

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



¿ES LA TERAPIA DANZA-MOVIMIENTO UN MÉTODO EFICAZ PARA LA DEPRESIÓN EN JÓVENES?

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

CAMILA LUCIA BUHYTRON ALVA

20171912

MARIA ALEJANDRA PARODI CASTRO

20171150

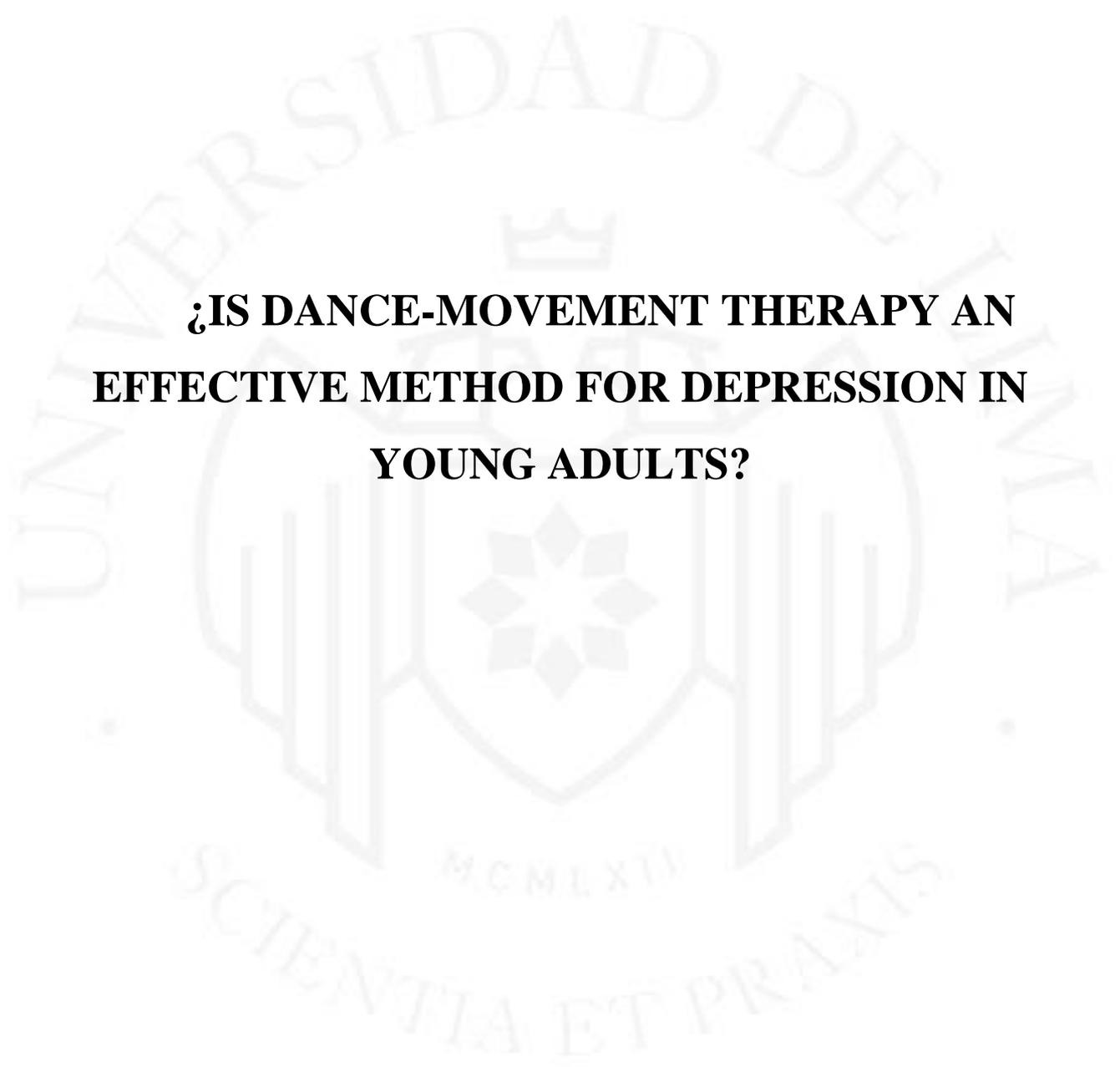
Asesor

Jessica Alicia Grieve Ramírez-Gastón

Lima – Perú
Marzo de 2024

(Hoja en blanco)





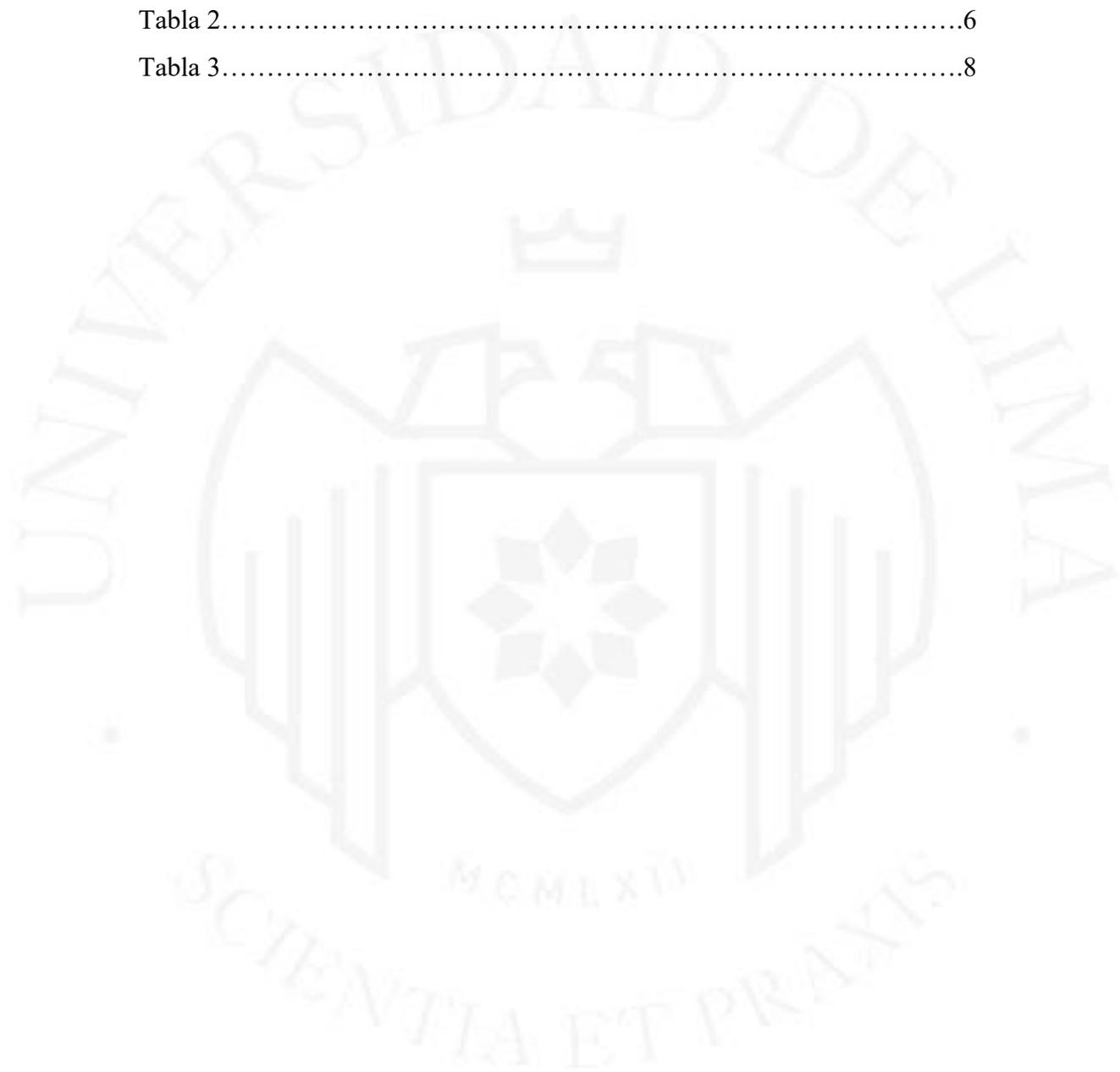
**¿IS DANCE-MOVEMENT THERAPY AN
EFFECTIVE METHOD FOR DEPRESSION IN
YOUNG ADULTS?**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	3
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	3
RESULTADOS.....	5
DISCUSIÓN.....	12
CONCLUSIONES.....	13
REFERENCIAS.....	13

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	5
Tabla 2.....	6
Tabla 3.....	8



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....4



¿Es la terapia de danza-movimiento un método eficaz para la depresión en jóvenes?

Camila Lucía Buhyrón Alva, María Alejandra Parodi Castro

20171912@aloe.ulima.edu.pe¹, 20171150@aloe.ulima.edu.pe²

Universidad de Lima

Resumen: La depresión es la principal causa de discapacidad en todo el mundo. El objetivo del trabajo es identificar, mediante estudios empíricos, la eficacia de la terapia danza-movimiento (DMT) en la depresión en jóvenes. La depresión se define como un bajo estado de ánimo, disforia, motivación deteriorada y otros síntomas, desde alteraciones psicomotoras a cognitivas. Por otro lado, la DMT es el uso terapéutico de la danza para promover la integración de lo emocional, cognitivo, físico y social de la persona. Se realizó una búsqueda de artículos donde la base de datos consultada fue Scopus. Se seleccionaron para el análisis 10 artículos experimentales cuantitativos que evaluaban la DMT en pacientes con depresión ($n = 10$). La metodología utilizada en la mayoría de los estudios fue experimental cuantitativa, haciendo uso del Inventario de Depresión de Beck, aplicado antes y después de la intervención DMT para medir los resultados. Las intervenciones de DMT consistían en sesiones por un periodo entre 10 y 20 semanas donde se concluye que la DMT es un método eficaz en el tratamiento de la depresión. Investigaciones futuras podrían investigar este fenómeno en edades más específicas y poblaciones latinoamericanas.

Palabras clave: Terapia Danza-Movimiento, Depresión, Jóvenes, Tratamiento

Abstract: Depression is the biggest cause of disability worldwide. The aim of this study was to identify the efficiency of Dance Movement Therapy (DMT) in young adults with depression throughout evidence-based articles. Depression is defined by a decrease in mood, dysphoria, deteriorated motivation, and other symptoms such as motor and cognitive disturbance. On the other hand, DMT is the use of dance as a therapeutic method to integrate the emotional, cognitive, physical, and social aspects of the person. We performed an academic search using Scopus as our main database, selecting a total of 10 quantitative experimental articles that measured the effect of DMT on depressed patients ($n = 10$). The methodology used in most of the studies was quantitative experimental where Beck's Depression Inventory was applied on most of them, pre and post DMT intervention to measure the efficiency of this therapy. This consisted of 10 to 20 weeks of DMT sessions with the patients where it was concluded that DMT had a positive effect on depression. It would benefit future investigations to analyze this with a reduced age range and Latin American populations.

Keywords: Dance-Movement Therapy, Depression, Young Adults, Treatment

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) señala que, a nivel mundial, aproximadamente 280 millones de personas padecen de depresión y es la principal causa de discapacidad en todo el mundo. Por ello, como mencionó Barceló (2019), la depresión puede originar complicaciones en el desempeño del ser humano tanto en el ámbito social, familiar y/o laboral, siendo esta misma también asociada con otras enfermedades y el suicidio.

Asimismo, señalado también por la OMS (2021), la depresión afecta a un 3,8% de la población total. Ante ello, se considera que la depresión es una de los trastornos mentales más comunes y graves en términos de salud pública, dado que tiene un impacto en millones de personas en el mundo. Por otro lado, de acuerdo con cifras brindadas por la Organización Panamericana de la Salud (2017) se calcula que 50 millones de personas en América viven con depresión. En adición, la OMS resalta que el 8% de personas jóvenes padecen de depresión en algún momento de sus vidas. Asimismo, esta no solo se manifiesta como tal, ya que el 80% de pacientes que padecen de enfermedades crónicas sufren de depresión en algún momento también (Montoya et al., 2010).

Dado que los jóvenes de entre 15 y 29 años son los más afectados por la depresión, se

profundizan los efectos a nivel social, puesto que existe un estigma social ante la depresión, impidiendo una mejor aceptación social e influyendo en el miedo al rechazo. Por otro lado, a nivel económico, existe la barrera de costos de atención, aspecto que implica desafíos para los sistemas de salud (Morales, 2017).

En el caso de Perú, la depresión es la principal causa de problemas de salud en la población peruana en general (Obregón et al., 2020). Una encuesta realizada por la Secretaría Nacional de la Juventud (2023) señaló que el 32.3% de jóvenes de 15 a 29 años mostraron cierto problema de salud mental donde el 23% de la misma población se sintió deprimida, triste o sin esperanza y el 5.6% de esta misma población tuvo pensamientos suicidas o de autolesión. Según menciona Astocondor et al. (2019), 4 de cada 10 estudiantes universitarios peruanos obtienen puntajes que indican un trastorno de depresión al aplicar instrumentos. Adicionalmente, dicho trastorno está directamente conectado a ideaciones suicidas, por lo que supone un problema de salud en el Perú.

La depresión es el trastorno más común en los jóvenes, por lo tanto, como mencionan Stein y Fazel (2015, como se citó en Hoyos y Bernal, 2021), encontrar tratamientos o estrategias para la reducción de la sintomatología es importante. Se conoce que la depresión afecta la calidad de vida del individuo, teniendo un impacto significativo en el porcentaje de mortalidad e influenciando las

actividades diarias de la persona (Shaphe y Cahal, 2020). Dicho esto, como comprueban Cruz y Moreno (2011) y Kremer et al. (2014), mantener una vida activa contribuye a la mejora de la salud mental (como se citó en Vallejo et al., 2019). Se sabe que el ejercicio brinda muchos beneficios para el tratamiento de la depresión, siendo una de estas la Terapia Danza-Movimiento (DMT), conocida como una intervención útil en el tratamiento de la depresión (Karkou et al., 2019). Además, como señala Berrol (2016, como se citó en Kella et al., 2022) diversas contribuciones de la neurociencia han reforzado el fundamento teórico de la DMT, brindando evidencia de cómo las conexiones cuerpo-mente emergen a un nivel neurobiológico.

Ante ello, dado que el ejercicio puede ser beneficioso para el tratamiento de la depresión, los mismos programas de intervención y/o tratamiento recomiendan y proveen la DMT a los pacientes (Pylvänäinen et al., 2015). Existe evidencia de diversos estudios sobre el efecto positivo de la DMT en la reducción de la depresión (Koch et al., 2014), puesto que ha demostrado el mejoramiento de bienestar, estado de ánimo, calidad de vida, imagen corporal, competencia interpersonal, además de reducir los síntomas de depresión y ansiedad. Como argumentan Röhrich et al. (2013, como se citó en Hyvönen et al., 2020), Pylvänäinen et al. (2015) y Karkou et al. (2019), la DMT puede ser una intervención positiva en el tratamiento y rehabilitación de la depresión.

La terapia de Danza-Movimiento (DMT) ha probado ser muy beneficiosa como método terapéutico para pacientes con diversas psicopatologías. Esta terapia ha sido efectiva específicamente en el trastorno de depresión, ya que, al involucrar preparaciones fisiológicas, existen respuestas también de este tipo como lo son la producción de endorfinas y potenciación de los neurotransmisores que producen felicidad (Jola y Calmeiro, 2017). Como argumentan estos mismos autores, esta terapia hace que los pacientes sientan más energía, alegría y motivación para continuar la misma. Asimismo, señalado por Sanderson (2006, como se citó en Karkou, 2019) es un método terapéutico que no necesita de habilidades de comunicación mediante la palabra o habilidades cognitivas durante el tratamiento, por lo que elimina ciertas barreras sociales que podría tener un paciente frente a la psicoterapia, permitiendo que pacientes puedan expresar y trabajar las dificultades que les es difícil comunicar verbalmente.

Respecto a las causas del trastorno de depresión, se conoce que se deben a la interacción de diversos factores en la vida del ser humano. Entre estos, se encuentra el contexto psicosocial, biológico y genético. Es así como quienes han atravesado circunstancias adversas, tienen más probabilidad de desarrollar un trastorno depresivo (Corea, 2021). De igual manera, como señalan Vallejo y Urretavizcaya

(2015, como se citó en Sanz y García-Vera, 2020), el contexto biológico tiene un papel importante, ya que muchas veces un trastorno depresivo se debe al déficit en la liberación o proceso sináptico de uno o varios neurotransmisores del sistema nervioso. Entre estos se encuentran la serotonina, dopamina y noradrenalina. Finalmente, según Corea (2021), un 37% de la enfermedad viene a ser explicada por el componente genético que carga esta. De esta manera, como menciona Hankin (2015, como se citó en González et al., 2018) la interacción de factores de riesgo en las distintas facetas de la vida del ser humano, aumenta la posibilidad de sufrir de un trastorno de depresión.

En relación a las consecuencias, de no intervenir en un trastorno o síntomas de la depresión, la persona afectada corre el riesgo de tener alteraciones en el sueño, dificultades para concentrarse en el trabajo y/o estudios, alteración del apetito, aislamiento de redes de apoyo, etc. Esto se debe a que, al ser un trastorno del estado de ánimo, trae consigo una afectación en el desarrollo de las actividades cotidianas que uno realiza (He, 2022). Asimismo, el trastorno de depresión desencadena ciertas conductas para que la persona intente disminuir los síntomas que está presentando. Entre estos, por ejemplo, se encuentra el consumo de drogas, factor que pone en riesgo la vida de la persona y a su entorno social (Cuesta et al., 2022). Como concluyen Cruz y Moreno (2011, como se citó en Vallejo et al., 2019) se conoce que mantener un estilo de vida activo, actúa como un factor protector frente a la salud mental. Respecto a los pacientes con depresión, se ha demostrado que al incorporar la DMT a su plan de tratamiento, tiende a incrementar la eficacia del mismo (Hyvonen et al., 2020). Además, la DMT es capaz de proveer a jóvenes deprimidos un medio agradable para el crecimiento personal, expresarse y mejorar la socialización, así como incrementar la calidad de vida y el funcionamiento cognitivo (Jha et al., 2018).

Definiendo la variable de depresión, según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013, Kandola et al., 2019) esta se caracteriza por ser un bajo estado de ánimo, disforia, motivación deteriorada y otros síntomas severos, tanto en alteraciones cognitivas como en psicomotoras. Este trastorno puede ser leve, moderado o grave, dependiendo de la cantidad de síntomas que el paciente presente. Ante ello, como señala OMS (2018, como se citó en Hoyos y Bernal, 2021) la depresión es considerada uno de los problemas de salud más grave entre jóvenes y adolescentes; ya que puede llevar a la persona afectada a cometer un acto de suicidio. Para esta misma, la psicoterapia y farmacoterapia vienen a ser los medios principales de intervención (Shaphe y Cahal, 2020).

Por otro lado, la Asociación Europea de Terapia Danza-Movimiento la define como el uso terapéutico de la danza para fomentar la integración

de lo emocional, cognitivo, físico y social de la persona (Hyvönen et al., 2020) y esta misma puede ser llevada a cabo de manera individual o grupal (Pylvänäinen et al., 2015). Dado que la danza es un aspecto central de esta terapia, diversos terapeutas lo ven como oportunidad de expresión creativa y comunicación para el paciente. La DMT implica una manera experiencial de terapia que involucra el compromiso físico, emocional y social, por ello se le conoce como una opción de psicoterapia creativa enfocada al cuerpo que tiene como propósito fortalecer los aspectos mencionados anteriormente (Kella et al., 2022). Asimismo, como menciona Nolan (2014, como se citó en Pylvänäinen et al., 2015) los elementos interaccionales relevantes en la DMT se basan en la participación del cuerpo en movimiento, el desarrollo de la conciencia corporal, la atención plena y la reflexión verbal de las experiencias de movimiento, permitiendo que el paciente conecte con el núcleo emocional de su experiencia. Como señalan Kiepe et al. (2012, como se citó en Pylvänäinen et al., 2015), esta misma ayuda a aumentar la conciencia de sí mismo y la flexibilidad emocional/social del paciente con depresión.

Esta investigación tiene como modelo teórico el Cognitivo-Conductual, creado por Aaron Beck en 1963. El enfoque del modelo cognitivo de la depresión, cuyo enfoque está en los procesos cognitivos de la persona y las alteraciones en estos explicando los síntomas de depresión Beck y Shaw (2010, como se citó en Rodríguez y González, 2020). De igual manera, este modelo propuesto por Beck incluye la tríada cognitiva, modelo que explicaría las alteraciones en el procesamiento de información. El primer elemento de la triada es la visión negativa de sí mismo, en donde el paciente se considera poco valioso e incapaz de hacer bien las cosas. El segundo es la interpretación negativa de los sucesos, donde hay una visión distorsionada y catastrófica de los hechos en la vida del paciente. Por último, la visión negativa del futuro, donde el paciente suele creer que su situación no cambiará y su sufrimiento será para siempre Beck y Shaw (2010, como se citó en Rodríguez y González, 2020). Este modelo cognitivo conductual viene a ser muy eficaz en el tratamiento de la depresión, ya que, como señalan Karlin et al. (2013, como se citó en Rodríguez y González, 2020), propone ciertas técnicas para que el paciente emplee y la sintomatología sea reducida. Entre estas se encuentran el entrenamiento en habilidades sociales, activación conductual, juego de roles, etc. Aprender estas técnicas o adquirir estos hábitos, hace que el paciente logre aplicarlas en su vida diaria, modificando sus pensamientos y conductas desadaptativas.

A partir de la literatura revisada, se plantea como pregunta de investigación: ¿Es la Terapia danza-movimiento un método eficaz para la

depresión en jóvenes? Asimismo, se tiene como objetivo de investigación identificar la eficacia de la terapia danza-movimiento en la depresión en jóvenes.

Material y método

• Criterios de inclusión

Para el desarrollo del presente trabajo fueron seleccionados aquellos artículos que cumplían con los siguientes criterios de inclusión: a) estudios provenientes de bases de datos científicas y revistas psicológicas, b) diseños experimentales, cuasiexperimentales y/o mixtos c) estudios basados en población de jóvenes y adolescentes, d) estudios empíricos que relacionen la terapia de danza-movimiento con la depresión, e) estudios en idioma inglés o traducidos a este idioma, f) investigaciones desde el año 2014 en adelante dado que se busca alcanzar un mayor intervalo de tiempo pero contando con información actualizada.

• Criterios de exclusión

Por otra parte, con respecto a criterios de exclusión, además del incumplimiento de los criterios de inclusión indicados, no se toman en cuenta: a) revisiones sistemáticas o meta análisis, b) estudios cualitativos, c) estudios sin datos concluyentes, d) abstracts, e) presentaciones a congresos, f) capítulos de libros, g) tesis, h) revistas de divulgación, i) manuales, j) pósters académicos, k) actas no publicadas en revistas científicas. No se consideran excluyentes estudios que relacionan la variable de terapia de danza-movimiento con más de una afectación de salud mental, siempre y cuando se encuentre entre estas, la depresión.

• Estrategia de búsqueda

La búsqueda se llevó a cabo en enero del 2024, en la base de datos electrónica Scopus utilizando las siguientes palabras clave: dance-movement therapy, dance therapy, effects, depression, young adults. Dichas palabras fueron combinadas como sigue: ["Dance movement therapy" AND Depression] AND ["Young Adults"], ["Dance movement therapy" AND [Depression], ["Dance therapy" OR ["Movement Therapy" AND [Depress*] y ["Movement Therapy" AND [Depress*]. El proceso de búsqueda sistemática se realizó siguiendo las indicaciones de la guía PRISMA (Urrutia y Bonfill, 2013), dando como resultado un total de 277 referencias, que nos permitió seleccionar 10 artículos que cumplían con los criterios de inclusión (ver figura 1). En la Figura 1 se muestra el flujograma en el que aparece sintetizado el proceso de selección de los trabajos analizados.

