



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES**

**Perfil psicológico de bailarines de ballet. Una revisión
narrativa.**

Grado en Psicología

Autor/a: Claudia Díaz de Blas
Director/a: Ignacio López Moranchel

Madrid
2019/2020

Índice

1. Resumen	3
2. Introducción	4
3. Justificación	5
4. Objetivos	6
4.1 Objetivo principal	6
4.2 Objetivos específicos	6
5. Metodología	6
5.1 Estrategia de búsqueda	6
5.2 Estrategia de revisión	7
5.3 Extracción de datos	8
5.4 Delimitación temporal	8
5.5 Diagrama de Flujo	9
6. Resultados	10
6.1 Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)	11
6.2 Trastornos de Ansiedad	16
6.3 Trastornos Depresivos	17
7. Discusión	18
8. Conclusiones	19
9. Limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación	20
10. Referencias	22

1. Resumen

El principal objetivo de este trabajo de fin de grado ha sido recabar información acerca del perfil psicológico de los bailarines de ballet, tanto a nivel amateur como a nivel profesional. Además, se han analizado los principales trastornos psicológicos que sufre esta población. Para ello, se han revisado numerosos estudios que analizan las características psicológicas de los bailarines de ballet, y así poder extraer la mayor cantidad posible de datos. Los resultados hallados muestran que se trata de personas muy perfeccionistas, obsesivas y tendentes a la constancia y a la autoexigencia. Los trastornos mentales que sufren, según su orden de prevalencia son: trastornos de la conducta alimentaria (TCA), trastornos de ansiedad y trastornos depresivos. La influencia que ejercen los profesores o maestros sobre los bailarines y la constante competencia a la que están expuestos, está muy relacionado sobretodo, con los trastornos de la conducta alimentaria, y por ello, podría resultar conveniente la presencia de un psicólogo en las compañías profesionales y en las escuelas de danza para poder prevenir y ejercer un apoyo en los bailarines.

Palabras clave: *ballet, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, perfil psicológico.*

Abstract

The main objective of this end-of-degree project has been to gather information about the psychological profile of ballet dancers, both at the student and professional level. Also, the main psychological disorders suffered by this population have been analyzed. For this, many studies about the psychological characteristics of ballet dancers have been revised in order to extract as much data as possible. The results of the research show that they are very perfectionist people, obsessive and tending to perseverance and self-demand. The mental disorders they suffer, according to their order of prevalence, are: eating disorders (ED), anxiety disorders and depressive disorders. The influence exerted by the teachers on the dancers and the constant competition to which they are exposed, is closely related, above all, with eating disorders, and for this reason, the presence of a psychologist in professional companies and in dance schools could be convenient to be able to prevent and exercise support from dancers.

Keywords: *ballet, eating disorders, anxiety disorders, depressive disorders, psychological profile.*

2. Introducción

Este trabajo es una revisión narrativa del perfil psicológico de los bailarines de ballet a nivel internacional. En él se recogen las características psicológicas que conforman a estas personas, así como los posibles trastornos que padecen o puedan padecer a causa de practicar danza a nivel profesional o semi profesional.

La psicología de las artes escénicas abarca la psicología de la danza, la cual se nutre tanto de la psicología del deporte como de la psicología clínica (Sanahuja, 2009). Cada vez son más los profesionales de la psicología, y en concreto, la psicología del deporte, los que tienen la oportunidad de trabajar con personas practicantes de deportes minoritarios como el ballet (Cantón y Checa, 2001).

A lo largo de su período de formación y durante el ejercicio de su profesión, los bailarines de ballet, pueden requerir apoyo psicológico de manera puntual o mediante una intervención prolongada, por ejemplo, en aquellos casos en los que el bailarín sufre algún tipo de lesión o bien, ante determinadas situaciones como, por ejemplo, el caso de bailarines que deben concluir su carrera artística pero no saben cómo hacerlo (Sanahuja, 2009). En los casos anteriores y en otras situaciones, los bailarines podrían beneficiarse de la ayuda de un profesional, pues para una persona que ha bailado durante toda su vida, no debe resultar sencillo retirarse de los escenarios, ya que, citando a Kübler- Ross (1969), “la jubilación es una de las pequeñas muertes de la vida”.

Es cierto que, pese a las demandas que tienen algunos bailarines, aún no se han alcanzado unos niveles óptimos de atención psicológica en este contexto. Sin embargo, son numerosas las escuelas de danza y las compañías profesionales que ya cuentan con este servicio (Sanahuja, 2009). Sharp (2007) asegura que es beneficioso contar con un servicio de apoyo psicológico como parte del equipo multidisciplinar en una compañía de danza.

Los bailarines de ballet presentan una alta posibilidad de padecer algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria (TCA) o insatisfacción con la propia imagen corporal (García-Dantas, Del Río, Avergues y Borda, 2013), al igual que ansiedad, que aparece con frecuencia, ligada a la competición que existe entre bailarines, al pánico escénico o a los conflictos con profesores (Hamilton, 1998). De igual forma, el estado de ánimo de los deportistas o bailarines influye en su profesión. En este caso, la depresión puede llegar a influenciar el resultado final del bailarín, hasta el punto de aumentar los efectos negativos de tales resultados (De Castro, 2019).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) (APA, 2013), los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos están caracterizados por una alteración constante en la alimentación, causando con ello cierto deterioro en la salud física y en el ámbito psicosocial de la persona. El DSM-5 recoge seis trastornos relacionados con la alimentación, de los cuales los que más predominan en el deporte de alto nivel, y más concretamente en el ballet son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de evitación / restricción de la ingesta de alimentos.

Los criterios diagnósticos de estos tres trastornos más asociados al ballet son mutuamente excluyentes, es decir, citando al DSM-5, “durante un único episodio solamente puede asignarse uno de estos diagnósticos”. Esto quiere decir que solamente se puede tener uno de ellos y que no existe comorbilidad entre diferentes trastornos de la conducta alimentaria.

Algunos individuos que cuentan con algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria poseen síntomas semejantes a los se atribuyen a personas con trastorno por consumo de sustancias. Entre esos síntomas se encuentra el ansia o el consumo compulsivo, en este caso de alimentos (APA, 2013). Esto se puede deber a que en ambos casos se encuentran implicados los mismos sistemas neuronales de la recompensa y de la regulación del autocontrol (APA, 2013).

El DSM-5 asume que las características principales de los Trastornos de Ansiedad son el miedo y la ansiedad excesivas, junto con alteraciones conductuales asociadas (APA, 2013). La diferencia entre ambas es que el miedo es una respuesta emocional ante una amenaza real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza que se dará en un futuro. Una de las patologías que más afecta a los bailarines profesionales es la ansiedad (De Castro, 2019).

