
This is the **published version** of the master thesis:

Contreras Briñez, Luis Fabian; Bräuninger, Iris (dir.). *Revisión literaria de métodos e instrumentos utilizados para evaluar la eficacia de las intervenciones con la Danza Movimiento Terapia en trastornos mentales*. (Universitat Autònoma de Barcelona), 2021 (Dansa Moviment Teràpia). 29 pag.

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/248647>

under the terms of the  license.



Máster en Danza Movimiento Terapia
Facultad de Psicología

Universidad Autónoma de Barcelona
Edición 2017 – 2021

¿Existen métodos e instrumentos en la DMT para medir la eficacia de los tratamientos?

Revisión literaria de métodos e instrumentos utilizados para evaluar la eficacia de las intervenciones con la Danza Movimiento Terapia en trastornos mentales.

Autor:
Luis Fabian Contreras Briñez

Tutora:
Iris Bräuninger

Barcelona, junio 2021

1. Revisión literaria de métodos e instrumentos utilizados para evaluar la eficacia de las intervenciones con la Danza Movimiento Terapia en trastornos mentales.

1.1. Resumen:

La Danza Movimiento Terapia (DMT), se considera beneficiosa para intervenir a pacientes con trastornos mentales, ya que cuenta como premisa la relación entre mente y cuerpo. La forma de evidenciar estos cambios positivos se lleva a cabo mediante diferentes técnicas de observación y análisis del movimiento. Aunque también en la investigación se usa otros métodos y herramientas para evaluar los resultados. Es por esto que esta revisión sistemática pretende cumplir el objetivo de: Recopilar los métodos e instrumentos que usaron los estudios publicados en los últimos 10 años desde el 2011 hasta el 2021 para medir las intervenciones en la salud mental desde la DMT. Esta búsqueda se hace en las revistas: *Body, Movement and Dance in Psychotherapy* An International Journal for Theory, Research and practice y en la *American Journal of Dance Therapy*, por elección del investigador. Se aplican criterios de inclusión y exclusión y resultan 12 artículos seleccionados. Se extraen de ellos la información básica: Nombre, autores, título, fecha y país. También, el tipo de estudio, objetivos, forma de intervención, tipo de trastorno, método de análisis de datos e instrumentos para la obtención de resultados y un breve resumen del resultado. Para finalmente resumir esta información en una tabla para su posterior análisis. De donde extraen datos interesantes como: Los diagnósticos con más estudios investigativos por los terapeutas en Danza Movimiento Terapia son mayores en TEA y depresión. Existe un mayor interés investigativo en la DMT en EE. UU. que en otros países. También hay una mayoría de artículos con diseño de Pre Test y Post Test y claramente relacionado con el objetivo, resultan instrumentos de todo tipo desde cuestionarios propios, diario de campo, entrevistas estructuradas hasta el uso de test psicológicos y herramientas tecnológicas para evaluar los resultados de las intervenciones hechas con la DMT.

1.1.1. Palabras claves: Eficacia terapéutica, método de investigación, instrumento de evaluación, Danza Movimiento Terapia y salud mental.

1.2. Abstract:

Dance Movement Therapy (DMT) is considered beneficial to intervene patients with mental disorders, since it is based on the relationship between mind and body. The way to demonstrate these positive changes is carried out through different techniques of observation and movement analysis. Although other methods and tools are also used in research to evaluate the results. That is why this systematic review aims to fulfill the objective of: Collect the methods and instruments used by studies published in the last 10 years from 2011 to 2021 to measure interventions in mental health from DMT. This search is done in the journals: *Body, Movement and Dance in Psychotherapy* An International Journal for Theory, Research and practice and in the *American Journal of Dance Therapy*, by choice of the researcher. Inclusion and exclusion criteria were applied, and 12 articles were selected. Basic information was extracted from them: name, authors, title, date and country. Also, the type of study, objectives, form of intervention, type of disorder, method of data analysis and instruments for obtaining results and a brief summary of the result. Finally, this information is summarized in a table for later analysis. From which they extract interesting data such as: The diagnosis with more research studies by therapists in Dance Movement Therapy are greater in ASD and depression. There is more research interest in DMT in the USA than in other countries. There is also a majority of articles with pre-test and post-test design and clearly related to the objective, there are instruments of all kinds from own questionnaires, field diary, structured interviews to the use of psychological tests and technological tools to evaluate the results of interventions made with DMT.

1.2.1. Key words: Therapeutic efficacy, research method, evaluation instrument, Dance Movement Therapy and mental health.

Índice

1. Revisión sistemática de métodos e instrumentos utilizados para evaluar la efectividad de las intervenciones con la Danza Movimiento Terapia en trastornos mentales.	2
1.1. Resumen:	2
1.1.1. Palabras claves:	2
1.2. Abstract:	2
1.2.1. Key words:.....	2
1.3. Presentación.....	4
2. Introducción.....	5
2.1 ¿De dónde viene la DMT?	6
2.2. Posicionamiento de la DMT a nivel mundial y en España.	6
2.3. Progreso científico de la DMT y su importancia.	7
2.4. Usos en Patologías Intervenciones más usadas	7
2.5. Conceptualización de significados:.....	8
2.5.1. Danza Movimiento Terapia:.....	8
2.5.2. Evaluación:	8
2.5.3. Efectividad del tratamiento:	8
2.5.5. Instrumento:.....	9
2.5.6. Salud mental:	9
2.5.7. Trastornos Mentales:	9
2.6. Antecedentes a esta investigación:.....	9
2.7. Objetivos y relevancia de la investigación	10
2.7.1. Objetivo general:	10
2.7.2. Objetivos específicos:.....	11
2.8. ¿Quiénes pueden estar interesados en esta investigación?	11
3. Método.....	12
3.1. Criterios de inclusión y exclusión:	13
3.2. Instrumentos:.....	13
3.3. Procedimiento:	13
4. Resultados	14
4.1. Características de los diseños de los artículos	14
4.2. Características de los métodos	15
4.3. Características de los instrumentos	15
4.4. Características de las intervenciones.....	15
4.5. Características de los diagnósticos.....	16
4.6. Características de los países	16
4.7. Características comunes de los resultados breves	17
4.8. Tabla recopilatoria de información	18
5. Discusión y conclusión	24
6. Limitaciones.....	26
7. Referencias:.....	27

1.3. Presentación

La motivación para responder la pregunta de investigación surge en las prácticas de primer año en un centro de Psiquiatría donde el director del centro se acerca y me hace la siguiente pregunta: ¿De qué forma la DMT mide la eficacia de los tratamientos? Mi sensación fue de desconcierto por la falta de conocimiento en este tema. Considero que tengo la creencia de que la DMT funciona porque he podido ser testigo de los cambios que genera en las personas, pero probar esto se me hace un poco complejo por la cantidad de variables que intervienen en un proceso terapéutico y más si se encuentra en el campo artístico. Sin embargo mi respuesta fue más u menos así: “Existe una cantidad de artículos científicos que ponen en evidencia que mediante la evaluación y observación del movimiento previo al contrastarse con el movimiento final de la terapia. Muestran cambios en el repertorio de movimiento y así mismo cambio a nivel cerebral, debido a que se tiene como prisa la unión de mente y cuerpo”. El director no sonaba del todo convencido porque quería una respuesta más específica y creería que más científica, situación muy común para las personas que no son de nuestro campo porque él se encontraba en un entorno médico donde se sabe que cuando un paciente toma un medicamento se confía en que el tratamiento haya sido sometido científicamente a prueba y que será eficaz para el paciente.

Es así como surge mi inquietud sobre la existencia de métodos e instrumentos de evaluación que permitan mostrar la eficacia de los tratamientos con DMT.

En otras terapias como la psicológica también se han hecho la misma pregunta: ¿Todos los tratamientos psicológicos son eficaces? Y es que no todos los tratamientos se han sometido a prueba el más investigado hasta el momento ha sido el cognitivo-conductual. Mi intención es buscar dentro de lo ya investigado, quienes se han interesado por usar instrumentos de medición o que tipo de método han utilizado en sus investigaciones para evidenciar cambios en sus pacientes y de esta forma poder demostrar la eficacia de la intervención con DMT. Reconocer que hoy en día y cada vez aún más nuestra cultura utiliza la primicia de “hasta no ver, no creer” con esto quiero decir que cuando vamos a vender la DMT nos solicitan estadísticas, pruebas, números, comprobaciones y demás métodos que aseguren que realmente funciona, y es por esto que considero relevante investigar sobre como podemos justificar esta realidad.

2. Introducción

El movimiento del cuerpo y más desde el baile estimulan la salud mental y física (Levy, 2005, Takahashi et al. 2019). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la salud mental es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (2021). Las enfermedades mentales más frecuentes en España se ubican en el trastorno de la ansiedad afectando al 6.7% de la población, más frecuente en edades entre los 35 y 84 años, el trastorno depresivo aparece en un 4.1% que va creciendo con la edad, la sintomatología más común se presenta en los hábitos del sueño afectando al 5,4% de la población, la psicosis 1,2%, la demencia se registra en un 3.2% de la población de 60 años en adelante y en la infancia y la adolescencia se presentan con más frecuencia los trastornos hiperkinéticos con un 1,8% y problemas específicos en el aprendizaje con 1,6%. (Ministerio de Sanidad, 2021).

La DMT es beneficiosa en pacientes con esquizofrenia entre otros trastornos mentales donde la capacidad de comunicación es mayor en la expresión física la relación interpersonal y el gusto por la actividad (Chace, 1953; Sandel, 1980; Saskia, 2007; Vella, 2012). También ha llegado a mostrar cambios positivos en pacientes con tratamiento en enfermedades de Parkinson, cáncer y diversidad funcional (Capello, 2017). Con estas evidencias más las mencionadas en los resultados de la búsqueda de artículos se argumenta que La Danza y el movimiento es una herramienta de curación psicoterapéutica respaldada por la teoría de la conexión entre cuerpo y mente (Levy, 2005; Takahashi et al. 2019). Teniendo en cuenta que la DMT hace parte de las terapias artísticas por su naturaleza hay una falta de sistematización en la evaluación y como consecuencia una dificultad al momento de mostrar resultados (Vella, 2012). Se tiene como principal herramienta la observación y para su análisis e intervención el Método Laban de Análisis Corporal en inglés, The Laban Movement Analysis con sus siglas (LMA), basado en cuatro principios generales del movimiento: movilidad/estabilidad, funcionalidad/expresión, esfuerzo/recuperación, interior/exterior y cinco conceptos básicos: cuerpo (body), esfuerzo (effort), espacio (space), forma (shape) y la relación entre ellos. (Bárbara, 2008; Vella, 2012).

Los Fundamentos Barthernieff, como sistema de reeducación del cuerpo en inglés Body Reeducation System, manteniendo nueve principios básicos como: Cambio de

peso, respiración, secuencia de movimiento, intención espacial, eje corporal, iniciación, patrones de desarrollo, apoyos básicos del cuerpo, articulaciones y esfuerzos (Bárbara, 2008; Vella, 2012). El Perfil de Movimiento de Kestenberg, en inglés, Kestenberg Movement Profile con sus siglas (KMP) aplicable a niños y adultos. Contiene ocho categorías entre ellas ritmos del flujo de tensión, esfuerzo, flujo de forma bipolar, formación en planos, atributos del flujo de tensión, formación en direcciones, precursores de esfuerzo y flujo de forma unipolar (Loman, 2008; Vella et al. 2012).

Otra herramienta de evaluación considerada es el Movement Psychodiagnostic Inventory con sus siglas (MPI), útil para medir movimientos involuntarios de los pacientes con trastornos de esquizofrenia y otros diagnósticos de la salud mental (Vella et al. 2012).

2.1 ¿De dónde viene la DMT?

La DMT, tiene sus orígenes en la década de los años 30 y 40 épocas donde algunas bailarinas se plantearon un nuevo lenguaje expresivo que permitiría crear nuevas formas de utilizar el cuerpo sin una técnica específica, todo esto con fines de lograr una conexión entre mente y cuerpo que ya se venía observando y haciendo evidente durante su experiencia profesional en la danza (Rodríguez & Dueso, 2015).

2.2. Posicionamiento de la DMT.

La DMT se encuentra en un constante desarrollo y crecimiento tanto así que se consolida como profesión, se encuentra organizada en su formación a nivel internacional con fines de sintonizar y expandir conocimientos, ofrecer intervenciones de calidad, evitar el intrusismo y mantenerse en movimiento (Panhofer, 2015).

La DMT en España actualmente, pertenece al grupo de las terapias creativas y sus terapeutas son profesionales interdisciplinarios en ramas de la psicología, psicoterapia, teorías del desarrollo, neurociencias, teorías de grupo, métodos de análisis y observación del movimiento (Rodríguez & Dueso, 2015). Sus profesionales cuentan con la Asociación Española de Danza Movimiento Terapia (ADMTE), la formación en España proporciona los conocimientos suficientes para investigar en el campo de la DMT como también para estar dentro de la práctica clínica (Panhofer, 2015).

2.3. Progreso científico de la DMT y su importancia.

En un Panel internacional de la ADTA en el 2019, se habló de la importancia y necesidad de hacer investigación basada en evidencia en la DMT concluyendo que esta podría promover la atención al cliente y extender la práctica a nivel global y así mismos abrir nuevos campos de acuerdo a las necesidades de la población y el contexto (Capello, 2020).

El continuo progreso y posicionamiento de la DMT, se ha visto en aumento en el aporte de conocimiento científico desde el arte mediante la investigación donde se difunde; avances, desarrollo, técnicas psicoterapéuticas y evidencia de las intervenciones en revistas, en forma de publicación, en el campo de la expresión corporal como: American Journal of Dance Therapy, Body Movement & Dance in Psychotherapy, Arts in Psychotherapy, Journal of Dance and Somatic Practices, Contact Quarterly, Current Body-Mind Centering® Association, como también en otras revista más generales sobre el bienestar físico, psicológico y cognitivo donde se han interesado por la intervención a nivel corporal, por ejemplo haciendo un Screening de forma semántica y al poner las palabras (Danza Movimiento Terapia / Dance Movement Therapy) en el buscador de Medline salen 327 resultados de artículos relacionados, en Mendeley 1,839 de artículos relacionados, en PsycINFO 1,327 artículos relacionados, en PubMed 37 artículos relacionados, Considerando que puede que se repita el mismo artículo en uno u otro portal.

2.4. Usos en Patologías Intervenciones más usadas

Junto con otros profesionales se ha podido atender las necesidades de niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad, tanto para estimular su desarrollo como para intervenir en patologías de salud como en el Autismo, déficit cognitivo, trastornos motores de aprendizaje, de comunicación y conductuales (Capello, 2017).

La DMT también tiene un uso preventivo dentro de ámbitos escolares, tercera edad y otros grupos donde se tenga en cuenta las emociones, los pensamientos y el movimiento consciente o inconsciente (Panhofer, 2005).

Algunos psiquiatras han sido testigos de la importancia del cuerpo en un contexto de terapia, tanto así que son los mismos movimientos los que hablan por el paciente porque no pueden obtener información de otras formas (Capello, 2017). Por ejemplo el testimonio de la psiquiatra Marta Mereny dice que la terapia verbal no funcionaba del todo en su consulta con pacientes psicóticos y que al probar la intervención desde el cuerpo con la improvisación, movimiento y desde el enfoque psicodinámico pudo evidenciar su eficacia (Capello, 2017). Todo esto se da porque al momento de intervenir la experiencia corporal primaria se conduce a la comprensión de la historia, vivencias y experiencias que quedaron grabadas y que surgen en la relación interpersonal e interacción no verbal (Capello, 2017).

2.5. Conceptualización de significados:

2.5.1. Danza Movimiento Terapia

“Se define como el uso psicoterapéutico del movimiento dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica (cuerpo-mente) del individuo. Se caracteriza por el uso que hace del medio y proceso artístico (en este caso la danza y el movimiento) para ayudar a abordar los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. La DMT se basa en la conexión cuerpo-mente, trabaja con el movimiento y la emoción, el cuerpo y su propio lenguaje. Y tiene sus fundamentos en: primero, La investigación sobre la comunicación no verbal y los procesos creativos. Segundo, la psicología psicodinámica y del desarrollo humano y tercero, los diferentes sistemas del análisis del movimiento” (ADMTE, 2021).

2.5.2. Evaluación

El término evaluación se refiere a la forma en la que se llegó a la obtención de los efectos y resultados de las intervenciones con la DMT (Meekums, 2015).

2.5.3. Eficacia del tratamiento

Existe una variabilidad en los conceptos de efectividad, eficacia y eficiencia tanto en el idioma inglés como en español depende del contexto y del uso del termino (Díaz, 2008). Se define para este estudio el termino de eficacia “se considera como la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera” (Real Academia Española, 2021).

2.5.4. Método

En esta investigación se refiere al sistema y diseño utilizado para llevar a cabo el estudio. Se tiene en cuenta la pirámide médica de los diseños de estudios expuesta en la gráfica 2.

2.5.5. Instrumento

Se refiere a las formas de medida utilizada por los estudios para la obtención de los resultados (Meekums, 2015).

2.5.6. Salud mental

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud menciona que “Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2021). Está relacionado con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

2.5.7. Trastornos Mentales

Según la Organización Mundial de la Salud lo explica así: Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas en general “Se caracteriza por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás” entre ellos está la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo como el autismo (OMS, 2021).

2.6. Antecedentes a esta investigación

La búsqueda de artículos similares a este estudio fue inexistente debido a que existe una preferencia en la búsqueda a herramientas de evaluación específicas de un trastorno en concreto, un ejemplo es el artículo de (Barnet-Lopez, et al., 2015), donde hace una revisión sistemática de los elementos que se usaron para evaluar los cambios que generaron las sesiones con danza y movimiento, mostrando algunos resultados de elementos de evaluación como: El dibujo de la figura humana, test de persona casa y árbol, dibujo de rostros, State Trait Anxiety Inventory Scale, Psychometric evaluation of

the therapy expectation measure (TEAM) (PreTest – PosTest) and semi structured interview, notas de campo durante y después de cada una de las sesiones de intervención.

En otro estudio con población con discapacidad intelectual utilizaron el instrumento de Analyzing Qualitative Data de Graham R. Gibbs – 2007, (Barnet et al, 2016). En el artículo de (Bräuninger, 2012) que tuvo en cuenta escalas del BSI: Obsesivo-compulsivo, depresión, ansiedad fóbica y sintomatología de personalidad utilizaron como herramientas de evaluación dos cuestionarios estandarizados el primero fue el The Brief Symptom Inventory (BSI) y el segundo The Coping and Stress Questionnaire (SVF) 120. En otro artículo con población con demencia y Alzheimer se utilizaron herramientas de observación cuantitativas diseñadas específicamente para medir la frecuencia de la deambulación, agitación e inquietud motora y pruebas estandarizadas como: Inventario de Agitación de Cohen-Mansfield, Mini-Mental State Exam (MMSE), (Cohen-Mansfield 1989), Escala de evaluación de la enfermedad de Alzheimer (ADAS-cog; Rosen 1984), para depresión: Escala de Cornell para la depresión en la demencia (Alexopoulos 1988) y para medir la calidad de vida usaron: Calidad de vida-enfermedad de Alzheimer (QOL-AD, Logsdon 1999) estas pruebas incluidas en el estudio de (Karkou y Meekums, 2017).

En otros trastornos como la depresión, ansiedad, esquizofrenia, autismo entre otras patologías son incluidas en un estudio de tipo meta-análisis donde hicieron uso de auto-cuestionarios y entrevista (Koch et al., 2019). En otro estudio se usó el Inventario de Depresión de Beck (Beck 1961), la Symptom Check List-90-Revision (SCL-90-R) (Derogatis 1977), Hamilton Rating Scale for Depression (HAM-D) (Hamilton 1960), y el Inventario de Calidad de Vida de la Imagen Corporal, Cash 2002, (Koch, 2019).

2.7. Objetivos y relevancia de la investigación

2.7.1. Objetivo general:

Objetivos:

- a. Responder la pregunta: ¿De qué forma la DMT mide la eficacia de sus tratamientos en pacientes de salud mental?

- b. Recopilar los métodos e instrumentos utilizados en los últimos 10 años para medir las intervenciones llevadas a cabo en la salud mental desde la DMT.

2.7.2. Objetivos específicos:

- Buscar artículos en dos revistas científicas relacionados con la evaluación de los tratamientos intervenidos con la técnica de DMT.
- Seleccionar los artículos de acuerdo a los términos de inclusión y exclusión para el estudio.
- Extraer la información relevante que aporte conocimiento a la investigación.
- Analizar la información seleccionada para generar resultados.

2.8. ¿Quiénes pueden estar interesados en esta investigación?

Los artículos encontrados en esta búsqueda se remontan a una especificidad diagnóstica, en cambio a diferencia de este estudio pretende agrupar los trastornos mentales. Justamente como fue mi experiencia en sub-agudos y muy probablemente en otros centros donde las sesiones se hacen de forma individual y también de forma grupal sin importar el diagnóstico de los participantes.

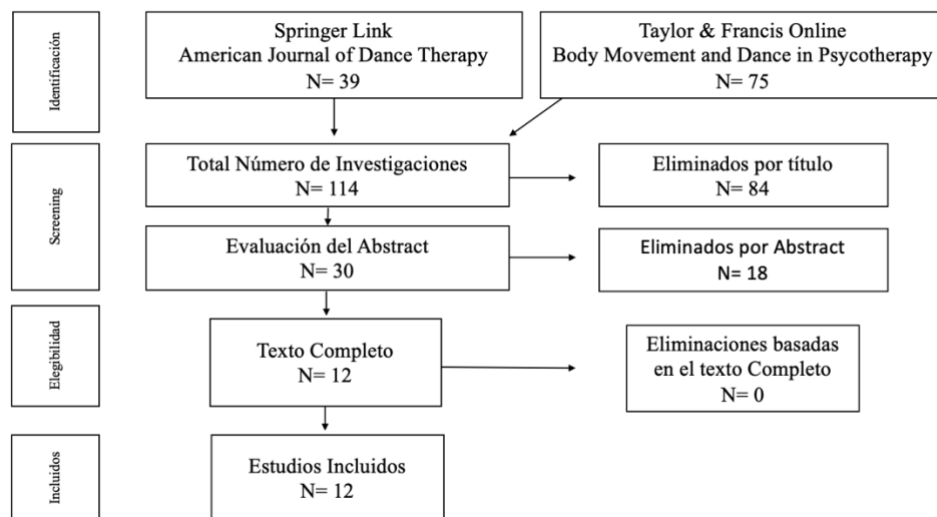
Otros profesionales con los que frecuentan los DMT en Salud mental utilizan sistemas, métodos y herramientas para evaluar e investigar los procesos de comparación y cambios en la recuperación de los pacientes. Es así como surge el interés en evidenciar que los DMT también tienen este tipo de mediciones, para de esta forma responder con soporte teórico y conocimiento de ¿cómo se ha venido midiendo los resultados de la DMT en la salud mental?.

También es un llamado a incrementar la investigación en los procesos terapéuticos e incentivar la creación de ideas de evaluación en esta población. Por ejemplo, el colegio de psicólogos posee un banco de pruebas para la evaluación que así mismo se podría utilizar para la investigación. Durante esta búsqueda, Pregunté a La Asociación de Danza Movimiento Terapia Española (ADMTE) sobre si cuenta con un banco de métodos o herramientas validadas y traducidas para medir la eficacia o evolución de los procesos terapéuticos y de momento no cuenta con ello.

Considero que podría ser importante tener esta opción porque probablemente se habrá dado el caso en el que algún terapeuta en DMT haya tenido que mostrar sus indicadores de logro y eficacia de sus intervenciones en el ámbito y no tenga el conocimiento de alguna herramienta o técnica que le pueda ayudar en su respuesta. Es por esto que encontrar esta recopilación de saberes podría facilitar, idear y orientar el camino hacia la evaluación e investigación. Así mismo podría ser útil para los pacientes que quieren ver resultados y alcances que tiene la terapia para confirmar su participación y comenzar un tratamiento bajo esta técnica.

3. Método

Esta revisión se tuvo en cuenta la lista de verificación (PRISMA, 2015). Generando en forma de resumen la siguiente gráfica:



Gráfica 1. Diagrama de flujo de PRISMA.

Para llegar a esta recopilación de instrumentos de evaluación en las intervenciones con la DMT se tuvo en cuenta los siguientes criterios para la elección de los artículos:

3.1. Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión	Criterios de exclusiones
- Búsqueda específica en dos revistas electrónicas de referencia para la Danza Movimiento Terapia que publica en Inglés: Body, Movement and Dance in Psychotherapy An International Journal for Theory, Research and practice y American Journal of Dance Therapy. - Artículos que tuvieran dentro de su investigación el uso de la técnica terapéutica: Danza Movimiento Terapia/Psicoterapia, para que no se confundiera con otras profesiones. - Intervenciones enfocadas a los diagnósticos en la salud mental - Psiquiátrica. - Se tuvo en cuenta las investigaciones que hicieran Meta-análisis y revisiones sistemáticas específicas en salud mental. - Artículos que mencionen métodos y herramientas que midan los resultados de la terapia en DMT. - Investigaciones publicadas en los últimos 10 años, esto quiere decir desde el 2011 hasta el 2021, año actual.	- Artículos con fecha de publicación anterior al 2011. - Conferencias, tesis doctorales, resúmenes y redacciones narrativas. - Diagnósticos que no estuvieran incluidos en el DSM-V y CIE-10.

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión

3.2. Instrumentos:

Revistas electrónicas: Body, Movement and Dance in Psychotherapy An International Journal for Theory, Research and practice y American Journal of Dance Therapy.

3.3. Procedimiento:

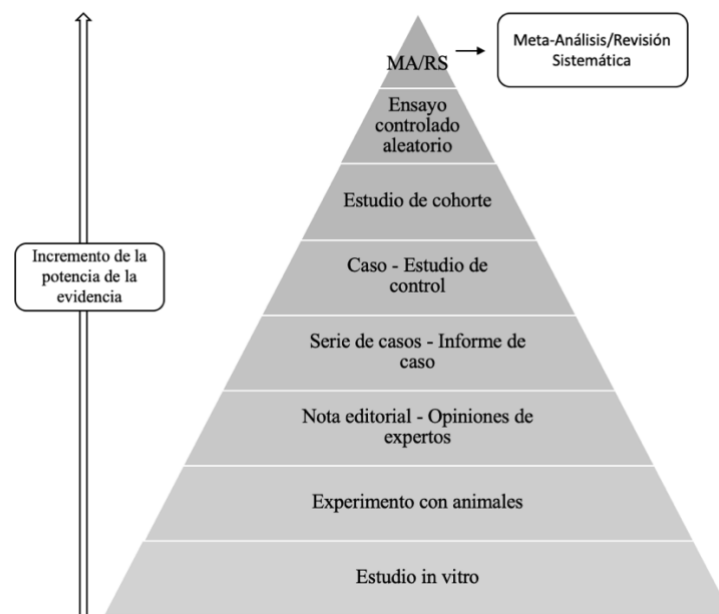
Pasos:

- Acceso a la Revista: Body, Movement and dance in Psychotherapy y American Journal of Dance Therapy.
- Búsqueda por: Effectiveness/Efficacy of Dance Movement Therapy/Psycotherapy in mental Disorders/Mental Health. Y Measuring outcomes of Dance Movement Therapy Intervention with Mental Disorders.
- Aplicación de filtro de fecha: Desde el 01/01/2011 hasta 20/04/2021.
- Lectura de resumen y palabras claves que obtengan una patología identificada a la salud mental más específicamente hacia un diagnóstico psicológico/psiquiátrico.
- Lectura del artículo para la extracción de información objetivo para su clasificación en la tabla.

4. Resultados

Para la recolección de la información se tuvo en cuenta la creación de una tabla con los siguientes campos: Título del artículo, autores, año, país, Tipo de estudio: Cuantitativo/Cualitativo, Objetivo del estudio, Revista de publicación, proceso terapéutico: Grupal/Individual, Diagnóstico del trastorno mental, método, Instrumento, resulta breve de los resultados. De esta tabla se extrajo una segunda tabla que es la presentada mas adelante en este apartado donde la información restante se explica mediante gráficas y explicaciones textuales, la letra N, corresponde a la palabra número y el número a la ubicación dentro del la tabla del apartado 4.8. llamada: Tabla recopilatoria de información .

4.1. Características de los diseños de los artículos



Gráfica 2: Pirámide del nivel de evidencia para estudios médicos (Süt N. 2014).

Los diseños de los estudios fueron clasificados de acuerdo a la anterior pirámide de estudios dividiéndose en estudios básicos, estudios observacionales (Descriptivos - Análisis/inferencia), Estudios experimentales (Intervenciones) y de meta análisis/revisión sistemática (Süt, 2014).

4.2. Características de los métodos

Los métodos utilizados por los artículos para su posterior análisis fueron: programas tecnológicos y softwares como: SPSS y ANCOVAs, programas de recogida y análisis de datos, check list, actividades, codificación descriptiva. Por ejemplo en un estudio se tuvo en cuenta el método de la Psicología Fenomenológica Empírica (PPE), en otro estudio se tuvo en cuenta la comparación observacional, métodos descriptivos, consideraciones teóricas y en otro las observaciones directas por parte de los terapeutas.

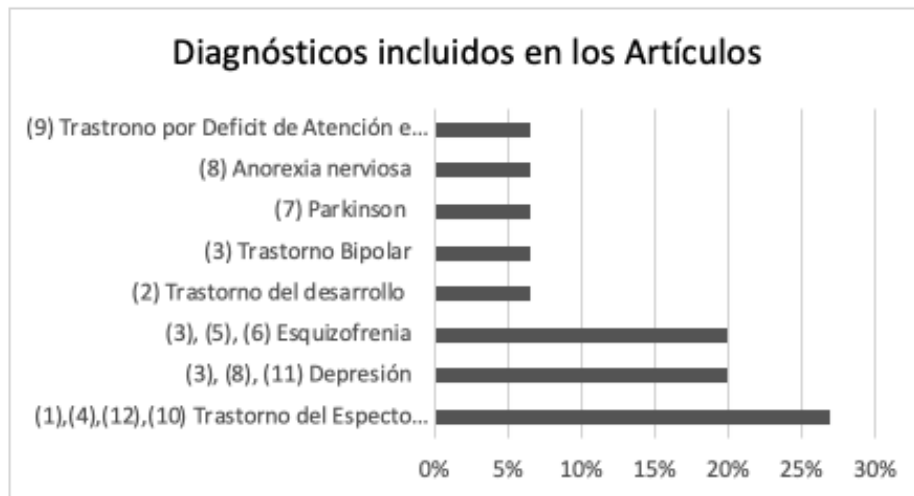
4.3. Características de los instrumentos

No hay un sistema concreto de evaluación, sino que al contrario existe una gran variedad de instrumentos de evaluación que proporcionan información cuantitativa y cualitativa, algunos de ellos se clasifican en los grupos de: Cuestionarios estructurados para el levantamiento de información, entrevistas estructuradas y semi-estructuradas algunas grabadas para la transcripción de información y posterior análisis. También se tuvieron en cuenta test Psicométricos utilizados en psicología, algunos instrumentos de creación propia para el diagnóstico y de esta forma encaminar la intervención, evaluaciones observacionales, reportes de comentarios y opiniones.

4.4. Características de las intervenciones

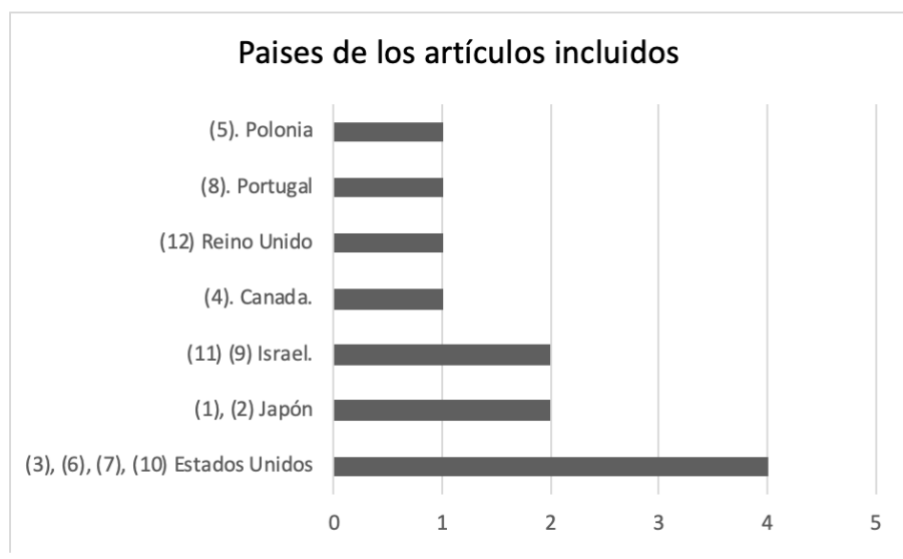
Dos estudios usaron en sus artículos la evaluación de la intervención de forma mixta: grupal e individual (N.4 y N.5) y dos de forma individual (N.9 y N.10) y los demás artículos tuvieron en cuenta la intervención de forma grupal. (N.1, N.2, N.3, N.6, N.7, N.8, N.10, N.11 y N.12).

4.5. Características de los diagnósticos



Gráfica 3: Esta gráfica muestra el interés investigativo de los trastornos mentales por los terapeutas en DMT, teniendo como referente los 12 artículos correspondientes al 100% y clasificándolo así, siendo mayor en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) con un 27%. En igualdad de condiciones en los diagnósticos de depresión y esquizofrenia con un 20% y en menor medida en los trastornos de TDAH, anorexia nerviosa, Parkinson, y trastorno bipolar, trastorno del desarrollo con un 6,6% siendo la distribución en este estudio.

4.6. Características de los países



Gráfica 4: Esta gráfica muestra las aportaciones investigativas que se han hecho por países en los artículos seleccionados. Con mayor participación en esta población en Estados Unidos con 4 artículos, seguido por Israel y Japón cada país con dos artículos y Canadá, Reino Unido, Portugal y Polonia con un artículo.

4.7. Características comunes de los resultados breves

Las coincidencias entre artículos y de acuerdo a la coherencia con la teoría de la DMT, hacen alusión que: se presentaron mejoras en las habilidades sociales y comunicacionales, mejoras en la coordinación motora: equilibrio, marcha, y postura. También mejoras a nivel sensorial, mejoras en la gestión del estrés, disminución en la inestabilidad emocional, reducción de sintomatología psicótica y depresiva. Mejora en la planificación, beneficios en el seguimiento de la depresión, estrés y satisfacción con la vida. Mejora en la construcción y consciencia corporal, mejora en el anclaje y conexión con el mundo.

4.8. Tabla recopilatoria de información

N. Autor, año de Publicación y título.	Objetivo	Diagnóstico	Método	Instrumentos	Resultado breve del estudio
1. Takahashi et al. (2019). The Effectiveness of Dance/Movement Therapy Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review	Objetivo (a) verificar la calidad de los estudios de DMT y TEA utilizando los Elementos de Información Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Meta-Análisis (PRISMA). Objetivo(b) evaluar la efectividad de las intervenciones de DMT para individuos con TEA.	Trastorno del espectro Autista (TEA).	Revisión Sistemática de casos exitosos en revistas electrónicas. Siete estudios seleccionados.	Notas observación de las cualidades de movimiento Notas de comportamiento y calidad del movimiento. Checklist descriptores de Autismo. Heidelberg State Inventor Cuestionario de Danza Movimiento Terapia. Self - Contructed Scale. Emotional Empathy Scale. Fragebogen Fuer Bewegungstherapie Movement Quality, Observation of mirroring modelities. Multifacted Empathy Test. Interpersonal Reactivity index. Automatic Imitation and interpersonal Synchronization Task Movement Quality. Assessment of Spontaneous Interaction in Movement. Scale for the Assessment of Negative Symptoms. Video- based retrospective observation. Cognitive and Emotional Empathy Qestionnaire. Interpersonal Reactivity Index. Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen zur Messung von Empathie.	Mejorar en las habilidades sociales.
2. Takahashi et al. (2020). The Effectiveness of Dance/Movement Therapy in Children with Williams Syndrome: A Pilot Study	Examinar la eficacia de la terapia de danza/movimiento (DMT) para mejorar la estabilidad, el equilibrio dinámico, la fuerza muscular, y los cambios internos utilizando mediciones objetivas de los resultados en los niños con WS.	Trastorno del desarrollo.	Estudio cohorte. Compara las medidas en un Pre y un Post de 10 sesiones de DMT. 4 participantes.	Postugrafia. Dinamómetro. Cronometro. Prueba de levantamiento y marcha cronometrada (TUG). Cuestionario: Lista de comprobación del comportamiento infantil.	Mejoras en el equilibrio estático, sistema sensorial, conducción nerviosa, sistema nervioso central y sistema musculo esquelético.

3. Barton, E. (2011). Movement and Mindfulness: A Formative Evaluation of a Dance/Movement and Yoga Therapy Program with Participants Experiencing Severe Mental Illness	Ofrecer un programa de Movimiento y atención plena para la reducción del estrés, habilidades de afrontamiento y comportamiento pro-social para personas que experimentan una enfermedad mental grave, utilizando técnicas basadas en la terapia de danza/movimiento y la terapia de yoga, así como el asesoramiento tradicional de grupo y el concepto oriental de atención plena.	Trastorno depresivo mayor. Esquizofrenia. Trastorno esquizoafectivo. Trastorno bipolar.	Estudio cohorte. Presenta un análisis cualitativo de las respuesta de los participantes. 8 participantes en el programa.	Entrevistas individualizadas y grabadas. Encuestas (Preguntas abiertas y cerradas) Creadas por el mismo investigador. Comentarios verbales del grupo para la recogida y el análisis de datos. Dibujos para las personas que les costaba escribir o hablar.	Mejora en los comportamientos pro sociales, la gestión del estrés y habilidades de comunicación.
4. Scharoun S. et al. (2014). Dance/Movement Therapy as an Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders	Revisar la narrativa literaria.	Trastorno depresivo mayor. Esquizofrenia. Trastorno esquizoafectivo. Trastorno bipolar.	Revisión literaria de casos de estudio de DMT en TEA e intervención en grupos. 5 casos con diagnóstico de Autismo. 1 caso sin diagnósticos pero con rasgos de Autismo. Grupos con Autismo de: 4 niños (as), 2 niños, 38 niños (as), 4 niños (as), 8 adultos.	Test de Oseretsky: Medidor de habilidades motrices. Kestenberg Movement Profile (KMP): incluye nueve categorías de patrones de movimiento divididos en dos grandes subsistemas.	La DMT mejorara las conductas sociales y disminuye las inestabilidades emocionales.

5. Bryl & Goodill. (2019). Development, Execution and Acceptance of a Manualized Dance/Movement Therapy Treatment Protocol for the Clinical Trial in the Treatment of Negative Symptoms and Psychosocial Functioning in Schizophrenia	Crear una base para decidir a qué aspectos debía atender para mejorar y prevenir la replicación del programa. Cómo también conocer qué tipo de intervenciones terapéuticas debía utilizar el terapeuta.	Esquizofrenia	Diseño transversal, encuesta. Recolección de información de los Feedback de las Intervenciones. 40 participantes.	Reporte de los comentarios y opiniones sobre los cambios experimentados durante las sesiones.	Presentación de los pasos para el desarrollo, la adaptación y la ejecución del manual. El proceso requiere 10 pasos.
6. Biondo & Gerber. (2020). Single-Session Dance/Movement Therapy for People with Acute Schizophrenia: Development of a Treatment Protocol	Analizar 14 sesiones grupales de DMT para personas con esquizofrenia aguda en una unidad psiquiátrica para determinar los componentes del proceso de DMT comunes en cada sesión.	Esquizofrenia	Diseño experimental (intervencional), mixto. 32 participantes.	Escala Breve de Calificación Psiquiátrica (BPRS), J.E. Overall y D.R. Gorham (1962). Notas de Campo de los terapeutas: Análisis de 14 sesiones grupales de DMT.	La investigación original arrojó diferencias estadísticamente significativas en la reducción de los síntomas para las personas con esquizofrenia aguda en la intervención de DMT en comparación con los del grupo de tratamiento verbal habitual (TAU).
7. Mandelbaum & Lo. (2014). Examining Dance as an Intervention in Parkinson's Disease: A Systematic Review	Revisar la literatura relativa a la danza y la EP en términos de tamaño de la inscripción, dosis y frecuencia de la intervención, tamaño de la clase,	Parkinson	Revisión sistemática. Revisión de la evaluación de los resultados. Se incluyeron 10 artículos en la revisión.	Evaluación de la discapacidad (Escala de Calificación de la Sociedad de Trastornos del Movimiento-Enfermedad de Parkinson Unificada-3 [MDS-UPDRS-3]), (UPDRS, método de Hoehn & Yahr y espiral de Arquímedes) y evaluaciones neurológicas. Evaluación del equilibrio: (Prueba de Sistemas de Evaluación del Mini-Equilibrio [Mini-BESTest]),	La significación estadística incluyó la mejora de las puntuaciones del la velocidad de marcha cómoda, la velocidad máxima, la postura de una pierna, la postura

	comparación o grupos de control, medidas de resultado y tamaño del efecto.			(Berg Balance Scale [BBS] y timed up and go [TUG]), 1-Leg Stance, Functional Reach Test, ABC. Evaluación de la marcha: (Cuestionario de Congelación de la Marcha [FOG-Q], prueba de marcha de 6 minutos [6MWT], pruebas de marcha GAITRite: marcha cómoda hacia adelante, velocidad máxima, tarea dual, marcha hacia atrás), y la función de las extremidades superiores (Prueba de Clavijas de 9 Agujeros [9HPT]). Velocidad de la marcha: cinco estudios utilizaron la 6MWT (Duncan & Earhart, 2012; Hackney & Earhart, 2009a, 2009b, 2010; Marchant et al., 2010). Caminata de 32 pies. (Westbrook & McKibben, 1989). Cuestionario de la experiencia y el disfrute del programa de baile. Cuestionario de calidad de vida: Philadelphia Geriatric Center Morale, Oregon Health and Sciences. Inventario de Depresión de Beck. Evaluación de caídas: Modified Falls Efficacy Scale.	en tándem, la cadencia y el porcentaje de doble apoyo. Mejora en las coordinaciones motoras, ensayo cognitivo y planificación
8. Padrao & Coimbra. (2011). The Anorectic Dance: Towards a New Understanding of Inner-Experience Through Psychotherapeutic Movement	Recoger material relevante sobre los niveles vivencial y semántico de la experiencia corporal en la Anorexia nerviosa, así como sobre la evaluación de las características y preferencias de movimiento reveladas por las pacientes. La recogida de datos incluyó la	Anorexia Nerviosa	Estudio piloto, de tipo transversal – analítico. 7 pacientes.	(1) Apuntes durante la observación del movimiento. (2) Informe detallado de los temas relevantes en las verbalizaciones de los pacientes.	Temas resultantes a intervenir: Malestar con el tacto, rigidez postural, falta de interiorización del cuerpo.

	observación del movimiento y el análisis del discurso verbal.				
9. Selisky. (2016). Embodiment of a fictional character during Dance movement therapy with an adolescent ADD patient: Case study	Evaluar la transformación del perfil corporal y de movimiento del paciente.	Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.	Estudio de caso. Ilustrando el potencial del trabajo de encarnación con una imagen de un personaje de ficción. Un participante.	Sistema de análisis de movimiento "Emotorics profile of Leah's movement during vignette fragment".	Permitió dar progreso a la terapia y que lograra una interpretación más profunda de nuevos patrones de movimiento.
10. Devereaux. (2017). Educator perceptions of dance/movement therapy in the special education classroom.	Examinar las perspectivas de los educadores sobre la influencia de las sesiones grupales de terapia de danza/movimiento (DMT) en los comportamientos, síntomas y compromiso académico de sus estudiantes dentro de su aula de educación especial.	Trastorno del Espectro Autista (TEA)	Diseño transversal, encuesta. 13 educadores.	Entrevista semiestructurada grabadas con audio.: Las preguntas elaboradas por el investigador.	Los estudiantes "parecen estar más unidos después de las sesiones" Mejorara la comunicación social. Ayuda a la construcción de la conciencia corporal.
11. Federman et al. (2018). 'Attentive movement' as a method for treating depression	Examinar si el "movimiento atento" es un método eficaz para tratar la depresión.	Depresión	Diseño Experimental intervencional mixto. Incluyeron los dos grupos de estudio control/experimental. 50 participantes.	El Inventario de Depresión de Beck (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961). Cuestionario demográfico.	El nivel de depresión tras el tratamiento en el grupo experimental fue significativamente menor que en el grupo de control. Se

					confirmó la hipótesis de la investigación.
12. Wadsworth & Hackett. (2014). Dance movement psychotherapy with an adult with autistic spectrum disorder: An observational single-case study	Introducir un enfoque narrativo estructurado en forma de historia de seis partes dentro del DMP con un adulto con TEA.	Trastorno del espectro autista (TEA).	Diseño observacional estudio de caso. Un participante.	El BASIC-Ph, es una evaluación de la resiliencia y los mecanismos de afrontamiento (Lahad, 2000). Observaciones del terapeuta y apuntes de las respuestas en terapia del paciente.	El estudio indica que la práctica del DMP puede incorporar enfoques narrativos estructurados en el trabajo con adultos con TEA.

5. Discusión y conclusión

Buscar en las revistas el término salud mental, abre un amplio número de artículos refiriéndose a problemas físicos, psicológicos y sociales sin necesidad de tener una etiqueta diagnóstica psiquiátrica. Algunos ejemplos que destacaron fueron: Problemática de los refugiados, violencia, emigración, apego, enfermedades terminales, esclerosis múltiple, fibromialgia, cáncer, lesiones cerebrales y enfermedades congénitas adquiridas entre otras más. Estas problemáticas y enfermedades evidentemente generan malestar en la salud mental y terminan siendo algunas veces el desencadenante de una enfermedad mental y como consecuencia el paso a un diagnóstico psiquiátrico. Este análisis sirvió para ser más específico en la búsqueda y tener en cuenta la palabra enfermedad y trastorno mental.

En un momento de la investigación se plantea hacer la búsqueda de artículos que tuvieran un diagnóstico o un trastorno psiquiátrico específico, pero en vista que la intervención en mi experiencia de prácticas como DMT en agudos en un centro de salud mental fue de forma grupal e individual, siendo la grupal de pacientes con diferentes diagnósticos psiquiátricos en un mismo grupo, se incluyen todas las patologías psiquiátricas. Así mismo lo ratifica este estudio donde la mayoría de intervenciones en salud mental fueron en grupo. Estoy de acuerdo con la frase de que tratamos a personas y no a enfermedades, sin embargo para comunicarnos con el sistema científico y clínico es necesario este puente para tener mayor participación en este sistema.

Así mismo se tuvo la precaución que los estudios incluidos fueran netamente de DMT porque se encontró varias intervenciones con terminología corporal como: Danza Terapia, Conciencia Corporal Psicoterapéutica, Cuerpo en Psicoterapia, Psicoterapia en el Cuerpo Consciente y así entre otras.

Durante el proceso de investigación se pensó en algún condicionamiento de la búsqueda en el sentido que al hablar de efectividad solo resultarían los casos exitosos sin embargo, se rectificó la búsqueda con otras palabras como: Medición de los resultados en inglés (outcome measure) y los resultados fueron los mismos. Es así como esta revisión

sistemática llevo a reunir 12 artículos de los últimos diez años a la fecha ósea, desde el 2011 hasta el 2021 con diferentes métodos e instrumentos para medir los resultados de las intervenciones.

Los artículos seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión pertenecen a países diferentes así que mantiene una riqueza internacional, se extrañó el aporte por parte de España, que probablemente lo haya hecho, pero quizás en otras revistas y en otro idioma porque en este estudio se limitó a dos revistas electrónicas y al idioma inglés.

Ahora considero que la información encontrada podría responder la pregunta a la persona interesada sobre los métodos y herramientas para medir la eficacia de la DMT. Sin embargo, vendría bien mencionar que estas revistas consultadas y de referencia para la DMT contara con mas estudios e investigaciones en esta población no solo para argumentar al medio clínico los beneficios emocionales y la importancia del cuerpo en la salud mental, sino también para actualizar la investigación sobre los resultados de las intervenciones en centros psiquiátricos.

Teniendo en cuenta que unas de las características principales del tratamiento eficaz con la DMT depende de establecer una buena alianza terapéutica y una buena relación empática y kinestésica (Wengrower, 2008). Y que la eficacia no solo depende de la técnica de la terapia sino también del terapeuta (Yalom, 2018). También que “No es la teoría la que debe guiar la terapia, sino la relación” (Neria, 2017). Hablar de una estandarización de los procesos con DMT estaría lejos de ser una posibilidad debido a que existen variables humanas y que no solamente dependen de la teoría. Esto podría justificar el escaso uso de manuales o protocolos de tratamientos en el ámbito clínico a diferencia de otras ramas psicoterapéuticas. Sin embargo, existen algunas propuestas como la de tratar los síntomas negativos y el funcionamiento psicosocial en la esquizofrenia, herramienta útil para ayudar a los investigadores a tener una guía que permita desarrollar y evaluar la ejecución del tratamiento (Karolina & Goodill 2019). También el Modelo BASICS: intra/interactivo de DMT propuesto por Patricia Capello (Wengrower, 2008). Un modelo útil que permite orientar mediante la técnica y la teoría elementos fundamentales en enfermedades crónicas y agudas.

Por último se hace énfasis en que la elección de las revistas se debe al impacto y uso durante mi formación como también al ser las referentes para los DMT, además con el fin de focalizar y acotar la búsqueda. Sin embargo, esta sería una motivación para futuros investigadores que no se limiten a dos revistas, sino a hacer una búsqueda más amplia y tengan en cuenta otras variables.

6. Limitaciones

Búsqueda limitada a dos revistas electrónicas.

Pocas investigaciones específicas en trastornos mentales con la técnica de intervención terapeuta de DMT/DMP.

7. Referencias:

- Asociación Húngara de Movimiento y Terapia de Danza: Magyar Mozgás- és Táncterápiás Egyesület (MMET -HUN, Hungría). <https://mozgasterapia.net>
- Association for Dance Movement Psychotherapy UK (ADMP - UK). Recuperado el día 13 febrero de 2021. <https://admp.org.uk>
- Associazione professionale Italiana danzavivimentoterapia (APID - ITA). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. <https://www.apid.it>
- Bárbara, A. (2008). Actor Training. The Laban way. An integrated approach to voice, speech and movement. New York: Allworth Press.
- Barnet López, Silvia, Susana Pérez Testor, Mar Arbonés García & Myriam Guerra Balic. 2015. "Instrumentos de evaluación en la danza con personas con discapacidad intelectual". *AusArt* 3 (1): 213-227.
- Barnet-Lopez, S., Pacheco, M., Panhofer, H., Zelaskowski, P., Pérez-Testor, S. y Guerra-Balic, M. (2016). La alianza terapéutica en la danza movimiento terapia con pacientes con discapacidad intelectual. Estudio de caso. *Revista de Psicoterapia*, 27(104), 233-251.
- Barnet-López, S., Pacheco, M., Panhofer, H., Zelaskowski, P., Pérez-Testor, S., & Guerra-Balic, M. (2016). La alianza terapéutica en la danza movimiento terapia con pacientes con discapacidad intelectual. Estudio de caso. *Revista de Psicoterapia*, 27(104), 233-251.
- Barton, E.J. (2011). Movement and Mindfulness: A Formative Evaluation of a Dance/Movement and Yoga Therapy Program with Participants Experiencing Severe Mental Illness. *American Journal of Dance Therapy*, 33, 157–181.
- Berufsverband der TanztherapeutInnen Deutschlands e.V. (2021). Recuperado de: <https://www.btd-tanztherapie.de>
- Biondo, J., Gerber, N. (2020). Single-Session Dance/Movement Therapy for People with Acute Schizophrenia: Development of a Treatment Protocol. *American Journal of Dance Therapy*, 42, 277–295.
- Bräuninger, I. (2012). Dance movement therapy group intervention in stress treatment: A randomized controlled trial (RCT). *The Arts in Psychotherapy*, 39(5), 443-450.
- Bryl, K., Goodill, S. (2020). Development, Execution and Acceptance of a Manualized Dance/Movement Therapy Treatment Protocol for the Clinical Trial in the Treatment of Negative Symptoms and Psychosocial Functioning in Schizophrenia. *American Journal of Dance Therapy*, 42, 150–17.
- Capello, P. (2020). Research in Dance/Movement Therapy: Diverse Global Approaches—The 2019 ADTA International Panel. *American Journal of Dance Therapy* 42, 127–138.
- Capello, P. P. (2020). Research in Dance/Movement Therapy: Diverse Global Approaches—The 2019 ADTA International Panel. *American Journal of Dance Therapy*, 42(1), 127-138.
- Capello, P.P. (2017). Crossing Continents: Global Pathways of Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 39, 47–60.
- Chace, M. (1953). Dance as an adjunctive therapy with hospitalized mental patients. *Bulletin of Menninger Clinic*, 17, 219-225.
- Dance Movement Therapy Association: Ассоциация танцевально-двигательной терапии, (DMTA-RUS). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. http://www.atdt.ru/desc_text.php?menu=english
- Devereaux, C. (2017). Educator perceptions of dance/movement therapy in the special education classroom. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 12(1), 50-65.
- Dutch Association of Dance Therapy: Nederlandse Vereniging voor Danstherapie (DADT - NLD). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. <https://nvdat.vaktherapie.nl>

- Estonia Society of Creative Arts Therapies, The Dance-Movement Therapy Departament (ESCAT -DMT - EST). Recuperado el día 13 de febrero de 2021.
- Federman, D., Shimoni, S., & Turjeman, N. (2019). 'Attentive movement' as a method for treating depression. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 14(1), 14-25.
- Greek Association of Dance Therapists; Ένωση Χοροθεραπευτών Ελλάδας (GADT- GRC). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. <https://gadt.gr/english.htm>
- Karkou, V., & Meekums, B. (2017). Dance movement therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2).
- Koch, S. C., Riege, R. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., & Beelmann, A. (2019). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis update. *Frontiers in psychology*, 10, 1806.
- La Asociación de profesionales de la Danza Movimiento Terapia en España (ADMTE - ESP). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. <https://www.eadmt.com/?action=article&id=36>
- Lam Díaz, R. M., & Hernández Ramírez, P. (2008). Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad; son sinónimos en el área de la salud?. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 24(2), 0-0.
- Latvian Dance Movement Therapy Association (LDMTA – LVA). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. <http://dkt.lv/en/>
- Lauffenburger, S.K. (2020). 'Something More': The Unique Features of Dance Movement Therapy/Psychotherapy. *American Journal of Dance Therapy*, 42, 16–32 <https://doi-org.biblioremot.uvic.cat/10.1007/s10465-020-09321-y>
- Levy, F. J. (1988). *Dance/Movement Therapy. A Healing Art*. AAHPERD Publications, PO Box 704, Waldorf, MD 20601.
- Levy, F. J. (2005). *Dance movement therapy: A healing art* (2nd ed.). Reston, VA: American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.
- Loman, S. & Sossin, M. (2008). Introducción al perfil de movimiento de Kestenberg y la DMT. En H. Wengro-wery S. Chaiklin. La vida es danza: el arte y la ciencia de la danza movimiento terapia, (pp. 271-284). Barcelona: Gedisa.
- Mandelbaum, R. (2014). Examining Dance as an Intervention in Parkinson's Disease: A Systematic. *American Journal of Dance Therapy*, 36, 160–175.
- Meekums, B., Karkou, V., & Nelson, E. A. (2015). Dance movement therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2).
- Ministerio de Sanidad. (2021). Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. BDCAP Series 2. [Publicación en Internet]. Madrid.
- Neria, M. O. (2017). El don de la terapia. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 4(7).
- Organización Mundial de la Salud. (30 de mayo de 2021). Un reporte sobre la salud. Recuperado de: https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Padrão, M.J., Coimbra, J.L. (2011). The Anorectic Dance: Towards a New Understanding of Inner-Experience Through Psychotherapeutic Movement. *American Journal of Dance Therapy*, 33, 131–147.
- Panhofer, H. (2005). El cuerpo en Psicoterapia. Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia.
- Polish Dance Movement Psychotherapy Association: Polskie Stowarzyszenie Psychoterapii Tańcem i Ruchem (PDMPA- POL). Recuperado el día 13 de febrero de 2021. <http://www.stowarzyszeniedmt.pl/en/>
- PRISMA. (2015). Transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses. Retrieved March 9, 2018 from <http://www.prisma-statement.org/>

- Real Academia Española. (2021). Recuperado el día 15 de febrero de 2021. <https://dle.rae.es/efectividad>
- Rodríguez Jiménez, R. M. & Dueso Pla, E.(2015). Consideraciones alrededor de la Danza Movimiento Terapia y sus aplicaciones en el ámbito social : General Considerations on Dance Movement Therapy and its applications in social field. *Arteterapia: Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 10, 127–137. http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51687
- Sandel, S.L. (1980). Dance therapy in the psychiatric hospital. *Journal of the National Association of Private Psychiatric Hospitals*,11, 20-26.
- Scharoun, S.M., Reinders, N.J., Bryden, P.J. & Fletcher, P.C.(2014). Dance/Movement Therapy as an Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders. *American Journal of Dance Therapy*, 36, 209–228.
- Schweizerischer Berufsverband für Bewegungs-, Tanz- und Körpertherapien. (2021). Recuperado de: <https://www.bvbtch.ch/en/>
- Selisky, M. A. (2017). Embodiment of a fictional character during Dance movement therapy with an adolescent ADD patient: Case study, *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 12:3, 195-209.
- Süt N. (2014). Study designs in medicine. *Balkan medical journal*, 31(4), 273–277. <https://doi.org/10.5152/balkanmedj.2014.1408>
- Takahashi, H., Matsushima, K., & Kato, T. (2019). The effectiveness of dance/movement therapy interventions for autism spectrum disorder: A systematic review. *American Journal of Dance Therapy*, 41(1), 55-74.
- Takahashi, H., Seki, M., Matsumura, T., A, M., Sasai, T., Ogawa, Y., ... & Kato, T. (2020). The effectiveness of dance/movement therapy in children with Williams syndrome: A pilot study. *American Journal of Dance Therapy*, 42(1), 33-60.
- Takahashi, H., Seki, M., Matsumura, T., An, M., Sasai, T., Ogawa, Y., Matsushima, K., Tabata, A, & Kato, T. (2020). The Effectiveness of Dance/Movement Therapy in Children with Williams Syndrome: A Pilot Study. *American Journal of Dance Therapy*, 42, 33–60.
- Vella, G., & Solera, E. T. (2012). Desarrollo de un instrumento de observación en danza movimiento terapia (DMT). *Papeles del psicólogo*, 33(2), 148-156.
- Wadsworth, J., & Hackett, S. (2014). Dance movement psychotherapy with an adult with autistic spectrum disorder: An observational single-case study. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 9(2), 59-73.
- Wengrower, H., & Chaiklin, S. (2008). La vida es danza: el arte y la ciencia de la danza en movimiento. Editorial: Gedisa.
- Yalom, I. D., & Fernández, J. S. (2018). El don de la terapia. Destino.