ALCOHOL en los bailarines de ballet, CABA 2022.

CONSUMO	ALCOHOL (%)	DROGAS (%)	CIGARRILLOS (%)
Siempre	0	0	7
Frecuentemente	37	2	12
A veces	53	37	28
Nunca	11	61	53

Fuente de elaboración propia a partir de los datos relevados en el trabajo de campo.

DISCUSIÓN

Los estilos de vida de las poblaciones permiten visualizar la relación entre el modo de vida y la salud resultando un dato muy eficaz para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Resulta importante en la medida que permite caracterizar a las personas que nos rodean y ubicarlas en categorías o niveles en función de la manera en que viven y dirigen su conducta y así podemos establecer su estado de salud y nutrición.

De acuerdo con los resultados descritos anteriormente y según Canova, Quintana y Alvarez, los estilos de vida están constituidos por diferentes aspectos o dimensiones, los cuales se van formando a lo largo de la historia de vida de los sujetos, tratándose de un proceso de aprendizaje familiar, social o de grupos formales de aprendizaje como la escuela o instituciones de formación específica; siendo estos posibles protagonistas en la incidencia positiva o negativa sobre la calidad de vida de una persona. Teniendo en cuenta que la carrera del bailarín comienza desde muy temprana edad y constituye un importante período de la vida, siendo una oportunidad inherente de desarrollo personal, es posible que esté asociada al desarrollo de comportamientos de riesgo. (49)

La presente investigación pretendió abordar principalmente dicho concepto en bailarines estables de ballet de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el año 2021-2022.

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten sugerir de forma preliminar, que el 53% de los bailarines asumen un estilo de vida NO saludable siendo del sexo femenino el 33% y 19% masculino. El 47% lleva un estilo de vida saludable integrado por un 28% de mujeres y 19 % de hombres. Se observó, además, que aquellos bailarines que tienen entre 20 y 25 años son el grupo con mayor predisposición a un estilo de vida no saludable. Específicamente en el ballet el porcentaje de bailarines masculinos es menor, como se observa en la población representada con una diferencia del 22%. Federico Boch, psicólogo, menciona que la sociedad ha construido estereotipos de lo que deben hacer los hombres y las mujeres; asociando la danza y específicamente al ballet únicamente con lo femenino, sea por el cuidado del cuerpo, gracia y/o precisión de los movimientos, entre otros aspectos.(50)

Si bien aún no hay estudios específicos en bailarines que analicen su estilo de vida estamos en presencia de una población adulta lo que permite también vincularlo con personas pertenecientes al mismo grupo etario. En este contexto estudios señalan que los hábitos alimentarios de esta

investigación presenta relación con lo reportado por De Souza, Zea, Rodríguez & Molina(51), en la que en una muestra de adultos el 61% no incluía frutas en su dieta diaria. Concuera con este hábito reportado en los bailarines observados en la que solo el 4% incluye siempre frutas en su día a día. Aspecto que se correlaciona con los resultados de Villaquirán, Jácome & Benavides, quienes reportaron que sólo el 19% de los jóvenes consumen frutas diariamente, y sólo el 38.1% de los participantes las consumía una vez por semana. En este sentido se pone en manifiesto que por distintos factores la muestra no cuida la elección e ingesta de sus alimentos, combinando esto con otras dimensiones deficientes en sus estilos de vida, pudiendo convertirse en un elemento clave para generar un impacto negativo en su calidad de vida y próspero rendimiento. (52)

En la dimensión actividad física, los bailarines reportaron seguir de forma rutinaria una práctica de al menos 30 minutos diarios o 150 minutos semanales lo cual lleva a clasificarlos como personas físicamente activas, hábito que suma beneficios a su salud e incluso disminuye restricciones en esferas de la vida social, manejo del estrés, salud mental, relación interpersonal, siendo menos vulnerables a comorbilidades. Este resultado no concuerda con reportes de otros autores que indican que el hábito común en la población adulta es escasa o nula.