El trastorno que más se puede asociar a bailarines de ballet es el trastorno de ansiedad generalizada, que se caracteriza, siguiendo al DSM-5 por una “ansiedad persistente y excesiva y una preocupación sobre varios aspectos, como el trabajo y el rendimiento escolar, que la persona percibe difíciles de controlar” (APA, 2013).

Según el DSM-5, lo más característicos de los trastornos depresivos es la presencia de un estado de ánimo triste, acompañado de cambios somáticos y cognitivos, lo cual infiere en la mayoría de las esferas de la vida del individuo (APA, 2013).

3. Justificación

La salud mental es algo muy necesario en nuestras vidas, aunque acudir a un psicólogo sigue siendo a día de hoy un tema tabú en nuestra sociedad. En concreto, los

bailarines de ballet son una población en la que dicha salud mental está muy ligada a diversos factores, como los estándares de belleza o la competitividad a la que están expuestos. Para contrastar cómo su salud mental está ligada a estos factores, se ha llevado a cabo una revisión del perfil psicológico de éstos.

Con este trabajo lo que se pretende es presentar una primera línea en la investigación acerca de esta población para que así, futuros investigadores, puedan implantar diferentes estrategias de prevención y de intervención en las compañías profesionales y en las escuelas de danza.

4. Objetivos

4.1 Objetivo Principal

Recopilar información respecto del perfil psicológico de los bailarines de ballet.

4.2 Objetivos Secundarios

- Analizar los distintos problemas psicológicos a los que están expuestos.
- Plantear, en base a la revisión de la literatura, las distintas propuestas de tratamiento y de prevención.

5. Metodología

La metodología utilizada en este trabajo de fin de grado ha sido la revisión narrativa, que conlleva la selección, recolección y revisión de los distintos artículos científicos encontrados en relación con el perfil psicológico de bailarines de ballet.

5.1 Estrategia de búsqueda

Para realizar la búsqueda de artículos, se han consultado dos bases de datos científicas relevantes en el área de la psicología, en concreto, “*Pubmed*” y “*Psycinfo*”. Asimismo, se ha ampliado la búsqueda a “*Google Scholar*” con el fin de recopilar un mayor número de estudios y artículos. Se han manejado bases de datos diferentes para poder comparar los resultados encontrados y así conseguir una mayor veracidad en éstos.

Las palabras clave utilizadas en cada una de ellas han sido las siguientes: “*anxiety*”, “*ballet*”, “*depression*”, “*eating disorders*”, “*psychology*”, “*perfil psicológico de bailarines de ballet*”, “*psicología de la danza*” y “*psicología del ballet*”.

Las palabras clave utilizadas pertenecían a los Encabezados de Temas Médicos (*Medical Subject Headings, MeSH*), lo que significa que forman parte del vocabulario terminológico médico de la Biblioteca Nacional de Medicina (*National Library of Medicine, NLM*). Es cierto que esto solo ha sido posible con los términos o palabras clave relacionados con el perfil psicológico, como la ansiedad o el trastorno de la conducta alimentaria, pero no con lo relacionado al ballet, ya que este último no tiene relación alguna con la medicina.

En el proceso de búsqueda se ha empleado el *booleano “AND”*, ya que lo que se ha exigido en todo momento ha sido complementar el perfil de los bailarines con diferentes características psicológicas.

La búsqueda se ha realizado tanto en inglés como en castellano para obtener el mayor número de publicaciones y así realizar un análisis más extenso del objeto de estudio y obtener unas conclusiones más completas y precisas.

Por último, cabe mencionar la existencia de otro grupo de artículos científicos que han sido seleccionados de las referencias de los anteriormente revisados, al cumplir con los criterios de inclusión y contener información relacionada con el objeto de estudio, es decir, con el perfil psicológico de bailarines de ballet

5.2 Estrategia de revisión

Tabla 1

Criterios de inclusión

Ítem	Criterios de inclusión
Palabras clave	Presencia de alguna de las palabras clave en el título
Idioma	Español e Inglés
Antigüedad	Posteriores al año 1969
Calidad	Pertenecientes a los términos <i>MeSH</i> para las palabras clave relacionadas con la psicología
Temática	Revisiones narrativas, sistemáticas o meta-análisis que analicen el perfil psicológico de los bailarines de ballet
	Investigaciones científicas acerca del objeto de estudio

