

PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL  
EN ESTUDIANTES DE DANZA CLÁSICA,  
CON Y SIN TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Ma. Trinidad Ocampo Téllez-Girón, Xochitl López  
Aguilar, Georgina Álvarez Rayón  
y Juan Manuel Mancilla Díaz

*Proyecto de Nutrición, Facultad de Estudios Profesionales Iztacala,  
Universidad Nacional Autónoma de México, México*

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es evaluar la percepción de la imagen corporal en estudiantes de danza y su relación con la presencia o no de trastornos alimentarios. Se aplicaron diferentes pruebas a 70 estudiantes de la Escuela de Danza del Instituto Nacional de Bellas Artes en la ciudad de México. Su edad promedio fue de 13 años, 27.3% fueron diagnosticadas como anoréxicas; todas mostraron insatisfacción corporal y una fuerte motivación hacia la delgadez; también se encontró una gran preocupación con respecto al peso y a la forma del cuerpo, así como una distorsión de la imagen en la autoevaluación de algunas partes de su cuerpo. Una de las conclusiones del trabajo es que hacen falta estudios similares en grupos que no estén presionados para tener un tipo morfológico específico, como es el caso de las bailarinas.

PALABRAS CLAVE: Imagen corporal, trastorno alimentario, estudiantes de danza.

ABSTRACT

The main purpose of this paper is to achieve knowledge about the perception of body image in classical dance female students in relation to the presence or absence of eating disorders. Different tests were applied to 70 subjects of the Dance School, National Institute of Fine Arts, Mexico City. The dance students were in average 13 years old; 27.3% of them were diagnosed with

anorexia nervosa. Both groups showed body shape dissatisfaction and strong motivation toward thinness; they were over-concerned about their weight and body shape. A body image disturbance indicated by self estimation of some of their body parts was also founded. Similar researches on groups without the pressure for a specific morphology are needed.

Key words: Body image, eating disorders, classical students dancers.

## INTRODUCCIÓN

Diferentes nociones acerca del cuerpo han proliferado, una de ellas es la imagen corporal, término que se refiere a la fotografía en la mente del tamaño, la imagen y la forma del cuerpo, así como a los sentimientos involucrados (Toro y Vilardell 1987, Slade 1988).

Para Bruchon-Schweitzer (1992) la imagen corporal es un conjunto de representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo elabora acerca de su cuerpo durante su existencia, por medio de diversas experiencias. Para Raich (1994) la imagen corporal es la manera en que una persona percibe, siente y actúa con respecto a su propio cuerpo.

Gutrie (1994) manifiesta que la imagen corporal es multidimensional y multifacética; incluye percepción, actitudes y conductas alrededor de diversos componentes como la apariencia física, la talla, las sensaciones, la posición espacial, las fronteras y la identidad sexual. Es una experiencia personalizada y subjetiva, es dinámica y cambiabile y puede ser diferente de la que los demás tienen de nosotros.

La imagen corporal no es estática, se modifica en relación con el desarrollo y los cambios que sufre el cuerpo a lo largo de la vida. Físicamente, desde el nacimiento hasta la edad adulta se da una diferenciación corporal, aunque es la adolescencia la etapa en la que ocurren los cambios más espectaculares. En este momento, o tal vez un poco antes, inicia la preocupación por la talla, el peso, la forma y la apariencia del cuerpo. La imagen corporal se va conformando y renovando; así el cuerpo se vuelve referente de identidad (masculino, femenino, bello, feo...).

Con la aparición de la madurez reproductiva en la pubertad, la mujer tiene un gran incremento de la grasa corporal en un periodo de dos a tres años. Desafortunadamente, este rápido incremento es

inaceptable para algunas disciplinas, como el ballet, y las jóvenes bailarinas comienzan a controlar su peso (Warren 1988). Los cambios físicos en la pubertad desempeñan un papel importante en la aparición de desórdenes alimentarios (Thelen 1992). Éstos comienzan a partir del entorno personal y aumentan con el énfasis que dicho entorno pone en la imagen corporal; ello genera insatisfacción y conduce, por un lado, al establecimiento de una dieta no patológica y, por el otro, a desórdenes alimentarios, principalmente en aquellos sujetos para los que la forma corporal y el peso son muy importantes (Levine 1992).

Las características de un físico ideal para una bailarina son: ser alta, magra y muy delgada, es decir, que para ser exitosa tiene que adecuarse a estándares morfológicos específicos. No sólo debe considerar una delgadez magnificada para tener las cualidades estéticas visuales, sino que también es necesario que parezca saludable (Freedson 1988).

De acuerdo con Baz (1996), la aspiración de una bailarina es dominar la técnica y, en primera instancia, «dominar su cuerpo»; esto exige una severa autodisciplina en su entrenamiento, así como en otras esferas de su vida, particularmente en lo que respecta al cuidado de la figura vía la dieta y el ejercicio. Las obsesiones en torno a la delgadez son mucho más comunes en el mundo de la danza y pueden verse como síntoma de la desesperación por cumplir con un ideal y por controlar un cuerpo que se experimenta amenazado por una autodisciplina que no admite treguas.

Los trastornos alimentarios son desórdenes en el comportamiento de la ingesta. Éstos, en muchas ocasiones, no son identificados ni tratados, y día con día el número de mujeres a quienes estos trastornos afectan en mayor proporción, va en aumento; parece ser una epidemia oculta. Desafortunadamente, los síntomas pasan desapercibidos hasta que el trastorno se encuentra en etapas avanzadas. Los principales desórdenes en la alimentación son la bulimia y la anorexia nerviosa.

Características de la anorexia nerviosa:

- Pérdida de peso autoimpuesta,
- aumento de ejercicio,
- algunas veces vómito autoinducido o uso de laxantes y diuréticos.

Características de la bulimia nerviosa:

- Atracónes recurrentes,

- frecuentes episodios secretos de comidas compulsivas, seguidas inmediatamente de vómitos autoinducidos o uso de laxantes y diurético, por lo menos dos veces por semana durante tres meses.

Síntomas de la anorexia nerviosa (APA 1994):

- Pérdida de peso, los sujetos se sitúan al menos un 15% por debajo de lo indicado en edad y talla, además de manifestar un rechazo a mantener su peso en el mínimo normal,
- miedo intenso a aumentar de peso o a engordar, aún estando emaciada,
- ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos.

Subtipo bulímico (o anorexia bulímica), durante el periodo de anorexia la persona presenta episodios recurrentes de sobreingesta.

Subtipo restrictivo, durante el periodo de anorexia la persona no presenta episodios recurrentes de sobreingesta.

Síntomas de la bulimia nerviosa (APA 1994):

- Recurrentes episodios de sobreingesta compulsiva acompañados de una sensación de pérdida de control sobre la ingesta,
- recurrentes conductas compensatorias inadecuadas (autoprovocación del vómito, uso de laxantes y diuréticos).
- la autovaloración está excesivamente influida por la figura y el peso,
- únicamente durante los episodios de anorexia estos síntomas no ocurren.

Garner y Garfinkel (1983) han encontrado que la anorexia nerviosa y las actitudes alimentarias anormales son más significativas entre las estudiantes de ballet y que estas actitudes son incrementadas por presiones sociales con respecto al ideal del cuerpo perfecto (esbelto) y por los rigurosos ejercicios del programa. Por este motivo, concluyen que las bailarinas presentan una mayor propensión a desarrollar trastornos alimentarios, pues para ellas su cuerpo es un instrumento de trabajo y un medio de expresión artística, de modo que luchan por mantener dicho instrumento en buen estado, aunque sólo sea en apariencia.

## OBJETIVO

Evaluar la percepción de la imagen corporal y su relación con la presencia de trastornos alimentarios en estudiantes de danza clásica.

## MÉTODO

### *Muestra*

Constó de 70 estudiantes de danza clásica de la Escuela de Danza, de sexo femenino y con edades comprendidas entre 10 y 16 años.

### *Instrumentos*

1. Prueba de actitudes alimentarias (EAT-40).
2. Cuestionario de imagen corporal (BSQ).
3. Cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal (CIMEC).
4. Pizarrón.
5. Cinta.
6. Antropómetro.
- 7.- Báscula.

## PROCEDIMIENTO

Tanto las medidas antropométricas como los cuestionarios se aplicaron con el consentimiento de las niñas. Se les explicaron los objetivos de la investigación y la importancia de su participación. Asimismo, se les solicitó que respondieran de forma individual. Las medidas antropométricas se realizaron de acuerdo con el *Practical Human Biology* (Cameron *et al.* 1981).

Existen diferencias en las tendencias para estimar el propio cuerpo, lo que se pone de manifiesto mediante las diversas técnicas de medición. En la estimación del tamaño corporal la persona delimita las dimensiones concretas de determinadas partes del cuerpo (realiza un juicio). En el marcaje de imagen el sujeto señala con un lápiz sobre un papel pegado a la pared o en un pizarrón el ancho de su espalda, cintura y cadera; en la estimación de longitudes, con una

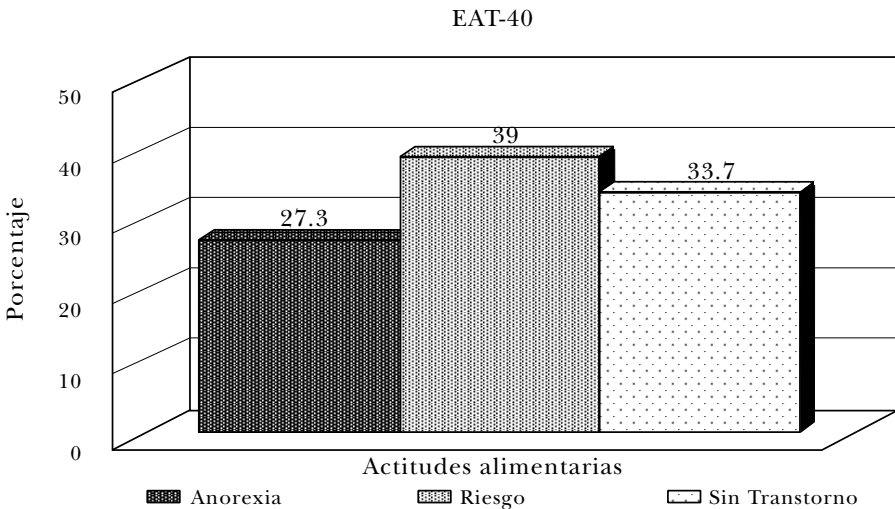
cinta estima el ancho, visto de frente, de su espalda, cintura y cadera; se les garantizó la confidencialidad de los datos.

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se sabe que los trastornos alimentarios afectan a un número creciente de adolescentes y jóvenes adultos. Nuestro país no es la excepción y así lo confirman los estudios de Mancilla *et al.* (1998) y de Gómez (1993b); sin embargo, es necesaria mayor investigación.

Las bailarinas son catalogadas como un grupo de alto riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios, pues la danza es un arte en el cual el cuerpo es la expresión más importante; se sienten muy presionadas, ya que su cuerpo es constantemente observado y juzgado; deben dar una imagen graciosa, bella, femenina y funcional.

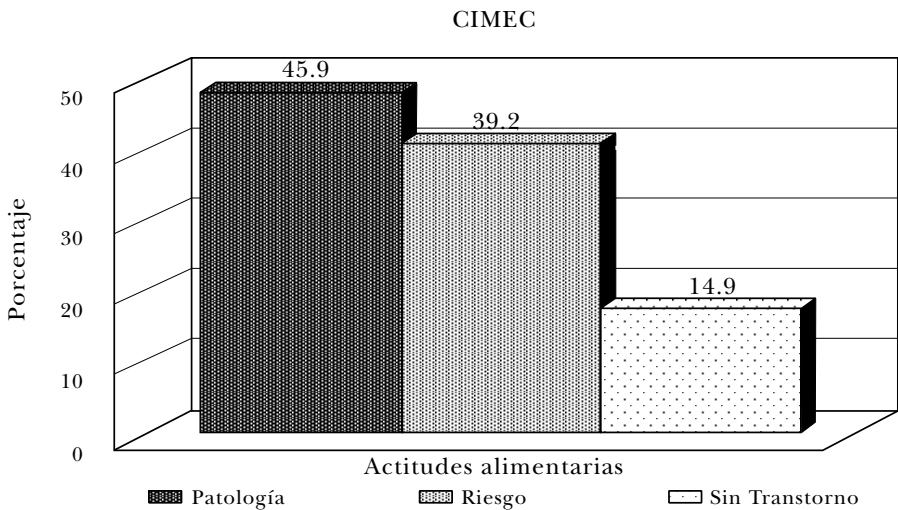
Tras la aplicación del EAT-40 (test de actitudes alimentarias, Garner y Garfinkel 1979), que discrimina tres factores –anorexia nerviosa, dieta y bulimia– (gráfica 1), encontramos que 27.3% presenta anorexia nerviosa, 39% puede ser considerada como población con riesgo de desarrollarla y 33.7% no tiene trastorno; no se presentó ningún caso de bulimia; sólo hubo tres anoréxicas subtipo bulímico.



Gráfica 1. Detección de trastorno alimentario.

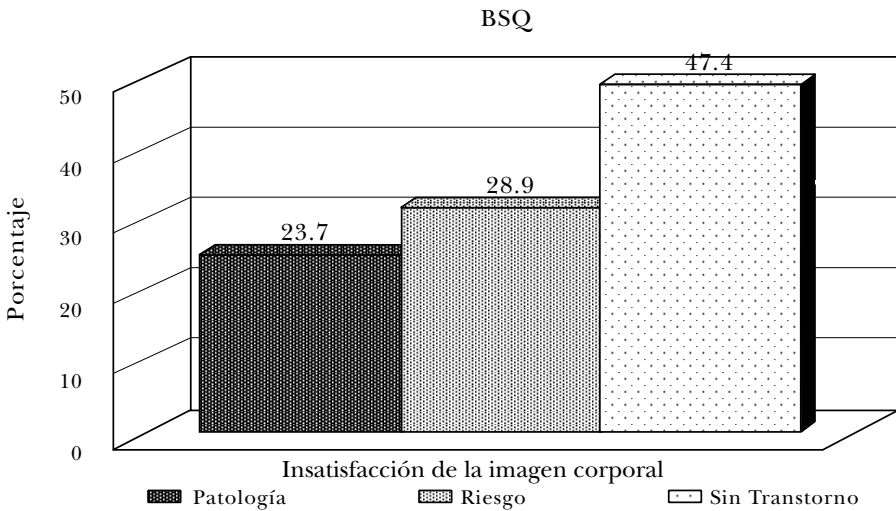
Los trastornos alimentarios pueden estar determinados por múltiples factores entre los que se encuentra la presión social (actitud hacia el peso y la forma corporal). Se aplicó el CIMEC o cuestionario de influencia del modelo estético corporal (Toro *et al.* 1994), que evalúa la insatisfacción por la imagen corporal, así como la influencia de la propaganda de los mensajes verbales, modelos y situaciones sociales (gráfica 2). Encontramos que un elevado porcentaje de la muestra (45.9%) presentó una percepción patológica sobre la imagen corporal por la presión social. El pico de ocurrencia se situó en las jóvenes de 14 y 16 años; el 39.22% de la población total se identificó en riesgo de desarrollar dicha percepción. El resto (14.9%) mostró un puntaje normal. La misma insatisfacción corporal, más un contexto familiar, social y, sobretudo, educativo que valora y particulariza un modelo estético determinado, a unas las ha llevado a un trastorno alimentario y a otras las mantiene justo en la frontera de desarrollarlo.

En relación con la evaluación de la insatisfacción de la imagen corporal (gráfica 3) por medio del BSQ o cuestionario de la forma corporal (adaptado por Mora y Raich 1993), el cual se refiere al cuerpo femenino y mide insatisfacción corporal, miedo a engordar,



Gráfica 2. Percepción de la presión social sobre la imagen corporal.

sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia y deseo de perder peso, se detectó que en 23.7% de la población total existe una insatisfacción patológica cuyo pico de ocurrencia lo encontramos de nuevo a los 14 y 16 años; mientras que 28.9% mostró riesgo de desarrollarla. Como vemos, el cuerpo se encuentra en el centro de la mayor parte de los conflictos. Hay una relación positiva entre los instrumentos utilizados para evaluar la imagen corporal y los resultados obtenidos.



Gráfica 3. Insatisfacción corporal, miedo a engordar y valoración excesiva de la apariencia.

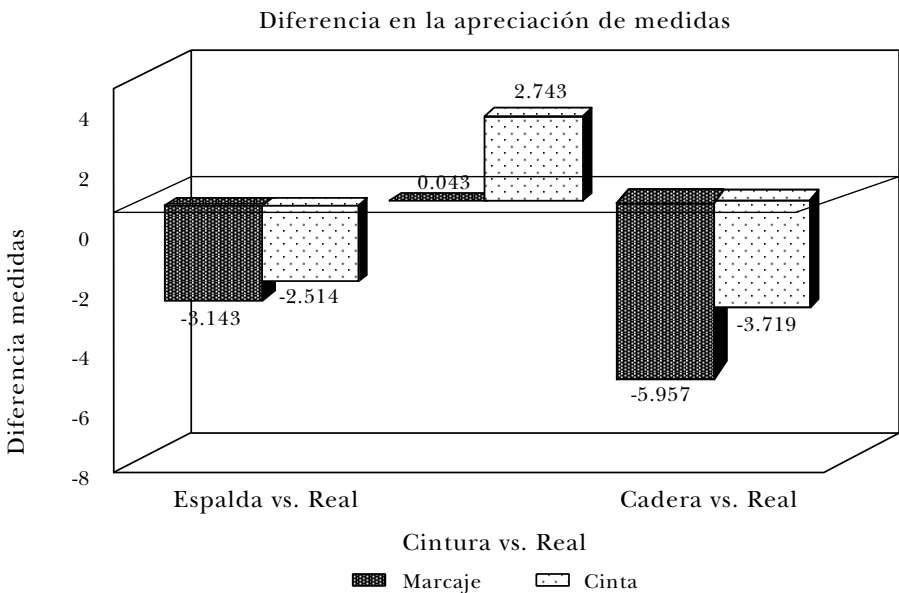
El cuerpo ideal que exige la danza clásica en esta etapa de cambio físico tal vez les resulta inalcanzable. Perseguir un cuerpo ideal las conduce a una percepción equivocada de sus componentes corporales, debido posiblemente a que valorar el propio cuerpo, de acuerdo con Raich (1994), tan altamente correlacionado con la autoestima y tan valorado socialmente, amenaza el propio valor y produce ansiedad, con lo que no se favorece la objetividad de la medición. Para constatar las posibles diferencias en las estimaciones de las medidas reales, se tomaron el diámetro biacromial, el diámetro bicrestal y el diámetro de la cintura. Además, se registró el peso y la estatura total.



El análisis estadístico se hizo por medio de un MANOVA (análisis de varianza múltiple de medidas repetidas), el cual reveló que en la apreciación de la dimensión de sus componentes corporales no hubo diferencias significativas entre el grupo con trastorno alimentario y el grupo sin trastorno. Ambos comparten una distorsión en esta apreciación. Cuando se contrastaron las medidas con respecto a las reales, las diferencias sí fueron significativas (cintura  $F=10.618$ ;  $P= 0.000$ ; espalda  $F= 13.041$ ;  $P= 0.000$ ; cadera  $F= 31.609$ ;  $P= 0.000$ ).

Podemos observar de manera más clara en la gráfica 4 la media de las diferencias de cada medida con respecto a la real, donde encontramos una subestimación de la espalda y la cadera y una sobrestimación de la cintura. En dichas diferencias está presente una insatisfacción corporal, ya que la estimación hablan de qué tanto les gusta o les disgusta su propio cuerpo.

Para valorar la desviación de las estimaciones del sujeto en relación con las medidas reales, se obtuvo el índice de percepción de la imagen corporal (cuadro 1). Al igual que en la gráfica anterior este



Gráfica 4. Autoestimación corporal mediante cinta y marcaje.

índice muestra que las estudiantes tienen una percepción distorsionada respecto a las dimensiones de su propio cuerpo, ya que subestiman la espalda y la cadera y sobrestiman la cintura. Esto nos indica que para la estudiante de ballet la cintura es un punto clave de su figura y que la fotografía mental de su cuerpo no corresponde a una estimación objetiva; probablemente hicieron la estimación del tamaño de su propio cuerpo en función de un referente de cuerpo ideal.

*Cuadro 1*  
Autoestimación de diferentes regiones corporales

Regiones corporales	Índice de percepción de la imagen corporal <sup>1</sup>			
	Con trastorno alimentario		Sin trastorno alimentario	
	Marcaje	Cinta	Marcaje	Cinta
Espalda	94.8	88.7	97.8	94.2
Cintura	117	101	108	101
Cadera	98.8	89.2	98.8	89.2

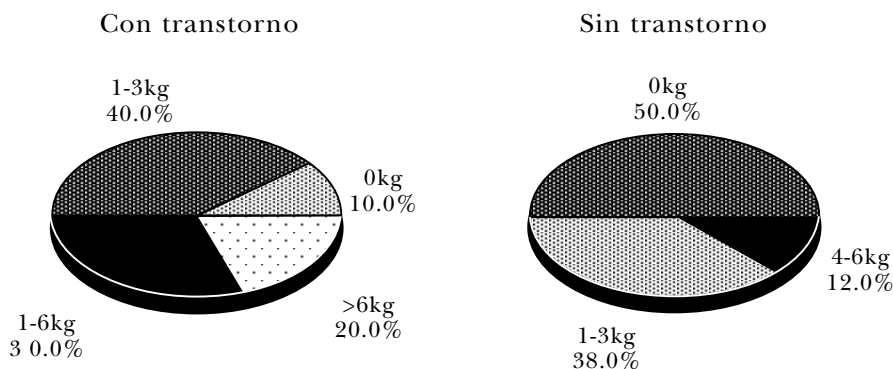
<sup>1</sup>IPIC= Tamaño estimado x 100/Tamaño real.

Superior a 100 = sobrestimación, Inferior a 100 = subestimación.

La estudiante de ballet vive pendiente y centrada en su cuerpo; adelgazar por debajo del peso promedio es una exigencia irrenunciable, lo que la conduce a tener normas y valores que determinan sus actitudes hacia la forma corporal. En la gráfica 5 se observa que la mayoría está insatisfecha con su peso corporal y desea estar más delgada, aunque este deseo es más fuerte en las estudiantes con trastorno, de las cuales solamente 10% estuvieron satisfechas con su peso, pero con el deseo de mantenerse delgadas, mientras que en el grupo sin trastorno alcanzó un porcentaje de 50. Las demás, independientemente del trastorno, manifestaron su deseo de perder desde 1 hasta más de 6 kg de su peso actual.

Conservarse en forma está definido por la delgadez y por un repudio a la grasa corporal que durante la pubertad es sinónimo de la maduración y de la identidad femenina. Pero tal parece que para estas niñas no bajar de peso incrementa su insatisfacción corporal. El cuerpo es vivido como una herramienta y como un lugar de sufrimientos.

## Expectativas de pérdida de peso



Gráfica 5. Insatisfacción con el peso corporal.

El índice de masa corporal ha cobrado importancia en estudios sobre trastornos alimentarios. Se le considera como un buen indicador de equilibrio o desequilibrio funcional al valorar la relación que guardan el peso y la estatura. Algunos autores como Welch (1992) consideran que un IMC de 17 señala la posibilidad de padecer anorexia nerviosa; de acuerdo con la clasificación para la población mexicana propuesta por Vargas y Casillas (1993) y por Gómez (1993a), las estudiantes de danza van desde la emaciación hasta el bajo peso (cuadro 2). El deseo de una figura esbelta es más importante que su propia salud, aunque es una elección personal; también parece obedecer a la presión del entorno.

A las bailarinas de ballet se les exige una morfología específica que algunas veces no pueden alcanzar; esto las lleva a una contradicción entre su cuerpo real y el ideal. Entonces el cuerpo se convierte en un intermediario entre lo real y lo deseado y en el punto de encuentro entre la naturaleza y la cultura, con el consiguiente conflicto.

Las diferencias observadas entre el grupo con trastorno y el que no lo tiene no fueron significativas. Es decir, en ambos grupos encontramos una gran presión social e insatisfacción de la imagen

*Cuadro 2*  
Antropometría en estudiantes de danza contemporánea

Edad	Estatura	Peso	IMC <sup>2</sup>
10 años	1.44	31.300	14.9
11 años	1.46	31.200	14.5
12 años	1.53	39.000	16.5
13 años	1.56	42.200	17.2
14 años	1.62	49.100	18.5
15 años	1.60	48.600	18.6
16 años	1.58	47.400	18.8

<sup>2</sup>Índice de masa corporal para población mexicana.

Emaciación <15 \*

Bajo peso 15.1 - 18.9 \*

Normal 19 - 22.9 \*\*

Sobrepeso 23 - 27 \*\*

Obesidad >27 \*\*

\* Punto de corte Vargas y Casillas (1993).

\*\* Punto de corte Gómez Pérez-Mitré (1993).

corporal, por lo que se considera necesario investigar en el futuro a un grupo que no sufra las presiones de tener una morfología específica.

Con esto podemos observar la importancia que tienen los valores ataribuidos al cuerpo femenino en la proliferación de trastornos alimentarios y en el riesgo de padecerlos. Resulta dramático ver que en su cuerpo estas jóvenes bailarinas depositen tantas creencias y expectativas; piensan que un buen cuerpo les asegura el éxito y la calidad de ejecución en el escenario. Freedson (1988) opina que una bailarina puede tener una excelente técnica y una gran destreza, pero probablemente sólo alcanzará el éxito si se amolda a un tipo y a una estructura física específica.

Este tipo de estudios permiten ahondar en el conocimiento de los trastornos alimentarios y en los aspectos relacionados con los mismos, su presencia, las alteraciones relacionadas y sobre todo la detección temprana del riesgo.

## REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA)

- 1994 *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, (DSM-IV), Masson, Barcelona.

BAZ, M.

- 1996 *Metáforas del cuerpo: Un estudio sobre la mujer y la danza*, UNAM-UAM, México.

BRUCHON-SWEITZER, M.

- 1992 *Psicología del cuerpo*, Herder, Barcelona.

CAMERON, N., J. HIERNAX, S. JARMAN, W. A. MARSHALL, J. M. TANNER Y R. H. WHITEHOUSE

- 1981 Anthropometry, en J. S. Weiner y J. A. Lowrie (eds.), *Practical Human Biology*, Academic Press Inc., New York: 26-52.

FREEDSON, P.

- 1988 Body Composition Characteristics of Female Ballet Dancers, en P. M. Carkson y M. Skrinar (eds.), *Science of Dance Training*, Human Kinetics Publishers Inc., Champaign Illinois: 109-124.

GARNER, D. M. Y P. E. GARFINKEL

- 1979 The Eating Attitudes Pest: Indexes as Symptoms of Anorexia Nervosa, *Psychological Medicine*, 9: 273-279.

GARNER, D. M. Y P. E. GARFINKEL

- 1983 *Handbook of Psychotherapy for Anorexia Nervosa and Bulimia*, Guilford Press, New York.

GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G.

- 1993a Variables cognitivas y actitudinales asociadas con la imagen corporal y desórdenes del comer: problemas de peso, *Investigación psicológica*, 3 (1): 95-112.
- 1993b Detección de anomalías de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios: obesidad, bulimia y anorexia nerviosa, *Revista Mexicana de Psicología*, 10: 17-27.

GUTRIE, SHARON R. Y SH. CASTELNUOVO

- 1994 The Significance of Body Image in Psychosocial Development

and in *Embodying Peminist Perspectives*, en D. M. Costa y Sh. R. Gutrie (eds.), *Women, Sport and Performance*, Human Kinetics Pub. Inc., Champaign, Illinois.

LEVINE, M. Y L. SMOLAK

- 1992 Toward a Model of the Developmental Psychopathology of Eating Disorders: The Example of Early Adolescent, en J. H. Crother, D. L. Tennenbaum, S. E. Hobfall y M. A. Parres Stephens (eds.), *The Etiology of Bulimia Nervosa*, Hemisphere Corporation, Washington, D.C.: 59-80.

MANCILLA, J. M., G. ÁLVAREZ, G. MERCADO, E. MANRÍQUEZ Y M. ROMÁN

- 1998 Trastornos alimentarios y factores asociados en universitarias mexicanas, *Psicología y Ciencia Social*, 2 (1): 34-43.

MORA, M. Y R. M. RAICH

- 1992 Prevalencia de las alteraciones de la imagen corporal en poblaciones con trastorno alimentario, *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 3: 113-131.

RAICH, R. M.

- 1993 *Anorexia y bulimia: Trastornos alimentarios*, Ediciones Pirámide S.A., Madrid.

SLADE, P.

- 1988 Body Image in Anorexia Nervosa, *British Journal of Psychiatry*, 153 (2): 20-22.

THELEN, M. H., M. CHRIS, A. LAWRENCE Y L. POWELL

- 1992 Body Image, Weight Control and Eating Disorders among Children, en J. H. Corowther, D. L. Tennenbaum y S. E. Hobfall (eds.), *The Etiology of Bulimia Nervosa*, Hemisphere Corporation, Washington, D.C.: 81-101.

TORO, J. Y E. VILARDELL

- 1987 *Anorexia nerviosa*, Martínez Roca, Madrid.

TORO, J., M. SALAMERO Y E. MARTÍNEZ

- 1994 Assessment of Sociocultural Influence on the Aesthetic Body Shape Model in Anorexia Nervosa, *Acta Psychiatrica Scandinavian*, 89: 147-151.

VARGAS, L. A. Y L. CASILLAS

- 1992 Indicadores antropométricos del déficit y exceso de peso en el adulto, para empleo en el consultorio y en el campo, *Cuadernos de Nutrición*, 16 (5): 34-46.

WARREN, M. P.

- 1987 Menstrual Effects of Dance Training, en P. M. Clarkson y M. Skinar (eds.), *Science of Dance Training*, Human Kinetics Pub. Inc., Champaigne, Illinois: 209-221.

WELCH, T., M. NIDIFFER, K. ZAGER Y R. LEYERLA

- 1992 Attributes and Perceived Body Image of Students Seeking Nutrition Counseling at a University Wellness Program, *Journal of the American Dietetic Association*, 92(5): 609-612.