

UN ENFOQUE DE GÉNERO EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE BAILARINES DE BALLET

A GENDER FOCUS ON EATING BEHAVIOUR OF BALLET DANCERS

Autores

María Elena Díaz Sánchez, Onay Mercader Camejo, Jorge Blanco Anesto, Iraida Wong Ordoñez,
Vilma Moreno López, María Caridad Romero Iglesias, Ana Ferret Martínez

INSTITUTO DE NUTRICION E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Dirigir correspondencia a:

Prof. María Elena Díaz Sánchez, PhD

Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos

Infanta 1158, La Habana, Cuba, CP:10300

Email: maryelen@infomed.sld.cu

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que repercuten en los trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de ballet con un enfoque de género.

Métodos: Se analizaron 118 bailarines de los dos sexos, integrantes de una compañía de ballet de Cuba mediante estudios antropométricos, dietéticos, psicométricos, y del estilo de vida.

Resultados: Bailarinas y bailarines mostraron una figura corporal longilínea que apunta hacia la desnutrición. Se destaca la práctica inadecuada de dietas y otros hábitos de vida incorrectos. La alimentación no cumple en su totalidad con las recomendaciones establecidas para personas sanas, con actividad intensa. Se identificaron fundamentalmente trastornos inespecíficos de la conducta alimentaria, más frecuentes en las mujeres. **Conclusión:** Existen diferencias físicas entre los sexos que condicionan un tipo corporal, musculoso para el bailarín y con un mayor riesgo de desnutrición en la mujer, pero coexisten trastornos en las prácticas de la alimentación, que son más evidentes en las bailarinas en una compleja dimensión de género, que repercute en la imagen corporal.

Palabras claves: Género, Conducta Alimentaria, Antropometría, Ballet

Summary

Objective: To identify the factors that rebound in the eating disorder behavior in ballet dancers with a gender focus.

Methods: 118 Cuban ballet dancers of the two sexes, were analyzed by anthropometrics, dietary, psychometrics, and lifestyle studies.

Results: Women and men dancers showed a linear body figure that points out the malnutrition. Inadequate practice of diets and other incorrect habits of life were showed. Nutritional recommendations established for healthy people, with intense activity don't entirely carry out in the

dancer feeding. They were identified fundamentally nonspecific eating disorder, more frequent in the women.

Conclusion: Physical differences exist among the sexes that take place a body type, muscular for the male dancer and with a more risk of malnutrition in the female dancer, but the practices of eating disorders coexist in both sexes but are more evident in the female dancers in a complex gender dimension that rebounds in the body image.

Key words: Gender, Eating behaviour, Anthropometry, Ballet

Introducción

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

Para aquellas personas con problemas de alimentación, la dimensión humana como es el encuentro con los otros y la celebración se pierde, convirtiéndose en un comer animal llamado trastorno alimenticio, que parece iniciarse con dietas, régimen o ayunos¹. De esta forma, al analizarlo desde una perspectiva antropológica se evidencia un fallo en la dimensión cultural, simbólica, aquella que habla de la condición ínter subjetiva de propia del ser humano.

Los bailarines y las bailarinas son propensos a presentar las alteraciones de la conducta alimentaria por las exigencias físicas y estética que demandan las artes de la danza, que tienen una representación diferente entre los géneros, y repercuten además en las peculiaridades de las características físicas entre los sexos. Esto convierte a los profesionales y estudiantes de estas manifestaciones artísticas en grupos de riesgo de algún grado o tipo de malnutrición con serias implicaciones en la salud.

La repercusión biológica de los TCA en el organismo es variada, multisistémica, en ocasiones severa y tiende llevar a la persona hacia un deterioro nutricional, que provoca estados carenciales de los nutrientes del organismo. 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.

El estudio tiene el propósito de identificar algunos factores que repercuten en los trastornos de la conducta alimentaria en bailarines de ballet clásico con un enfoque de género.

METODOLOGIA

Se efectuaron estudios antropométricos, dietéticos, psicométricos y del estilo de vida en 51 bailarines hombres (H) y 67 bailarinas mujeres (M), entre 17 y 50 años, integrantes de una compañía de ballet de Cuba, para determinar el estado físico, el consumo de alimentos y trastornos en la conducta alimentaria.

El estudio antropométrico se desarrolló con las técnicas del ISAK². Para el presente artículo se tomaron en consideración solo las mediciones del peso, estatura y pliegues cutáneos, para realizar la evaluación del estado físico a partir del índice de masa corporal (IMC), con los puntos de corte de Shetty y James³ y la composición corporal, total mediante las ecuaciones de Jackson y Pollok^{4,5}, con los niveles de riesgo de Lohman⁶.

La alimentación se estudió a partir de una encuesta de frecuencia semi cuantitativa de consumo de alimentos de un mes, evaluada por el sistema automatizado CERES⁷. Se determinó la ingesta diaria de energía, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.

El estudio de la ingesta individual de macro y micronutrientes se realizó para identificar deficiencias y conocer prácticas de la alimentación de los bailarines. La evaluación se realizó siguiendo las indicaciones de Porrata y col⁸, para alcanzar las recomendaciones de energía y macronutrientes según diferentes grupos de edades y actividad física.

Para identificar desordenes de la conducta alimentaria se utilizaron los cuestionarios de Eating Attitudes Test: EAT- 26⁹, el Scoff¹⁰ y el de Consulta PSI.com (on-line) de la Sociedad Argentina de Psiquiatría y Salud Mental¹¹ para determinar la tendencia, entre la población de estudio a desarrollar los

trastornos del tipo de la Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa, Trastornos por Atracones y las posibles variantes atípicas de estos.

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

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

RESULTADOS

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

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

	Hombres (H)		Mujeres (M)		t
	Media	Desv. típica	Media	Desv. típica	
Peso	66.07	5.60	48.89	3.98	18.41 (p=0.000)
Estatura	174.72	4.07	161.60	4.54	16.14 (p=0.000)
Índice de masa corporal	21.63	1.48	18.71	1.12	11.61 (p=0.000)
Porcentaje de grasa total	7.06	2.84	15.56	2.76	-16.22 (p=0.000)
Kg masa magra	61.35	4.93	41.30	3.33	24.69 (p=0.000)

La evaluación del estado físico realizada a través de los puntos de corte revela que el IMC presenta valores adecuados en 76.9% de los bailarines de la compañía, pero los niveles de adiposidad son deficientes. El 35% de los hombres tienen menos de un 5% de grasa corporal (valores que son próximos a la grasa esencial y por lo tanto tienen riesgo de desnutrición), mientras el 58,3% se

encuentra entre 6% y 14%, manteniendo cifras normales del índice de masa corporal. Casi todas las mujeres tienen por debajo de un 22% de grasa total. De modo que, la figura corporal apunta hacia la malnutrición. En hombres y mujeres los tejidos magros son normales, con mayor desarrollo en el sexo masculino.

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

Se hallaron niveles insuficientes de ingestión de la energía, proteínas, carbohidratos y grasa. Entre los sexos (H vs M) se observaron diferencias grupales, que fueron estadísticamente significativas en los valores medios de energía (Kcal) (H= 2352.32 vs M=1965.60; $t=2.44$, $p=0.017$), proteínas totales (g) (H=80.58 vs M=62.14; $t=2.74$, $p=0.008$), no en las grasas totales (g) (H=85.24 vs 70.89; $t= 1.81$, $p=0.075$) ni en los carbohidratos (g) (H=295.70 vs M=262.02; $t=1.24$, $p=0.219$). No obstante, los hombres (H) tienden a consumir más de estos nutrientes que las mujeres (M).

En el análisis de los grupos totales también se pudo observar que las vitaminas se ingieren insuficientemente en los dos sexos, siendo el complejo vitamínico B el de mayor deficiencia, constituyen una excepción la E y la C. Entre los minerales, en los dos sexos, se encontró que el calcio cumplió con las recomendaciones nutricionales, el fósforo se ingería excesivamente, pero otros eran deficientes. Por otro lado, mientras que los hombres la ingestión de hierro es adecuada, en las mujeres aparece con menos del 50% de adecuación.

Con respecto al nivel de satisfacción individual de las recomendaciones para los distintos nutrientes también se observaron riesgos para la presencia de malnutrición por defecto en la alimentación, en uno y otro sexo. Gran parte de los bailarines no alcanzaron individualmente el 90% de la energía necesaria en el día. Fue insuficiente la ingestión de proteínas, la de hidratos de carbono y las grasas. Con la excepción de la vitamina E, el fósforo y el hierro (en los hombres), se hacen ingestas deficientes de los restantes nutrientes.

La evaluación psicológica de la conducta alimentaria indicó una problemática, más incrementada en las mujeres con un 33% de los casos de presencia de alteraciones, mientras que en los hombres se encuentran en un 26%, según la encuesta EAT-26. La encuesta SCOFF y la de la Academia Argentina de Psiquiatría fueron menos concluyentes. Todos los integrantes de la compañía con desórdenes en la conducta alimentaria se corresponden con una ingesta deficiente de los nutrientes evaluados. La evaluación aplicada indica trastornos alimentarios no específicos (TANE), con solo un caso de bulimia declarado, en el sexo femenino.

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

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

Los regímenes dietéticos para controlar el peso corporal, no indicados por un especialista, son más aceptados por las mujeres, pero poco referidos en el sexo masculino (Tabla 2). No obstante, estos resultados no incluyen el rechazo deliberado de ciertos alimentos que a la consideración de ellos pudieran incrementar su peso corporal.

Tabla 2. Empleo de dietas para el control ponderal

Dietas para el control del peso corporal	Hombres (%)	Mujeres (%)
Mantenimiento	17,2	52,6
Adelgazamiento	17,2	31,6
Restrictivas	0	5,3

Entre los hábitos tóxicos se reporta presencia del consumo de café, alcohol y tabaquismo (Tabla 3), que es superior en los hombres.

Tabla 3. Consumo de café, alcohol y cigarrillos

Consumo	Hombres (%)	Mujeres (%)
Café	55,2	52,6
Alcohol	75,9	60,5
Tabaquismo	48,3	23,7

Hay más hombres que consumen café, pero esto se reduce a cantidades aproximadas de 1 a 2 tasas; en las mujeres la cuantía puede ser entre 2 y 8 tasas.

Tanto en hombres como en mujeres, la cantidad de alcohol que se consume es baja o esporádica; los hombres prefieren vino, ron y cerveza, mientras las mujeres, más ocasionalmente se inclinan hacia el vino o la cerveza.

Con respecto al hábito de fumar, los cigarrillos que se consumen varían entre 6 en los hombres y 2 en las mujeres, pero pueden llegar hasta un consumo de 20 en los dos sexos.

DISCUSION

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

La adaptación en la forma corporal lograda en el ballet, condiciona cambios en el peso y la cantidad de grasa total. Bailarinas y bailarines de danza clásica tienen una composición corporal mínima en

correspondencia con las demandas técnicas del ejercicio especializado que realizan, pero hay poca información publicada respecto a patrones de referencia por lo que se hace difícil establecer recomendaciones en este sentido.

Considerando los criterios anteriores, los bailarines estudiados se encuentran en alrededor de un 7% de grasa corporal total como valor promedio, pudiéndose ubicar dentro del rango reportado (5% – 11%) que aparecen en la literatura para los hombres de algunas compañías de danza y las bailarinas cubanas, con un 17% estarían en el límite superior al referido para las profesionales (11% - 17%) por Echegoyen¹². Cifras inferiores a las halladas en las bailarinas y bailarines cubanos se han obtenido en compañías profesionales americanas¹³. Otros valores reportados en bailarinas serbias alcanzan un nivel promedio de 18.85% de grasa corporal total¹⁴.

Los valores de la mayoría de los nutrientes evaluados resultan insuficientes respecto a las recomendaciones establecidas por edad, sexo y actividad física, en las bailarinas y bailarines del estudio, resultado que también se ha encontrado en otras compañías^{15,16,17}. Koutedakis y Jamurtas¹⁸ indican que los pesos corporales deseados están asociados con bajas ingestas de energía, reportando un consumo por debajo de 70% y 80% de las recomendaciones en bailarinas estudiantes y profesionales, respectivamente. En la literatura se han señalado valores del consumo energético para las bailarinas, en un rango entre 1358 – 1600 Kcal/día, lo que implica un déficit en el balance entre la ingesta y la utilización, que causa una declinación de la tasa metabólica basal y es responsable de las fluctuaciones del peso, que como resultado responde a valores de la grasa corporal de alrededor un 15%¹⁹.

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. Aunque los valores son mayores que en los hombres y menores que los encontrados en las bailarinas cubanas, se observa un patrón de género definido entre ambas compañías. El hombre que practica ballet ingiere más nutrientes que la mujer, debido al tipo de ejercicio que suele realizar.

Se han descrito deficiencias evidentes en la dieta las bailarinas de ballet¹⁹. En el caso de las proteínas se refiere un exceso en la ingestión, por la creencia de que aumenta la masa muscular. En términos generales en la compañía estudiada hay deficiencia de este nutriente, al igual que de los carbohidratos; sobre este último, se recomienda un mayor consumo para que los bailarines tengan la energía suficiente en los períodos de intensa actividad²⁰. Sobre las grasa no existen evidencias consistentes de que haya un impacto importante de este nutriente sobre el ejercicio físico del ballet. Sobre las vitaminas y minerales existen algunos pocos trabajos que señalan la importancia de estos nutrientes en este tipo de actividad²¹, de alto gasto de energía.

No obstante, las pocas 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 desnutrición²². 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^{23,24}.

La evaluación de la conducta alimentaria en los bailarines de ballet analizados indicó que hombres y mujeres presentaron trastornos inespecíficos en la alimentación, destacándose en ellos el perfeccionismo de una delgadez idealizada para lograr un mejor rendimiento físico en el arte de la danza. En cierta medida surgen episodios de atracones y algunas manifestaciones de depresión. Los hallazgos aparecen asociados a la preocupación en la práctica de dietas para mantener el peso mínimo, siendo esta conducta más frecuente en el sexo femenino. Adicionado a esto, se observan otras determinantes no favorables del estilo de vida, han sido reportadas en otras compañías de danza²⁵.

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 género²⁶. Aunque bailarinas y bailarines son proclives de sufrir los TCA, aparece con menos frecuencias en estos últimos, al igual que en la población general²⁷.

En lo tocante a estos trastornos las distinciones de género, sociales y psicológicas convierten a la delgadez en argumentos preferentemente femeninos, que se sobrevaloran respecto a las diferencias biológicas sexuales en torno a la dimensión corporal. En este sentido, las mujeres se encuentran más interesadas en la apariencia física que los hombres y las presiones socioculturales que hacen del peso corporal una "normativa de descontento" para la mayoría de ellas, por lo que la condición de feminidad es el principal rasgo de identidad de género en pacientes portadoras de trastornos de la conducta alimentaria²⁸.

Aunque las alteraciones de las prácticas alimentarias, asociadas a la imagen corporal, como se ha destacado, son más frecuentes en las bailarinas de ballet, que en los hombres, cabe también señalar que los dos sexos no realizan iguales ejercicios, ni tienen el mismo gasto energético. Por ejemplo, la bailarina se entrena para manifestar un vasto sentido del movimiento y equilibrio pero necesita al bailarín como soporte en la mayoría de los movimientos lentos²⁹. Entre hombres y mujeres, este último debe tener mayor masa muscular por la fuerza que desarrolla en el ejercicio intenso, aunque en ambos sexos se realiza una actividad física de gran complejidad.

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

REFERENCIAS

1. Jáuregui, I. (2006). La anorexia. Una patología cultural e irracional de la modernidad. *Gazeta de Antropología* 22, Texto 22-15. (Disponible en: http://www.ugr.es/~pwlac/G22_15Inmaculada_Jauregui_Balenciaga.html)
2. Ross, W.D., Car, R.V., y Carter, J.E.L. (1999). *Anthropometry Illustrated*. Turnpike Electronic Publications Inc. Version 1.

3. Shetty, P.S., y James, W.P.T. (1994). Body mass index. A measure of chronic energy deficiency in adults. *FAO Food and Nutrition Paper*. 56.
4. Jackson, A.S, y Pollock, M.L. (1978). Generalized equations for predicting body density of men. *British Journal of Nutrition*. 40: 497-504.
5. Jackson, A.S, Pollock, M.L., y Ward, A. (1980). Generalized equations for predicting body density of women. *Medicine Science Sport Exercise*. 12: 175-182.
6. Lohman, T.G. (1996). Advances in body composition assessment. Current issues in exercise science series. Monograph N° 3. En: Heyward, V.H., y Stolarzyk, L.M. (comps.) Applied body composition assessment. pp: 2-20.IL: Human Kinetics.
7. FAO. (1997). *Sistema automatizado CERES para la evaluación del consumo de alimentos*. Copyright ©. FAO. Versión 1.02.
8. Porrata, C., Castro, D., Rodríguez, L., Martín, I., Díaz. M.E., Berdasco, A., y Zulueta, D. (2004). *Guías Alimentarias para la población cubana mayor de dos años*. INHA. La Habana: Editorial Palco.
9. Garner, D.M., Olmsted, M.P., Bohr, Y. y Garfinkel, P.E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychology Med*. 12, 871-878.
10. Morgan, J.F., Reid, F., y Lacey, H. (1999). The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorder. *British Medical Journal*. 319, 1467-1468.
11. Cuestionario de evaluación de TCA. (2005). Consulta Psiquiátrica.com. Portal de Información y Formación en Salud Mental para Profesionales, Estudiantes y Público.
(Disponible en:
30Hhttp://www.consultapsi.com/index.php?option=com_content&task=category§ionid=7&id=19&Itemid=55

12. Echegoyen, S. (2002). Dietas y nutrición para bailarines de R. Barraza INBA Mexico. Mail Express! Contact. Barcelona – Caroldanze / enlaces (Disponible en: [Http://www.mailexpress.contact](http://www.mailexpress.contact)).
13. Michelli, L.J, Cassella, M., Faigenbaum, A.D., Southwick, H., y Ho, V. (2005). Preseason to Postseason Changes in Body Composition of Professional Ballet Dancers. *J Dance Med & Science*. 9 (2), 56-59.
14. Mihajlović, B., Mijatov, S.(2003). Body composition analysis in ballet dancers. *Med Pregl*. 56(11-12), 579-83.
15. Garrido, G., Quintas, E., Redondo, R., López, A.M., Ortega, R., Requejo, A.M., Carvajales, P.A., Refoyo, I., Castro, E., Alvarez, C., Chamorro, M., y Calderón, F.J. (2000). Estado nutricional, asesoramiento y seguimiento de bailarinas del Conservatorio de Madrid: similitud y comparación con otros colectivos femeninos de distinto grado de actividad. *Estudios e Investigaciones*. Universidad Politécnica de Madrid. Ref: 422/1996, 7 pág.
16. Benson, J., Cillian, D.M., y Bourdet, K. (1985). Inadequate nutrition and chronic calories restriction in adolescent ballerinas. *Physician Sports Med*. 13, 79.
17. Sandri, S.C. (1993). On dancers and diet. *Interntional Journal Sport Nutr*. 3, 334-342.
18. Koutedakis, Y., y Jamurtas, A. (2004). The dancer as a performing athlete: physiological considerations. *Sports Med*. 34 (10), 651-661.
19. Gonen, E., Madar, Z., Wexler, I.D., y Dolev, E. (2001). Unique nutritional aspects associated with professional dancing. In *Nutrition in the Female Life Cycle*.
20. Burke, L.M., y Hawley, J.A. (1999). Carbohydrate and exercise. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2, 515-520.
21. Bonbright, J.M. (1990). Physiological and nutritional concerns in dance. *J Phys Edu Recreat Dance*. 61, 35-41.

22. Dotti, A., Fioravanti, M., Balotta, M., Tozzi, F., Cannella, C., Lazzari, R. (2002). Eating behavior of ballet dancers. *Eat weight Disord.* 7, 60-67.
23. Ringham, R., Klump, K., Kaye, W., Stone, D., Libman, S., Stowe, S., y Marcus, M. (2006). *Eating disorder symptomatology among ballet dancers. International Journal Eat Disorders.* 39 (6), 503-508.
24. Anshel, M.H. (2004). Sources of disordered eating patterns between ballet dancers and non-dancers. *Journal of Sport Behavior*, 01627341, 0601, Vol. 27, Fascículo 2. Base de datos: SPORTDiscus.
25. Goran, O., Ružić, L., Matković, B., Mišigoj – Duraković, M., Vlašić, J., y Coliga, D. (2006). Physical Fitness, Menstrual Cycle Disorders and Smoking Habit in Croatian National Ballet and National Folk Dance Ensembles. *Coll. Antropol.* 30 (2), 279–283.
26. Esteban, M.L. (2004). *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio.* Ediciones Bellaterra, Barcelona, España.
27. O'Dea, J. (2002). Can body image education programs be harmful to adolescent females? *Eating Disorders: Journal of Treatment & Prevention.* 10, 1-13.
28. Behar, R., de la Barrera, M., y Michelotti, J. (2002). Feminidad, masculinidad, androginidad y trastornos del hábito del comer. *Revista Médica de Chile* 130, 964-975
29. Petrozzi, M. (1996). *La danza moderna más allá de los géneros: hacia el descubrimiento de un lenguaje corporal en la mujer.* Concurso “Hombres y mujeres en el Perú de hoy, Identidad y Cambio”, auspiciado por el Diploma de Estudios de Género de la Universidad Católica del Perú.