Nota. Fuente: Elaboración propia

5.3 Extracción de datos

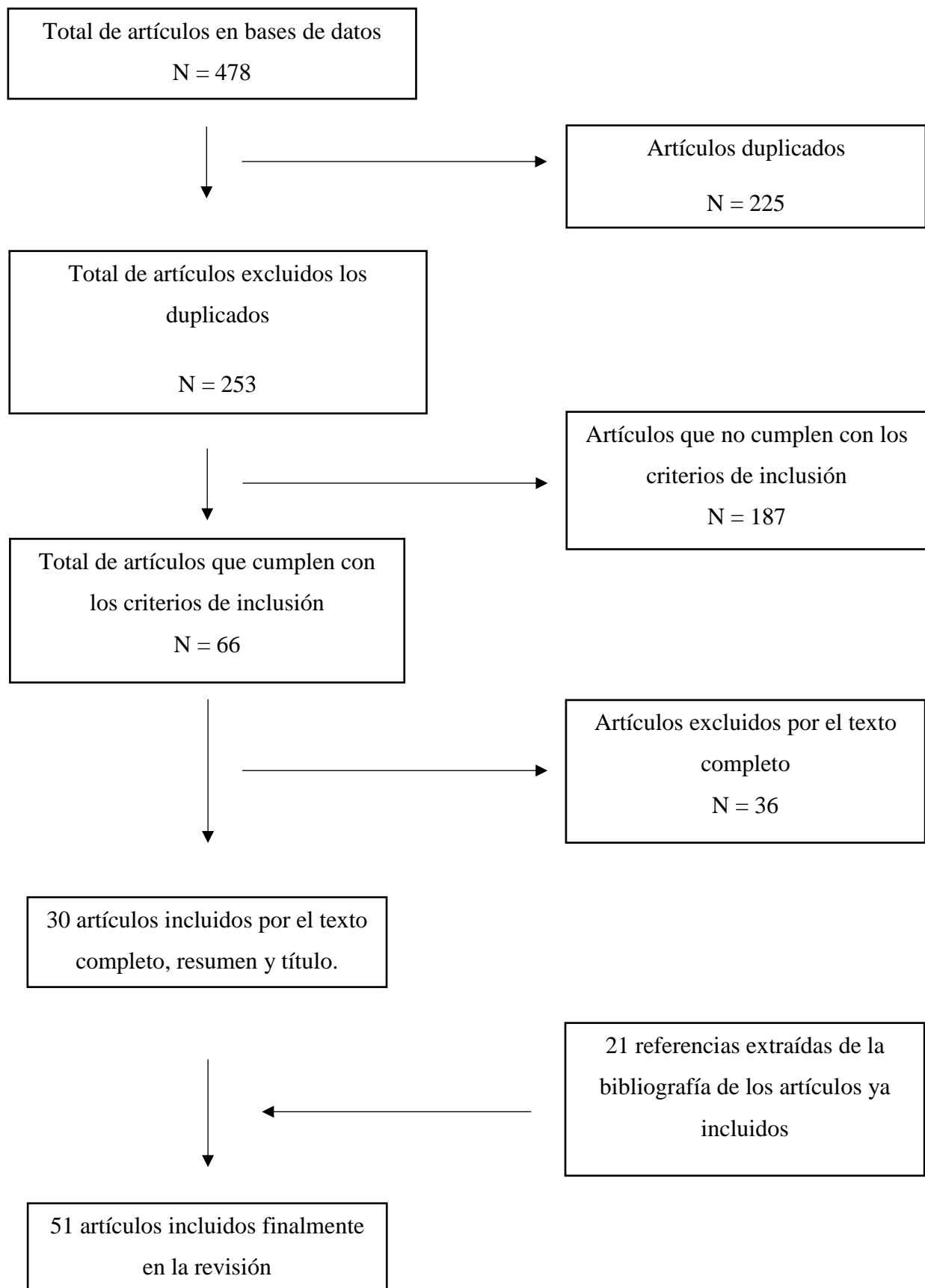
El procedimiento realizado para escoger los artículos que iban a formar parte de este trabajo de fin de grado ha sido el siguiente: En primer lugar, se ha tenido en cuenta el título del artículo, ya que así se podía obtener, en líneas generales, una primera idea del contenido de éste. En segundo lugar, se ha realizado una lectura del resumen, ya que, de esa forma, aunque el título pudiera proporcionar información sobre el contenido del artículo, con el resumen nos podíamos cerciorar de que éste tuviera relación con el objeto de estudio. Por último, si el título y el resumen nos hacía pensar que podíamos incluirlo en el trabajo, se procedió a la lectura completa.

Así, han sido 30 los artículos incluidos mediante esta metodología. De la revisión de las referencias de esos 30 artículos, se han incluido 21. En total, por medio de estas dos formas de extraer artículos, se han empleado 51.

5.4 Criterio de búsqueda temporal – Delimitación temporal

Se ha pretendido que ningún trabajo incluido en esta revisión superara los 20 años de antigüedad, para que así, los datos estuvieran más o menos actualizados. Sin embargo, cabe destacar la investigación de Kübler- Ross (1969) que, pese a tener 51 años de antigüedad, se ha considerado pertinente incluir información de dicha investigación puesto que la autora fue considerada una de las psiquiatras más influyentes e importantes de la época. Además, posteriormente se han encontrado ciertos estudios que también se han considerado de cierta relevancia, a pesar de haber sido llevados a cabo hace más de 20 años.

5.5 Diagrama de flujo



6. Resultados

El bailarín profesional de ballet se equipara al deportista de alto rendimiento, por lo que en la mayoría de ocasiones, se pueden aplicar los principios e investigaciones realizadas en el ámbito de la psicología del deporte a este tipo de danza profesional (De Castro, 2019).

La danza clásica (ballet) se desarrolla sobre la articulación precisa de ciertos movimientos muy elementales, que van evolucionando a los movimientos más complejos (Valle, 2014). Se trata de un lenguaje que colabora con la construcción de la imagen corporal del bailarín, a través de sus sensaciones (Requena-Pérez, Martín-Cuadrado y Lago-Martín, 2015). El ballet aúna características de la disciplina deportiva con la estética y la música, lo que supone que sea un arte en donde se le concede una gran importancia al cuerpo (Budnik-Przybylska, Kaźmierczak, Przybylski y Bertollo, 2019; Vázquez, Álvarez, López, Ocampo y Mancilla, 2003).

Lo más característico del desarrollo profesional de un bailarín son los constantes retos a los que se enfrentan, ligado a las recompensas que les mantienen ligados a la danza (Sanahuja, 2009). Para los bailarines, el éxito profesional es más una necesidad que un objetivo, ya que acumulan una historia personal de sacrificios y dedicación (Hamilton, L. H. y Hamilton, W. G., 1991). Estos mismos autores indican que, para que un bailarín consiga el éxito deseado, debe poseer tres características: una excepcional dedicación a la danza, trabajar duramente y la capacidad de aguantar un dolor constante.

La aspiración fundamental que tiene un bailarín es el control absoluto de la técnica, lo cual exige una estricta disciplina en el entrenamiento y un control en todos los ámbitos de su vida, como la dieta, por ejemplo (Vázquez y cols., 2003).

La formación profesional a la que se enfrenta un bailarín de ballet es aquella que persigue el aprendizaje y perfeccionamiento de diversos movimientos técnicos (Betancourt, Aréchiga, Díaz y Ramirez, 2008). Con esto, los bailarines se ven sometidos a un trabajo de mucho esfuerzo físico con el fin de mejorar la ejecución de los movimientos (De Castro, 2019).

En el ámbito de la psicología del deporte, se ha investigado mucho acerca del abandono de la actividad física en general, analizando los factores que pudieran afectar a la adherencia al ejercicio físico. No ha pasado lo mismo con las investigaciones referidas a la danza, y en concreto al ballet (García-Dantas y Caracuel, 2011).

Tal y como menciona Caracuel (2002), hay una serie de causas del abandono de la actividad física, entre los que se pueden destacar los siguientes: no ser capaz de afrontar

la presión, que el entrenador o profesor no resulte muy motivante o querer dedicarse a otra cosa. Además, la relación entre el profesor y el bailarín es esencial, ya que muchas de las decisiones que tome el bailarín acerca de su futuro profesional van a depender de esta relación (Salguero, 2003).

Entre los posibles trastornos que pueden presentar los bailarines de ballet, los que prevalecen son los siguientes: Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), ansiedad y depresión.

Tabla 2

Principales características de los bailarines de ballet

Ítem

Éxito profesional como una necesidad

Sacrificio

Trabajo constante

Capacidad de aguantar el dolor de una forma constante

Perfeccionismo

Dedicación

Autoexigencia

Constancia

Nota. Fuente: Elaboración propia

6.1 Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

La insatisfacción corporal puede ser el desencadenante de una serie de conductas como la restricción de alimentos o los vómitos, que tiene como objetivo alcanzar el cuerpo deseado. El modelo sociocultural explica que, cuando existe un ideal de belleza, muchas veces surrealista, existe una mayor probabilidad de que los individuos sientan una insatisfacción corporal y una mayor preocupación por su apariencia física (García, Amando, Sánchez-Miguel y del Río, 2018). Las exigencias estéticas en la danza llevan a los bailarines a experimentar desordenes en la alimentación con mayor probabilidad que el resto de la población en general. Además, todo el espectro de trastornos de la alimentación y distorsión o insatisfacción de la imagen corporal es de suma importancia en esta población (Sanahuja, 2009).

En la época actual, el patrón de belleza y la estética corporal, promueven ciertas dietas sin ningún tipo de fundamento científico, que ponen en riesgo la salud de quienes las llevan a cabo y que inducen a la persona a padecer algún tipo de alteración, más concretamente, algún tipo de TCA, que parece que se inicia con ayunos o algún tipo de régimen (Díaz y cols., 2010). Grogan (2016) define la imagen corporal como “las percepciones, sentimientos y pensamientos de una persona acerca de su cuerpo”. La imagen corporal es un reflejo de la relación que tienen las personas consigo mismas, la cual se va modificando a medida que el propio cuerpo cambia físicamente (Kazarez, Vaquero y Esparza, 2018). No alcanzar la delgadez deseada aumenta el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (Stice y Whitenton, 2002). Igualmente, aquellas personas que le dan esta importancia extrema son quienes tienen mayores probabilidades de desarrollar un TCA, distorsión de la propia imagen corporal y problemas de autoestima (Vaquero-Cristóbal, Kazarez y Esparza-Ros, 2017).

Como se comentó anteriormente en la introducción, los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos, según el DSM-5, se caracterizan por una continua alteración en la alimentación causando con ello deterioro en la salud física y en el funcionamiento psicosocial de la persona (APA, 2013). Estos trastornos se desarrollan con mayor frecuencia durante la adolescencia (Ezquerro, 2013; Liu, Meg, Chang, Fang y Lee, 2016), ya que es la época en la que más cambios físicos se dan y es cuando las personas son más vulnerables a las críticas de los demás (Vaquero-Cristóbal y cols., 2017). De hecho, se ha encontrado que aproximadamente el 30,6% de los adolescentes percibe cierto descontento con su propio cuerpo (de Sousa, Marcele, Dias, Tavares y Caputo, 2014). El cuerpo de un bailarín adolescente se tiene que adaptar de manera morfológica, fisiológica y conductual a las exigencias de este entrenamiento físico concreto (Betancourt y cols., 2008). Siguiendo esta línea de investigación, Hellín, Moreno y Rodríguez (2006) concluyeron que los adolescentes practicantes de deportes estéticos tales como la gimnasia rítmica y el ballet, tienen una mayor preocupación por su aspecto físico y por su cuerpo que los adolescentes practicantes de otros deportes.

Los bailarines de ballet cuentan además con la imposición de mantener un bajo nivel de peso corporal, lo cual les puede llevar a experimentar algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria (Sanahuja, 2009). En casi todas las ocasiones, es el propio profesor el que le impone al bailarín la necesidad de que esté delgado (García y cols., 2018).

La ingesta de alimentos y su valor nutricional es un factor determinante en los deportistas de alto nivel, en cuanto a su rendimiento atlético y a su capacidad física. En

el caso concreto del ballet profesional, se ha comprobado que, por lo general, los profesionales de este deporte poseen un índice de masa corporal (IMC) por debajo de la media de la población (Arroyo, Serrano, Ansótegui y Rocandio, 2009). Estos autores realizaron un estudio formado por 33 bailarines en período de formación de entre 8 y 12 años y los resultados mostraron que el 84,8% de ellos tenían valores de IMC por debajo de la media de su edad, de lo que se puede suponer que, en un futuro, cuando sean profesionales, esto se puede intensificar. Igualmente, se ha encontrado que entre el 10 y 14% de los bailarines se encuentran por debajo de su peso ideal en relación con su altura (Wyon, Hutchings, Wells y Nevill, 2014)

El ballet se considera un “deporte estético” (Sundgot-Borgen, 2004), por lo que los bailarines de ballet poseen una gran probabilidad de padecer algún trastorno de la conducta alimentaria (Bruin, Oudejans y Bakker, 2007; Díaz y cols., 2010; Liu y cols., 2016), además de cierta insatisfacción por su imagen corporal (García-Dantas y cols., 2013). Sin embargo, diversos estudios han conseguido demostrar que el hecho de bailar, en sí mismo, no es el origen de esta mayor predisposición, sino que a ello se le suman otros muchos factores ligados a la propia profesión de la danza que hace que los bailarines sean considerados como un grupo de riesgo para desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (Díaz y cols., 2010; Toro, Guerrero, Sentis, Castro y Puértolas, 2008).

Es decir, a pesar de que exista cierta disconformidad con el propio cuerpo, eso no implica que causalmente se vaya a desarrollar algún TCA (Neumarker, Bettel, Neumarker y Bettel, 2000; Requena-Pérez, y cols., 2015). Sino que, debido a que el ballet es una disciplina artística – deportiva, en la cual predomina la composición corporal y donde el peso corporal adquiere una gran relevancia, las bailarinas, tanto las que se encuentran en edad de formación como las profesionales, tienen un riesgo elevado de sufrir algún tipo de TCA (Kazarez y cols., 2018)

De los factores de riesgo que confluyen, los que más destacan son el uso continuado de espejos (Radell, Adame, Cole y Blumenkehl, 2004) y la vestimenta, es decir, los *maillots* y las medias (Price y Pettijohn, 2006; García-Dantas y cols., 2013). A estos factores se le pueden añadir los siguientes: actividad física intensa, comentarios críticos sobre su apariencia física, un gran nivel de competitividad, un alto nivel de perfeccionismo, baja autoestima y presión por parte de sus profesores o entrenadores sobre su peso y cuerpo (Liu y cols., 2016).

El principal problema que aparece en el mundo del ballet es la percepción de la imagen corporal, lo cual puede deberse a múltiples aspectos como: la autoexigencia de

los propios bailarines, la exigencia de los profesores o el uso de ropa ajustada (Vaquero-Cristóbal y cols., 2017). De este modo, Díaz (2005) asegura que la implicación que tiene un entrenador en los programas de prevención de TCA, especialmente en el caso del ballet, ya que se trata de una disciplina donde la imagen corporal juega un papel muy importante. Además, el ballet exige un grado de perfeccionismo que no todos los deportes requieren, por lo que esto podría influenciar también la imagen corporal (Penniment y Egan, 2012).

Se ha encontrado que los bailarines de ballet pertenecen a una población en riesgo de padecer bulimia, insatisfacción corporal y un deseo irrefrenable de querer alcanzar la delgadez extrema, ya que se le da mucha importancia al aspecto físico, a lo cual se le añade la tendencia al perfeccionismo (Kazarez y cols., 2018; Zoletić y Duraković-Belko, 2009)

Un meta-análisis llevado a cabo por Arcelus, Witcomb y Jamurtas (2014), reveló que la prevalencia de algún TCA en bailarines de ballet es ligeramente mayor (16,4%) que en bailarines de cualquier otro tipo de danza (12%).

Según Koutedakis y Jamurtas (2004), los pesos corporales de los bailarines de ballet están asociados a una ingesta de energía escasa, estando por debajo de un 70-80% de la recomendación médica para su ejercicio físico. Estos mismos autores han comprobado que existen diferencias de género en cuanto al consumo de nutrientes, siendo los hombres los que más cantidad consumen, ya que el ejercicio físico que ellos realizan es más intenso que el de las mujeres bailarinas.

Además de diferir el tipo de ejercicio físico realizado por bailarines y bailarinas, el cuerpo “exigido” a una bailarina se acerca más a la imagen de desnutrición, debido a las demandas escénicas del desarrollo de sus movimientos (Díaz y cols., 2010). Unido a esto, las mujeres se interesan más que los hombres en la apariencia física, y las presiones socioculturales se centran más en ellas que en ellos (Behar, de la Barrera y Michelotti, 2002), ya que se asocia a los bailarines con los músculos y a las bailarinas con la delgadez extrema.

Diversos estudios han concluido que las influencias culturales, como la delgadez y el canon de belleza, se relacionan con conductas alimentarias desordenadas en aquellos deportes que acentúan una apariencia muy delgada, como es el caso de los bailarines de ballet, por ejemplo (Liu y cols., 2016). En concreto, la anorexia nerviosa se presenta con mayor probabilidad entre mujeres que entre hombres deportistas (Arroyo y cols., 2009).

Son numerosos los estudios que han hecho una comparación entre la población general y la población bailarina de ballet, en cuanto a trastornos de la conducta alimentaria se refiere. Por ejemplo, Toro y cols. (2008) realizó un estudio comparando el tanto por ciento de población adolescente femenina que tenía anorexia nerviosa, con población de estudiantes de ballet que también la tenían. Los resultados mostraron que: el 0,28% de la población adolescente femenina tenía anorexia nerviosa, mientras que la población de estudiantes de ballet era: 1,6% en Australia; 1,8% en Italia, 4,1% en Sudáfrica y 6,5% en Estados Unidos. De igual forma, la prevalencia de bulimia nerviosa era del 1% en la población femenina adolescente, mientras que en la población de estudiantes de ballet oscilaba entre un 1,3% y un 14,2%.

Otro ejemplo es el realizado por el mismo autor en el Conservatorio de Danza de Barcelona, donde se encontró que existía una alta prevalencia de TCA y conductas alimentarias de riesgo en las estudiantes jóvenes. Se ha demostrado que padecer algún tipo de TCA está muy relacionado con sentir angustia emocional (Lui y cols., 2016).

En una comparación llevada a cabo entre bailarines de ballet y bailarines de danza moderna, García-Dantas y cols., (2013) han encontrado que los primeros presentan una mayor preocupación por la dieta, un mayor control oral y más conductas bulímicas. Esto es similar a lo encontrado por Toro y cols. (2008), donde los alumnos de las escuelas profesionales de ballet tienen un mayor impulso hacia la delgadez y hacia el perfeccionismo. Además, es más probable que se induzcan el vómito para controlar su peso corporal (Thomas y cols., 2005).

En un estudio llevado a cabo por Price y Pettijohn (2006) en Estados Unidos, en el que contaron con dos grupos de bailarines formados aleatoriamente. En el primer grupo, los bailarines tenían que realizar la clase de ballet con ropa ancha, mientras que, en el segundo, la tenían que realizar con un *maillot* negro y medias rosadas. Los resultados confirmaron su hipótesis de que bailar con el *maillot* negro y las medias rosadas (ropa ajustada) origina que los bailarines se sientan peor con su cuerpo, consigo mismas y con su propio rendimiento, con mayor probabilidad que bailar con ropa holgada.

Por tanto, y en base a todo lo anterior, existe una conclusión generalmente aceptada, y es que tanto los estudiantes de ballet como los profesionales poseen un alto riesgo de desarrollar cualquier tipo de Trastorno de la Conducta Alimentaria.

6.2 Trastornos de Ansiedad

Cabe diferenciar el estrés de la ansiedad, ya que cotidianamente son confundidos, a pesar de no ser exactamente lo mismo. La clave diferencial entre estos dos es el componente fisiológico del estrés en el organismo, mientras que la ansiedad incide más en el bienestar psicológico. El estrés se puede tornar en una patología si el estresor que causa dicha respuesta se mantiene presente durante un largo período de tiempo y la persona se considera a sí misma incapaz de hacerle frente (De Castro, 2019).

Resumiendo lo expresado en la introducción, el DSM-5 define que lo más característico de los Trastornos de Ansiedad es el miedo y la ansiedad como tal. Estos trastornos se suelen desarrollar en la infancia, pero tienden a intensificarse si no son tratados. (APA, 2013). La ansiedad es una de las patologías más asociadas a los bailarines de ballet (De castro, 2019).

En muchas ocasiones, los trastornos de ansiedad se desarrollan en la infancia, pero tienden a perdurar si no son tratados. Los trastornos de ansiedad se diferencian entre sí debido a los objetos o situaciones que provocan el miedo, la ansiedad o las diferentes conductas evitativas (APA, 2013).

La ansiedad puede resultar adaptativa y beneficiosa cuando actúa como una emoción preparadora para diversas acciones, ya que activa al organismo y promueve su rendimiento; la ansiedad tiene como función principal hacer frente a las demandas que se le presentan a la persona. Sin embargo, la ansiedad excesiva o cronificada, se convierte en algo negativo y disfuncional para la persona, llegando a afectar al rendimiento de estos profesionales de la danza (Martínez-Otero, 2003). Es decir, la ansiedad a largo plazo influye en la capacidad y rendimiento del bailarín (Pineda-Espejel, López-Walle y Tomás, 2015).

En un primer momento, la ansiedad no debe ser considerada como algo negativo, ya que, para alcanzar un nivel óptimo de rendimiento, se ha considerado necesario que el bailarín presente cierto grado de ansiedad, para que así pueda emplear adecuadamente todos sus recursos (Valle, 2014).

La ansiedad que se presenta antes de una competición se denomina ansiedad situacional precompetitiva (Cox, 2009). Siguiendo la teoría multidimensional de la ansiedad de Martens, Vealey y Burton (1990), se han identificado tres componentes que influyen en este tipo de ansiedad precompetitiva: ansiedad somática, ansiedad cognitiva y autoconfianza. Los antecedentes principales de este tipo de ansiedad precompetitiva

son: miedo a lesionarse, complejidad de la tarea o la ambigüedad, entre otros (De Castro, 2019).

Para tratar de diferenciar la ansiedad rasgo y la ansiedad estado hay que remontarse a la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo (Cattell y Scheier, 1961) que, a pesar de ser antigua, se sigue utilizando actualmente. Siguiendo la línea de Spielberger (1972):

- La ansiedad como estado se refiere a un estado emocional capaz de ser modificado en el tiempo y que se caracteriza por sentimientos de tensión y nerviosismo, pensamientos negativos intrusivos y diversos cambios fisiológicos. Las personas con ansiedad estado perciben un mayor número de situaciones como amenazantes, ya que tienen una mayor tendencia a experimentar ansiedad con una mayor intensidad.
- La ansiedad como rasgo hace referencia a las diferencias individuales de las personas en cuanto a la ansiedad, que son relativamente estables, y que la persona que puntúa alto en este factor tiende a esta disposición de ansiedad.

En el deporte de élite, y más concretamente en el ballet, la persona que tiene una elevada ansiedad rasgo es más propenso a experimentar las diversas situaciones con una ansiedad estado elevada, que una persona con una baja ansiedad rasgo (De Castro, 2019). Con esto se puede deducir que los bailarines con una mayor ansiedad rasgo tienen mayores probabilidades de perder el control en situaciones clave, como un examen o una representación.

El bailarín requiere de unas capacidades físicas y emocionales que podrían aumentar sus niveles de ansiedad, como es el caso de la incertidumbre o en el fracaso de sus ejecuciones (Taylor y Taylor, 2008; Valle, 2014). Por tanto, el bailarín requiere de un trabajo físico y mental muy exigente que puede influir en los trastornos de ansiedad (Paparizos, Tripp, Sullivan y Rubenstein, 2005).

6.3 Trastornos Depresivos

Lo que caracteriza a este tipo de trastornos es la tendencia a un ánimo triste, que se acompaña de continuos cambios a nivel somático y cognitivo, afectando a diferentes áreas de la vida de la persona (APA, 2013).

No se ha encontrado ninguna evidencia empírica acerca de la prevalencia de algún tipo de trastorno depresivo en población bailarina de ballet, tratándose en todo caso, de diferentes estados de ánimo, como puede ser el depresivo.

El perfil del estado de ánimo del deportista de élite, y más concretamente en bailarines de ballet, es el designado *perfil de iceberg*, lo que quiere decir que los estados depresivos o negativos se encuentran por debajo de la media de la población, mientras que aspectos como el vigor, se encuentran por encima (De Castro, 2019).

En un estudio realizado por Adam, Brassington, Steiner y Matheson (2004) acerca de los estados de ánimo relacionados con lesiones físicas, se encontró que dichas lesiones correlacionaban positivamente con padecer estados de ánimo negativos, externalizándose en tensión, confusión, ira o depresión. La probabilidad de que una persona se lesione es mucho mayor en una persona deportista que en una que no practica ningún tipo de actividad física, lo que puede influir en estos estados de ánimo negativos (Yau y cols., 2017). Más concretamente, se ha encontrado una incidencia de lesiones en los bailarines de ballet que oscila entre 0,62 y 4,7 por 1.000 horas bailadas (Shah, Weiss y Burchette, 2012).

7. Discusión

El objetivo de este estudio ha sido analizar el perfil psicológico de los bailarines de ballet, tanto a nivel profesional como a nivel de estudiantes. Los resultados hallados muestran que el bailarín de ballet es una persona perfeccionista, con constancia hacia el ballet, con una gran capacidad de aguantar el dolor, un poco obsesivos y controladores en lo referido a la danza, con cierta tendencia a padecer un trastorno de la conducta alimentaria, con rasgos depresivos en algunas ocasiones y que en situaciones concretas experimenta ansiedad.

La alta competitividad que existe en las escuelas de danza de alto nivel y el perfeccionismo que se exige, puede suponer un factor de riesgo para padecer un TCA, por ejemplo.

A pesar de que los tres tipos de trastornos pueden estar presentes en los bailarines de ballet, en este trabajo nos hemos querido centrar en los trastornos de la conducta alimentaria, ya que se ha demostrado que son los que mayor prevalencia tienen en esta población.

A la vista de los resultados obtenidos, parecería recomendable la presencia de un psicólogo en las escuelas de danza y en las compañías profesionales. De esta manera, puede servir como prevención de ciertas patologías, además de suponer un apoyo o una ayuda para el bailarín. Además de la prevención, sería útil la existencia de este servicio

para que, cuando un bailarín padezca alguna patología de índole psicológico o físico, como una lesión, el psicólogo pueda guiarle en una mejor recuperación a nivel mental.

Igualmente, sería conveniente la presencia de un nutricionista y otro tipo de profesionales expertos en la nutrición y la dietética para prevenir la presencia de trastornos de la conducta alimentaria. De esta forma se podría concienciar a los bailarines acerca de la necesidad de alimentarse de una manera adecuada y evitar que presenten un peso corporal por debajo del requerido para su estatura y actividad física.

Por otro lado, se ha considerado establecer grupos de discusión entre profesores de ballet para que sean capaces de dialogar acerca del hecho de transmitir a sus alumnos mensajes de que realmente no es necesario estar muy delgado para ser un buen bailarín.

8. Conclusiones

En línea con los objetivos planteados en este trabajo fin de grado, y tras la revisión, discusión y análisis de los resultados se podría concluir que:

Los bailarines de ballet tienen una tendencia al perfeccionismo, al orden, a la autoexigencia, a la constancia y poseen una gran capacidad de soportar el dolor durante un gran período de tiempo, todo ello debido, en gran parte, a la disciplina artística en la que se desarrollan.

El principal problema al que se enfrentan los bailarines de ballet es a la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en dicha población. Esto se debe a numerosos factores como el uso de prendas ajustadas, la constante exigencia a la que están sometidos, el perfeccionismo propio de esta disciplina artística y a la incesante presión por mantener un cuerpo delgado, entre otros.

También pueden padecer otros trastornos como los depresivos o de ansiedad, pero con menor presencia ya que están más influenciados por las variables de personalidad de cada individuo.

Por un lado, la ansiedad puede resultar adaptativa en un primer momento, ya que actúa como preparadora de las acciones posteriores. En el caso de los bailarines, la ansiedad que surge antes de un espectáculo es la que parece adaptativa, pues preparan al bailarín para llevar a cabo la puesta en escena de una manera correcta. Sin embargo, si esta ansiedad se cronifica o se alarga mucho en el tiempo, es cuando se vuelve desadaptativa, llegando incluso a ser un trastorno de ansiedad, y afectando al rendimiento y capacidad del bailarín.

Por otro lado, los trastornos depresivos no parecen tener mucha incidencia en los bailarines de ballet, y se trata en todo caso, de una tendencia al estado de ánimo depresivo. Es decir, no existe una relación estrecha entre ser bailarín de ballet y padecer un trastorno depresivo. En todo caso, estos estados de ánimo negativos pueden tener cierta relación con las lesiones o incapacidades temporales en las que el bailarín no puede desarrollar su actividad como con anterioridad, y es por eso por lo que experimentan esos sentimientos.

Por último, parece claro que las influencias que ejercen los profesores o maestros en los bailarines son muy importantes, ya que, en función de éstas, el bailarín puede ser más propenso a desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Es decir, en base a las exigencias de mantener un cuerpo delgado o de forzar al máximo el rendimiento, el bailarín puede desarrollar una serie de problemas psicológicos, que otra persona sobre la que no se ejercen esas presiones no desarrollaría.

9. Limitaciones y futuras líneas de investigación

La principal limitación del estudio ha sido que la mayoría de los datos encontrados en relación con el objeto de estudio aludían únicamente a los trastornos de la conducta alimentaria sin hacer mucho hincapié en otro tipo de trastornos como los depresivos o los de ansiedad. Con esto se pone de manifiesto que es imprescindible estudiar otros problemas a los que se ven expuestos para poder ampliar más el perfil psicológico.

La otra limitación encontrada ha sido referida a los propios bailarines de ballet. En un primer momento, la idea para la realización de este trabajo era hacer el perfil psicológico de los bailarines profesionales. Sin embargo, gran parte de la información obtenida era referente a los estudiantes de ballet, por lo que se ha tenido que generalizar a la realización del perfil psicológico a toda clase de bailarines de ballet, tanto profesionales como estudiantes.

En cuanto a las futuras líneas de investigación, lo que se plantea es realizar un estudio para comprobar cómo las influencias externas y, sobretodo, las que provienen de los profesores, como la exigencia de mantener un cuerpo extremadamente delgado, influyen en la imagen que el bailarín tiene de él mismo; de esta forma, investigar acerca de cómo tienen que hacer los profesores o maestros para no infundir este tipo de ideas en los bailarines, puede hacer que la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria sea inferior.

Otra posible futura línea de investigación sería analizar si sería útil el apoyo que los psicólogos puedan brindar a los bailarines en los momentos previos a los exámenes. Ya

que, en las escuelas de alto nivel se realizan exámenes para poder avanzar de curso. Ahí es donde podría actuar un psicólogo enseñando estrategias de afrontamiento o ayudando a lidiar con el estrés.

10. Referencias

- Arroyo, M., Serrano, L., Ansótegui, L. y Rocandio, A. M. (2009). Alimentación y valoración del estado nutricional en bailarines, *Hedatuz*, 10, 29-39.
- Arcelus, J., Witcomb, G. L. y Mitchell, A. (2014). Prevalence of eating disorders amongst dancers: A systemic review and meta-analysis. *European Eating Disorders Review*, 2(22), 92-101.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5^a ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
- Betancourt, H., Aréchiga, J., Díaz, M. E. y Ramirez, C. M. (2008). Valoración antropométrica de la composición corporal de bailarines de ballet. Un estudio longitudinal. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 2(10), 115-122.
- Behar, R., de la Barrera, M., y Michelotti, J. (2002). Feminidad, masculinidad, androginidad y trastornos del hábito del comer. *Revista Médica de Chile* 9(130), 964-975.
- Bruin, A.P., Oudejans, R.D. y Bakker F. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: a comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participant. *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 507-520.
- Budnik-Przybylska, D., Kaźmierczak, M., Przybylski, V. y Bertollo, M. (2019). Can Personality Factors and Body Esteem Predict Imagery Ability in Dancers? *MDPI*, 7(6), 1-12.
- Cantón, E. y Checa, I. (2011). Entrenamiento psicológico en baile deportivo y de competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 2(20), 479-490.
- Caracuel, J. (2002). Motivación en el deporte y el ejercicio. En M. Hernández (Ed.), *Motivación animal y humana* (pp. 277-292). México: El Manual Moderno.
- Cattell, R. B. y Scheier, I. H. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. New York, NY: Ronald Press.
- Cox, R. H. (2009). *Psicología del deporte: Conceptos y sus aplicaciones*. Madrid: Medica panamericana
- De Castro, P. (2019). Análisis de la relación entre ansiedad rasgo y experiencia profesional en la danza. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 7(1), 15-22. doi:10.30552/ejpad.v7i1.85

- De Sousa, L., Marcele, F., Dias, F., Tavares, S. y Caputo, M. E. (2014). Does self-esteem affect body dissatisfaction levels in female adolescents? *Revista Paulista de Pedriatria*, (32)3, 236-240.
- Díaz, I. (2005). Propuesta de un programa de prevención de TCA para entrenadores. *Cuadernos de psicología del deporte*, 5(1-2), 68-80.
- Díaz, M. E., Mercader, O., Blanco, J., Wong, I., Moreno, V., Romero, M. C. y Ferret, A. (2010). Un enfoque de género en la conducta alimentaria de bailarines de ballet. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 12, 1316-1329.
- Ezquerria, M. (2013). Percepción del propio peso en adolescentes y su relación con variables psicológicas y psicopatológicas. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 17, 1899-1925
- García, A., Amando, D., Sánchez–Miguel, P. A. y del Río, C. (2018). Factor Dancers Associate with their Body Dissatisfaction. *Body Image*, 25, 40-47.
- García-Dantas, A. y Caracuel, J. C. (2011). Factores que influyen en el abandono del alumnado de un conservatorio profesional de danza. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 1(6), 79-96.
- García-Dantas, A., Del Río, C., Avargues, M. L. y Borda, M. (2013). Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en un conservatorio en función de la especialidad de danza. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 9, 81-83.
- Grogan S. (2016). *Body image: understanding body dissatisfaction in men, women and children*. 3. ed. Inglaterra: Routledge.
- Hamilton, H. L (1998): *Advice for dancers: Emotional counsel and practical strategies*. San Francisco: Jossey- Bass Publishers.
- Hamilton, H. L. y Hamilton, G. W. (1991). Classical ballet: Balancing the costs of artistry and athleticism. *Medical Problems of Performing Artists*, 2(6), 39-44.
- Hellín, P., Moreno, J. A. y Rodríguez, P. L. (2006). Relación de la competencia motriz percibida con la práctica físico-deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(2), 219-231.
- Kazarez, M., Vaquero, R. y Esparza, F. (2018). Percepción y distorsión de la imagen corporal en bailarinas españolas en función del curso académico y de la edad. *Nutrición hospitalaria*, 3(35), 661-668.
- Koutedakis, Y., y Jamurtas, A. (2004). The dancer as a performing athlete: physiological considerations. *Sports Med.* 34 (10), 651-661.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Londres: Simon & Schuster.

- Liu, C. Y., Meg, M.C., Chang, C.H., Fang, D. y Lee, M.B. (2016). Comorbid psychiatric diagnosis and psychological correlates of eating disorders in dance students. *Journal of the Formosan Medical Association*, 115, 113-120.
- Martens, R., Vealey, R. S. y Burton, D. (1990). *Competitive anxiety in sport*. Champaign, IL.: Human Kinetics Publishers
- Martínez-Otero, V. (2003). *Teoría y práctica de la educación*. Madrid: CCS.
- Neumarker, K. J., Bettel, N., Neumarker, U. y Bettel, O. (2000). Age-and gender- related psychological characteristics of adolescent ballet. *Psychopatology*, 33(3), 137-142.
- Paparizos, A., Tripp, D., Sullivan, M. y Rubenstein, M. (2005). Catastrofismo y percepción del dolor en bailarinas de ballet recreacionales. *Journal of Sport Behavior*, 28(1), 35.
- Penniment, K. y Egan S. (2012). Perfectionism and learning experiences in dance class as risk factors for eating disorders in dancers. *European Eating Disorders Review* 20(1), 13-22.
- Pineda-Espejel, A., López-Walle, J. y Tomás, I. (2015). Factores situacionales y disposicionales como predictores de la ansiedad y autoconfianza precompetitiva en deportistas universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(15), 55-70.
- Price, B. y Pettijohn, T. (2006). The effect of ballet dance attire on body and self-perceptions of female dancers. *Social Behaviour and Personality*, 34(8), 991-998.
- Radell, S., Adame, D., Cole, S. y Blumenkehl, N. (2004). The impact of mirrors on body image and classroom performance in female college ballet dancers. *Journal of Dance Medicine and Science*, 3(15), 108-115.
- Requena-Pérez, C. M., Martín-Cuadrado, A. M. y Lago-Martín, B. S. (2015). Imagen corporal, autoestima, motivación y rendimiento en practicantes de danza. *Revista de Psicología del Deporte*, 1(24), 37-44.
- Sanahuja, M. (2009). Algunos aspectos psicológicos en los profesionales de la danza. *Estudis escènics: quaderns de l'Institut del Teatre*, 36, 443-447.
- Salguero, A., Tuero, C. y Márquez, S. (2003). Adaptación española del Cuestionario de Causas de Abandono en la Práctica Deportiva: validación y diferencias de género en jóvenes nadadores. *Revista Digital efdeportes*, 56. Recuperado 26 febrero de 2020, desde <https://www.efdeportes.com/efd56/aband.htm>

- Shah, S., Weiss, D. S. y Burchette, R. J. (2012). Injuries in professional modern dancers: incidence, risk factors, and management. *Journal of Dance Medicine and Science*, 1(16), 17-25
- Sharp, Lucinda (2007): Psychological considerations in enhancing dance performance .. En Solomon, R.; Solomon, J. (eds.), Proceedings of The 17th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science. Canberra, Australia: Eugene, OR, IADMS, pp. 352-355.
- Stice E, Whitenton K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: a longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669-678.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety Behavior* (pp. 23-49). New York: Academic Press.
- Sundgot-Borgen, J. (2004). Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 14, 25–32.
- Taylor, C. y Taylor, J. (2008). *Psicología de la danza*. Madrid: Artes Gráficas.
- Thomas, J. J., Keel, P. K., & Heatherton, T. F. (2005). Disordered eating attitudes and behaviours in ballet students: Examination of environmental and individual risk factors. *International Journal of Eating Disorders*, 38, 263–268.
- Toro, J., Guerrero, M., Sentis, J., Castro, J., y Puértolas, C. (2008). Eating disorders in ballet dancing students: Problems and risk factors. *European Eating Disorders Review*, 17(1), 40-49. doi: 10.1002/erv.888
- Valle, M. L. (2014). Ansiedad estado y ansiedad rasgo en bailarines según el tipo de danza que practican y su condición como bailarín. *Redalyc*, 17, 139-158.
- Vázquez, R., Álvarez, G. L., López, X., Ocampo, M. T. y Mancilla, J. M. (2003). Valoración psicológica y antropométrica en estudiantes de danza con trastorno alimentario. *Revista de investigación en educación*, 1, 177-206.
- Wyon, M., Hutchings, K., Wells, A. y Nevill, A. (2014) Body mass index, nutritional knowledge, and eating behaviors in elite student and professional ballet dancers. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 5(24), 390-396.
- Yau, R. K., Golightly, Y. M., Richardson, D. B., Runfola, C. D, Waller, A. E. y Marshalk, S. W. (2017). Potential Predictors of Injury Among Pre-Professional Ballet and Contemporary Dancers. *Journal of Dance Medicine and Science*, 2(21), 53-63.
- Zoletić, E. y Duraković-Belko, E. (2009). Body image distortion, perfectionism and eating disorder symptoms in risk group of female ballet dancers and models and in control group of female students. *Psychiatria Danubina*, 3(21), 302-309.