En la dimensión de salud los resultados obtenidos son muy variados esto puede deberse, como lo dicen otros autores, a que el bailarín suele considerar un dolor como algo intrínseco a su profesión, y la mayoría de estos sufren varias lesiones importantes a lo largo de su carrera(53). Tales son las exigencias cuantitativas y tan escaso control sobre el tiempo de trabajo que, con frecuencia, acuden tarde a buscar un adecuado diagnóstico y tratamiento. Se acostumbra a bailar con la lesión y con el dolor y esto convierte lesiones inicialmente leves en crónicas, lo que puede acabar con su carrera profesional.(54)(55)

Como fortalezas de este estudio se pueden destacar, que los resultados obtenidos pueden ser utilizados para indagar las causas de estos, como por ejemplo hábitos alimentarios, actividad física, factores que influyen en elección de productos en el mercado, consumo de sustancias nocivas, ya que la falta de estudios en Argentina de esta índole manifiesta la necesidad de futuras investigaciones en el ámbito de los bailarines.

Por otro lado, se estudió a un grupo al que, hasta este momento, no se había analizado ni se registraban datos en nuestro país.

En la presente investigación, se manifestó como limitación el diminuto tamaño de la muestra ya que es un grupo muy específico y pequeño.

También se vio como limitación los escasos registros, ya que los artículos centrados en el estilo de vida de los bailarines son todavía incipientes en la literatura científica. Los trabajos publicados se centran principalmente en el estudio de lesiones traumáticas agudas, sobre todo las producidas por el sobre entrenamiento y en la baja ingesta calórica de profesionales de la danza, con su consecuente bajo peso corporal, alteraciones menstruales y bajos niveles de densidad ósea.

Los resultados obtenidos podrían verse influidos por el hecho de que en las bases de datos consultadas no se incluyen todos los tipos de publicaciones disponibles sobre el objeto de estudio abordado. Sin embargo, se han explorado las que de alguna forma resultan fundamentales para las ciencias de la salud. Por tanto, podría decirse que se ha realizado una búsqueda lo suficientemente exhaustiva como para poder, al menos, establecer una aproximación a su estudio.

La escasez de investigaciones con diseños apropiados para analizar las relaciones causales y la heterogeneidad de criterios utilizados para estudiar los estilos de vida y su repercusión en los bailarines y las bailarinas son parte de las limitaciones observadas en la producción científica desarrollada en este tema.

CONCLUSIÓN

Los bailarines estables estudiados se caracterizan por tener entre 20 y 65 años de edad. Siendo el 61% de sexo femenino y el 39 % masculino. El 84% reside en CABA y el 16% en GBA.

A modo de conclusión, se observó que el 53% lleva a cabo un estilo de vida no saludable, este resultado corresponde a un 33% de mujeres y 19% hombres. En relación al rango etario se observó que los bailarines de 20-25 años fueron el grupo con mayor predisposición a un Estilo de vida no saludable siendo el 37% (n=11).

No obstante, hay que destacar que dicha población muestra un marcado cumplimiento con algunos de los aspectos que predisponen a un estilo de vida saludable, como la ejecución de actividad física, distribución de comidas e ingesta de agua.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jenkins C, David. Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento. Washington, D.C. 2005. 448 p.
2. Clarkson PM, Freedson PS, Skrinar M, Keller B, Carney D. Anthropometric measurements of adolescent and professional classical ballet dancers. *J Sports Med Phys Fitness*. 1989 Jun;29(2):157–62.
3. Health Education Unit. Life-styles and health. *Social Science & Medicine*. 1986 Jan;22(2):117–24.
4. Arrivillaga M, Salazar IC. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 2005;1:19–36.
5. Kubitz KA. The effects of acute and chronic exercise on sleep: a meta-analytic review. *Sports Medicine*. 1996;21(4):277–91.
6. Hamlet Betancourt León, María Elena Díaz. Hábitos de vida y salud reproductiva de bailarinas de la Escuela Cubana de Ballet . 2004
7. Taub DE, Blinde EM. Trastornos de la alimentación en mujeres deportistas adolescentes: influencia de la participación atlética y la pertenencia a equipos deportivos. *Adolescence*. 1992;27(108).
8. Díaz ME, Rebozo J, Martínez A, Toledo E, Wong I, Moreno V, et al. Desarrollo físico y estado nutricional en estudiantes de ballet. 2003;
9. Rodríguez C, Marcos L, Caballero M. La Nutrición en ballet: Un acto olvidado. *Rev. Cubana de Alimentación y Nutrición*. 2009;19(1):146–57.
10. Salazar IC, Correa D, Arrivillaga M. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*. 2003;34(3):186–95.
11. SANABRIA-FERRAND PA, GONZALEZ Q. LA, URREGO M. DZ. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PROFESIONALES DE LA SALUD COLOMBIANOS : ESTUDIO EXPLORATORIO . *rev.fac.med*. 2007;15(2):207–17.
12. Pullen C, Noble S, Fiandt K. Determinants of health promoting lifestyle behaviors in rural older women. *Family and Community Health*. 2001;49.
13. Vorvick LJ, Zieve D. Vida Saludable. *Medlineplus medicine encyclopedic* . 2011;
14. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011;8(4):16–23.
15. Mansilla H. Estilos de Vida Saludables.

16. Barrón V. Estilos de Vida de Personas Mayores de - años económicamente activas de Chillán y Valparaíso. [Valparaiso , Chile]; 2010.
17. Alvarez Dongo D, Tarqui Mamani C. Estado nutricional en el Perú . Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - DEVAN. 2012;
18. Arrivillaga M, Salazar IC, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. Colombia Medica. 2003;34(4):186–95.
19. García E. Una alimentación saludable para una buena vejez. . 2012;
20. Márquez RS. Ansiedad, estrés y deporte. España; 2004.
21. Anshel M. Hacia la validación de un modelo para hacer frente al estrés agudo en el deporte. International Journal of Sport Psychology . 1990;Vol.21(1):58–83.
22. Zalewska AM, Krzywosz-Rynkiewicz B, Clough PJ, Dagnall N. Mental toughness development through adolescence: Effects of age group and community size. Social Behavior and Personality: an international journal. 2019 Jan 23;47(1):1–8.
23. Piñeros J. Fortaleza mental, una característica imparables. Revista IMPARables,. 2020;2:20–1.
24. Alvarez O, Estevan I, Falco C, Castillo I. Efectos del apoyo a la autonomía del entrenador en taekwondistas españoles de élite. vista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y del Deporte. 2013;8:54–65.
25. Isoard-Gautheur S, Guillet-Descas E, Lemyre PN. A Prospective Study of the Influence of Perceived Coaching Style on Burnout Propensity in High Level Young Athletes: Using a Self-Determination Theory Perspective. The Sport Psychologist. 2012 Jun;26(2):282–98.
26. Deci EL, Ryan RM. The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. Psychological Inquiry. 2000 Oct;11(4):227–68.
27. Balaguer I, Castillo I, L. Duda J, Tomás I. ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL CUESTIONARIO DE CLIMA EN EL DEPORTE. Psicología del Deporte. 2009;18(1):73–83.
28. Pope J, Wilson P. Comprensión de los procesos motivacionales en jugadores de rugby universitarios: una prueba preliminar del Modelo Jerárquico de motivación intrínseca y extrínseca a nivel contextual. Revista Internacional de Ciencia y Entrenamiento del Deporte. 2012;7:89–107.
29. Evans III FB. Harry Stack Sullivan. Routledge; 2006.
30. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina. 2020;
31. Kristin Vickers, Kyle J. Kircher, Merideth D. Smith, Larra R. Petersen, Norman H Rasmussen. Consejería de comportamiento de salud en la atención primaria: índice informado por el proveedor y confianza. Medicina Familiar. 2007;39(10).

32. Zaldívar D. Factores de Riesgo asociados al estilo de vida en el adulto. 2014;
33. Jáuregui I. La anorexia. Una patología cultural e irracional de la modernidad. *Gazeta de Antropología* 22. 2006;
34. Koutedakis Y, Jamurtas A. The dancer as a performing athlete: physiological considerations. . *Sports Med.* 2004;34(10):651–61.
35. Gonen E, Madar Z, Wexler ID, Dolev E. Unique nutritional aspects associated with professional dancing. In *Nutrition in the Female Life Cycle*. 2001;
36. Dotti A, Fioravanti M, Balotta M, Tozzi F., Cannella C, Lazzari R. Comportamiento alimentario de los bailarines de ballet. *Eat Weight Disord.* 2002;7:60–7.
37. Ringham R, Klump K, Kaye W, Stone D, Libman S, Stowe S, et al. Eating disorder symptomatology among ballet dancers. *International Journal of Eating Disorders.* 2006 Sep;39(6):503–8.
38. Goran O, Mišigoj B, Duraković M, Vlašić J, Coliga D, Ružić L. Physical Fitness, Menstrual Cycle Disorders and Smoking Habit in Croatian National Ballet and National Folk Dance Ensembles. *Coll Antropol.* 2004;30(2):279–83.
39. Powell K, Christenson GM, Caspersen CJ. Physical activity, exercise and physical fitness. *Public Health Rep.* 1985;100:125–31.
40. O’Dea J. Can Body Image Education Programs Be Harmful to Adolescent Females? *Eating Disorders.* 2002 Mar;10(1):1–13.
41. Agrippina Vaganova, Flavia Pappacena, Aleksandr Wilansky. Introducción a la danza , en *Fundamentos de la Danza clásica* . 2nd ed. 2021. 1–256 p.
42. Pasi M. *Historia del ballet Clásico*. 1ra ed. Aguilar ediciones., editor. Madrid, España.; 1980.
43. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española*.
44. Organización Mundial de la Salud. Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. *Organización Mundial de la Salud*,. 2002;1–8.
45. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 5th ed. Editorial Médica Panamericana; 2014.
46. Romeu VL. Hacia una teoría personalista de la comunicación interpersonal. *Revista especializada en periodismo y comunicación*, . 2015;1(48):188–98.
47. Abraham H. Maslow. *MOTIVACIÓN Y PERSONALIDAD*. 2nd ed. Harper & Row Plnc, editor. 1987.
48. Dr. Hernandez Sampieri R, Dr. Fernandez Collado C, Dra. Baptista Lucio M del P. *Metodología de la Investigación*. 6th ed.

49. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica de UCES*. 2018;23(2).
50. Boch F. El hombre en el Ballet. 2012 Jun 5;
51. Zea Robles AC, de Souza Martins M, Rodriguez Caro GC, Molina Pinzón A. Estilo de vida y factores socioeconómicos en estudiantes de electivas de actividad física y deporte de la Pontificia Universidad Javeriana. *Revista colombiana de humanidades*. 2017;90:229–43.
52. Villaquiran-Hurtado AF, Jácome-Velasco SJ, Benavides-Ortega E. Factores comportamentales para enfermedades no transmisibles en estudiantes Universitarios. *Rev cienc cuidad*. 2018;15(2):52–64.
53. Wainwright S, Williams C, Turner B. Fractured identities: injury and the balletic body. *Health*. 2005;9:49–66.
54. Kolettis GJ, Micheli LJ, Klein JD. Release of the flexor hallucis longus tendon in ballet dancers. *J Bone Joint Surg Am* 1996 Sep; 78:1386-90. 1996;78(13):86–80.
55. Brown T, Micheli L. Foot and ankle injuries in dance. . *Am J Orthop* . 2004;33.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada/o Bailarín,

Mi nombre es Manuela Rodriguez Echenique, en virtud que me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI) de la Licenciatura en Nutrición, cuyo objetivo es conocer cómo es el estilo de vida en bailarines de ballet del BETC Bs As Arg durante abril de 2022, necesitare realizar una encuesta para medir estilo de vida .

Por esta razón, solicito su autorización para participar en este instrumento que vayan a utilizar, que consiste en responder las preguntas que se encuentran en la hoja siguiente. Resguardaré la identidad de las personas incluidas en esta encuesta o instrumento. En cumplimiento de la Ley Nº 17622/68 (y su decreto reglamentario Nº 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados sólo con fines estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos.

La decisión de participar en esta encuesta es voluntaria y desde ya agradezco su colaboración.

Le solicitamos que de estar de acuerdo, luego de haber leído detenidamente lo anterior y habiéndolo comprendido, firmar al pie:

Yo....., en mi carácter de respondiente encuestado, habiendo sido informado y entendiendo el objetivo de la encuesta, acepto participar en la misma.

Fecha:.....

Firma:.....

Lugar de la encuesta:.....

Alumna encuestadora:.....

.....

(Firma)

Universidad ISALUD.

ANEXO 2

Cuestionario validado ESCALA DE ESTILO DE VIDA (Walker ,Sechrist y Pender .Modificado por Delgado, Reyna y Diaz)

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA
AUTOR: Walker, Sechrist, Pender
Modificado por: Díaz, R; Marquez, F; Delgado, R (2008)

Nº	ÍTEM	N	V	F	S
ALIMENTACIÓN					
1	Como Ud. toma veces al día desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyen tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y grasas.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Evita comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas, envasadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Dianamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Espera sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar sol, pensar en cosas agradables, pasar, ejercicios de respiración	N	V	F	S
APoyo INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con los demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTOEVALUACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S

18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas: cigarrillo, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

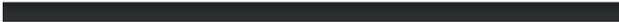
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

Nunca N = 1

A veces V = 2

Frecuentemente F = 3

Siempre S = 4



Ojo en el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N = 4

V = 3

F = 2

S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

ANEXO 3**Autorización de Autor para la Divulgación de su Tesis o Trabajo Final Integrador en Formato Electrónico.**

Quien suscribe, RODRIGUEZ ECHENIQUE Manuela autorizo por la presente a la Universidad ISALUD y como intermediario a la Biblioteca ISALUD, Dr. Néstor Rodríguez Campoamor a la divulgación en forma digital de la obra de su autoría que se indica en el presente documento.

Si No

Autorizo a la Biblioteca a publicar la obra en el RID desde la fecha:

DD 29 MM 07 AAAA 2022

Es caso de respuesta negativa, la Biblioteca hará uso inmediato de los metadatos y se limitará a compartir el documento según indicaciones de el/la autor/a:

Envío de la obra sólo a los miembros de la comunidad ISALUD que así lo soliciten.

Disponibilidad de la obra solamente para la lectura en sala dentro de la Institución.

Carrera: Lic. en Nutrición.

Indique el tipo de documento: Tesis

Título de la obra: **EL ESTILO DE VIDA DE LOS BAILARINES ADULTOS DE BALLET: ¿SERÁ SALUDABLE?**

ANEXO 4

Cuestionario “ESTILO DE VIDA EN BAILARINES ADULTOS DE BALLE, BS AS (ARG) 2022.”

Estilo de vida en bailarines adultos de ballet Buenos Aires (Arg) , 2022.***Obligatorio**

Estimada/o bailarín de ballet, mi nombre es Manuela Rodríguez Echenique, en *
virtud que me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI) de la Licenciatura en Nutrición, cuyo
objetivo es conocer el estilo de vida en bailarines de ballet durante abril 2022 necesitareé realizar una
encuesta para medir estilo de vida. Por esta razón solicito su autorización para participar en este
instrumento, que consiste en responder las preguntas que se encuentran en la siguiente hoja. Resguardaré la
identidad de las personas incluidas en esta encuesta. En cumplimiento de la Ley N° 17622/68 (y su decreto
reglamentario N° 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados solo con fines
estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos. La decisión
de participar en esta encuesta es voluntaria y desde ya agradezco su colaboración.

Marca solo un óvalo.

Acepto

No acepto

Preguntas iniciales

Actualmente, ¿Te encontrás con alguna lesión que impida realizar la actividad? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

¿Te encontrás con licencia? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

En caso de ser mujer, ¿Estás embarazada? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

¿Sos profesional en salud?(médico, lic. en nutrición, lic. en kinesiología, lic. en psicología, etc) *

Marca solo un óvalo.

Sí No**Variables sociodemográficas**

¿En qué rango de edad te encontrás? *

Marca solo un óvalo. 20 - 25 26-30 31-35 36-40 41-45 46-65

¿Cuál es tu sexo? *

Marca solo un óvalo. Mujer Hombre

¿Cuál es tu lugar de residencia? *

Marca solo un óvalo. CABA GBA**Alimentación**

En los siguientes apartados se preguntarán datos sobre alimentación.

¿Comés al menos tres veces al día? (Almuerzo, merienda, otra comida.) *

Marca solo un óvalo. Nunca A veces Frecuentemente Siempre

¿Todos los días consumís preparaciones que incluyan alimentos como vegetales, frutas, carnes, legumbres, cereales y granos? *

Marca solo un óvalo.

*

- Nunca A
- veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Consumís diariamente entre 4/8 vasos de agua al día? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Consumís frutas entre comidas? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Elegís comidas/alimentos que NO contengan ingredientes artificiales o químicos para ser conservados? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Leés los rótulos nutricionales de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Actividad física

En los siguientes apartados se preguntarán datos sobre actividad y ejercicio .

¿Realizás 20/30 minutos de actividad física al menos 3 veces por semana? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuent
- Siempre

¿Diariamente realizás actividades que incluyan el movimiento de todo tu cuerpo?

*

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Manejo del estrés

En los siguientes apartados se preguntarán datos sobre el manejo del estrés.

¿Identificás las situaciones que te causan tensión o preocupación en tu vida? * (trabajo, situación económica, estudio, etc.)

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Expresás los sentimientos de tensión o preocupación de tu vida?(hablando, * realizando actividad física, etc.)

Marca solo un óvalo.

- Nunca A
- veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Planteas alternativas de solución frente a la tensión o preocupación?
(meditación, yoga, actividad física/recreativa, etc.)

*

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Realizas alguna de las siguientes actividades de relajación : tomar siesta,
pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración?

*

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Apoyo Interpersonal

En los siguientes apartados se preguntarán datos sobre apoyo interpersonal.

¿Te relacionas con los demás? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Mantenés buenas relaciones interpersonales con los demás? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Comentás tus deseos e inquietudes con los demás? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Cuándo enfrentás situaciones difíciles recibís apoyo de los demás? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Autorrealización

En los siguientes apartados se preguntará sobre autorrealización.

¿Estás satisfecho con lo que haz realizado en tu vida?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Te encontrás satisfecho con las actividades que actualmente realizás? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Realizás actividades que fomenten tu desarrollo personal? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Responsabilidad en salud.

En los siguientes apartados se preguntará sobre responsabilidad en salud.

¿Vas al menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión * médica?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Cuando presentás una molestia acudís a algún centro de salud? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Tomás medicamentos solo por prescripción médica? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Tenés en cuenta las recomendaciones que te brinda el personal de salud? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Participás de actividades que fomentan tu salud?(sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud, etc.) *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Consumís alcohol? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿Consumís drogas? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuent
- Siempre

¿Fumás? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre