



TÍTULO

**EFFECTO DEL BAILE SOBRE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES.
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

AUTORA

Bibiana Aballe Núñez

	Esta edición electrónica ha sido realizada en 2024
Tutor	Dr. D. José Carlos Jaenes Sánchez
Instituciones	Universidad Internacional de Andalucía ; Universidad Pablo de Olavide
Curso	<i>Máster Oficial Interuniversitario en Actividad Física y Salud (2022/23)</i>
©	Bibiana Aballe Núñez
©	De esta edición: Universidad Internacional de Andalucía
Fecha documento	2023



**Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)**

Para más información:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>



EFFECTO DEL BAILE SOBRE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Trabajo de Fin de Master presentado para optar al Título de Master Universitario en Actividad Física y Salud por Bibiana Aballe Núñez, siendo el tutor del mismo el Dr. D. José Carlos Jaenes Sánchez.

10 de Marzo de 2023



MÁSTER OFICIAL INTERUNIVERSITARIO EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER CURSO ACADÉMICO: Conv extraordinaria-Marzo 2023

TÍTULO:

EFFECTO DEL BAILE SOBRE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

AUTOR:

BIBIANA ABALLE NÚÑEZ

TUTOR ACADÉMICO:

Dr. D. JOSÉ CARLOS JAENES SÁNCHEZ

RESUMEN:

Actualmente, existe abundante evidencia científica sobre los beneficios de la actividad física sobre nuestra salud, no solo a nivel físico sino también a nivel mental. Del mismo modo, la danza (como parte de la actividad física) también debe tenerlos. Así pues, el presente trabajo tiene como objetivo llevar a cabo una revisión sistemática para conocer qué beneficios proporciona el baile a la salud mental de los adolescentes, englobando ésta a la depresión, la ansiedad, la satisfacción personal etc.

Para ello se realizó la búsqueda en las bases de datos de PubMed y World of Science, con un número inicial de 261 estudios que finalmente, se analizaron 13. Los resultados muestran que el baile recreativo en adolescentes provoca mayor bienestar mental mientras que el baile profesional tiene un impacto negativo en la salud mental en estas edades. Como conclusión, esta revisión podría servir como iniciativa para continuar con futuras investigaciones este campo.

PALABRAS CLAVE: Actividad física, baile, danza, salud mental, depresión

ABSTRACT:

Currently, exist a lot scientific evidence on the benefits of physical activity on our health, not only physically but also mentally. In the same way, dance (as part of physical activity) should also have them. Therefore, the present investigation aims to carry out a systematic review to find out what benefits dance provides to the mental health of adolescents, including depression, anxiety, personal satisfaction, etc.

To this end, a search was carried out in the databases of PubMed and World of Science, with an initial number of 261 studies that were finally analyzed 13. The results show that recreational dancing in adolescents causes greater mental wellbeing while professional dancing has a negative impact on mental health at this age. In conclusion, this review could serve as an initiative to continue with future research in this field.

KEYWORDS: Physical activity, dance, mental health, depression



TRABAJO FIN DE MÁSTER

Efecto del baile sobre la salud mental en adolescentes. Una revisión sistemática.

Autora: D^a Bibiana Aballe Núñez.

Tutor Académico: D. José Carlos Jaenes Sánchez.

Modalidad/Temática: Actividad Física y Salud.

Máster Oficial en Actividad física y salud

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE ANDALUCÍA

Curso Académico: Convocatoria extraordinaria Marzo 2023

Sevilla, marzo de 2023

INDICE

1. RESUMEN	6
1.2) Palabras clave:	6
2. INTRODUCCIÓN	7
2.1) Problema:	7
2.2) Fundamentación teórica:	7
2.3) Hipótesis:	9
2.4) Objetivos:	9
3. METODOLOGÍA	10
3.1) Definiciones de algunos términos importantes	10
3.2) Estrategia de búsqueda	10
<i>3.2.1) Criterios de inclusión y exclusión</i>	<i>12</i>
4. RESULTADOS:	14
4.1) Sumario de artículos incluidos en la revisión.	14
4.2) Descripción de los resultados	29
5. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA	34
5.1) Población	34
5.2) Género	36
5.3) Tipo de baile	37
5.4) Beneficios del baile sobre la salud mental	39
6. LIMITACIONES	41
7. CONCLUSIONES	42
8. BIBLIOGRAFÍA	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Palabras clave y definiciones	10
Tabla 2. Descriptores utilizados	11
Tabla 3. Sumario de artículos incluidos en la revisión que asocian el baile con la salud mental	15
Tabla 4. Resumen de resultados de la Tabla 3.....	28

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo de la metodología	13
------------------------------------------------------------	-----------

1. RESUMEN

Actualmente, existe abundante evidencia científica sobre los beneficios de la actividad física sobre nuestra salud no solo a nivel físico sino también a nivel mental, pues reduce la ansiedad, el estrés y la depresión mejorando la autoestima, la autoconfianza y los estados de ánimo positivos como la felicidad (Ramírez, 2004; Márquez et al., 2006; Reigal y Videra, 2011). Del mismo modo, la danza (como parte de la actividad física) también tiene efectos positivos sobre el bienestar psicológico ya que mediante el movimiento corporal se dan vivencias de expresión emocional. Así pues, el presente trabajo tiene como objetivo llevar a cabo una revisión sistemática para conocer qué beneficios proporciona el baile a la salud mental de los adolescentes, englobando ésta a la depresión, la ansiedad, la satisfacción personal, los desórdenes mentales y psicológicos etc.

Para ello se realizó la búsqueda en las bases de datos de PubMed y World of Science, en las que actualmente, entre las dos y sin duplicados, existe un total de 261 estudios relacionados con esta temática; de los cuales, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se analizaron 13 que cumplían los criterios. Los resultados muestran que el baile recreativo en adolescentes provoca mayor bienestar mental, mientras que el baile profesional tiene un impacto negativo en la salud mental en estas edades. Como conclusión, esta revisión podría servir como iniciativa para continuar con futuras investigaciones en este campo.

1.2) Palabras clave:

Danza, bienestar, depresión, estrés, ansiedad

2. INTRODUCCIÓN

2.1) Problema:

Ante el vertiginoso ritmo de vida que actualmente llevamos, cada vez es más común padecer algún tipo de desorden mental como depresión, ansiedad, estrés, poca satisfacción personal o mala autoimagen y autoconfianza. Es por ello que el baile, como parte de la actividad física, puede conseguir que los problemas de salud mental (trastornos de ansiedad, depresión mayor, ira patológica, etc.) sean resueltos si se aprende a expresar las emociones y se procesan y comprenden las disfunciones cognoscitivas (Ortega, 2010). Por tanto, es importante ser conscientes de la importancia de la educación emocional para la prevención, promoción y tratamiento de la salud.

2.2) Fundamentación teórica:

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que implica un gasto energético por encima de los niveles de reposo. Abarca ampliamente el ejercicio, los deportes y las actividades físicas realizadas como parte de la vida diaria, el ocio y el transporte activo (Koeneman, 2011). Actualmente, existe abundante evidencia científica sobre los beneficios de la actividad física en nuestra salud tanto a nivel físico y fisiológico: mejor circulación sanguínea, mejora de las condiciones hemodinámicas, mayor eficiencia ventilatoria, incremento de la oxigenación en el organismo, mejora de la función endocrina e inmunológica, etc. (Márquez, Rodríguez y De Abajo, 2006); como a nivel mental y emocional (Gladys, Norris, Nelson y Block, 2009). De hecho, las personas que siguen un estilo de vida activo experimentan mayores niveles de bienestar en diversos ámbitos de su vida (Blacklock, Rhodes y Brown, 2007).

Por otro lado, la danza o el baile, englobada dentro del gran término de la actividad física, es definida como un medio capaz de expresar las emociones y los sentimientos mediante la sucesión de movimientos organizados que dependen de un ritmo (Fernández, 1999, p.17). De hecho, estos movimientos organizados y rítmicos proporcionan otros innumerables beneficios a nivel físico-motor como:

- Adquisición y desarrollo de habilidades y destrezas básicas
- Adquisición y desarrollo de tareas motrices específicas
- Desarrollo de la coordinación y habilidades perceptivo-motoras
- Conocimiento y control corporal

Sin embargo, según Ossona (1984) la danza también enfatiza el elemento personal-afectivo cuando califica de espiritual el impulso que mueve hacia la danza y la considera una necesidad interior más cercana a lo espiritual que a lo físico. Apoyándose en esto último, se puede intuir que el baile tiene un gran componente psicológico y emocional. Es más, en el ámbito intelectual, la danza puede utilizarse como medio de conocimiento, como movimientos que estimulan la actividad mental, además de tener una función catártica y hedonista, que considera el movimiento rítmico como liberador de tensiones.

En este sentido existen evidencias sobre los beneficios que la danza puede aportar a nivel mental ya que, a través de la música y la coordinación de pasos, mejora la concentración y esto influye indirectamente en los procesos psicológicos (Dimidjian et al., 2003). Por otro lado, las características expresivas de la danza ayudan a combatir la depresión, pues de alguna forma, las personas son capaces de afrontar sentimientos que de otro modo, serían difíciles de aceptar o expresar (Koch et al., 2007; Trossero, 2006).

Hoy en día, cada vez son más las investigaciones sobre los beneficios para la salud de la práctica de la danza y que sea tradicionalmente una disciplina atractiva entre el género femenino, ha hecho que se haya convertido en un importante tema de estudio en la investigación psicoterapéutica sobre la mujer (Koch, 2014). Además, la danza se considera la única forma de arte basada en el movimiento corporal que fomenta la integración y construcción de los procesos cognitivos, las emociones y la identidad del yo a través de la experiencia y conciencia del cuerpo vivido (Coaten y Newman-Bluestein, 2013). Todo ello hace que el baile proporcione diversos beneficios tales como reducción del estrés y síntomas de la depresión y la ansiedad, así como un aumento de la autoestima, una mejora de la autoimagen corporal, del estado de ánimo positivo, la atención plena y el bienestar subjetivo (Culver et al., 2015; Duberg et al., 2013, 2016, 2020; Sandberg et al., 2021; Shao, 2021a)

Finalmente, el baile es una forma de actividad física que destaca por ser agradable y popular entre las adolescentes. Como se ha indicado anteriormente, las intervenciones de baile en jóvenes tienen efectos positivos a nivel físico y mental como es la mejora en las habilidades sociales, la expresión personal, la motivación intrínseca y la creatividad (Burkhardt et al., 2012; Flores et al., 1995; May et al., 2021, Olvera, 2008; O'Neill et al., 2011; Romero et al., 2012).

Tras lo expuesto, la evidencia científica parece dar indicios de los beneficios de la danza en la salud mental en la adolescencia, pero hasta donde sabemos, es un tema actual y original que no ha sido demasiado investigado por lo que se requieren más estudios en este campo. Por todo ello, parece interesante estudiar el efecto del baile sobre la salud mental en adolescentes.

2.3) Hipótesis:

- Un programa de intervención de baile mejora la salud mental de los adolescentes.
- Los adolescentes que normalmente bailan tienen mejor salud mental que las personas que no suelen practicar baile.
- El baile tiene poder terapéutico en los adolescentes que sufren algún tipo de desorden mental.
- El baile crea adherencia a la actividad física para los adolescentes que tienen algún tipo de desorden mental.

2.4) Objetivos:

- Revisar la literatura científica sobre la asociación de la práctica del baile con la salud mental en adolescentes.
- Revisar la literatura científica sobre la asociación de la práctica del baile con diferentes aspectos de la salud mental (depresión, ansiedad, autoimagen...) en adolescentes.
- Analizar los resultados obtenidos en la revisión sistemática realizada.

3. METODOLOGÍA

3.1) Definiciones de algunos términos importantes

A continuación, se muestran los siguientes términos con sus respectivas definiciones.

Tabla 1. Términos y definiciones.

Palabra clave	Definición
Actividad física ("Physical activity")	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en gasto energético por encima de los niveles de reposo (Koeneman, 2011).
Baile ("Dance/dancing")	Medio capaz de expresar las emociones y los sentimientos mediante la sucesión de movimientos organizados que dependen de un ritmo (Fernández, 1999, p.17). Forma universal de expresión cultural que reúne la actividad física, la interacción social y musical, la creatividad y la expresión corporal y emocional (Burkhardt y Brennan 2012).
Salud mental ("Mental health")	Estado de bienestar en el que cualquier individuo realiza sus esfuerzos, puede hacer frente al estrés normal de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a la comunidad (Organización Mundial de la Salud 2001, 2013).

3.2) Estrategia de búsqueda

Según las características de mi revisión estamos ante una **REVISIÓN SISTEMÁTICA CUALITATIVA**; es decir, se caracterizan porque realizan una integración y síntesis de hallazgos obtenidos a partir de una serie de estudios realizados mediante distintas técnicas de análisis.

MÉTODO

Al igual que cualquier otra investigación, las revisiones sistemáticas tienen una estructura y metodología perfectamente definidas:

- Formulación del problema a investigar.
- Definición de objetivos.
- Descripción del protocolo de revisión.
- Búsqueda bibliográfica.
- Establecer los criterios de selección de trabajos.

Según los descriptores utilizados, utilizando el filtro “para adolescentes” y “desde 2010”, los estudios encontrados para los descriptores mostrados son 239 en PUB MED y 175 en WOS. En la base de datos de WOS se ha seleccionado la colección principal de World of Science.

Tras ello, todos esos títulos se importaron a Mendeley y se encontraron 153 títulos duplicados; por tanto, se inició la revisión sistemática con una lectura de 261 títulos.

Tras su detenida lectura: 1º por títulos, 2º por abstract y 3º por texto completo, y aplicando los criterios de inclusión y exclusión que a continuación se indican, dicho número se redujo a 13 artículos. Todo ello queda reflejado como se puede comprobar en la Figura 2.

Tabla 2. Descriptores utilizados.

DESCRIPTORES UTILIZADOS	
1. PUB MED: ("dance" OR "dancing" OR "dancing"[MeSH] OR "dance therapy"[MeSH] OR "dance therapy") AND ("mental disorders" OR "mental disorders"[MeSH] OR "mental health" OR "mental health"[MeSH] OR "depression"[MeSH] OR "depression" OR "depressive disorder"[MeSH] OR "depressive disorder" OR "anxiety"[MeSH] OR "anxiety" OR "personal satisfaction" OR "stress" OR "stress, psychological"[MeSH] OR "psychological health")	Nº ENTRADAS: 239
2. WOS: (("dance" OR "dancing" OR "dance therapy") AND ("mental disorders" OR "mental health" OR "depression" OR "depressive disorder" OR "anxiety" OR "personal satisfaction" OR "stress" OR "psychological health"))	Nº ENTRADAS: 175
DUPLICADOS (153)	TOTAL: 261

3.2.1) Criterios de inclusión y exclusión

Algunos criterios a plantear podrían ser:

CRITERIOS DE BÚSQUEDA

1) Fecha de publicación de los artículos*:

Solo se introducen en la revisión aquellos artículos que fueron publicados en el año 2010 o a posteriori. Los artículos publicados antes del año 2010 serán excluidos para así conseguir un conjunto de artículos más actuales.

*Nota: Aunque entendemos que en una revisión no se deben introducir límites cronológicos en nuestra revisión podría hacerse ya que comprobé que la mayor parte de las publicaciones son posteriores a 2010. Sin embargo, soy consciente de que si esta revisión se hiciera de forma rigurosa de cara a una futura publicación no debería poner límites cronológicos.

2) Rango de edad de la muestra: Se aceptan sólo adolescentes (13-17 años).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

3) Artículos originales publicados en inglés o español

4) Tipo de población:

- Estudios cuya muestra **no presentara patologías físicas.**
- **Rango de edad de la muestra:** Se aceptan sólo adolescentes (13-17 años).

5) Objetivos del artículo:

Se incluyeron aquellos artículos cuyos objetivos estuvieran relacionados con la asociación entre el baile o danza y la salud mental en términos de depresión, ansiedad, estrés, mala autoimagen etc. Los artículos que no explicaran objetivos que correlacionaran baile o danza con la salud mental fueron excluidos.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

6) Revisiones:

Se excluyen todas las revisiones encontradas, tanto narrativas como sistemáticas.

7) No acceso al texto completo: Solo se eligieron los artículos que daban acceso al texto completo. Aquellos donde no se obtuvo el texto completo fueron excluidos de esta revisión.

Finalmente, dicha revisión quedó constituida por un total de 13 artículos, con el fin de analizar la asociación entre el baile con la salud mental. Todo ello queda reflejado como se puede comprobar en la Figura 1.

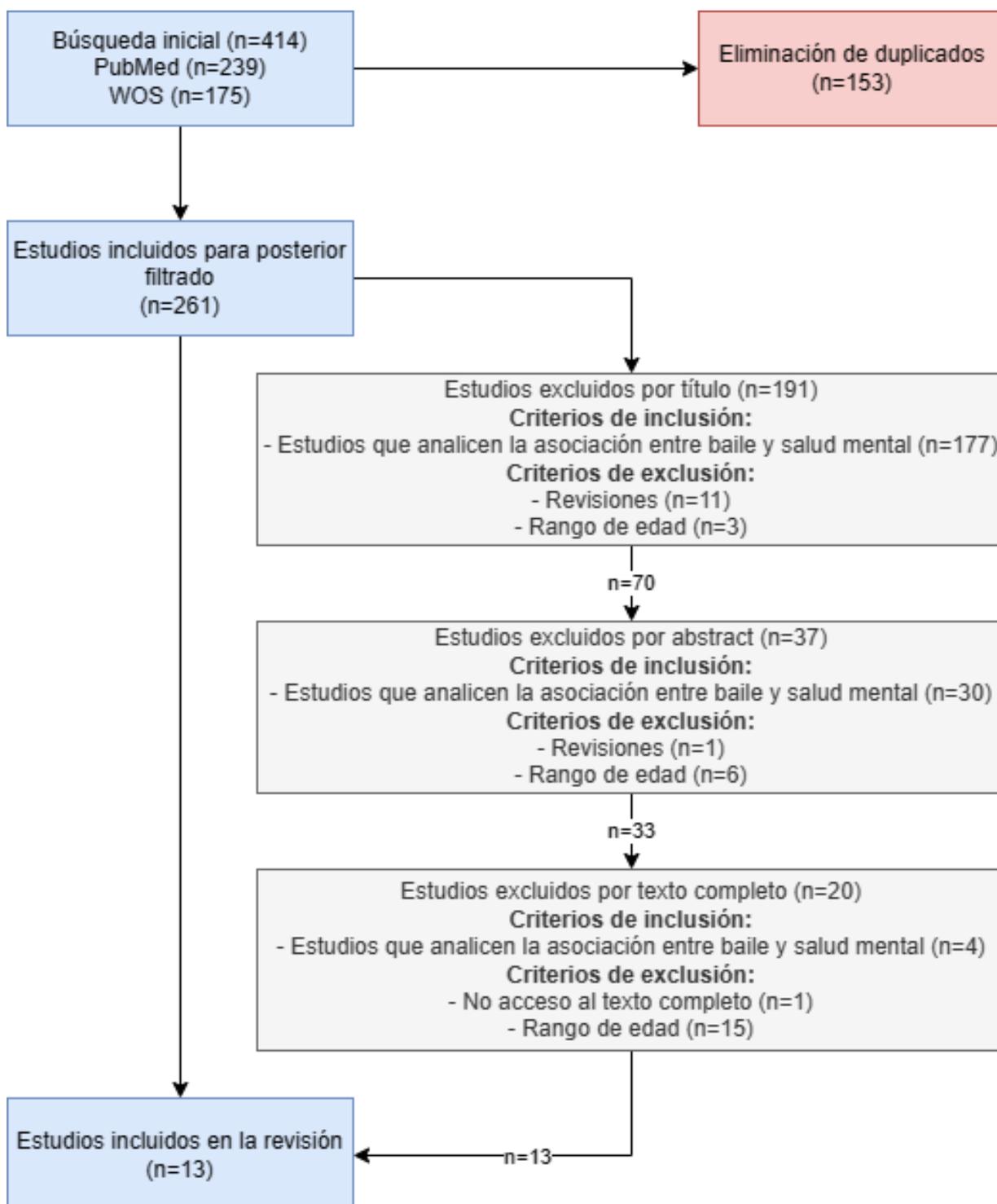


Figura 1. Diagrama de flujo de la metodología.

4. RESULTADOS:

4.1) Sumario de artículos incluidos en la revisión.

A continuación, se presenta el sumario de los artículos que asocian el baile con la salud mental en adolescentes (Tabla 3). Cada columna representa las distintas partes de un estudio: el título con sus autores y el año de publicación, la muestra, los objetivos, la metodología, los resultados y las conclusiones. El orden de los estudios mostrados en la tabla se ha organizado primeramente por orden cronológico (los más actuales al final), y en segundo lugar por orden alfabético según el apellido del autor principal.

Tabla 3. Sumario de artículos incluidos en la revisión que asocian el baile con la salud mental.

TITULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1 Adolescent aesthetic athletes: A group at risk for eating pathology? Kim Van Durme, Lien Goossens, Caroline Braet 2011	Adolescentes N=68  16  52 Edad: Media=14,6 años Grupos: 24 patinadores artísticos y 44 bailarines de ballet	Investigar si los bailarines de ballet y los patinadores artísticos, presentan más patologías alimentarias en comparación con la población general. Además, se investigó si los factores relacionados con el deporte tienen un valor explicativo para las conductas dietéticas de estas disciplinas estéticas.	<u>Tipo de estudio:</u> Cuestionarios tomados en 2 grupos de disciplinas atléticas y estéticas (patinadores artísticos y bailarines de ballet). <u>Mediciones e instrumentos:</u> · Variables de los sujetos. · Test de ansiedad ante la competición deportiva (SCAT) · Inventario de Ansiedad Competitiva Estatal-2 (CSAI-2) · Cuestionario holandés de conducta alimentaria (DEBQ) · Inventario de Trastornos Alimentarios II (EDI-II) · Cuestionario de Examen de Trastornos Alimentarios en Niños (ChEDE-Q) · Inventario de depresión infantil (CDI) · Perfil de autopercepción para adolescentes (SPP-A).	Comparando ambos grupos, si hubo diferencias en las horas de deporte practicadas. Las bailarinas de ballet entrenan más horas a la semana y tienen un IMC inferior en comparación con las patinadoras artísticas. No se produjeron diferencias en la patología alimentaria (EDI-II, ChEDEQ y DEBQ) utilizando MANOVA Se muestra que las atletas estéticas muestran un mayor deseo de delgadez, rasgos de bulimia, dietas y preocupación por el peso y la figura, en comparación con las adolescentes de la población general. En cuanto a la explicación de la conducta dietética en las atletas estéticas, tanto los factores relacionados con el deporte (ansiedad por el estado de competición) como los factores de riesgo generales (preocupación por la alimentación) parecen ser los más importantes.	Se demuestra que la patología alimentaria es prevalente en deportes dependientes de la delgadez y el peso , es decir, el patinaje artístico y el ballet, especialmente en atletas femeninas. Tanto las preocupaciones cognitivas disfuncionales (preocupación por la alimentación) y los factores relacionados con el deporte (ansiedad ante el estado de competición) parecen tener valor explicativo del comportamiento dietético. Desde el punto de vista clínico, los resultados subrayan la importancia de desarrollar programas de prevención y detección adecuados para los deportistas en el futuro sobre todo, por los factores de riesgo relacionados con el deporte y otros más generales.

Tabla 3. “Continuación”.

TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>2</p> <p>Correlates of Disordered Eating Attitudes Among Male and Female Young Talented Dancers: Findings From the UK Centres for Advanced Training</p> <p>Sanna M. Nordin-Bates, Imogen J. Walker and Emma Redding</p> <p>2011</p>	<p>Adolescentes N=347</p> <p> 85</p> <p> 261</p> <p>(1 no especificó su género)</p> <p>Edad: Media= 14.44 ±2.10 años.</p>	<p>Correlacionar los desórdenes alimenticios d entre jóvenes bailarinas con talento. Se reconoce que algunos factores (por ejemplo, el perfeccionismo) pueden contribuir al desarrollo de trastornos alimenticios por el contrario, es más probable que otros factores sean su consecuencia (por ejemplo, la disfunción menstrual).</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Cuestionarios tomados en centros de bailarines talentosos. Estos facilitaron una serie de datos demográficos, como la edad sexo, etnia, número de meses de participación en un centro de formación avanzada (CFA), número de años en cualquier tipo de danza, el número de horas que bailaban a la semana en un CFA así como en otras escuelas de danza, y el número de horas de ejercicio.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). Las puntuaciones EAT utilizadas para identificar a los individuos de riesgo era con puntuaciones superiores a 20. · Inventario de Perfeccionismo: se utilizó para captar las tendencias perfeccionistas de los bailarines. · La Escala de Autoestima de Rosenberg se utilizó para captar los sentimientos y actitudes que los bailarines tienen sobre sí mismos. · Historial menstrual. · Calidad del sueño. · Encuesta sobre salud y lesiones y una exploración física. <p>La participación es voluntaria y anónima.</p>	<p>En el caso de las mujeres, el perfeccionismo autoevaluado, despertarse más de 2 veces por noche y las horas de actividad física no relacionado con la danza resultaron predictivos, mientras que en el caso de los hombres, sólo perfeccionismo autoevaluado resultó significativa.</p> <p>Las diferencias entre los grupos de estado menstrual fueron evidentes, siendo las bailarinas jóvenes (premenárquicas) las que informaron de menos desórdenes alimenticios y las que informaron de más, aquellas con menstruaciones disfuncionales.</p>	<p>En conclusión, los correlatos de los trastornos alimentarios pueden utilizarse como advertencias de salud para los jóvenes bailarines incluyen el perfeccionismo (especialmente si es autoevaluación) y, en el caso de las mujeres, el ejercicio excesivo fuera de la danza, los trastornos del sueño y la disfunción menstrual. Las investigaciones futuras sobre desórdenes alimentarios en la danza debería incluir más a los hombres para la prevención de los trastornos alimentarios.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

TITULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Influencing Self-rated Health Among Adolescent Girls With Dance Intervention Anna Duberg, Lars Hagberg, Helena Sunvisson and Margareta Möller 2013	Adolescentes N=112  59 niñas en el grupo de intervención de danza. 53 en el grupo control. Edad Media= 16,5 años	Investigar si la intervención de danza influía en la salud autovalorada de las adolescentes con problemas de interiorización.	<p><u>Tipo de estudio:</u> Se llevó a cabo un ensayo de intervención controlado y aleatorizado durante 3 años. Los datos se recogieron con un cuestionario que se administró periódicamente. La intervención de danza de 8 meses se realizó durante los años 1 y 2, de octubre a mayo.</p> <p><u>La clase de baile de 75 min (2 veces por semana) incluían:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 15 minutos de calentamiento. • 40 min de práctica de danza. • 15 min de relajación de masaje y reflexión. <p>La coreografía incluía una parte en la que las niñas creaban su propia rutina. Los estilos eran afrodance, jazz y contemporáneo.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> El cuestionario contenía 88 preguntas relativas al estilo de vida: malestar emocional, síntomas psicósomáticos, sentimientos, depresión, sueño, escuela, intereses, amigos, tiempo libre, y cómo disfrutaban bailando.</p> <p>Abandonaron 11 chicas y 48 finalizaron el estudio: 43 calificaron la intervención como una experiencia positiva, 3 la calificaron como neutral y 1 niña la calificó como negativa.</p>	<p>El grupo de intervención de danza mejoró su salud autovalorada más que el grupo de control en todos los seguimientos.</p> <p>Este efecto se mantuvo 4 y 8 meses después de la intervención. Los resultados también muestran una alta adherencia y una experiencia positiva, lo que sugiere que una intervención con danza puede ser adecuada para adolescentes con problemas de interiorización.</p> <p>Un total de 91% de las niñas calificaron la intervención de danza como una experiencia positiva.</p>	<p>Se concluye que una intervención con baile dos veces por semana durante 8 meses es factible y puede mejorar la salud autopercebida en chicas adolescentes con problemas de interiorización.</p> <p>Según estos resultados, a pesar de problemas como el estrés y los síntomas psicósomáticos (y otros problemas potenciales de las adolescentes), el baile puede resultar una alta adherencia y una experiencia positiva por lo que se pueden promover nuevos hábitos saludables.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>4</p> <p>Yoga to Reduce Trauma-Related Distress and Emotional and Behavioral Difficulties Among Children Living in Orphanages in Haiti: A Pilot Study</p> <p>Kathryn A. Culver, Kathryn Whetten, David L. Boyd and Karen O'Donnell</p> <p>2015</p>	<p>Adolescentes N=76</p> <p> 58%</p> <p> 42%</p> <p>GRUPOS: Orfanato A: Yoga 7-11 años: n=34 (26 con intervención y 8 sin)</p> <p>Danza 12-17 años: n=27 (23 con intervención y 4 sin)</p> <p>Orfanato B: Lista Control: n=15</p>	<p>Medir la angustia relacionada con el trauma y evaluar la viabilidad, la aceptabilidad y la eficacia preliminar de una intervención de yoga (YI) o de danza (DC) de 8 semanas para reducir los síntomas relacionados con el trauma y las dificultades emocionales y de comportamiento (EBD) entre los niños que viven en orfanatos en Haití.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> 8 semanas, 45 min x 2 veces por semana:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Grupo Yoga: Calentamiento de posturas y respiración, secuencias de 10 posturas de yoga, juegos relacionados con posturas de yoga y meditación guiada. · Grupo de Danza: Calentamiento de baile y estiramientos, 5 bailes aeróbicos, juegos de baile y vuelta a la calma. <p><u>Mediciones e instrumentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · UCLA PTSD-Reaction Index-children and adolescents-DSM IV: Evaluar la exposición al trauma y los efectos relacionados con el mismo. · Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)-versión autoinformada: identificar síntomas de psicopatología entre individuos de 11 a 16 años. · Cuestionario 15 preguntas sobre la Experiencia de Yoga: Evaluación de seguimiento posterior. <p>Los análisis estadísticos se realizaron con el programa Stata, versión 13.1 (Stata Corp., College Station, TX).²⁷</p> <p>Se calcularon las medias y las desviaciones estándar de las características basales y de seguimiento.</p>	<p>El único predictor significativo fue la puntuación basal de los síntomas relacionados con el trauma, lo que indica que los participantes con puntuaciones iniciales altas pueden haberse beneficiado más. Estos resultados sugieren que la práctica de yoga o danza alivia los síntomas relacionados con el trauma en comparación con la ausencia total de tratamiento.</p>	<p>Los análisis de regresión mostraron que la participación en 8 semanas de clases de yoga o danza sugirió una reducción de los síntomas relacionados con el trauma y el EBD.</p> <p>El yoga puede influir positivamente en la salud mental y el bienestar en niños vulnerables. Esta investigación apoya el yoga como terapia de medicina complementaria y alternativa de cuerpo y mente.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

	TITULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
5	<p>“I feel free”: Experiences of a dance intervention for adolescent girls with internalizing problems</p> <p>Anna Duberg, Margareta Möller and Helena Sunvisson</p> <p>2016</p>	<p>Adolescentes</p> <p>N=112</p>  <p>59 niñas en el grupo de intervención de danza.</p> <p>Edad Media= 16,5 años</p>	<p>Explorar las experiencias de participación en una intervención de baile de 8 meses para chicas adolescentes con problemas de interiorización.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> 8 meses de Clases extraescolares de baile de 75 min 2 veces por semana que incluían:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15 minutos de calentamiento. • 40 min de práctica de danza. • 15 min de relajación de masaje y reflexión. <p>Podían aportar estilos, canciones, pasos espontáneos. No había actuaciones. El objetivo era tener una experiencia positiva de baile sin presiones externas, disfrutar de la música y socializar (20 niñas por grupo aprox.)</p> <p><u>Procedimiento:</u> Un grupo de 24 niñas estratégicamente seleccionadas (edad, escuela y entorno familiar) participó en una entrevista personal de 35-90 min (grabadas con permiso) al final de la intervención</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> Las entrevistas se analizaron con el programa NVivo 10. Todos los autores se reunieron para discutir la codificación y generar categorías que pretendían reflejar el mensaje de las entrevistas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un oasis contra el estrés 2. Una convivencia solidaria 3. Disfrute y potenciación 4. Encontrar aceptación y confianza 5. La danza como expresión emocional 	<p>La categoría principal, titulada “Encontrar la confianza en uno mismo abre nuevas puertas” se puede entender como la capacidad de confiar en el derecho a “reclamar espacio”, sentirse libre y abierto (gestión del estrés). Las niñas describieron una confianza recién adquirida. Exploraron nuevas formas de usar sus cuerpos explotando todo su potencial de movimiento. El baile, por tanto, mejoró la gestión emocional y el bienestar mental. Además, aumentó la confianza en su capacidad para hacer frente a situaciones estresantes.</p>	<p>la intervención de danza enriqueció los recursos personales. Con la atmósfera sin prejuicios, el apoyo y el disfrute dieron lugar a la aceptación y a la expresión emocional. Esto condujo a una mayor autoconfianza y a la capacidad de abordar la vida con un sentido de libertad y apertura. Estos resultados pueden servir a los profesionales sanitarios.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

TITULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>6</p> <p>Comorbid psychiatric diagnosis and psychological correlates of eating disorders in dance students</p> <p>Chao-Yu Liu, Mei-Chih Meg Tseng, Chin-Hao Chang, David Fang and Ming-Been Lee</p> <p>2016</p>	<p>Adolescentes N=442</p>  <p>Edad: Media= 16.3 ±0.6 años</p>	<p>Aunque las bailarinas corren el riesgo de sufrir trastornos de la conducta alimentaria (TCA), se sabe poco sobre las características de los TCA entre la población de bailarinas. Este estudio explora la prevalencia de los TCA, sus comorbilidades psiquiátricas y sus correlatos en estudiantes de danza.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> comprendió la cohorte en una encuesta en dos fases para los desórdenes alimenticios (DAs) en estudiantes de danza en el seguimiento de 1 año.</p> <p>1) T1: year 2003 2) T2: year 2004</p> <p><u>Medios e instrumentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Historial de burlas sobre el peso se evaluó mediante una pregunta: "¿Alguna vez se han reído de ti por tu peso corporal durante el desarrollo?." · Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). · BITE: autoinforme de 36 ítems que consta de dos subescalas. · La Escala de Autoestima de Rosenberg. · Cuestionario chino de salud · Subescala de perfeccionismo del Inventario de Trastornos Alimentarios · Evaluación de la personalidad · Test de la figura corporal · Instrumento de entrevista y diagnóstico <p><u>Análisis:</u> Se calcularon las medias y las desviaciones estándar de las variables continuas de los grupos con y sin TCA, y se compararon las diferencias mediante la prueba t de Student.</p>	<p>El 15,4% tenían DAs según el diagnóstico DSM-IV. La prevalencia de trastornos concurrentes del estado de ánimo (47,1%) y de ansiedad (30,9%) era elevada. Aunque la baja autoestima y los altos neuroticismo y malestar psicológico se asociaron con TCA en el análisis univariante, sólo las burlas por sobrepeso y la insatisfacción con la imagen corporal se asociaron significativamente con TCA en el análisis multivariante.</p>	<p>En conclusión, los DAs eran prevalentes entre los estudiantes de danza y se asociaban comúnmente con trastornos de ansiedad y depresión. Los antecedentes de burlas por sobrepeso y la insatisfacción con la imagen corporal fueron los dos factores determinantes. Nuestros resultados sugieren que fomentar un entorno en el que las actitudes sobre el peso y el desarrollo faciliten imágenes corporales positivas son importantes para los estudiantes de danza.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>Associations Between Sedentary Behaviors, Sleep Patterns, and BMI in Young Dancers Attending a Summer Intensive Dance Training Program</p> <p>Andrea Stracciolini, Cynthia J. Stein, Susan Kinney, Tara McCrystal, Michael J. Pepin and William P. Meehan</p> <p>2017</p>	<p>Adolescentes N=115</p> <p> 8,7%</p> <p> 91,3%</p> <p>Edad: Media= 14.8 ± 1.1 años</p>	<p>El objetivo de este estudio era investigar las asociaciones entre sedentarismo, las horas de sueño y el IMC entre jóvenes bailarines que participan en un programa intensivo de danza de verano.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Encuesta transversal bailarines adolescentes que asistieron a un programa intensivo de verano de 5 semanas (Julio a Agosto) durante 2011 (n=57) y 2012 (n=58).</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> Los cuestionarios del estudio se rellenaron el primer y el último día del programa. Se midió la altura, el peso y las medidas biomecánicas de los bailarines antes y después de la intervención.</p> <p>Los cuestionarios para este estudio se desarrollaron basándose en investigaciones anteriores sobre la relación entre la calidad de vida, la actividad física y el sedentarismo.</p> <p>Los cuestionarios previos al programa preguntaban por hábitos de salud específicos, como actividades sedentarias y tiempo frente a la pantalla hábitos de sueño, patrones de fuerza y acondicionamiento, hábitos nutricionales horas de baile a la semana, historial menstrual historial de lesiones y salud mental.</p> <p>El comportamiento sedentario (en horas) se desglosó en las siguientes categorías: tableta y ordenador, mensajes de texto, televisión y videojuegos.</p>	<p>Dos tercios de los bailarines estaban por debajo del percentil 50 del IMC ajustado por edad, y el 30,4% estaba por debajo del percentil 25. Más del 12% de los bailarines declararon tener ansiedad, y el 2,6% depresión. La media de horas de sueño por noche era de $7,8 \pm 0,9$, y el 58% menos de 8 horas por noche. La media total de tiempo de pantalla de los bailarines fue de $3,4 \pm 2,1$ horas/día, El tiempo total de pantalla se asoció positivamente con el IMC</p>	<p>Los bailarines, a pesar de ser activos, pasan aproximadamente 3,5 horas al día en pantallas que se asocia con un mayor IMC en esta cohorte. La mayoría de estos bailarines dormían menos de 8 horas por noche y los adolescentes mayores dormían menos que los bailarines más jóvenes.</p> <p>Los resultados de este estudio ponen de relieve las oportunidades de orientación anticipatoria para profundizar en el impacto del tiempo de pantalla sobre el IMC y los patrones de sueño en niños y adolescentes ya que puede ayudar a mejorar la salud física y mental y prevenir futuras lesiones.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

TITULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p>Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes adolescentes y jóvenes</p> <p>Raquel Vaquero-Cristóbal, Miguel Kazarez y Francisco Esparza-Ros</p> <p>2017</p>	<p>Adolescentes N=298</p>  <p>Edad: Media= 16,24 ± 3,10 años</p> <p>100 realizaban danza clásica, 75 danza contemporánea y 123 danza española</p>	<p>Analizar la distorsión de la imagen corporal de bailarinas en función de la modalidad de danza practicada.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Autocumplimentación de test por bailarinas que no tienen trastornos alimenticios diagnosticados y que tienen un porcentaje del 80% de asistencia a clases baile.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · “Test de siluetas para adolescentes” (TSA): Evaluar los trastornos de la imagen corporal. Compuesto por 8 figuras femeninas que mostraban un incremento progresivo del tamaño corporal en anchura, pero no en altura. A cada figura le correspondía un IMC concreto · Una antropometrista nivel 4 según La ISAK: midió por duplicado la talla y peso. En las 24 horas previas a la valoración de la muestra, las participantes no realizaron una comida pesada ni ningún tipo de ejercicio. <p>A través de la valoración antropométrica, se obtuvo el IMC (IMC=kg/m²). Para analizar el índice de distorsión de la imagen corporal diferencia entre imagen percibida y la imagen real.</p> <p>También se calculó el índice de insatisfacción de imagen corporal, el cual refiere al grado en que la bailarina desearía modificar su físico, ya sea para aumentar o bajar de peso.</p> <p>El análisis estadístico se realizó mediante el IBM SPSS versión 21. Todas las pruebas se evaluaron con un nivel de significación de 0,05</p>	<p>Respecto al índice de distorsión, las bailarinas de clásico y contemporáneo se percibieron con un mayor IMC del que tenían, mientras que las de danza española se encontró lo opuesto.</p> <p>Se hallaron diferencias significativas entre las bailarinas de clásico y las de las otras modalidades.</p> <p>En base a los resultados del índice de distorsión, diez bailarinas presentaron un alto riesgo de sufrir trastorno alimenticio (TCA).</p> <p>En el índice de insatisfacción, todas las modalidades señalaron como ideal estar más delgadas de cómo se percibían.</p>	<p>En conclusión, la mayor parte de las bailarinas tienen una imagen de sí mismas que no corresponde con la real. Esto podría actuar como factor desencadenante sobre la preocupación de la imagen corporal.</p> <p>En caso de no ser tratado correctamente, podría favorecer el desarrollo de estrategias nocivas para lograr modificaciones sobre la composición corporal, pudiéndose desarrollar algún TCA.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

	TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
9	<p>The effects of a dance intervention on somatic symptoms and emotional distress in adolescent girls: A randomized controlled trial</p> <p>Anna Duberg, Goran Jutengren, Lars Hagberg and Margareta Möller.</p> <p>2020</p>	<p>Adolescentes N= 112</p>  <p>59 niñas en el grupo de intervención de danza.</p> <p>53 en el grupo control.</p> <p>Edad: Media= 16,5 años</p>	<p>Investigar si una intervención de danza de 8 meses en adolescentes podía reducir los síntomas somáticos relacionados con el estrés y el malestar emocional</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Clases extraescolares de baile de 75 min 2 veces por semana.</p> <p>Podían aportar estilos, pasos espontáneos. No había actuaciones. El objetivo era tener una experiencia positiva de baile y socializar (20 niñas por grupo aprox.). La intervención se basó en el marco teórico de la teoría de la autodeterminación, que destaca 3 necesidades psicológicas básicas: competencia, autonomía y relación.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> El cuestionario contenía preguntas sobre diferentes aspectos de la salud, la familia, la escuela, el sueño, ejercicio y experiencia previa en danza.</p> <p>El cuestionario fue administrado al inicio y a los 8, 12 y 20 meses. Los participantes valoraron la frecuencia con la que habían experimentado diversos síntomas somáticos y emocionales durante los 3 meses anteriores. Para los síntomas somáticos, se utilizó una medida de 6 ítems (dolor de cabeza, dolor de estómago, vértigo, cansancio, dolor hombros y dolor de espalda). Para la angustia emocional se evaluó el estrés, el nerviosismo, la ansiedad, la tristeza, la irritación y la impotencia. Todos los análisis se realizaron con el programa IBM SPSS versión 21. Todas las pruebas se evaluaron con un nivel de significación de 0,05</p>	<p>De los 112 participantes el 77% completó los datos de todos los síntomas somáticos y el malestar emocional.</p> <p>Tras la intervención, se produjo una reducción significativamente mayor de los síntomas somáticos y del malestar emocional en el grupo de intervención de danza que en el grupo de control.</p> <p>La diferencia en el cambio de la puntuación media en una escala de 5 puntos fue de 0,26 para los síntomas somáticos y de 0,30 para la angustia emocional.</p>	<p>El presente estudio indica que el baile puede reducir los síntomas somáticos relacionados con el estrés y la angustia emocional en las adolescentes. Sin embargo, se necesita una participación continuada para obtener resultados sostenibles a largo plazo. Se necesitan más estudios aleatorizados para evaluar el efecto de este tipo de intervención en diferentes entornos.</p>

Tabla 3. "Continuación".

	TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
10	<p>Dance intervention for adolescent girls: Effects on daytime tiredness, alertness and school satisfaction. A randomized controlled trial</p> <p>Elin Sandberg, Margareta Möller, Stefan Särnblad, Peter Appelros, and Anna Duberg</p> <p>2020</p>	<p>Adolescentes N=112</p>  <p>59 niñas en el grupo de intervención de danza.</p> <p>53 en el grupo control.</p> <p>Edad: Media= 16,5 años</p>	<p>El objetivo primario de este estudio era evaluar los efectos sobre el cansancio diurno.</p> <p>El objetivo secundario era evaluar los efectos de la intervención sobre el estado de alerta, la duración y calidad del sueño y la la satisfacción escolar.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Clases extraescolares de baile de 75 min 2 veces por semana que incluían:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15 minutos de calentamiento. • 40 min de práctica de danza. • 15 min de relajación de masaje y reflexión. <p>Podían aportar estilos, canciones, pasos espontáneos. No había actuaciones. El objetivo era tener una experiencia positiva de baile sin presiones externas, disfrutar de la música y socializar (20 niñas por grupo aprox.)</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> Los datos se recogieron con un cuestionario que se administró al inicio y en los seguimientos de 8, 12 y 20 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Datos sobre el cansancio: Adaptación del "Pittsburgh Sleep Quality Index" en escala del 1 al 5 con preguntas sobre los últimos tres meses. · Datos sobre el cambio en el cansancio y el estado de alerta: prueba de Mantel-Haenszel para las comparaciones entre grupos. En cuanto a las horas de sueño, se utilizó la prueba de rangos de Wilcoxon para las comparaciones dentro de los grupos, y la prueba U de Mann-Whitney para las comparaciones entre grupos. <p>Todos los análisis se realizaron con el programa IBM SPSS versión 21. Todas las pruebas se evaluaron con un nivel de significación de 0,05</p>	<p><u>Cansancio diurno:</u> El cansancio diurno disminuyó significativamente entre los participantes del grupo de intervención de danza en todos los seguimientos (8,12 y 20 meses) respecto al grupo control.</p> <p><u>Estado de alerta:</u> la alerta aumentó significativamente en todos los seguimientos. Con respecto al grupo control sólo hubo mejoras significativas a los 12 y 20 meses.</p> <p><u>Duración del sueño:</u> Las diferencias no fueron significativas.</p> <p><u>Calidad del sueño:</u> se observaron mejoras en todos los ítems de calidad del sueño a los 12 meses:</p> <p><u>Satisfacción escolar:</u> aumentó a los 12 y 20 meses de seguimiento</p>	<p>Los resultados sugieren que una intervención de danza centrada en el disfrute puede ser eficaz para reducir el cansancio diurno de las adolescentes.</p> <p>Aunque se necesitan más estudios aleatorizados para evaluar el efecto en distintos contextos.</p> <p>Este estudio muestra los beneficios de las intervenciones no farmacológicas para reducir los problemas relacionados con el estrés en los adolescentes.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

	TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1 1	<p>Experiences of delayed maturation in female vocational ballet students: An interpretative phenomenological análisis</p> <p>Siobhan B. Mitchell, Anne M. Haase, Sean P. Cumming</p> <p>2020</p>	<p>Adolescentes N=28</p>  <p><u>Grupos:</u> 10 chicas de maduración temprana 9 chicas de maduración media Y 9 chicas de maduración tardía.</p>	<p>Explorar la experiencia de las bailarinas de madurez tardía en el contexto de la formación profesional de ballet en el Reino Unido. Se emplea el análisis interpretativo para explorar sus experiencias de maduración y desarrollo en el contexto de la formación profesional de ballet.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> diseño cualitativo que utiliza entrevistas semiestructuradas y el análisis fenomenológico interpretativo (IPA) centrado en la experiencia personal vivida.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u></p> <p>a) Realización de una encuesta de cribado. b) Realización de entrevistas basadas en los resultados del cribado. c) Autoinforme sobre el desarrollo de crecimiento puberal: Escala PDS (cambios sobre el crecimiento del vello, voz, pechos y piel; mes y año de la menarquia; autopercepción del momento puberal con respecto a sus iguales...)</p> <p>Antes de iniciar las entrevistas, se realizaron preguntas rompe-hielo y se dio información sobre el término de maduración. Fueron en persona en un entorno privado de cada centro escolar. La duración media de todas las entrevistas fue de 42 minutos. Al final de cada entrevista, se tomaron notas reflexivas y se consultaron en el análisis.</p> <p><u>Análisis:</u> Siguió las directrices de Smith y Osborn (2003) para el Análisis Fenomenológico Interpretativo (AFI). Las entrevistas fueron transcritas literalmente por una empresa externa. Las grabaciones de audio se compartieron de forma segura con el transcriptor (confidencialidad).</p>	<p>Algunos hallazgos relacionados con la salud mental fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adaptación • Sentirse rezagado • Sentimiento s de vergüenza y de exclusión social • Asincronía entre los sentimientos físicos y mentales de madurez • Búsqueda de seguridad y apoyo. <p>A pesar de las ventajas estéticas para el ballet, las bailarinas de madurez más tardía tenían ansiedad por la necesidad de "ponerse al día".</p>	<p>Las estudiantes de danza de madurez tardía parecen tener una ventaja natural con un físico que se ajusta a las expectativas del mundo del ballet. No obstante, experimentaron una pérdida de confianza al sentirse rezagados. Cuando llega la pubertad, tienen relativamente poco tiempo para ajustarse y adaptarse a estos cambios en comparación con sus compañeros. Parece que el sistema de formación actual del ballet no es el óptimo, tanto en el desarrollo físico como social y su posterior bienestar psicológico</p>

Tabla 3. “Continuación”.

	TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1 2	<p>Intervention effect of dance therapy based on the Satir model on the mental health of adolescents during the Covid-19 epidemic</p> <p>Shuai Shao</p> <p>2021</p>	<p>Adolescentes N=62</p> <p> 30</p> <p> 32</p> <p>Grupo de intervención (n= 32 / 15 chicos y 17 chicas)</p> <p>Edad: Media=15,67 ±1,01 años</p>	<p>Investigar el efecto de la intervención de la terapia de danza basada en el Modelo Satir sobre la salud mental de adolescentes con depresión durante la epidemia COVID-19.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> Danzaterapia + el Modelo Satir</p> <p>1)Asesoramiento psicológico grupal: durante 7 semanas (1 hora por 1 vez a la semana): Modelo Satir que permite ayudar a los individuos a resolver sus problemas mediante sus propios recursos. Se basa en 5 conceptos: comprensión, percepción, experiencia, cambio y crecimiento.</p> <p>2)Asesoramiento integral mediante danzaterapia: durante 8 semanas (2 horas por 1 vez a la semana). Movimientos corporales libres, lenguaje corporal y expresión libre de pensamientos, contar experiencias personales y relajación final con palabras positivas.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> Realizaron la medición comparativa antes y después de la intervención con el grupo experimental en términos de satisfacción vital, ansiedad/depresión y resiliencia psicológica: -Symptom Checklist 90 (SCL-90). Noventa ítems para medir el nivel de salud mental. -Escala de satisfacción vital (Xiong & Xu 2009). -Escala de ansiedad y depresión (Su et al. 2006). -Medición de la resiliencia psicológica (Hu & Gan 2008).</p> <p><u>Análisis:</u> SPSS 17.0 software estadístico. Todas las pruebas se evaluaron con un nivel de significación de 0,05</p>	<p>Tras la intervención, las puntuaciones del grupo experimental en ansiedad y depresión son inferiores a las obtenidas antes de la intervención ($p<0,01$) y a las del grupo de control ($p<0,01$).</p> <p>Las puntuaciones del grupo experimental en satisfacción vital, resiliencia psicológica y sus dimensiones son superiores a las anteriores a la intervención ($p<0,01$) y superiores a las del grupo de control ($p<0,01$).</p>	<p>Este asesoramiento psicológico (Modelo Satir y danzaterapia) puede mejorar eficazmente el nivel de salud mental de los adolescentes, aliviar su ansiedad y depresión, aumentar su satisfacción vital y promover su nivel de resiliencia psicológica.</p> <p>Por lo tanto esta intervención psicológica integral puede aplicarse y promoverse en la educación para la salud mental entre los adolescentes.</p>

Tabla 3. “Continuación”.

	TÍTULO	MUESTRA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1 3	<p>Dancing in a culture of disordered eating: A feminist poststructural analysis of body and body image among young girls in the world of dance</p> <p>Nicole Doria and Matthew Numer</p> <p>2022</p>	<p>Adolescentes N= 12</p>  <p>Bailarinas de competición y debían llevar compitiendo 5 años o más.</p> <p>Edad= 14-18 años</p>	<p>Explorar las experiencias de las jóvenes en el mundo de la danza de competición y examinar cómo estas experiencias moldean su relación con sus cuerpos. Se empleó el análisis postestructural feminista del discurso para explorar críticamente esta relación.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u> análisis cualitativo para comprender mejor los valores, creencias y prácticas que el mundo de la danza constituye en torno al cuerpo y a la imagen corporal a través de un enfoque post-estructural feminista y crítico.</p> <p><u>Mediciones e instrumentos:</u> Se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas por teléfono y grabadas. Todos los participantes aceptaron voluntariamente ser entrevistados y no se les ofreció ningún incentivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> · También se utilizaron preguntas que permitieron extraer datos detallados y formular preguntas interactivas. Las preguntas de la entrevista estaban relacionadas con el mundo de la danza y su influencia en el cuerpo y la imagen corporal. · Todas las entrevistas duraron entre 45 y 90 minutos y se ofreció a los participantes la oportunidad de interrumpir su participación en cualquier momento. · Las entrevistas se realizaron sin prejuicios ni jerarquías por Doria, que se identifica como mujer y ex bailarina de competición. <p><u>Análisis:</u> Doria transcribió literalmente las entrevistas grabadas y las analizó mediante el análisis del discurso (comprender los relatos): En las conclusiones, las citas directas se indican por número de participante y edad del participante correspondiente.</p>	<p>El entorno, los padres, los entrenadores y los compañeros son los factores que más influyen en la relación de los jóvenes bailarines con sus cuerpos.</p> <p>Esas influencias generaban discursos sobre la imagen corporal que reforzaban el cuerpo ideal del bailarín y creaban una imagen corporal negativa.</p>	<p>Se descubrió que todos los participantes experimentaron repercusiones físicas, mentales y/o emocionales negativas a lo largo de su experiencia en la danza de competición. También se determinó que el entorno, los padres, los entrenadores influían en la relación del bailarín con su cuerpo y su imagen corporal. Aunque el ideal de delgadez, los medios de comunicación o medios sociales son factores para el desarrollo de los DAs en todas las chicas jóvenes los hallazgos muestran que la participación en el mundo de la danza de competición lo intensifica.</p>

A continuación, se muestra en la Tabla 4 un resumen de los resultados obtenidos en el sumario de artículos que asocian el baile con la salud mental (Tabla 3). Cada columna hace referencia a las diferentes variables evaluadas en los estudios como el género (masculino o femenino), el tipo de baile (libre/recreativo o profesional), el modo en el que se practica el baile (“estudio de intervención”, es decir lo practicaron únicamente para participar como grupo experimental en la intervención o “práctica voluntaria”, es decir lo practicaban por voluntad e interés propios), qué aspecto de la salud mental han estudiado (general, calidad del sueño, imagen corporal, trauma o depresión) y si el baile juega un papel positivo sobre la salud mental de los adolescentes. El número de cada fila hace referencia a cada artículo de la Tabla 3.

Tabla 4. Resumen de resultados de la Tabla 3.

Nº art	Gº		Tipo de baile		Modo práctica		Aspecto evaluado de la salud mental					¿Baile positivo?		
	M	F	Libre	Prof.	EI	PV	Gral.	Sueño	IC	Trauma	Depr.	SI	NO	NS
1*	X	X		X		X			X				X	
2*	X	X		X		X		X	X				X	
3*		X	X		X		X					X		
4*	X	X	X		X					X		X		
5*		X	X		X		X					X		
6*		X		X		X			X		X		X	
7*	X	X	X			X	X	X						X
8		X		X		X			X				X	
9*		X	X		X		X					X		
10*		X	X		X		X	X				X		
11		X		X		X	X		X				X	
12*	X	X	X		X		X				X	X		
13*		X		X		X	X		X				X	

Leyenda: Art: artículo; Gº: Género; M: masculino; F: femenino; Prof: Profesional; EI: estudio de intervención; PV: práctica voluntaria; Gral: general; IC: imagen corporal; Depr: depresión; NS: no se sabe.

*Adolescentes con algún problema relacionado con la salud mental.

4.2) Descripción de los resultados

Dado que la revisión aborda artículos sobre dos grandes grupos (baile libre y baile profesional), parece lógico analizar sus resultados teniendo en cuenta estas dos formas de practicarlo y el género. Sin embargo, se entiende que una de las limitaciones que puede presentar la presente revisión es la falta de homogeneidad en el número de artículos de cada tipo de baile estudiado (4 están relacionados con el baile libre en chicas, 3 están relacionados con el baile libre en grupos mixtos de chicas y chicos, 4 están relacionados con el baile profesional en chicas y 2 están relacionados con el baile profesional en grupos mixtos de chicas y chicos), algo que está más relacionado con la falta de estudios que por la revisión en sí.

Baile libre o recreativo en chicas adolescentes

Como se muestra en los artículos 3, 5, 9 y 10 de la Tabla 3 (Duberg et al., 2013, 2016, 2020; Sandberg et al., 2021), el baile realizado de forma libre mediante una intervención de 8 meses de clases extraescolares (75 min, 2 veces por semana) que incluía: 15 minutos de calentamiento, 40 min de práctica de danza y 15 min de relajación mediante masajes y reflexión; consigue beneficios en diversos aspectos de la salud mental en chicas adolescentes:

Por un lado, en el artículo 3 (Duberg et al., 2013) se analizó el efecto del baile sobre salud autovalorada de las adolescentes con problemas de interiorización y se observó que un programa de baile durante 8 meses puede **mejorar la salud autopercebida**. Esto nos indica que el baile puede generar una alta adherencia y puede resultar una experiencia positiva por lo que se pueden promover nuevos hábitos saludables en estas adolescentes con síntomas somáticos de estrés.

Por otro lado, el artículo 5 (Duberg et al., 2016) tiene como objetivo explorar las experiencias de participación en esa misma intervención de baile y los resultados mostraron que estas adolescentes con problemas de interiorización reportaron que la danza practicada desde el disfrute da lugar a **la aceptación y a la expresión emocional** por lo que consiguieron una mayor autoconfianza y una mayor capacidad para abordar la vida con sentimientos de positividad.

Del mismo modo, en el artículo 9 (Duberg et al., 2020) encontraron además, que esta intervención podía reducir los síntomas somáticos relacionados **con el estrés y el malestar emocional**. Sin embargo, el efecto de la intervención no se mantuvo 1 un año después de finalizar la intervención, lo que sugiere que los participantes necesitarían una participación regular continuada en la intervención para obtener resultados sostenibles.

Finalmente, el artículo 10 (Sandberg et al., 2021) indica que esta intervención de danza incluso puede ser eficaz para reducir el cansancio diurno de las adolescentes ya que mejoraron la calidad del sueño, por lo que demuestra los beneficios de esta intervención no farmacológica para reducir los problemas relacionados con el estrés en las adolescentes.

En resumen, el conjunto de estos resultados indica que el baile realizado de forma extraescolar con una finalidad de ocio y persiguiendo diferentes objetivos relacionados con la salud mental, se asocia positivamente con el bienestar psicológico general ya que los adolescentes físicamente activos y que en particular realizan baile, tienen menores niveles de estrés, mejor sueño, mayor salud emocional, mayor autoconfianza etc.

Baile libre o recreativo en chicas y en chicos adolescentes

En línea con lo anterior, el artículo 4 (Culver et al., 2015) tiene como objetivo principal evaluar la eficacia de una intervención de yoga para reducir los síntomas relacionados con el trauma y las dificultades emocionales y de comportamiento (EBD) entre los niños que viven en orfanatos en Haití. Sin embargo, observaron que no sólo el grupo de intervención de yoga ayudó a estos niños sino que el grupo de adolescentes que formó parte del programa de danza libre (45 minutos, 2 veces a la semana durante 8 semanas) también consiguió aliviar **los síntomas relacionados con el trauma** en comparación con la ausencia total de tratamiento (grupo control).

Por otro lado, el artículo 12 (Shao, 2021) pretende investigar el efecto de la intervención de la terapia de danza basada en el Modelo Satir sobre la salud mental de adolescentes con depresión durante la epidemia del COVID-19. Este reflejó que esta intervención psicológica

integral puede aplicarse y promoverse en la educación para la salud mental ya que los adolescentes mejoraron los síntomas de ansiedad y depresión, aumentaron su satisfacción vital y promovieron su nivel de resiliencia psicológica.

Por último, el artículo 7 (Stracciolini, Stein, Kinney, McCrystal, Pepin, & Meehan Iii, 2017) estudió las asociaciones entre el sedentarismo, las horas de sueño y el IMC entre jóvenes bailarines que participaron en un programa intensivo de danza de verano. De entre los resultados, más del 12% de los bailarines declararon tener ansiedad, y el 2,6% depresión. La media de horas de sueño por noche era de 7,8 y el 58% informó menos de 8 horas por noche y la media total de tiempo de pantalla de los bailarines fue de 3,4 horas/día de media. Estos resultados no dan información sobre el efecto directo del baile sobre la calidad de sueño (indicador de estrés) pero sí ponen de relieve las oportunidades de orientación anticipatoria para profundizar en el impacto del tiempo de pantalla sobre el IMC y los patrones de sueño en niños y adolescentes ya que el baile puede ayudar a mejorar la salud física y mental.

Como conclusión y atendiendo a los resultados obtenidos en los 3 artículos anteriores, se observa que existe cierta controversia para determinar si el baile libre tiene un efecto positivo sobre la salud mental de los chicos y chicas adolescentes. Por un lado, el baile puede tanto ayudar a gestionar el trauma como beneficiar el bienestar psicológico en cuanto a parámetros de estrés, ansiedad, depresión etc. Sin embargo, un estudio realizado en bailarines no explica que haya una relación directa entre el baile y la salud mental, sólo deja entrever que podría servir como estrategia para mejorar la calidad del sueño, entre otros. Por tanto, se necesitarían más estudios para establecer unas conclusiones más claras.

Baile profesional en chicas adolescentes

De una parte, tal y como se muestra en el artículo 6 (Liu et al., 2016) se explora la asociación entre los desórdenes alimenticios y la danza profesional. En este estudio se observó que los estudiantes de danza se relacionaban comúnmente con trastornos de ansiedad y depresión. Además, los antecedentes de burlas por sobrepeso y la insatisfacción con la imagen corporal fueron los dos factores determinantes para padecer algún trastorno de la conducta alimentaria.

Estos resultados sugieren que fomentar un entorno en el que las actitudes sobre el peso y el desarrollo faciliten imágenes corporales positivas.

Del mismo modo, el artículo 8 (Vaquero-Cristóbal et al., 2017) nos dice que el baile profesional y las exigencias que ello conlleva, hace que la mayor parte de las bailarinas tengan una imagen de sí mismas que no corresponde con la realidad, por lo que podrían desencadenar trastornos asociados a la imagen corporal como pueden ser los trastornos alimenticios. Respecto al índice de distorsión, las bailarinas de clásico y contemporáneo se auto percibieron con un mayor IMC del que tenían, mientras que las de danza española se encontró lo opuesto. Además, en el índice de insatisfacción, todas reportaron preferir estar más delgadas en todas las modalidades de danza.

Por otra parte, el artículo 11 (Mitchell et al., 2020) exploró la experiencia de las bailarinas de madurez tardía en el contexto de la formación profesional del ballet y se descubrió que, aunque parecen tener una ventaja natural porque su físico se ajusta más a las expectativas del mundo del ballet, experimentaron una **pérdida de confianza y sentían ansiedad y presión por los cambios físicos que sus iguales sí estaban experimentando, además de sentir sentimientos de exclusión social, poca autoconfianza.**

Para finalizar, el artículo 13 (Doria & Numer, 2022) descubrió que todos los participantes experimentaron repercusiones físicas, mentales y/o emocionales negativas a lo largo de su experiencia en la danza de competición. También observaron que el entorno, los padres y/o los entrenadores **inflúan en la relación del bailarín con su cuerpo y su imagen corporal.** Se concluye por tanto, que aunque los medios de comunicación y la publicidad son factores clave para el desarrollo de los desórdenes alimenticios en todas las chicas jóvenes, los hallazgos muestran que la participación en **el mundo de la danza de competición lo intensifica aún más.**

Es por ello que se puede establecer que dentro del contexto profesional, no se observan los beneficios sobre la salud mental en las adolescentes ya que la exigencia y la presión física, estética, social y de rendimiento que se da a estos niveles son tan altas que de alguna forma va a influir de manera negativa en el bienestar psicológico de estas bailarinas.

Baile profesional en chicas y en chicos adolescentes

Los hallazgos encontrados tanto en el artículo 1 (van Durme et al., 2012) como el artículo 2 (Nordin-Bates et al., 2011) indican que el baile o las disciplinas estéticas profesionales y el nivel de exigencia a nivel físico y mental que estas prácticas fomentan, llevan a una insatisfacción de la autoimagen corporal que puede derivar en trastornos alimenticios y en una mala salud mental general.

Por un lado (van Durme et al., 2012) se demuestra que la **patología alimentaria es prevalente en deportes dependientes de la delgadez y el peso**, como ocurre con el patinaje artístico y el ballet, especialmente en atletas femeninas donde esta patología es incrementado por altos síntomas de ansiedad.

Por otro lado, (Nordin-Bates et al., 2011) explicaron que los jóvenes bailarines profesionales **incluyen el perfeccionismo (especialmente si es autoevaluado) como indicador de una mala salud mental** y, en el caso de las mujeres, el ejercicio excesivo fuera de la danza, los trastornos del sueño y la disfunción menstrual son indicadores relevantes para la adquisición de malos hábitos alimenticios.

Como conclusión de todos estos resultados, se puede abreviar diciendo que en adolescentes, el baile realizado por disfrute tiene beneficios generales positivos sobre la salud mental y que el baile profesional tiende a exigir unos cuerpos y unas metas sociales que hacen que los individuos sientan ansiedad y estrés por cumplir esas expectativas desencadenando normalmente algún trastorno de la conducta alimentaria. No obstante se necesitan más estudios en chicos y chicas para establecer conclusiones más fundamentadas y fiables.

5. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

5.1) Población

Como se ha podido comprobar en la descripción de los resultados, en la población de adolescentes mentalmente sanos y en la población de adolescentes con algún trastorno mental (trauma, estrés, depresión o trastorno alimenticio), por lo general ha habido una asociación beneficiosa y positiva entre el baile y la salud mental, obteniéndose mejores niveles de bienestar psicológico con la práctica del baile cuando éste tiene una finalidad lúdica y de disfrute. No obstante cuando se trata del baile profesional, los estudios indican todo lo contrario (ver punto 5.3).

Un ejemplo del beneficio que tiene el baile sobre la salud mental es el estudio realizado con chicas **adolescentes** en el que se lleva a cabo una intervención de 8 meses de baile libre/recreativo con una frecuencia de 2 sesiones por semana de 75 minutos (Duberg et al., 2013, 2016, 2020; Sandberg et al., 2021) y donde se observa que aquellas que participaban en actividades de baile puntuaron más alto en la salud general y en diferentes ítems relacionados con la salud mental como puede ser la gestión emocional, la calidad del sueño, el estrés o la depresión. Esta asociación positiva ya se había demostrado en otros estudios donde asociaban la práctica de la actividad física con mejoras en la felicidad y con menores de síntomas de depresión (Kleppang et al., 2018). Así pues, debida a esta fuerte evidencia, desde los órganos competentes, así como desde el propio entorno familiar se debe fomentar la práctica de actividad física y de actividades de tiempo libre como puede ser la danza ya que, los adolescentes pueden ver favorecido su crecimiento integral si se aplican programas adecuados de educación física generadores de experiencias emocionales positivas (Ferrer-Caja y Weiss, 2000; Moreno-Murcia y Hernández, 2009).

Estos hallazgos podrán influir a su vez en la salud mental y el estado anímico positivo en la **edad adulta**, pues parece ser que el ejercicio durante la adolescencia predice la continuidad de la práctica de actividad física en la vida adulta teniendo una conexión con la felicidad (Rasmussen y Laumann, 2014). Un artículo representativo de dicha asociación es un estudio llevado a cabo en adolescentes y en adultos en el que se observa que con la participación en bailes de pareja se dan mejoras positivas en la forma física, el funcionamiento cognitivo, el

funcionamiento social, el afecto y la confianza en uno mismo. Además, la participación continuada en actividades físicas durante toda la vida es importante para la salud física y mental. Estos resultados sugieren que el baile es una actividad que muchas personas perciben como placentera y que estarían dispuestos a continuar a lo largo de su vida, sobre todo porque reconocen los beneficios para su salud y bienestar general (Lakes et al., 2016).

Finalmente, la evidencia ha explicado muy bien la asociación positiva que existe entre la actividad física y la felicidad para **todas las edades**, ya que se observa que la actividad física en el tiempo libre (AFTL) se asocia positivamente con la probabilidad de ser feliz a largo plazo (Wang et al., 2012) siendo la Danzaterapia una alternativa efectiva contra la depresión (Meekums et al., 2015)

Como conclusión, se puede decir que la actividad física se asocia positivamente con la felicidad. Dicha asociación tiene un papel muy importante pues, gracias a la actividad física, se pueden reducir las emociones negativas propias de cada etapa. Por ejemplo, niveles bajos de felicidad durante la adolescencia están relacionados con la adopción de conductas como el consumo de drogas y otras adicciones (Reiger, Rae, Narrow, Kaelber y Schatzberg, 1998) así como el consumo de alcohol (Clark y Bukstein, 1998) entre otras.

Por todo ello, a raíz de esta revisión se sugiere que la actividad física, y en concreto el baile libre, puede tener importantes beneficios sobre la salud mental y emocional. Además, la danza (como parte de la actividad física) hace que, en las poblaciones más sensibles a trastornos emocionales como son los adolescentes, consigan un mayor bienestar psicológico reduciendo aquellas emociones y sentimientos negativos propios de esa etapa de la vida. No obstante, se requieren más estudios centrados en este campo que sustenten esta línea de investigación.

5.2) Género

Tras el análisis de resultados, se observa que una minoría de los artículos incluidos en la revisión incluyen ambos sexos por estudio y cuando la muestra es mixta el porcentaje de chicas adolescentes es mucho mayor que la de los chicos (Nordin-Bates et al., 2011; Stracciolini, Stein, Kinney, McCrystal, Pepin, & Meehan, 2017; van Durme et al., 2012).

En primer lugar, en adolescentes se ha observado que los niños reportan una mayor felicidad que las niñas (Moljord et al., 2011), y aunque los estudios de esta revisión que analizan ambos sexos no encuentran diferencias significativas, sí que es verdad que hay una mayoría de estudios enfocados en la salud mental de las chicas adolescentes por lo que podemos intuir que es una problemática más extendida en el género femenino y que a su vez, son las chicas quienes demuestran tener más interés por el baile. Por ejemplo, hay abundante evidencia científica sobre cómo el baile profesional en edades adolescentes tiene un fuerte impacto negativo en la autoimagen percibida fomentando sentimientos de ansiedad por cumplir expectativas referidas al físico (Doria & Numer, 2022; C.-Y. Liu et al., 2016; Mitchell et al., 2020; Vaquero, 2017). Si bien es cierto que estos hallazgos se han encontrado también en hombres, son muchos menos (Nordin-Bates et al., 2011; van Durme et al., 2012).

En línea con lo anterior, las niñas parecen estar más preocupadas en los pensamientos negativos que puedan sentir sus amigos compañeros y familiares acerca de ellas. Así pues, aunque la depresión y la infelicidad en la mujer suele ser más prevalente, su diferencia respecto al hombre disminuye con la edad, de tal manera que según el contexto puede igualarse (Del Moral, Puigdemont, Serrano y Pérez, 1995). De hecho, hay otros estudios actuales relacionados con la danza que revelan que las mujeres adultas poseen un nivel de autoestima más elevado que los hombres (Ajtlibez et al., 2020).

Como conclusión; en general, las adolescentes parecen ser más infelices que los adolescentes, por lo que es en ellas donde debería fomentarse aún más la práctica de actividad física ya que se ha demostrado que el baile libre de forma recreativa mejora varios aspectos de la salud mental en chicas adolescentes (Duberg et al., 2013, 2016, 2020; Sandberg et al., 2021) y lo mismo ocurre cuando estudian ambos sexos en donde, indistintamente del género, la

experiencia del baile con objetivos de ocio mejora la salud mental general y disminuye los síntomas relacionados con la depresión (Culver et al., 2015; Shao, 2021)

En cualquier caso, la evidencia científica ha apoyado que la actividad física y en concreto, el baile en un sentido de disfrute va a provocar mayores incrementos en la felicidad de los hombres y las mujeres sea cual sea el estado emocional del que partan.

5.3) Tipo de baile

Los resultados reflejan muy bien 2 grandes grupos (baile profesional y baile libre/recreativo) que condicionarán mucho el tipo de efecto en la salud mental de los adolescentes.

Por un lado, el baile libre o recreativo es aquel que tiene finalidades de ocio y diversión y aunque se pueden programar coreografías, las experiencias en las sesiones incitan a crear, a improvisar pasos y a generar una atmósfera libre de presiones externas.

Este tipo de ambientes, que se pueden dar en colegios como actividades extraescolares o en academias de baile que no persiguen la competición ni la formación profesional en danza, juegan un papel muy importante en la salud mental de los y las adolescentes consiguiendo efectos positivos en la calidad del sueño, el estrés, la depresión etc., sin importar el estilo (urbano, africano, aeróbico, jazz, contemporáneo...) (Culver et al., 2015; Duberg et al., 2013, 2016, 2020; Sandberg et al., 2021; Shao, 2021)

Esta asociación beneficiosa ya se ha explorado en estudios anteriores que confirmaron que el mayor nivel de autoestima se da en bailarines recreativos (Abrão & Pedrão 2005). Por otro lado, investigaciones en este campo sobre adolescentes y adultos, han observado que las personas que practican baile impartido de manera recreativa poseen menos síntomas negativos psíquicos y la autoestima más alta que los no bailarines (Ajtlibez et al., 2020). Del mismo modo, otro estudio comparó el mindfulness y la satisfacción con la vida en mujeres jóvenes que practicaban danza regularmente con un grupo de control de no practicantes y los resultados también añaden evidencias a favor de una asociación entre la práctica de la danza y el bienestar psicológico (Muro & Artero, 2017)

En cuanto a los bailes en pareja, se ha observado que en entornos de ocio este tipo de bailes influyen positivamente en la salud mental mejorando la afectividad, los procesos cognitivos y la socialización en adolescentes y adultos (Lakes et al., 2016). Además, se ha observado que concretamente el tango, es un enfoque innovador y prometedor, tan eficaz como la meditación mindfulness en la reducción de los niveles de depresión autoreportada. Además, el programa de tango se asoció con un aumento de los niveles de atención plena y menores niveles de estrés psicológico (Pinniger et al., 2012)

Por otro lado, el baile profesional o de competición, donde las exigencias físicas, psicológicas y sociales son muy elevadas, no ha demostrado tener efectos positivos en la salud mental de los adolescentes, más bien todo lo contrario. En la mayoría de los casos y de los estudios revisados, el baile profesional sobre todo el ballet o la danza clásica, suele desencadenar trastornos alimenticios originados por una mala autoimagen corporal (Doria & Numer, 2022; Liu et al., 2016; Mitchell et al., 2020; (Nordin-Bates et al., 2011; van Durme et al., 2012; Vaquero, 2017) a veces, fomentado por la alta presión física y estética a la que están sometidos estos bailarines y otras veces, fomentado por comentarios desafortunados de personas de su entorno (familiares, amigos o entrenadores). Además, estas malas conductas dietéticas, como vomitar, se asocian luego significativamente con lesiones (Thomas et al., 2011)

Por ende, parece interesante explicar por qué el baile profesional se asocia con el riesgo de padecer desórdenes alimenticios y de qué forma se pueden evitar. En este sentido, las explicaciones giran en torno a los cánones establecidos para este tipo de bailarines (esbeltos, delgados y ágiles) y al estrés al que están sometidos para lucir en los escenarios, al perfeccionismo y a las expectativas generadas tanto en términos de rendimiento como en términos físicos/estéticos. De hecho, se ha comprobado (mediante la medición de la producción diurna de cortisol y de la alfa-amilasa, así como los parámetros inflamatorios interleucina (IL)-6 y la proteína C reactiva) que los bailarines de salón de competición muestran hipoactividad en los sistemas de estrés e inflamación periférica junto con más quejas físicas autoinformadas. Por lo tanto, los bailes de salón de competición representan un factor estresante crónico que puede tener importantes consecuencias funcionales. (Berndt et al., 2012)

De este modo, esta línea de investigación ha suscitado a muchos autores para dar con las claves de facilitar entornos seguros y calmados para proteger al bailarín ya que las preocupaciones perfeccionistas pueden influir en la percepción de los entornos de entrenamiento, de modo que los errores se consideran inaceptables y sólo se valora el rendimiento superior fomentando así el estrés (Nordin-Bates et al., 2014).

Es por ello que se ha determinado que la teoría de la autodeterminación basada en la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (BPNS) se asocia con respuestas más bajas de cortisol y de ansiedad en bailarines adolescentes y en adultos jóvenes. Estos resultados apuntan a la importancia potencial del BPNS de los artistas para una homeostasis emocional y hormonal óptima (Quested et al., 2011). Se destaca, por tanto, la importancia de crear climas de danza que impliquen tareas que apoyen a la autonomía para la satisfacción de las necesidades y de la salud en bailarines de élite. La teoría de la autodeterminación puede servir de utilidad para identificar los antecedentes de las tendencias autoevaluativas sobre la motivación, el grado de ansiedad, la insatisfacción corporal y la autoestima. (Quested & Duda, 2010, 2011)

En resumen, se podría concluir que el baile practicado de forma libre tiene efectos positivos en la salud mental de los adolescentes; sin embargo, cuando se trata del baile de competición los resultados sugieren que se asocia con altos niveles de estrés, los cuales producen trastornos psicológicos relacionados, en su mayoría, con los trastornos alimenticios. No obstante, se necesitan más estudios que apoyen estas conclusiones.

5.4) Beneficios del baile sobre la salud mental

Tras observar los resultados analizados en la revisión, vemos que el baile practicado en un contexto de ocio genera mayor bienestar mental en general pues los estudios se han relacionado con la mejora de la calidad del sueño, menor depresión y ansiedad, mejor aceptación y expresión emocional, mayor socialización etc (Culver et al., 2015; Duberg et al., 2013, 2016, 2020; Sandberg et al., 2021; Shao, 2021a). Y eso, en definitiva, ayuda a conseguir un mayor estado de felicidad ya que la danza implica emoción, interacción social, estimulación sensorial, coordinación motriz y música. Ésta última está estrechamente relacionada con la mejora la salud física y mental, pues incluso la música que se describe como melancólica, genera emociones positivas (Peretz, 2001).

De esta forma, el incremento de los estados de ánimo positivos como la felicidad, a través de la danza, juega un papel muy importante en nuestra salud, pues la felicidad ayuda a fortalecer el sistema inmune y por tanto, protege de enfermedades (Rodríguez, 2012). Además, manteniendo un estado psicológico prevalentemente positivo y feliz evitaremos una gran variedad de efectos negativos sobre la salud, extendiéndose desde la enfermedad cardíaca coronaria al cáncer y supresión del sistema autoinmune, provocados por un estado mental de estrés (Oblitas, 2005).

Por todo ello, hay que fomentar el baile entre las personas siempre y cuando lo realicen por placer y de forma voluntaria, pues como se ha descrito anteriormente tiene efectos positivos físicos y mentales. Además, al mejorar la salud mental se disminuyen los trastornos psicofisiológicos específicos (trastornos coronarios, alteraciones gastrointestinales, o del sistema inmunológico, por ejemplo) (Chóliz-Montañés, 2005).

Tras lo expuesto, se puede establecer que existe una relación en el papel que ejerce el baile recreativo en la expresión o inhibición de las emociones, y a su vez en la salud mental y general y en el enfermar. Finalmente, como hemos descrito anteriormente, cuando el baile es de competición tiene efectos negativos sobre la salud mental en adolescentes favoreciendo justamente lo contrario: estrés, ansiedad, trastornos alimenticios, mala autoimagen etc. y los problemas que se desencadenan a nivel físico y fisiológico.

6. LIMITACIONES

La revisión puede haberse visto influida por los filtros de búsqueda establecidos, que son los límites cronológicos (a partir del año 2010) y el rango de edad (sólo adolescencia), ya que al ser de por sí un tema poco investigado quizás habría podido recabar más información si no hubiera aplicados esos filtros de búsqueda.

Muchos estudios carecían de detalles en sus informes; en varios no se redactan si los adolescentes recibieron información inicial sobre cómo debían cumplimentar los cuestionarios. Por otro lado, algunos estudios estaban basados en entrevistas grabadas, que a posteriori fueron transcritas por lo que considero que, dentro de la complejidad que tiene de por sí analizar pruebas cualitativas, el hecho de que sea mediante entrevista puede haber más a error.

Se informó poco sobre la rutina y el contexto general de los bailarines profesionales, lo que puede condicionar los resultados hallados sobre los efectos negativos que puede producir el baile de competición en los adolescentes.

No se ha encontrado un número homogéneo de estudios en chicos y en chicas o en ambos sexos, lo cual los resultados obtenidos se aplican más a las chicas adolescentes que a la adolescencia en general.

Finalmente, se necesitarían más estudios en los que se comparase los diferentes niveles de práctica de baile (bajo, moderado y alto), ya sea recreativo o profesional, con la salud mental, ya que no existe suficiente evidencia científica para establecer cuál sería el nivel idóneo para conseguir las mayores mejoras. No obstante, hay que ser conscientes de la dificultad que supone establecer relaciones directas entre la frecuencia con la que se realiza baile y la salud mental ya que, esta también depende de otros factores ambientales como el contexto socioeconómico, el ámbito educativo, la cultura etc.

7. CONCLUSIONES

En cuanto al efecto del **baile sobre la salud mental de los adolescentes** se puede establecer a la vista de los estudios presentados, que tiene un impacto positivo o negativo según si lo practicamos por recreación o por vocación (baile de competición), respectivamente.

Respecto al grupo de población analizado (adolescentes) se ha observado que no hay demasiados estudios que analicen el efecto del baile en adolescentes pero sin embargo, es una etapa de la vida donde precisamente, el estado mental o emocional, juega un rol muy importante por todos los cambios madurativos físicos y psicológicos que experimentan. También, se ha **discutido la adherencia que puede suponer el baile para mantener estilos de vida físicamente activos ya que se reconocen los beneficios para su salud y bienestar físico y mental general.**

Respecto al sexo, a pesar de no haber unanimidad en los estudios para establecer quiénes reportan mejores niveles de salud mental, podemos decir que el baile está mucho más relacionado con las chicas adolescentes pues no se ha encontrado ningún estudio que analice esta problemática únicamente con chicos adolescentes. De hecho, para estudios de muestras mixtas (hombres y mujeres), el porcentaje de la muestra de las chicas normalmente era mucho mayor. Por otro lado, se ha discutido la probabilidad de que en la adolescencia, las chicas reporten un estado de salud mental peor en comparación con los chicos. No obstante, se necesitarían más estudios en ambos sexos para ayudar a fundamentar esta teoría.

En cuanto al tipo de baile, se puede determinar que según el contexto en el que se practique puede influir sobre la salud mental de forma beneficiosa o perjudicial en adolescentes. Por ejemplo, el baile de competición o profesional se ha relacionado con mayores niveles de estrés y mayor distorsión de la imagen corporal, habiendo una tendencia generalizada a explorar la prevalencia de que los bailarines profesionales adolescentes sufran trastornos alimenticios. Todos los artículos relacionados con el baile profesional incluidos en esta revisión, sin excepción, han demostrado tener impactos negativos en cualquier aspecto de la salud mental.

Sin embargo, **cuando la práctica del baile es recreativa con fines lúdicos o educativos, todos los resultados han evidenciado tener efectos positivos** sobre la salud mental y

emocional como por ejemplo mejorar la calidad del sueño, reportar menor depresión o ansiedad, aliviar síntomas traumáticos etc.

Además, se han discutido los beneficios que pueden derivarse del baile al mejorar nuestra salud mental y emocional pues cabe destacar que el aumento de los estados de ánimo positivos fortalece el sistema inmunológico previniendo numerosas enfermedades. Es por ello, que la danza recreativa puede ser una buena terapia para combatir tanto los trastornos psicológicos/emocionales como físicos, por lo que si se concienciara a la población de lo que ello supone, muchas familias no tendrían que correr gastos económicos relevantes para tratar sus enfermedades. Además algunos estudios sobre adolescentes y adultos han observado que las personas **que practican baile impartido de manera recreativa poseen menos síntomas negativos psíquicos y la autoestima más alta que los no bailarines** (Ajtlibez et al., 2020). Así pues, debería fomentarse mucho más la práctica de actividad física desde las autoridades responsables en materia de salud física y emocional para dar a conocer tales beneficios y promocionarlos en entornos educativos y familiares.

Como **conclusión final**, decir que desde mi opinión novel como estudiante del Máster de Actividad física y Salud, entiendo que el baile dentro del contexto del ocio (realizado sin presiones externas) debe tener efectos positivos sobre la salud mental y además se debería promocionar más entre los jóvenes por todas las posibilidades creativas y de socialización que ofrece. No obstante, aún faltan más estudios que lo evidencien.

Se entiende además, que esta revisión sistemática puede servir como iniciativa a continuar con futuras investigaciones en este campo ya que existen pocas investigaciones experimentales causa-efecto, por lo que es necesario realizar más estudios que prueben la asociación entre el baile y la salud mental y que nos indiquen con más claridad los efectos que tiene sobre la salud.

“Si pudiera decirte lo que se siente, no valdría la pena bailar”

(Isadora Duncan)

8. BIBLIOGRAFÍA

- Abrão, A.C. & Pedrão, L.J. (2005). The contribution of belly dance to body education, physical and mutual health of women who go to the gym or dance. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12:243-8
- Ajtlbez, L., Babić, D., Franjić, D., Barać, K., Martinac, M., & Haxhibeqiri, S. S. (2020). Psychic Symptoms and Self-Esteem in Dancers. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 2), 244–253.
- Berndt, C., Strahler, J., Kirschbaum, C., & Rohleder, N. (2012). Lower stress system activity and higher peripheral inflammation in competitive ballroom dancers. *Biological Psychology*, 91(3), 357–364. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2012.08.006>
- Blacklock, R., Rhodes, R., y Brown, S. (2007). Relationship between Regular Walking, Physical Activity, and Health-Related Quality of Life. *Journal Of Physical Activity And Health*, 4(2), 138-152. <http://dx.doi.org/10.1123/jpah.4.2.138>
- Burkhardt, J., and Brennan, C. (2012). The effects of recreational dance interventions on the health and well-being of children and young people: A systematic review. *Arts and Health* 4(2): 148–161. <http://doi.org/10.1080/17533015.2012.665810>
- Chóliz-Montañés, M. (2005). *Psicología de la emoción: El proceso emocional*. Universidad de Valencia. Departamento de Psicología Básica.
- Coaten, R., & Newman-Bluestein, D. (2013). Embodiment and dementia—Dance movement psychotherapists respond. *Dementia*, 12(6), 14-26.
- Culver, K. A., Whetten, K., Boyd, D. L., & O'Donnell, K. (2015). Yoga to Reduce Trauma-Related Distress and Emotional and Behavioral Difficulties Among Children Living in Orphanages in Haiti: A Pilot Study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(9), 539–545. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0017>
- Dimidjian S, Linehan MM. Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2003;10:166—71.
- Doria, N., & Numer, M. (2022). Dancing in a culture of disordered eating: A feminist poststructural analysis of body and body image among young girls in the world of dance. *Plos One*, 17(1 January). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0247651>
- Duberg, A., Hagberg, L., Sunvisson, H., & Möller, M. (2013). Influencing self-rated health among adolescent girls with dance intervention: a randomized controlled trial. *JAMA Pediatrics*, 167(1), 27–31. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.421>

- Duberg, A., Jutengren, G., Hagberg, L., & Möller, M. (2020). The effects of a dance intervention on somatic symptoms and emotional distress in adolescent girls: A randomized controlled trial. *The Journal of International Medical Research*, 48(2), 300060520902610. <https://doi.org/10.1177/0300060520902610>
- Duberg, A., Möller, M., & Sunvisson, H. (2016). “I feel free”: Experiences of a dance intervention for adolescent girls with internalizing problems. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 11, 31946. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31946>
- Fernández, M. (1999). *Taller de danzas y coreografías*. Madrid: Ed. CCS.
- Flores, R. (1995). Dance for health: Improving fitness in African American and Hispanic adolescents. *Public Health Reports*, 110, 189–193.
- Gladys, B., Norris, J., Nelson, M. y Block G. (2009) Improving diet and physical activity with ALIVE. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(6): 475-483.
- Kleppang, A. L., Hartz, I., Thurston, M., & Hagquist, C. (2018). The association between physical activity and symptoms of depression in different contexts - A cross-sectional study of Norwegian adolescents. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/S12889-018-6257-0>
- Koch, S. C., Morlinghaus, K., and Fuchs, T. (2007). The joy dance. Specific effects of a single dance intervention on psychiatric patients with depression. *Arts in Psychotherapy* 34(4): 340–349. <http://doi.org/10.1016/j.aip.2007.07.001>
- Koch, S., Kunz, T., Lykou, S., and 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. <http://doi.org/10.1016/j.aip.2013.10.004>
- Koeneman, M., Verheijden, M., Chinapaw, M. y Hopman-Rock, M. (2011). Determinants of physical activity and exercise in healthy older adults: A systematic review. *International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity*, 8(1), 142. doi:10.1186/1479-5868-8-142
- Lakes, K.D, Marvin, S., Rowley, J., San Nicolas, M., Arastoo, S., Viray, L., Orozco, A., Journak, F. (2016) Dancer perceptions of the cognitive, social, emotional, and physical benefits of modern styles of partnered dancing, *Complementary Therapies in Medicine*, 26, pp. 117–122. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.007>.
- Liu, C. Y., Tseng, M. C. M., Chang, C. H., Fang, D., & Lee, M. B. (2016). Comorbid psychiatric diagnosis and psychological correlates of eating disorders in dance students. *Journal of the Formosan Medical Association*, 115(2), 113–120. <https://doi.org/10.1016/J.JFMA.2015.01.019>

- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (2), 359-378.
- Márquez-Rosa, S. Rodríguez-Ordax, J. y De Abajo-Olea, S. (2006). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. *Apunts Educación Física y Deportes*, 83, 12-24.
- May, T.; Chan, E.S.; Lindor, E.; McGinley, J.; Skouteris, H.; Austin, D.; McGillivray, J.; Rinehart, N.J. (2021). Physical, cognitive, psychological and social effects of dance in children with disabilities: Systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation*, 43(1), 13-26. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1615139>
- Meehums, B., Karkou, V., & Nelson, E. A. (2015). Dance movement therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009895.PUB2>
- Mitchell, S.B., Haase, A.M. and Cumming, S.P. (2020). Experiences of delayed maturation in female vocational ballet students: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Adolescence*, 80(1), pp. 233–241. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.03.005>.
- Muro, A., & Artero, N. (2017). Dance practice and well-being correlates in young women. *Women & Health*, 57(10), 1193–1203. <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1243607>
- Nordin-Bates, S. M., Hill, A. P., Cumming, J., Aujla, I. J., & Redding, E. (2014). A Longitudinal Examination of the Relationship Between Perfectionism and Motivational Climate in Dance. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 36(4), 382–391. <https://doi.org/10.1123/jsep.2013-0245>
- Nordin-Bates, S. M., Walker, I. J., & Redding, E. (2011). Correlates of disordered eating attitudes among male and female young talented dancers: Findings from the UK centres for advanced training. *Eating Disorders*, 19(3), 211–233. <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.564976>
- O'Neill, J.R.; Pate, R.R.; Hooker, S.P. (2011). The contribution of dance to daily physical activity among adolescent girls. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 87.
- Olvera, A.E. (2008). Cultural dance and health: A review of the literature. *American Journal of Health Education*. 39, 353–359.
- Ortega-Navas, M.C. (2010). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 462-470.
- Ossona, P. (1984). *La educación por la danza*. Barcelona: Paidós

- Peretz I. (2001) *Listen to the brain: a biological perspective on musical emotions*. In: *Music and emotions*. New York: Oxford University Press; p. 105—34.
- Pinniger, R., Brown, R. F., Thorsteinsson, E. B., & McKinley, P. (2012). Argentine tango dance compared to mindfulness meditation and a waiting-list control: a randomised trial for treating depression. *Complementary Therapies in Medicine*, 20(6), 377–384. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2012.07.003>
- Quested, E., & Duda, J. L. (2010). Exploring the social-environmental determinants of well- and ill-being in dancers: a test of basic needs theory. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 32(1), 39–60. <https://doi.org/10.1123/jsep.32.1.39>
- Quested, E., & Duda, J. L. (2011). Perceived autonomy support, motivation regulations and the self-evaluative tendencies of student dancers. *Journal of Dance Medicine & Science*, 15(1), 3–14.
- Quested, E., Bosch, J. A., Burns, V. E., Cumming, J., Ntoumanis, N., & Duda, J. L. (2011). Basic psychological need satisfaction, stress-related appraisals, and dancers' cortisol and anxiety responses. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 33(6), 828–846. <https://doi.org/10.1123/jsep.33.6.828>
- Ramírez, W., Vinaccia, S. y Suárez, G.R. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 67-75
- Rasmussen, M. y Laumann, K. (2013). The role of exercise during adolescence on adult happiness and mood. *Leisure Times*, 33 (4), 341-356. doi: 10.1080/02614367.2013.798347.
- Reigal, R. y Videra, A. (2013). Efectos de una sesión de actividad física sobre el estado de ánimo. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 13 (52), 783-798.
- Romero, A.J. (2012). A pilot test of the Latin Active Hip Hop Intervention to increase physical activity among low-income MexicanAmerican adolescents. *American Journal of Health Promotion*, 26, 208–211.
- Sandberg, E., Möller, M., Särnblad, S., Appelros, P., & Duberg, A. (2021). Dance intervention for adolescent girls: Effects on daytime tiredness, alertness and school satisfaction. A randomized controlled trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 26, 505–514. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.09.001>
- Shao, S. (2021a). Intervention Effect of Dance Therapy Based on the Satir Model on the Mental Health of Adolescents during the COVID-19 Epidemic. *Psychiatria Danubina*, 33(3), 411–417. <https://doi.org/10.24869/psyd.2021.411>

- Stracciolini, A., Stein, C. J., Kinney, S., McCrystal, T., Pepin, M. J., & Meehan Iii, W. P. (2017). Associations Between Sedentary Behaviors, Sleep Patterns, and BMI in Young Dancers Attending a Summer Intensive Dance Training Program. *Journal of Dance Medicine & Science*, 21(3), 102–108. <https://doi.org/10.12678/1089-313X.21.3.102>
- Thomas, J. J., Keel, P. K., & Heatherton, T. F. (2011). Disordered eating and injuries among adolescent ballet dancers. *Eating and Weight Disorders-Studies On Anorexia Bulimia and Obesity*, 16(3), 216–222. <https://doi.org/10.1007/BF03325136>
- Trossero F. Tango terapia. Rosario: Coquena~ Ediciones; 2006.
- van Durme, K., Goossens, L., & Braet, C. (2012). Adolescent aesthetic athletes: A group at risk for eating pathology? *Eating Behaviors*, 13(2), 119–122. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2011.11.002>
- Vaquero-Cristóbal, R., Kazarez, M. and Esparza-Ros, F. (2017) “Influencia de la Modalidad de Danza en la Imagen Corporal de las bailarinas adolescentes,” *Nutrición Hospitalaria* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.20960/nh.1091>.
- World Health Organization – WHO: Mental health: strengthening mental health promotion, 2001; Fact Sheet No. 220 Geneva, Switzerland, 2001 66. *World Health Organization – WHO: The Helsinki statement on health in all policies*.