- **Flujograma**

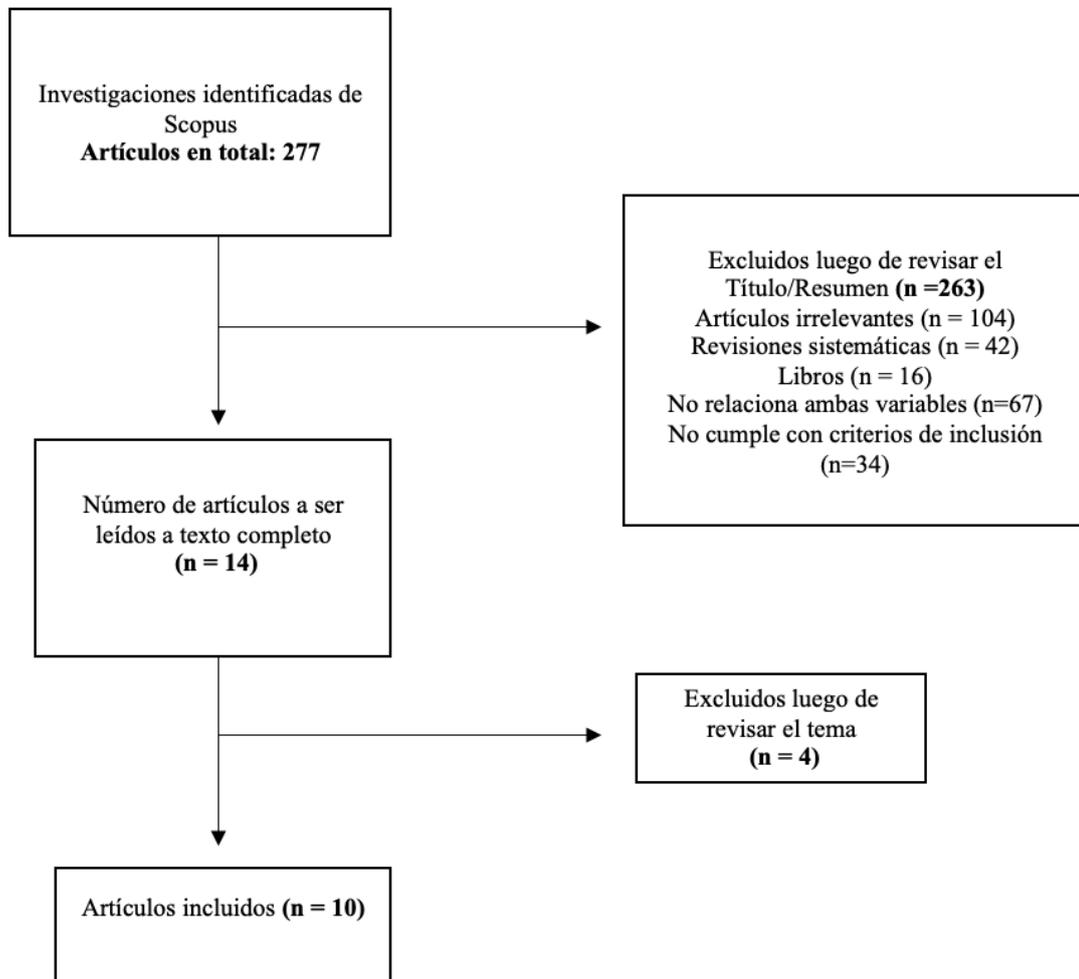


Figura 1. Flujograma

Resultados

El análisis de los diez artículos seleccionados se ha realizado mediante 3 tablas donde se muestran los datos principales de cada artículo destacando aspectos como el autor/es, año de publicación, título, país de origen, diseño, número de participantes, rango de edad, evaluación de depresión, duración de la intervención DMT, confiabilidad/validez, relación encontrada entre ambas variables y el uso de otra terapia además de la DMT.

Analizando de manera más detallada cada artículo de los diez seleccionados, se puede destacar los siguientes aspectos. Los artículos analizados fueron publicados en inglés, entre los años 2014 - 2023. De igual manera, todos los estudios usaron la terapia danza movimiento como método de intervención psicoterapéutica. Por otro lado, en referencia a los participantes, la mayoría de los artículos incluía a pacientes diagnosticados con depresión. Sin embargo, el estudio realizado por Mastrominico et al. (2018) tuvo como participantes a 57 personas diagnosticadas con el trastorno del espectro autista. De igual manera, Lee et al. (2015)

contaron con la participación de pacientes diagnosticados con esquizofrenia, sin embargo la depresión fue una variable considerada en el estudio. Además, en cuanto al rango de edad de las personas que fueron consideradas dentro de los estudios, oscilaba entre 14-70 años.

Haciendo referencia a los instrumentos de medición, la mayoría de los artículos revisados utilizaron el Inventario de depresión de Beck (BDI) a excepción de Hellem et al. (2020), quienes utilizaron la escala de depresión de Hamilton para realizar la medición de la variable, mientras que Mastrominico et al. (2018) y Veid et al. (2023) no hicieron uso de herramientas de medición para la depresión. Por último, los estudios realizados por Punkanen et al. (2014), Mastrominico et al. (2018), Hyvönen et al. (2020), Kella et al. (2022) y Veid et al. (2023), dan cuenta de la confiabilidad y validez de los instrumentos.

De forma más detallada se señalan los datos fundamentales de cada uno de los 10 artículos seleccionados.

Tabla 1
Análisis de los estudios seleccionados

Autor	Año	Título	País de origen	Diseño	N
Punkanen, Saarikallio & Luck.	2014	Emotions in motion: Short-term group form Dance/Movement Therapy in the treatment of depression: A pilot study	Finlandia	Experimental cuantitativo	18
Lee, Yang, Lee & Hwang.	2015	Effectiveness of dance/movement therapy on affect and psychotic symptoms in patients with schizophrenia	Corea del Sur	Experimental cuantitativo	38
Pylvänäinen, Muotka & Lappalainen.	2015	A dance movement therapy group for depressed adult patients in a psychiatric outpatient clinic: effects of the treatment	Finlandia	Cuasi-experimental	33
Pylvänäinen & Lappalainen.	2018	Change in body image among depressed adult outpatients after a dance movement therapy group treatment.	Finlandia	Mixta	21

Autor	Año	Título	País de origen	Diseño	N
Mastrominico, Fuchs, Manders, Steffinger, Hirjak, Sieber, Thomas, Holzinger, Konrad, Bopp & Koch.	2018	Effects of dance movement therapy on adult patients with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial	Alemania	Cuantitativo bifactorial	57
Hyvönen, Pylvänäinen, Muotka & Lappalainen.	2020	The Effects of Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression: A Multicenter, Randomized Controlled Trial in Finland	Finlandia	Experimental cuantitativo	109
Hellem, Sung, Ferguson & Hildreth	2020	The Emotional Dance with Depression: A Longitudinal Investigation of OULA® for Depression in Women	Estados Unidos	Cuantitativo longitudinal	53
Pylvänäinen, Hyvönen & Muotka.	2020	The Profiles of Body Image Associate with Changes in Depression Among Participants in Dance Movement Therapy Group	Finlandia	Mixta	143
Kella, Hyvönen, Pylvänäinen & Muotka.	2022	Dance movement therapy for depressed clients: Profiles of the level and changes in depression	Finlandia	Experimental cuantitativo	157
Veid, Pollari, Hyvönen & Pylvänäinen	2023	Dance movement therapy group improves social functioning and increases positive embodied experiences in social situations	Finlandia	Experimental cuantitativo	109

Tabla 2
Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autor	Rango de edad	Evaluación depresión	Duración de intervención DMT	Confiabilidad y/o validez
Punkanen, Saarikallio & Luck	18-60 años	Beck Depression Inventory I (BDI-I)	20 sesiones de 60 minutos en 10 semanas.	Alfa de Cronbach para índice de consistencia interna del BDI: 0.81-0.94

Autor	Rango de edad	Evaluación depresión	Duración de intervención DMT	Confiabilidad y/o validez
Lee, Yang, Lee & Hwang.	media de 41 años	Beck Depression Inventory	12 sesiones de 60 minutos 1 vez por semana por 12 semanas.	No
Pylvänäinen, Muotka & Lappalainen.	20-59 años	Beck Depression Inventory (BDI-II) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	12 sesiones de 90 minutos 1 vez por semana.	No
Pylvänäinen & Lappalainen.	media de 42 años	Beck Depression Inventory (BDI-II) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	12 sesiones de 90 minutos una vez por semana.	No
Mastrominico, Fuchs, Manders, Steffinger, Hirjak, Sieber, Thomas, Holzinger, Konrad, Bopp & Koch.	14 - 52 años	No	10 sesiones de 60 minutos una vez por semana.	Alfa de Cronbach de CEEQ (escala de empatía): 0.69 to 0.83 Alfa de Cronbach de IRI (escala de empatía): 0.71
Hyvönen, Pylvänäinen, Muotka & Lappalainen.	18-64 años	Beck Depression Inventory I	20 sesiones de 75 minutos, 2 veces por semana por 10 semanas de manera grupal.	Alpha de Cronbach para BDI-I Pre-tratamiento: 0.86 Post-tratamiento: 0.91 Seguimiento: 0.91
Hellem, Sung, Ferguson & Hildreth.	18-70 años	Hamilton Depression Rating Scale	12 sesiones de OULA 1 vez por semana por 12 semanas.	No

Autor	Rango de edad	Evaluación de depresión	Duración de intervención DMT	Confiabilidad y/o validez
Pylvänäinen, Hyvönen and Muotka	18-64 años	Beck Depression Inventory I (BDI-I)	20 sesiones de 75 minutos en un plazo de 10 semanas.	No
Kella, Hyvönen, Pylvänäinen & Muotka.	18-64 años	Beck Depression Inventory	20 sesiones de 75 minutos 2 veces por semana.	Coefficiente Alfa: 0.87 Fiabilidad test-retest: 0.60 Validez concurrente: alta Validez de constructo: fuerte
Veid, Pollari, Hyvönen & Pylvänäinen.	18-64 años	No	20 sesiones de 75 minutos, 2 veces por semana.	Alfa de Cronbach de escala de funcionamiento social: 0.80

Tabla 3
Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autor	Relación depresión y DMT	DMT con otra terapia
Punkanen, Saarikallio & Luck.	Luego de la intervención DMT, la depresión se reduce de moderada a leve.	Farmacológica
Lee, Yang, Lee & Hwang.	La depresión se reduce después de la intervención de DMT.	Farmacológica
Pylvänäinen, Muotka & Lappalainen.	La DMT mejoró el efecto del tratamiento para la depresión, independientemente si el paciente tomaba medicación.	Farmacológica
Pylvänäinen & Lappalainen.	Se produjeron cambios positivos en la imagen corporal, lo cual predice menos síntomas depresivos.	Farmacológica
Mastrominico, Fuchs, Manders, Steffinger, Hirjak, Sieber, Thomas, Holzinger, Konrad, Bopp & Koch.	La DMT es una intervención efectiva para una población clínica diversa, incluyendo pacientes con depresión, esquizofrenia, dolor crónico, ansiedad, TCA y Parkinson.	Farmacológica, fisioterapia, terapia ocupacional y entrenamiento en habilidades sociales

Autor	Relación depresión y DMT	DMT con otra terapia
Hyvönen, Pylvänäinen, Muotka & Lappalainen.	Mayor reducción de síntomas depresivos al incluir la DMT en el tratamiento.	Psicoterapia de rehabilitación
Hellem, Sung, Ferguson & Hildreth	Tras la intervención de OULA, los síntomas depresivos disminuyeron y, en la semana de descanso, aumentaron.	Farmacológica
Pylvänäinen, Hyvönen & Muotka.	Se reduce la media de depresión moderada a depresión leve.	Farmacológica
Kella, Hyvönen, Pylvänäinen & Muotka.	Todos los pacientes diagnosticados con depresión se vieron beneficiados por la DMT, pero los participantes con depresión no compleja obtuvieron mejores resultados.	Farmacológica Tratamiento usual (asesoramiento individual o grupal)
Veid, Pollari, Hyvönen & Pylvänäinen	Los participantes incrementaron su interacción social, lo cual redujo los síntomas de depresión.	No

El estudio realizado por Punkanen et al. (2014) buscó investigar los efectos de una intervención a corto plazo de Terapia de danza-movimiento en el tratamiento de pacientes con depresión en una muestra de 18 personas entre los 18 y 60 años en Finlandia quienes también llevaban tratamiento farmacológico. Se utilizó el inventario de depresión de Beck (BDI) para la medición de la depresión en un pre y post test con un índice de consistencia interna de 0.81-0.94. Al realizar la primera evaluación con el inventario, se halla una media de depresión alta entre los participantes. La intervención consistió en 20 sesiones de 60 minutos en un plazo de 10 semanas, donde en grupos de 5 participantes, realizaban movimientos improvisados, ejercicios de conciencia corporal y reflexión mediante el arte. Al aplicar el BDI, el cual cuenta con el coeficiente de Alfa de Cronbach (0.81-0.94), después de esta intervención, los resultados indican que la media se redujo a una depresión leve en los participantes, indicando una mejoría en los síntomas de depresión.

Lee et al. (2015) realizan un estudio en Corea del Sur para identificar el efecto de la Terapia Danza-Movimiento en los síntomas psicóticos de pacientes con esquizofrenia; sin embargo, la depresión fue considerada también como una

variable de estudio, entre otras. La muestra consistió en 38 participantes con dicho diagnóstico en el hospital de la Universidad de Wonkwang en Corea del Sur, donde ya recibían tratamiento farmacológico. Se dividió a estos en 20 participantes del grupo experimental donde participaron de sesiones de DMT aparte del tratamiento regular y 18 en un grupo control, quienes continuaron con su tratamiento habitual. Los autores aplicaron el Inventario de Depresión de Beck (BDI) para medir la variable de depresión con un pre y post test. Se encontró que la media para el grupo experimental en el inventario fue de 21.63 y 20.66 para el grupo control pre intervención. Dicha intervención consistió de 12 sesiones de 60 minutos una vez por semana bajo la guía de un terapeuta especializado en DMT. Entre las primeras sesiones (1-4), los participantes adquieren más conciencia propia, en sesiones intermedias (5-8), las relaciones interpersonales se facilitan y en las últimas sesiones (9-12), se forman relaciones sociales entre los miembros del grupo. Al aplicar el BDI post intervención, se encuentra que la media del grupo experimental se redujo significativamente ($p < .01$) a 16.25, mientras que el grupo control incrementó a 21.11, sin ser un cambio significativo.

Pylvänäinen et al. (2015) en Finlandia, realizan un estudio con diseño experimental cuantitativo. El objetivo fue investigar los efectos de la Terapia Danza-Movimiento en una clínica psiquiátrica ambulatoria con pacientes diagnosticados con depresión, donde el 60% usaba medicación para el tratamiento de la misma, con una muestra de 33 personas entre los 20 a 59 años. Para la medición de la depresión se utilizó el inventario de depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de ansiedad/depresión (HADS) en un pre y post test, además de aplicarlo 3 meses después de la intervención a manera de seguimiento. Asimismo, en esta investigación se aplicó otras pruebas como el SCL-90, un inventario psiquiátrico que busca identificar síntomas de depresión, ansiedad y somatización; y CORE-OM el cual muestra la experiencia del paciente sobre su estado de ánimo e interacciones con los demás y el entorno. La intervención se basó en 12 sesiones de Terapia Danza-Movimiento más el tratamiento usual, donde 21 pacientes participaron en esta misma y los 12 restantes escogieron tener solo el tratamiento usual. La mayoría de los participantes sufría de depresión moderada-severa, recurrente o crónica, por lo que llevaban a la par el tratamiento farmacológico. Como resultados se demostró que, a comparación del grupo de pacientes que llevó solo el tratamiento usual, al agregar la DMT, mejoró los efectos del tratamiento. Cabe resaltar que el efecto de la DMT fue observado independientemente de si el paciente estaba tomando medicación para la depresión o no. Al realizar el seguimiento 3 meses después de la intervención, se obtuvo que el tamaño del efecto del grupo DMT ($d=0.62$ a 0.82) tuvo mejor resultado que el grupo de solo tratamiento usual, siendo el tamaño del efecto ($d=0.15-0.37$), concluyendo que la Terapia Danza-Movimiento es beneficiosa para el tratamiento de los pacientes con depresión.

Pylvänäinen y Lappalainen (2018) realizaron otro estudio en Finlandia, con diseño mixto y se usó la parte cuantitativa para el presente análisis. Se tuvo como objetivo reportar sobre la imagen corporal de los pacientes diagnosticados con depresión, el impacto del tratamiento DMT en la imagen corporal y describir las experiencias de los pacientes durante el tratamiento grupal de la DMT. La muestra del estudio consistió en 21 pacientes diagnosticados con depresión donde la media de edad fue 42 años y 57% de los participantes tomaban antidepresivos. Dado que una de las variables del estudio se basaba en imagen corporal, como instrumento principal se utilizó el "Body Image Assessment (BIA)", como autoevaluación se utilizó el BDI-II, y HADS para medir la depresión, y adicionalmente el CORE-OM y SCL-90 en un pre y post test, además de aplicarlos 3 meses después de la intervención a manera de seguimiento. La intervención grupal DMT se basó en 12 sesiones de Terapia Danza-Movimiento cada una de 90 minutos.

La relación encontrada entre la variable de imagen corporal y depresión fue predictiva. De esta forma, se correlacionaron los puntajes de ambas variables, indicando puntajes altos en el pre-tratamiento, puesto que se obtuvo el valor de $-.62$ con p -valor de 0.007 y, en el post-tratamiento, se obtuvieron valores más altos $-.78$, con p -valor < 0.001 . Además mediante un análisis de regresión lineal, por cada instrumento que midió la variable de depresión respecto al cambio de la imagen corporal durante el tratamiento, se alcanzó el p -valor de 0.022 , 0.005 , 0.047 , y 0.003 . Por ello, se concluye que los puntajes de BIA indicaron un mayor tamaño del efecto en el cambio entre las pruebas pre y post tratamiento. Asimismo, el cambio positivo con la imagen corporal resultó en menores síntomas depresivos en la medición de seguimiento.

El mismo año, en Alemania, Mastrominico et al. (2018) realizaron un estudio cuantitativo bifactorial, en el cual el objetivo del mismo fue examinar los efectos de la Terapia Danza-Movimiento en la empatía de adultos con el trastorno del espectro autista. La muestra fue de 57 pacientes con un rango de edad entre 14-52 años, donde el 26% de los mismos sufren de comorbilidades psiquiátricas, como depresión. Cabe mencionar que el 26% tomaba medicación para tratar la misma o participaban en otras terapias, como fisioterapia, terapia ocupacional y entrenamiento en habilidades sociales. Del total de participantes, 35 pertenecen al grupo de tratamiento en el cual se llevó a cabo una intervención DMT de 10 semanas; y los otros 22 participantes conformaron el grupo control, recibiendo solo tratamiento luego de un periodo de espera. Dado que la variable principal en este estudio es la empatía, los instrumentos de medición fueron el "Cognitive and Emotional Empathy Questionnaire (CEEQ)" y "Empathic Concern of the Interpersonal Reactivity Index (IRI)", con un coeficiente Alfa de Cronbach de $0.69-0.83$ y 0.71 , respectivamente. Si bien los resultados señalaron que no había cambios significativos en la empatía entre grupos, se resalta que la DMT es una intervención efectiva para una población clínica diversa, como pacientes con depresión, esquizofrenia, dolor crónico, ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, Parkinson y demencia; afectando aspectos como calidad de vida, bienestar, depresión y ansiedad.

Hyvönen et al. (2020) realizaron otro estudio en Finlandia con diseño experimental cuantitativo, con el objetivo de investigar sobre los efectos de la terapia Danza-Movimiento en los participantes diagnosticados con depresión. La muestra fue de 109 personas con un rango de edad entre 18-64 años. Todos los participantes recibieron el tratamiento usual farmacológico. Fueron asignados al azar al grupo de DMT + tratamiento usual ($n = 52$) o al grupo de solo tratamiento usual ($n = 57$). Al grupo de DMT + tratamiento usual se le

ofreció 20 sesiones de DMT, 2 veces por semana durante 10 semanas. Para medir la variable de depresión, se utilizó el inventario de depresión de Beck. Los puntos de medición incluyeron pre y post test, además de una evaluación luego de tres meses de la intervención como forma de seguimiento, en cada etapa se cuenta con el coeficiente Alfa de Cronbach, siendo este 0.86 en el pre-tratamiento, 0.91 en el post-tratamiento y 0.91 en el seguimiento. Como resultados se obtuvo que los participantes que recibieron la Terapia Danza-movimiento junto con el tratamiento usual tuvieron una mayor reducción en la depresión y en indicadores tanto físicos como psicológicos de angustia, a comparación del grupo de participantes que solo recibió el tratamiento usual. En el seguimiento luego de 3 meses de la intervención, el tamaño de efecto ($d = 0.60-0.72$) favoreció al grupo que recibió DMT + tratamiento usual, concluyendo que la DMT mejora la eficacia del tratamiento usual.

En el estudio de Hellem et al. (2020), realizado en Estados Unidos, se llevó a cabo una intervención para descubrir la relación entre la terapia de danza OULA y la depresión. La muestra fue de 53 mujeres entre los 18 y 70 años y se utilizó la escala de depresión de Hamilton (HAM-D) en pre y post test. Cabe resaltar que las participantes recibían tratamiento farmacológico al mismo tiempo. La intervención consistió de 12 sesiones de OUALA 1 vez por semana. Las 4 primeras semanas se dieron de manera online y el resto presencial donde se empleaba el uso de coreografías con intensidad de aeróbicos. Después de 12 semanas implementando estas sesiones de baile, se encuentra que los síntomas y la severidad de la depresión disminuye progresivamente durante las sesiones. De igual manera, se hace una pausa a la semana 13 y se aplica el mismo inventario, donde se encuentra que tras eliminar la terapia, los síntomas y severidad incrementan.

Otro estudio realizado por Pylvänäinen et al. (2020) en Finlandia, con el objetivo de investigar si la terapia de danza-movimiento tiene un impacto en la percepción de la imagen corporal en pacientes con depresión, los cuales recibían tratamiento farmacológico. Puesto que el diseño del estudio es mixto, se hizo uso de los datos cuantitativos para el análisis. En esta oportunidad la población fue de 143 participantes de 18-64 años y se utilizó el inventario de depresión de Beck para medir la variable de depresión haciendo un pre y post test. En la evaluación pre-test, se encuentra que la media indica índices de depresión moderada. La intervención de DMT consistió en 20 sesiones de 75 minutos durante 10 semanas donde se usaban técnicas de mindfulness, improvisación de movimientos y trabajo con accesorios. Después de las 10 semanas y tras hacer la evaluación post-test, la media se reduce a una depresión leve.

Kella et al. (2022) llevan a cabo otro estudio en Finlandia, con diseño experimental cuantitativo, con el objetivo de identificar el impacto de la DTM en los niveles de depresión de los participantes. La muestra estuvo compuesta por 157 pacientes diagnosticados con depresión, recibiendo tratamiento farmacológico, con un rango de edad entre los 18-64 años, de los cuales 109 fueron asignados aleatoriamente al grupo de intervención o grupo de control. Los participantes del grupo de control también recibían DMT una vez que se completaron todas las mediciones para el grupo de intervención. Los grupos no aleatorios ($n=43$) fueron formados cuando no había suficientes participantes en la misma ciudad para la aleatorización. En una ciudad se creó un grupo separado para personas que reciben una pensión por incapacidad laboral ($n = 5$). Para medir la depresión se utilizó el Inventario de Depresión de Beck, como fuente primaria de medición para evaluar la efectividad de la intervención DMT, contando con el coeficiente Alfa de Cronbach (0.87), fiabilidad test-retest (0.60), validez concurrente alta y de constructo fuerte. Asimismo, se usó el RQ2A-D para medir el estilo de apego adulto y el FFMQ para evaluar las habilidades de Mindfulness. Los datos de estos instrumentos fueron reunidos en el pre y post test, además de puntos de seguimiento posterior a la intervención. Cabe mencionar que, en el momento previo a la intervención, estar trabajando a tiempo completo estaba relacionado con el perfil de depresión leve. Estar cobrando una pensión por discapacidad, tener un historial de abuso de sustancias propio o de una persona cercana, un estilo de apego más temeroso y deficiencias en las habilidades de atención plena se relacionaron con el perfil de depresión grave. Se hizo uso de un conjunto de datos combinado, formado por participantes que recibieron la intervención en cualquier fase del estudio: ya sea como parte del grupo de intervención, como parte del grupo de control de intervención retrasada o como parte de los grupos no aleatorios, y que completaron un Inventario de Depresión de Beck I (BDI) en cualquier punto de medición ($n=137$). La intervención DMT consistió en 20 sesiones, 2 veces por semana, cada una con duración de 75 minutos. Como resultado se obtuvo que todos los participantes se beneficiaron de la intervención DMT a corto plazo, que puede ofrecer un buen resultado para los pacientes con depresión menos compleja, mientras que aquellos con sintomatología más complicada requieren de un tratamiento más prolongado.

Por último, un estudio realizado por Veid et al. (2023) en Finlandia, se buscó analizar en pacientes diagnosticados con depresión cómo es que la DMT puede ayudar a incrementar sus interacciones sociales e incrementar los sentimientos positivos hacia estas. Al trabajar con pacientes diagnosticados, no se utilizó una medición

específica para medir la depresión, pero sí para calificar las interacciones sociales de manera pre y post intervención, cuyo instrumento tuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.80. De igual manera, estos participantes no llevaban ningún tipo de tratamiento. Se encontró que después de 10 semanas de tratamiento, los pacientes califican sus interacciones sociales de manera más positiva o neutral en lugar de hacerlo de manera negativa como suele suceder con pacientes con depresión. Esto hizo también, que los síntomas depresivos disminuyan.

Discusión

Los estudios analizados indican la eficacia que tiene la DMT en el tratamiento de la depresión, mejorando los síntomas de los pacientes de manera significativa a comparación de aquellos con tratamiento regular (Lee et al., 2015), (Pylvänäinen et al., 2015), (Hyvönen et al., 2020), (Hellem et al., 2020), (Pylvänäinen et al., 2020). Asimismo, se comprueba la eficacia de la DMT a través del estudio realizado por Pylvänäinen et al. (2015), puesto que señalan que el tamaño del efecto del grupo DMT tuvo mejor resultado que el grupo de solo tratamiento usual. De igual manera, se hace mención del estudio realizado por Hyvönen et al. (2020), quienes indican que el tamaño del efecto favoreció al grupo que recibió DMT + tratamiento usual, concluyendo que la DMT mejora la eficacia del tratamiento usual. De esta manera, las investigaciones presentadas pueden servir como modelo para enfoques alternativos a la psicoterapia, logrando que los pacientes prueben nuevas formas de tratamiento. En adición, se encuentra que la DMT no solo es efectiva en la depresión, sino que también ayuda a las personas a mejorar interacciones sociales (Veid et al., 2023), tener una mejor visión de su imagen corporal (Pylvänäinen et al., 2020) e incluso ayudar a pacientes con esquizofrenia, reduciendo los síntomas (Lee et al., 2015).

Dentro de los 10 artículos revisados, 8 de ellos incluyen participantes que llevan tratamiento farmacológico para tratar la depresión o alguna otra comorbilidad a la par. Por lo tanto, se deduce que para que la DMT tenga un impacto significativo en la depresión, se debe llevar junto con otro tratamiento, ya sea farmacológico o cognitivo.

Por otro lado, los instrumentos de medición para la depresión utilizados en las investigaciones analizadas, 7 de los 10 artículos hicieron uso del Inventario de Depresión de Beck. Por otro lado, Helem et al. (2020) hacen uso del “Hamilton Depression Rating Scale” para medir la variable. Sin embargo, Mastrominico et al. (2018) y Veid et al. (2023) no miden la depresión puesto que se enfocan en evaluar los efectos de la DMT en la empatía de adultos con el trastorno del Espectro Autista y el impacto de la DMT en el funcionamiento social, estilos de apego y experiencias durante situaciones

sociales de los participantes, respectivamente. No obstante, ambos estudios establecen una relación entre la DMT y la depresión. Mastrominico et al. (2018) concluyen que la DMT es una intervención efectiva para una población clínica diversa, como pacientes con depresión, esquizofrenia, dolor crónico, ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, Parkinson y demencia; afectando aspectos como calidad de vida, bienestar, depresión y ansiedad. De igual manera, el estudio de Veid et al. (2023) profundiza la comprensión de las experiencias de quienes tienen depresión y brinda información sobre las formas en la que la DMT puede ser efectiva para disminuir los síntomas depresivos.

Las intervenciones de la DMT en los estudios revisados tuvieron una duración entre 10 y 20 semanas. Asimismo, estas se daban 1 o 2 veces por semana, dependiendo del estudio. Sin embargo, se encontró que la duración de cada una no afecta la eficacia como tratamiento sobre la depresión. Como se observa, las investigaciones de Punkanen et al. (2014), Hyvönen et al. (2020), Pylvänäinen et al. (2020), Kella et al. (2022) y Veid et al. (2023) realizan la intervención con una duración de 20 sesiones en total, 2 veces por semana, cada sesión con un rango de 60 a 75 minutos. Por otro lado, Lee et al. (2015), Pylvänäinen (2015), Pylvänäinen y Lappalainen (2018) y Hellem et al. (2020) llevan a cabo la intervención con una duración total de 12 sesiones, 1 vez por semana, con un rango de 60-90 minutos por sesión. El estudio realizado por Mastrominico et al. (2018) fue el de más corta duración, con 10 sesiones, 1 vez por semana y cada sesión con 60 minutos de tiempo. Dicho esto, se concluye que la duración de la intervención DMT no es una determinante en los resultados, puesto que el efecto de la intervención es positiva en todos los estudios, ayudando a mejorar la depresión o reducir los síntomas de la misma.

Por otro lado, se observa que en el estudio de Kella et al. (2020) no hubo un efecto positivo del todo. Refieren que si bien la DMT tuvo un impacto significativo en pacientes con una depresión menos compleja, aquellos con un cuadro más complejo necesitaron de una intervención de DMT más larga que la que el estudio proporcionó. No obstante, señalan que todos los pacientes diagnosticados con depresión se beneficiaron de la intervención DMT. Otra particularidad encontrada es que en ciertos estudios se hace uso de derivados de la Terapia Danza-Movimiento, como es el OULA (Hellem et al., 2020) y “Chacian approach” o “Authentic movement” (Pylvänäinen et al., 2015).

Los resultados de la revisión permiten proponer ciertas recomendaciones para la investigación futura en este campo, y de esta manera poder seguir reforzando la relación y eficacia de la Terapia Danza-Movimiento en la depresión. Como se muestra en el apartado de resultados, la mayoría

de los estudios se llevan a cabo en Europa, a excepción de dos estudios llevados a cabo en Estados Unidos y Corea del Sur. Ante ello, sería importante realizar investigaciones con una población latinoamericana, así también como estudios a nivel nacional, que podrían ser de utilidad para determinar diferencias culturales o el impacto del tratamiento con DMT. De igual manera, cabe destacar como limitación que la mayoría de los estudios analizados en el presente trabajo abarcan una población con un amplio rango de edad, donde no se menciona cómo es que los diferentes grupos etarios pueden mostrar diversas respuestas a las intervenciones DMT. Por ello, sería necesario realizar investigaciones con un rango de edad más preciso. Asimismo, si bien se cuenta con instrumentos que demuestran validez y confiabilidad en las investigaciones, tales como Punkanen et al. (2014), Mastrominico et al. (2018), Hyvönen et al. (2020), Kella et al. (2022) y Veid et al. (2023); en los estudios llevados a cabo por Lee et al. (2015), Pylvänäinen et al. (2015), Pylvänäinen & Lappalainen (2018), Hellem et al. (2020) y Pylvänäinen et al. (2020), se necesita contar con instrumentos de fuerte validez científica, para que de esta manera se pueda llegar a conclusiones más definitivas. Por último, para futuras líneas de investigación, se debe seguir profundizando en el impacto que la Terapia Danza-Movimiento, o sus derivados, tienen no solo con la depresión, sino también en otros trastornos psicológicos. De esta manera, mediante la fomentación y concientización de esta intervención, se puede empezar a implementar la DMT como una forma de intervención en los tratamientos psicológicos de los pacientes, incluyendo la depresión, además del tratamiento correspondiente para cada diagnóstico.

Referencias

- Astocondor, J., Ruiz, L. y Mejia, R. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico*, 19(1), 53-58. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000100009&script=sci_arttext
- Barceló, S., Baños, R., López, Y., Mayoral, F., Gili, M., García, A., García, J. Botella, C. (2019). Interventions of computerized psychotherapies for depression in Primary Care in Spain. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 47(6), 236-246. <https://zaguan.unizar.es/record/101250>
- Corea., M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), 1-68. <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12047/13976>
- Cuesta, E., Picón, J. y Pineida, P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1). <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114>

Ante lo mencionado, los estudios analizados indican la eficacia de la Terapia Danza-Movimiento en la depresión. En este sentido, investigaciones como las descritas en el presente trabajo pueden servir en el terreno aplicado, sobre todo en el ámbito clínico para tratamientos alternativos para la depresión. De esta manera, mediante la promoción de esta terapia y sus beneficios, se puede empezar con la creación y aplicación de intervenciones que involucren la DMT, aparte del tratamiento usual mediante medicación o terapia cognitiva.

Conclusiones

El objetivo del presente trabajo fue identificar la eficacia de la terapia Danza-Movimiento en la depresión en jóvenes. Todos los artículos analizados muestran resultados a favor de ello, es decir, se comprueba que la DMT es un método terapéutico eficaz para tratar la depresión. En la mayoría de estos artículos, se combina esta terapia con otra de carácter más cognitivo y/o farmacológica, demostrando un efecto positivo en su totalidad.

Por último, se concluye que si bien se encuentra conocimiento científico demostrando que la Terapia Danza-Movimiento es un método terapéutico eficaz para personas con depresión, es fundamental realizar investigaciones en el contexto latinoamericano o peruano específicamente, con un rango de edad más reducido, para poder obtener resultados más exactos y poder seguir aportando en el campo de la psicología clínica.

- González, S., Pineda, A. y Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3). <https://www.redalyc.org/journal/647/64755358008/64755358008.pdf>
- He, X. (2022). Physical activity in the treatment of depression in college students. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 28(1), 68-71. <https://www.scielo.br/j/rbme/a/Qqj88mX4hkH46wWLx55CjdB/?lang=en>
- Hellem, T., Sung, Y., Ferguson, H. & Hildreth, L. (2020). The emotional dance with depression: A longitudinal investigation of OULA® for depression in women. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(4), 413-422. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1360859220300784>
- Hoyos, J. y Bernal, C. (2021). Análisis de los beneficios de la actividad física en situaciones de crisis en jóvenes universitarios con síntomas depresivos. *Formación universitaria*, 14(6). https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-50062021000600175&script=sci_arttext&tlng=en

- Hyvönen K., Pylvänäinen P., Muotka J. & Lappalainen R. (2020). The Effects of Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression: A Multicenter, Randomized Controlled Trial in Finland. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01687/full>
- Jha, P., Srinivasan, P. & Uma, D. (2018). Effectiveness of Dance and Movement Therapy (DMT) and Progressive Muscle Relaxation (PMR) on Depression and Quality of Life (QOL) among elderly: A Systematic Review. *International Journal of Health Sciences & Research*, 8(9), 263-269. https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.8_Issue.9_Sep2018/37.pdf
- Jola, C., and Calmeiro, L. (2017). "The dancing queen: explanatory mechanism of the 'feel-good effect' in dance," in *The Oxford Handbook of Dance and Wellbeing*, eds V. Karkou, S. Oliver, and S. Lycouris (New York, NY: Oxford University Press), 13–40
- Karkou, V., Aithal, S., Zubala, A. & Meekums, B. (2019). Effectiveness of Dance Movement Therapy in the Treatment of Adults with Depression: A Systematic Review with Meta-Analyses. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00936/full>
- Kandola, A., Ashdown, G., Hendrikse, J., Sabiston, C. y Stubbs, B. (2019). Physical activity and depression: Towards understanding the antidepressant mechanisms of physical activity. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 107, 525-539. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763419305640>
- Kella, K., Hyvönen, K., Pylvänäinen, P. & Muotka, J. (2022). Dance movement therapy for depressed clients: Profiles of the level and changes in depression. *Body, movement and dance in psychotherapy*, 17(2), 133-149. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17432979.2021.1927188>
- Koch, S., Kunz, T., Lykou, S., & Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: a meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 41 (1), 46-64. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455613001676>
- Lee, J., Jang, S., Lee, S. & Hwang, K. (2015). Effectiveness of dance/movement therapy on affect and psychotic symptoms in patients with schizophrenia. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 64-68. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019745561500060X?fr=RR-2&ref=pdf_download&rr=852cfeaa9c0a0ddc
- Mastrominico, A., Fuchs, T., Manders, E., Steffinger, L., Hirjak, D., Sieber, M., Thomas, E., Holzinger, A., Konrad, A., Bopp, N. & Koch, S. (2018). Effects of dance movement therapy on adult patients with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Behavioral Sciences*, 8(7). <https://www.mdpi.com/2076-328X/8/7/61>
- Montoya, L., Gutierrez, J., Toro, B., Briñón, M., Rosas, E. y Salazar, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002#:~:text=Seg%C3%BAAn%20datos%20de%20la%20OMS,alg%C3%BAAn%20momento%20de%20su%20vida.
- Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138/es>
- Obregón, B., Montalván, J., Segama, E. Dámaso, B., Panduro, V. y Arteaga, K. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación Médica Superior*, 34(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&script=sci_arttext&tlng=en
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. OMS. <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/depression>
- Organización Mundial de Salud. (2023). *Depresión*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2017-depresion-hablemosdice-oms-mientras-depresionencabeza-lista-causas-enfermedad>
- Punkanen, M., Saarikallio, S. & Luck, G. (2014). Emotions in motion: Short-term group form Dance/Movement Therapy in the treatment of depression: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 493-497. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455614000719>
- Pylvänäinen, P., Hyvönen, K. & Muotka, J. (2020). The Profiles of Body Image Associate With Changes in Depression Among Participants in Dance Movement Therapy Group. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.564788/full>
- Pylvänäinen, P., Muotka, J. & Lappalainen, R. (2015). A dance movement therapy group for depressed adult patients in a psychiatric outpatient clinic: effects of the treatment. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.00980/full>
- Pylvänäinen, P. & Lappalainen, R. (2018). Change in body image among depressed adult outpatients after a dance movement therapy group treatment. *The Arts in Psychotherapy*, 59, 34-45. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455616301277?via%3Dihub>
- Rodríguez, D. y González, M. (2020). Integración de la terapia cognitivo conductual y la terapia centrada en soluciones en un caso de depresión mayor. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(1), 147-179. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/>
- Röhricht, F., Papadopoulus, N., and Priebe, S. (2013). An exploratory randomized controlled trial of body psychotherapy for patients with chronic depression. *Journal of Affective Disorders* 151, 85–91. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032713004357>
- Sanz, J. y García-Vera, M. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55-65. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100006

Secretaría Nacional de la Juventud. (2023). *Noticias: jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental*. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/#:~:text=La%20encuesta%20tambi%C3%A9n%20indic%C3%B3%20que,morir%20o%20de%20hacerse%20a%C3%B1o>.

Shaphe, M. & Cahal, S. (2020). Relation of Physical Activity with the Depression: A Short Review. *Journal of Lifestyle Medicine*, 10(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7171062/>

Urrutia, G., & Bonfill, X. (2013). The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99-102.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000200001

Vallejo, A. y Polanco, K. (2019). Depresión, Ansiedad y Actividad Física en Escolares: Estudio Comparado. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(52), 143-155. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459661296012/459661296012.pdf>

Veid, N., Pollari, A., Hyvönen, K. & Pylvänäinen, P. (2023). Dance movement therapy group improves social functioning and increases positive embodied experiences in social situations. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 18(3), 201-217. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17432979.2022.2122563>

TSP EF

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ulima.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	jyx.jyu.fi Fuente de Internet	1%
5	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	1%
7	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to University of Central Lancashire Trabajo del estudiante	<1%
9	Submitted to Universidad Nacional de Colombia	<1%

10

doczz.net

Fuente de Internet

<1 %

11

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1 %

12

www.tdx.cat

Fuente de Internet

<1 %

13

kunap.com

Fuente de Internet

<1 %

14

repositorio.una.ac.cr

Fuente de Internet

<1 %

15

www.umaeditorial.uma.es

Fuente de Internet

<1 %

16

Submitted to University of Strathclyde

Trabajo del estudiante

<1 %

17

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

18

fdocumentos.com

Fuente de Internet

<1 %

19

worldwidescience.org

Fuente de Internet

<1 %

20

Submitted to Associatie K.U.Leuven

Trabajo del estudiante

<1 %

21	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %
22	benjamins.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
24	zagan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
25	link.springer.com Fuente de Internet	<1 %
26	revistamentor.ec Fuente de Internet	<1 %
27	www.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Brigham Young University Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Ana G. Méndez University Trabajo del estudiante	<1 %
31	iranarze.ir Fuente de Internet	<1 %
32	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo