
This is the **published version** of the article:

Fernández Álvarez, Sara; Rodri'guez Jiménez, Rosa Mª, dir. Danzando con el estrés. Programa de prevención del estrés a través de herramientas de Danza Movimiento Terapia en un grupo de estudiantes de doctorado : estudio piloto. Bellaterra, 2020.

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/220852>

under the terms of the  license

Danzando con el estrés.

Programa de prevención del estrés a través de herramientas de Danza Movimiento Terapéutica en un grupo de estudiantes de doctorado: estudio piloto.

Sara Fernández Álvarez

Universidad Autónoma de Barcelona

Índice

	Página
Resumen/ Abstract	3
Introducción	4
Danzando con el estrés	4
El movimiento como factor preventivo	7
Papel de la DMT en la prevención del estrés	8
Método	10
Participantes	10
Diseño y procedimiento	11
Instrumentos de evaluación	12
Descripción de las sesiones	16
Análisis de datos	20
Resultados y discusión	21
Datos cuantitativos	21
Datos cualitativos	24
Conclusiones	36
Limitaciones del programa	37
Agradecimientos	39
Bibliografía	39

Resumen

El objetivo principal del presente estudio piloto de metodología mixta fue examinar el impacto de un taller de Danza Movimiento Terapia (DMT) sobre los niveles de estrés percibido y conciencia corporal. Se contó con 14 estudiantes de doctorado (12 mujeres y dos hombres) de la Universidad de Granada sin diagnóstico de estrés. Las participantes se repartieron en dos grupos, experimental y control, de manera cuasi aleatoria dada su disponibilidad de horario. Los análisis realizados mostraron una disminución significativa en la variable de estrés percibido en el grupo experimental. Se advirtió un leve incremento en conciencia corporal y disminución en disociación corporal, tanto en los resultados cuantitativos como los cualitativos del grupo experimental, tras el trabajo corporal.

Palabras clave: DMT, estrés percibido, estudiantes doctorado, movimiento, conciencia corporal.

Abstract

The main objective of the present mixed methodology study was to examine the impact of a Dance Movement Therapy (DMT) workshop on the levels of perceived stress and body awareness. A sample of 14 PhD students (12 women and two men) from the University of Granada without a diagnosis of stress. The sample was organized in two groups, experimental and control, in a quasi-random way given its availability of schedule. The analyzes performed showed a significant decrease in the perceived stress variable in the experimental group. There was a slight increase in body awareness and decrease in body dissociation, both in quantitative and qualitative results of the experimental group, after body work.

Keywords: DMT, perceived stress, PhD students, movement, body awareness.

Introducción

Danzando con el estrés

El estrés no es perjudicial para el ser humano, al contrario, es el conjunto de cambios fisiológicos que evita situaciones que ponen en peligro nuestra supervivencia, así como nos “empuja” a cumplir demandas y desafíos que se nos presentan en el día a día. En pequeñas dosis puede ser positivo, nos hace estar activos en el mundo que nos rodea, el problema se presenta cuando el estresor desaparece, pero nuestro cuerpo se mantiene en estado de alerta.

Hans Selye, pionero en el concepto del estrés, lo describió en 1956 como “una reacción adaptativa del organismo ante las demandas de su medio” (Pulido, Serrano, Valdés, Chávez, Hidalgo y Vera, 2011, p.31). No obstante, si bien tiene una función adaptativa cuando es a corto plazo, se puede convertir en desadaptativa (Pinel, 2007) y, por ello, perjudicial, cuando se mantiene a largo plazo. Esta exposición continuada podría poner en riesgo la salud como muestran ciertos estudios con diferentes niveles de depresión (Vélez, Gutiérrez y Isaza, 2010), con enfermedades infecciosas (Cohen, Tyrell y Smith, 1993) o con fallas en la respuesta del sistema inmune (Lowe, Urquhart, Greenman y Lowe, 2000).

La aparición de una respuesta inadecuada al estrés (sin factor estresante o amenaza inmediata) es característica de los trastornos de ansiedad. Las respuestas normales al estrés son la conducta de evitación, el aumento de la alerta y vigilancia, la activación de la división simpática del SNA¹y la liberación de cortisol por las glándulas suprarrenales. El estrés crónico provoca un aumento de esta hormona que genera una sobrecarga de calcio

¹ SNA: Sistema Nervioso Autónomo

en las neuronas y mueren (excitotoxicidad). Los efectos del cortisol y del estrés se asemejan a los efectos del envejecimiento cerebral, siendo el envejecimiento prematuro del cerebro una causa directa del estrés crónico (Bear, Connors y Paradiso, 2008).

Centrado nuestro interés, sobre todo, en el estrés académico, se han encontrado diferentes estudios desde la etapa primaria (Connor, 2003) y secundaria (Gallagher y Miller, 1996; Sierra, Urrego, Montenegro y Castillo, 2015) hasta la etapa universitaria, en la cual se han detectado incrementos en los niveles de estrés (Dyson y Renk, 2006; Aherne, 2001). Esta etapa académica coincide con lo que Arnett (2000) denomina “adulvez emergente” (18-25 años) en la que las personas se enfrentan, además de a elevadas cargas de trabajo, a cambios vitales importantes en áreas como el amor (las relaciones se vuelven más íntimas y serias), el trabajo (más centrado en la preparación para roles específicos laborales) y la visión del mundo (rompiendo con las creencias de la infancia y construyendo las suyas propias). Siendo un periodo en el que la libertad y exploración personal son más altas que en cualquier otra etapa (Arnett, 2000).

Si bien existe una gran cantidad de literatura sobre estrés en estudiantes universitarios y relativamente poca centrada en estudiantes de doctorado (véase Tabla 1), ambas alertan del carácter perjudicial que los altos niveles de estrés tienen para la salud mental. Existen evidencias de la grave situación a la que se expone el alumnado universitario teniendo seis veces más probabilidad de experimentar depresión y ansiedad que una persona no universitaria, obteniendo el 39% de los estudiantes graduados puntuaciones en depresión frente al 6% de la población general (Evans, Bira, Gastelum, Weiss y Vanderford, 2018). En otra investigación con una muestra de 14.175 estudiantes universitarios de Estados Unidos se obtuvieron marcadores positivos en depresión en un 17.3%, 4.1% para trastorno de pánico, 7.0% para ansiedad generalizada, 6.3% para ideación suicida y

15.3% para autolesión no suicida (Eisenberg, Hunt, y Speer, 2013). Así mismo se encuentra un deterioro general de la calidad de vida (insomnio o depresión) asociado con los altos niveles de estrés (Ribeiro, Pereira, Freire, de Oliveira, Casotti y Boery, 2018).

Las investigaciones en estudiantes de doctorado, población objeto de estudio del presente trabajo, mostraron preocupación en cuanto al impacto de las condiciones laborales académicas en la salud mental de esta población. Los resultados advierten que “el 32% de los estudiantes de doctorado están en riesgo de tener o desarrollar un trastorno psiquiátrico común, especialmente depresión”. (Levecque, Anseel, De Beuckelaer, Van der Heyden y Gisle, 2017, p.874). Conscientes de la problemática de esta población ya entre 1996 y 2003 se desarrolló un programa de salud mental en el que fueron entrevistados 146 graduados de la Universidad de São Paulo. El 44% de los entrevistados fueron diagnosticados con trastornos de depresión y ansiedad. (Nogueira-Martins, Fagnani, Macedo, Cítero y Mari, 2004). El hecho en sí de permanecer expuesto al estrés de forma prolongada puede también ocasionar el denominado “síndrome de burnout” el cual deriva en una situación de “agotamiento físico, emocional y cognitivo” (Pines et. al., 1981 citado en Barraza, Ortega y Ortega, 2012, p.379). Por último, investigaciones de la Universidad de Durango (Méjico) encontraron diferencias significativas entre los diferentes doctorados que cursaban y el nivel de burnout (Barraza et al., 2012).

Tabla 1
Literatura sobre salud mental en estudiantes universitarios y doctorandos

Nivel académico	Grado (universitarios/as)	Doctorado
Artículos específicos del estrés y Burnout	Aherne, D. (2001); Barraza y Silerio (2007); Caballero, Hederich y Palacio (2010); Cassaretto, Chau, Oblitas y Valdez (2003); Dyson y Renk (2006); Fernández y Polo (2011); Galante, Dufour, Vainre, Wagner, Stochl, Benton, Lathia, Howarth y Jones (2018); Greenman, Lowe y Urquhart (2000); Martín (2007); Pulido, Serrano, Valdés, Chávez, Hidalgo y Vera (2011); Ribeiro, Pereira, Freire, de Oliveira, Casotti y	Barranza, Ortega y Ortega (2012) “Aranda, Pando, Velásquez, Acosta y Pérez (2003)” (Barranza et al., 2012, p.380)

Boery (2018).

“Caballero (2007); Caballero, Abello y Palacio (2007); Carlotto y Câmara, (2006); Carlotto y Câmara, (2008); Carlotto, Nakamura y Câmara, (2006); Carlotto y Tarnowski, (2007); Extremera, Durán y Rey (2007); Fives, Hamman y Olivares (2005); Martínez y Marques (2005); Martínez y Salanova (2003); Preciado y Vázquez (2010); Schaufeli, Martínez, Marques, Salanova y Bakker (2002); Schorn y Buchwald (2007). Barraza (2009); Barraza, Carrasco y Arreola (2009); Vázquez y Rodríguez (2009)”²

Literatura salud mental y estudiantes	Eisenberg, Hunt y Speer (2013); Evans, Bira, Gastelum, Weiss y Vandendorf (2018); Montoya, Gutiérrez, Toro, Briñón, Rosas y Salazar (2010).	Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J. y Gisle, L. (2017); Nogueira-Martins, Fagnani, Macedo, Cítero y Mari (2004).
---------------------------------------	---	--

Por otro lado, con el estrés laboral también se podría relacionar, en ciertas circunstancias, el alumnado de doctorado. En casos en los que la tensión viene dada cuando la libertad de decisión es baja y las demandas de trabajo altas (Karasek, 1979). En un estado avanzado, la persona podría verse envuelta en un “estado de profunda frustración, total desinterés en la actividad laboral o académica” y recurrir a la evitación y el escape como medidas de afrontamiento (Barría, 2002 citado en Caballero, Hederich y Palacio, 2010, p.132).

El movimiento como factor preventivo

Como profesionales del movimiento, surgió la propuesta de crear un espacio centrado en lo corporal buscando ampliar la escucha activa (conciencia corporal) como herramienta preventiva para el desarrollo del estrés percibido y sus efectos negativos asociados sobre la salud mental. Claxton (2016) nos recuerda que “no *tenemos* cuerpo; *somos* cuerpo (...) mi carne inteligente ha desarrollado, como parte de su inteligencia, estrate-

² Artículos recogidos de la tabla “Investigaciones sobre el síndrome de burnout hechas con estudiantes” realizada por Barranza et al. (2012, p.380).

gias y capacidades que concibo como mi <<mente>>. Soy inteligente precisamente porque soy un cuerpo. No lo poseo ni lo habito; surjo de él” (pp. 2-3).

Esta percepción del cuerpo y mente como uno solo, apoya nuestra visión de trabajar el estrés percibido desde propuestas corporales, obteniendo así efectos positivos en diferentes niveles como señala García (2014 citado en Pinilla, 2019):

El trabajo desde el cuerpo incrementa la integración corporal, es decir, reduce la fragmentación producto de experiencias no asimiladas o el bloqueo energético en ciertas partes del cuerpo (Lynn, 2001; Koch, 2008); mejora la postura corporal (Lynn, 2008); incrementa la conciencia corporal y el autoconocimiento (Lynn, 2001; Gordon-Giles y Zidan, 2009) (p.53).

Además de beneficiosos sobre la salud física como agente preventivo, por ejemplo, de problemas cardiovasculares (Mendoza-García, Delgado, Calderón-Moreira, Castro-Soriano, Bajaña-Andrade y Erazo-Villacreses, 2019) el trabajo corporal tiene asociados diversos beneficios psicológicos como “cambios positivos en estados emocionales, incremento de bienestar mental, la alerta y la claridad de pensamientos, así como incremento de la diversión a partir del ejercicio y los contactos sociales” (Stephens, 1988 citado en Márquez, 1995, p.191) contribuyendo a encontrar estilos de afrontamiento del estrés más efectivos y positivos (González, Gómez, Ortiz y Ibarra, 2018). Además, se redujeron los niveles de estrés, tensión nerviosa, depresión y cansancio (Estrada, Vázquez, Gáleas, Ortega, Serrano y Acosta, 2016).

Se encontró una relación directa entre la actividad física y una disminución de los indicadores negativos de los trastornos de salud mental, mostrándose la primera como agente protector en trastornos de personalidad, estrés laboral o académico, ansiedad, depresión y cambios en la autoestima (Fuentes-Barría, Wong y Eguia, 2018).

Papel de la DMT en la prevención del estrés

La propuesta de trabajo corporal a través de la Danza Movimiento Terapia (DMT), parte de la idea de que no queremos “tapar” o “adormecer” los síntomas del estrés, si no tomar conciencia de ellos y prevenirlos. Apostamos por dotar a las participantes³ con herramientas basadas en la DMT que ayuden a aumentar y mejorar la conciencia corporal, entendiendo ésta, según Gastulo y Cervera (2017) como “el proceso dinámico e interactivo por el que se perciben los estados, procesos y acciones que suceden en el cuerpo, tanto a nivel interoceptivo, como propioceptivo y que pueden ser percibidos por uno mismo” (p.296). Esperando así que, detectando los síntomas negativos del estrés, se puedan prevenir sus efectos adversos relacionados sobre la salud.

Estudios en los que se ha usado la variable de conciencia corporal, se presenta como una de las bases para desarrollar competencias intra e interpersonales (Rodríguez, Caja, Gracia, Velasco y Terrón, 2013), relacionando el autoconocimiento y toma de conciencia corporal con mejoras del bienestar personal, generando “ambientes de trabajo más saludables y fructíferos” (Rodríguez, Velasco y Terrón, 2014, p.221).

Como nos hemos referido anteriormente, la disciplina en la que nos basaremos para llevar a cabo este programa será la Danza Movimiento Terapia, la cual es definida como:

Una especialidad en psicoterapia que utiliza el movimiento como un proceso para promover la integración emocional, cognitiva y física del individuo. Pertenece al grupo de las artes creativas en psicoterapia como el arte terapia, la musicoterapia y el psicodrama (*Drama Therapy*), y se define como el uso

³ En este trabajo se utilizará el femenino genérico para referirnos a las personas que participaron en el estudio ya que la mayoría fueron mujeres.

psicoterapéutico del movimiento y la danza dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica del individuo.

(Bernstein, 1979 citado en Panhofer y Rodriguez, 2005, p.50).

Diversos estudios apoyan la efectividad de la DMT en el tratamiento de problemas psicológicos relacionados con la salud (Koch, Kunz, Lykou y Cruz, 2014) con mejoras significativas en los síntomas psicológicos negativos como “somatización, obsesivo-compulsivo, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo” encontrando como uno de los posibles responsables la disminución de concentración de dopamina después del tratamiento en DMT (Jeong, Hong, Lee, Park, Kim y Suh, 2005, p.1717).

Se han hecho estudios en los que se obtuvieron mejoras significativas en el estrés percibido en pacientes con cáncer de mama (Ho, Fong, Cheung, Yip y Luk, 2016) y en los que se muestra el hecho de que el tratamiento con DMT sobre el estrés es más exitoso que el no tratamiento (Bräuninger, 2012a).

Además de los resultados en el ámbito clínico, al trabajo con DMT se le atribuyen efectividad para regular las emociones (Shafir, 2016), fortalecer la imagen corporal, clasificar los límites del ego, aliviar la tensión física, la ansiedad y la agresión, reducir la desorientación cognitiva y kinestésica, así como aumentar la capacidad de comunicación, placer, diversión y espontaneidad; sirviendo así, como apoyo en objetivos médicos terapéuticos (Jeong, Hong, Lee, Park, Kim y Suh, 2005).

Método

Participantes

Inicialmente se contó con un total de 17 participantes. No obstante, obtuvimos un grupo final de 14 estudiantes de doctorado de la Universidad de Granada debido a que

tres personas no continuaron tras las dos primeras sesiones del taller. Las edades estaban comprendidas entre 26 y 34 años el grupo experimental ($N=7$) y con un promedio de 29,4 años; y entre 24 y 42 años las participantes del grupo control ($N=7$) con un promedio de 28,1 años. La captación tuvo lugar mediante anuncios en las distintas plataformas y redes sociales de la Universidad de Granada con el fin de llegar al mayor número de estudiantes de doctorado de dicha Universidad. Trece de las personas que participaron pertenecían a la Facultad de Psicología y solo una provenía de la Facultad de Medicina.

Diseño y procedimiento

Se trata de un estudio cuasiexperimental pre-post con grupo control. La asignación de participantes a cada grupo (experimental vs. control) fue teniendo en cuenta la disponibilidad de las participantes para asistir al taller. En total, siete mujeres constituyeron el grupo experimental y cinco mujeres y dos hombres el grupo control.

La metodología empleada fue de tipo mixta (Sampieri, 2018), tratando de integrar método cuantitativo y cualitativo. Las variables estudiadas fueron: conciencia corporal y estrés percibido. Una de las diferencias entre estas dos metodologías es qué preguntas pretenden responder, siendo el enfoque del método cualitativo hacia el "qué", "cómo" o "por qué" de un fenómeno y en el caso del método cuantitativo hacia el "cuántos" o "cuánto". Con este método mixto se garantiza, en particular cuando se trata de muestras pequeñas, el aspecto positivo de complementar la información cuantitativa con la cualitativa (Rodríguez y Carmona, 2020, *in press*).

El estudio piloto tuvo lugar entre los meses de febrero y mayo de 2019 con un total de 12 sesiones (diez de ellas en movimiento y dos de "focus group"). Las sesiones se llevaron a cabo en las instalaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada, empleando una sala lo suficientemente amplia para desarrollar el taller. En la Tabla 2 se puede apreciar el cronograma que señala los períodos temporales de cada una

de las fases de este trabajo.

La evaluación inicial (pre) se produjo con anterioridad a la primera sesión, de forma que todas las participantes, tanto las asignadas al grupo experimental como al grupo control, fueron contactadas mediante correo electrónico para contestar a un cuestionario online a través de Google Docs. La evaluación final (post) tuvo lugar una vez finalizado el taller. Se contactó de nuevo con todas las participantes para que contestaran al mismo cuestionario online empleado para la evaluación inicial.

Tabla 2
Cronograma proyecto de investigación

TEMPORALIZACIÓN	MESES DEL AÑO											
	E	F	M	A	My.	J	Jl.	Ag.	S	O	N	D
Elección de temática (2018)												
Primer contacto Universidad de Granada (2018)												
Captación de participantes (2019)												
Contacto con la Facultad de Psicología de Granada (petición cesión espacio) (2019)												
Medida pre-test (2019)												
Programa de intervención (sesiones DMT) (2019)												
Medida post-test (2019)												
Transcripción datos cualitativos (2019)												
Ánálisis cuantitativo (2019)												
Ánálisis cualitativo (2019)												
Escritura del trabajo (2019-2020)												

Instrumentos de evaluación

Para la recogida de datos cuantitativos se utilizaron tres escalas:

Estrés percibido. “Escala de estrés percibido” (EEP) (*Perceived Stress Scale, PSS*; (Cohen et al., 1983), versión española de Remor y Carrobles (2001). Esta escala

mide el grado en que las situaciones en la vida se valoran como estresantes (Cohen, 1986).

La EEP está compuesta por 14 ítems de respuesta tipo Likert (*0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo y 4 = muy a menudo*). Un ejemplo de ítem de esta escala es “en el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?”. Los Items 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 son invertidos de forma que estos fueron recodificados para que, a mayores puntuaciones en la escala global reflejaran mayores niveles de estrés percibido. Esta escala de tipo autoinforme, mide el grado de estrés percibido durante el último mes.

Los estudios previos muestran una confiabilidad adecuada tanto para la consistencia interna ($\alpha = .81$,) como para la prueba test-retest ($r = .73$), una validez adecuada (concurrente) y sensibilidad (variaciones en los niveles de estrés para subgrupos de población) (Remor, 2006).

Conciencia corporal. Se han utilizado dos cuestionarios para medir la conciencia corporal. El primero fue el “*Body Awareness Questionnaire*”(BAQ) (Shields, Mallory y Simon, 1989), versión española traducida del inglés al español (España) por Rosa M^a Rodríguez (Rodríguez et al., 2020, in press) y del español al inglés por Carolina Pulido. Esta escala de autoinforme mide las creencias sobre la propia sensibilidad a los procesos corporales normales y no emotivos⁴ (Mehling, Gopisetty Daubenmier, Price, Hecht y Stewart, 2009). Dicha escala surge para romper las limitaciones de las escalas creadas hasta el momento las cuales se centraban en la enfermedad y las dolencias físicas (Mehling et al., 2009). En sus inicios, la escala contaba con 52 ítems, pero más adelante se desarrolló una nueva versión de 18 ítems que es la que se utilizó para el presente estudio, con respuesta de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de 1 (*no es cierto en mi*

⁴ “measuring beliefs about one’s sensitivity to normal, non-emotive body processes” (p.10). Traducción al español realizada por la autora de este trabajo.

caso) a 7 (*es muy cierto/apropiado en mi caso*). Un ejemplo de ítem de esta escala es “noto diferencias en cómo mi cuerpo reacciona a distintos alimentos”. Consta de un ítem invertido (Item 10) y cuatro subdominios: “notar las respuestas o cambios en el proceso corporal”, “predecir las reacciones corporales”, “ciclo sueño-vigilia” y “predicción del inicio de la enfermedad”.

Diversos autores apoyan firmemente la confiabilidad, la validez convergente y discriminante de este cuestionario. No se evaluó la sensibilidad al cambio (Mehling et al., 2009).

La segunda escala centrada en la medición de conciencia corporal fue la “Escala de conexión corporal” (*Scale of Body Connection*, SBC; (Price y Thompson, 2007)). La SBC es una de las escalas más relevantes en el campo de la conciencia corporal y se diseñó para investigar y evaluar todas aquellas intervenciones terapéuticas en las que estuviera implicada la dimensión corporal (Quezada-Berumen, González-Ramírez, Ceboilla, Soler y García-Campayo, 2014). Está compuesta por 20 ítems y dos subescalas: conciencia corporal (CC) y disociación corporal (DC). Con un tipo de respuesta tipo Likert que va desde 0 (*en absoluto o nunca*) a 4 (*todo el tiempo*) pasando por 1 (*un poco*), 2 (*algunas veces*) y 3 (*la mayoría del tiempo*). Un ejemplo de ítem de esta escala es “si hay una tensión en mi cuerpo, soy consciente de esa tensión”.

Una mayor puntuación en la subdimensión de conciencia corporal y menor en disociación corporal está relacionado con un resultado positivo.

Los estudios previos muestran una consistencia interna para conciencia corporal (CC) de α : 0,86 y para disociación corporal (DC), el α fue 0,62. La fiabilidad test-retest fue medida en una submuestra (N=67) y fue $r=0,679$ para CC y $r=0,765$ para DC (Price et al., 2007)

Para la recogida de datos cualitativos se utilizaron:

Diarios reflexivos. Dumas y Aranguren (2013) señala cómo el proceso de escritura promueve “el autoconocimiento y la emergencia de aspectos encubiertos impactando positivamente en la elaboración y concientización de las problemáticas que la persona presenta”. Los diarios reflexivos fueron una forma de obtener información de las experiencias, percepciones y sentimientos de los participantes durante las diez sesiones en movimiento. Su formato de expresión personal y no compartido con el grupo dio la posibilidad de recaudar las opiniones de todas ellas.

“Focus group”. Como técnica para recopilar información de varios temas y de diferentes personas a la vez se utilizaron “focus group”, los cuales se definen como discusiones grupales organizadas con fines de investigación (Gill, Stewart, Treasure y Chadwick, 2008). Se llevaron a cabo dos sesiones de “focus group”, una en el ecuador del programa y otra al final. La duración establecida para cada uno de los encuentros era de 50 minutos, pero se vio afectada por la participación del grupo. Finalmente tuvieron una duración de 35 minutos la primera y 37 minutos la segunda, con unas preguntas preestablecidas por la autora de este trabajo que sirvieron para guiar los temas a debatir. Se grabó el audio de ambas sesiones para su transcripción posterior. Las preguntas llevadas a cabo en los “focus group” fueron las que se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3.
Estructura “focus group”

Primer “focus group”	Segundo “focus group”
¿Por qué asistes a las sesiones? ¿Qué aportan a tu día a día?	En cuanto a la percepción corporal, ¿crees que eres más consciente de las partes de tu cuerpo que tienen más tensión o molestias? ¿Puedes detectarlas fuera de las sesiones?
¿Notas alguna diferencia en cómo percibes tu cuerpo? (antes y después del taller)	¿Hay relación en cómo interactúas con las personas del grupo? ¿cómo utilizas el espacio? ¿y cómo lo haces fuera?
¿Puedes encontrar relación en cómo eres en movimiento y cómo eres en tu día a día?	¿Crees que estas sesiones te han aportado algo en la gestión del estrés?

¿Cómo te encuentras tras las sesiones? ¿Hay alguna sesión más relevante para ti que las demás?	¿Crees poder extrapolar el trabajo del taller a tu día a día?
¿Algo más que quieras aportar?	¿Qué has echado en falta? ¿Qué hubieras necesitado trabajar más a fondo?

Descripción de las sesiones

Las sesiones tuvieron un “setting” o encuadre previamente estructurado y transversal a todas ellas. Este se basó en la propuesta de Marian Chace (Panhofer, 2005):

Check-in: sentadas en un círculo en el suelo, las participantes compartían con el grupo cómo estaban, cómo venían ese día a la sesión. Aunque normalmente tenía un formato verbal, en algunas ocasiones se hacía en movimiento, centrado, igualmente, en la toma de conciencia corporal y psicológica del momento presente.

Calentamiento. Preparación del cuerpo para el trabajo posterior, ampliación del vocabulario corporal a través del juego y propuesta de ejercicios relacionados con la Danza Contemporánea (dinámicas de grupo, en pareja o individuales, etc.). Pretendían, sobre todo, potenciar la conciencia corporal de las participantes.

Proceso. Parte central y en la que se invertía mayor tiempo de la sesión. Estaba compuesta por dinámicas enfocadas a cómo el estrés percibido se manifiesta en el cuerpo, compartir con el grupo experiencias, descubrir herramientas corporales individuales para combatir el estrés y otras para prevenirlo. Al final de esta parte, en ciertas sesiones, se dejaban unos minutos para el “auto cuidado” del cuerpo a través de estiramientos, auto masajes, relajación, etc.

Cierre: diez minutos antes del cierre verbal se creaba un espacio de reflexión personal a través de la escritura o dibujo en los diarios reflexivos. Aunque era un espacio libre en cuanto a la temática, en las primeras sesiones, a modo de orientación, se les sugería reflexionar acerca de la conciencia corporal percibida durante la sesión, las relaciones con el grupo, momentos significativos, conexiones encontradas de sesiones anteriores o de su día a día, imágenes, canciones, etc. a destacar o

cualquier otra aportación estimada de las participantes.

Por último, se volvía a crear un círculo, como el inicial, en el que se compartían con el grupo impresiones o reflexiones que quisieran y pudieran verbalizar.

En la Tabla 4 se muestra información sobre las fases de calentamiento y proceso de cada una de las sesiones.

Tabla 4
Descripción sesiones

Sesión 1 (06/02/19) - Breve explicación “en qué consiste la DMT” - Dinámica pelota-nombre - Juego “romper el hielo” pelota - Dinámica liderazgo - Parejas espejo	Sesión 2 (13/02/19) - Dinámica de confianza (parejas) - Observación e imitación movimiento pareja - Automasaje	Sesión 3 (20/02/19) - Masaje activante (parejas) - Historias narradas en movimiento (manos con manos - ojos cerrados) - Kinesfera
Sesión 4 (27/02/19) - Calentamiento semidirigido - Juego - Dinámica “¿qué es el estrés para mí? ¿cómo lo siento en el cuerpo?” Ritmos	Sesión 5 (06/03/19) - Juegos y dinámicas activantes - Investigar ritmos en el movimiento de las compañeras - <i>Kinesfera</i> (continuación trabajo anterior)	Sesión 6 (13/03/2019) - Breve calentamiento - “focus group”
Sesión 7 (20/03/2019) - Juegos y dinámicas activantes - “Efforts” (flujo)	Sesión 8 (27/03/2019) - Calentamiento semidirigido - “Efforts” (peso) - Creación “metas, estresores y apoyos”	Sesión 9 (03/04/19) - Juegos y dinámicas activantes - “Efforts” (espacio) - Automasaje y relajación
Sesión 10 (10/04/19) - Dinámica de confianza grupal - Espejar con la compañera - “Efforts” (tiempo)	Sesión 11 (29/04/19) - Dinámica activante - Acercamiento al “movimiento auténtico”	Sesión 12 (08/05/2019) - Breve calentamiento - “focus group” - Cierre final en movimiento

El proceso de intervención estuvo dividido en dos bloques para evitar que la semana dedicada al “focus group” se percibiera como una interrupción del trabajo. A continuación, se detalla la información de cada bloque, compuestos por cinco sesiones cada uno:

En el primero, las dinámicas propuestas estaban más enfocadas a la creación de grupo, con juegos y dinámicas de confianza y cohesión, así como a la búsqueda del espacio personal y los límites de éste, trabajando con conceptos simbólicos como la kinesfera de Rudolf Laban (Naranjo, 2004) e investigando aquellos ritmos corporales que mayor bienestar proporcionaban.

Tomando como ejemplo la sesión centrada en la kinesfera se describirá con más detalle a continuación:

Para comenzar, se propuso a cada una de las participantes buscar un espacio en la sala donde se sintieran a gusto y pudieran visualizar el espacio personal que les “rodeaba”. Este se simbolizó con una burbuja que cada una fue libre de construir en cuanto a su forma, textura, tamaño, etc. Se pusieron a su disposición una serie de materiales como telas, esterillas, pequeñas piedras de colores, palos de gomaespuma, plumas, bolas de tela o lápices, y se les animó a añadir cualquier material extra que cada una de ellas quisiera aportar. Una vez creado el espacio se dejó el tiempo oportuno para explorarlo desde dentro, tomar conciencia de cómo el cuerpo se sentía en ese momento, cómo se sentían con respecto a las demás kinesferas y a las personas con las que se compartía el espacio. La segunda parte de la propuesta fue (siempre desde la libre elección de seguirla o permanecer en la primera parte) el explorar esa misma sensación, pero añadiendo las exigencias, obligaciones y quehaceres de nuestro día a día alrededor de este espacio y cómo estos nos afectan a nivel corporal y mental. A través del movimiento y con la reconstrucción de espacios se fue buscando una vuelta a la tranquilidad que serviría como cierre de la dinámica.

A través de las dinámicas y juegos propuestos en la parte del calentamiento, se

trabajaron aspectos introducidos por Marian Chace como los círculos de paso del liderazgo (“passing of leadership”) (Panhofer, 2005) o el espejar (“mirroring”)(Schmais y Schmais, 1983).

En el segundo bloque (las cinco últimas sesiones en movimiento) se profundizó en el perfil de movimiento, basándonos en las cualidades de movimiento denominadas “efforts” (peso, tiempo, flujo y espacio) de Rudolf Laban (Laban, 1987). El estrés se trabajó desde la conceptualización y su impacto corporal. El perfil de movimiento se fue explorando durante cuatro sesiones consecutivas. En dos de ellas se añadió, como segunda parte, la experiencia de moverse y ser observada por una compañera. Esta parte se propuso como introducción al cierre en el que se pretendía crear un espacio para moverse siendo observada y observar el movimiento ajeno sin emitir juicios de valor.

Una de las propuestas del segundo bloque estuvo basada en la percepción de los estresores de cada una de las participantes.

Se propuso la creación de una “obra artística” con materiales como folios, lápices y ceras de colores, piedras y bolas pequeñas de tela. La propuesta inicial fue crear una “línea vital” desde el presente hacia el futuro en la que ubicar aquellos factores que más estresaban a las participantes (simbolizados con piedras) y aquéllos que les hacían sentir bien (bolitas de tela). Posteriormente utilizarían plumas como símbolo de los apoyos físicos o mentales con los que contaban.

Cuando finalizaron las diferentes creaciones, se les propuso ubicarse en el punto “presente” y explorar, desde lo corporal, qué les causaba lo que veían. A continuación, una por una, y por decisión propia, las fueron compartiendo verbalmente con las compañeras.

En la última sesión se hizo una pequeña simulación de “movimiento auténtico” (Levy, 1988), acercándonos a los conceptos “yo me muevo”, donde el movimiento es controlado y “yo soy movido” donde te dejas llevar por el movimiento.

No había intención de hacer una sesión de dicha disciplina, ya que, para ello, habríamos necesitado una profesional especializada en la materia, con la que no contábamos en esta ocasión, y un número mayor de sesiones. La intención fue la de recrear un espacio seguro en el que poder indagar en el movimiento más profundo y poder sentir una mayor libertad de expresión corporal. Todo ello manteniendo un ambiente libre de juicio (aspecto trabajado en sesiones anteriores) y donde prevaleciera el movimiento ante el pensamiento. El formato utilizado fue: posición en círculo, creación de parejas en las que una asumía el rol de “testigo” y otra que se movía (“*mover*”) y movimiento durante siete minutos. Cada participante (“testigos” pasaban a ser “*mover*” en la segunda parte) se movía sin ninguna pauta establecida ni antes ni durante el movimiento.

Análisis de datos

Datos cuantitativos. Para analizar si había diferencias entre las evaluaciones pre y post, así como entre los grupos experimental y control, en las distintas escalas empleadas para medir estrés percibido y conciencia corporal, se utilizó el software IBM SPSS Statistics 21. Puesto que la muestra era inferior a 30 participantes se llevaron a cabo pruebas de normalidad empleando el estadístico Shapiro-Wilk. Los resultados indicaron que las variables estrés percibido y conciencia corporal mostraban niveles adecuados de normalidad ($p > .05$) por lo que se procedió a realizar contrastes de medias para muestras independientes (para la comparación entre grupos) y para muestras relacionadas (para la comparación pre-post intragrupos) empleando el test *t*-Student.

Datos cualitativos. Una vez recabada la información de los diarios reflexivos y de los “focus group” se hizo un análisis de contenido clásico, el cual estaba dividido en diferentes fases: (a) transcripción de los audios del “focus group” y la digitalización de los diarios reflexivos; (b) lecturas progresivas del material donde se comienzan a identificar posibles temas y se van codificando los datos para, más adelante, adjudicar a cada

categoría; (c) reunificación de los temas iniciales hasta conseguir un cuadro con cuatro categorías y sus correspondiente subcategorías⁵ y se adjudicaron los datos codificados anteriormente, a cada una de ellas; (d) por último, búsqueda de patrones con los que empezar a interpretar los datos obtenidos y poder relacionarlos con las hipótesis previas del estudio piloto (Patton y Cochran, 2002).

Resultados y discusión

En este apartado se presentan los resultados obtenidos del análisis de los datos cuantitativos y cualitativos. Todo el análisis se realizó una vez finalizada la intervención tal y como se indicó en el cronograma (Tabla 2).

Datos cuantitativos

La Tabla 5 muestra los estadísticos descriptivos (media; desviación típica) del grupo control y experimental (pre y post) y la prueba de normalidad. Tal y como se explicó anteriormente y se muestra en la Tabla 5 los resultados de la prueba Shapiro-Wilk muestran que todas las variables presentan normalidad al nivel de significación .05

Tabla 5

Media (desviación típica) y estadístico Shapiro –Wilk (nivel de significación)

	GRUPO EXPERIMENTAL				GRUPO CONTROL			
	PRE		POST		PRE		POST	
	Media (Desv. típ.)	Shapiro –Wilk (<i>p</i>)	Media (Desv. típ.)	Shapiro –Wilk (<i>p</i>)	Media (Desv. típ.)	Shapiro –Wilk (<i>p</i>)	Media (Desv. típ.)	Shapiro –Wilk (<i>p</i>)
BAQ global	72.86 (20.19)	.93 (.56)	83.43 (20.06)	.86 (.17)	82.00 (24.25)	.92 (.52)	86.29 (27.76)	.91 (.40)
SBC global	2.90 (.38)	.85 (.14)	3.17 (.25)	.93 (.63)	2.83 (.44)	.82 (.07)	2.73 (.58)	.94 (.71)
PSS	30.43 (8.58)	.88 (.25)	21.57 (6.39)	.92 (.54)	24.43 (7.11)	.87 (.18)	23.86 (6.41)	.95 (.79)

Grupo experimental. Para evaluar si existían diferencias significativas para las

⁵ Se realizaron agrupaciones de categorías y modificaciones de éstas en las lecturas sucesivas del material hasta que se llegó a la saturación.

variables medidas antes y después de la intervención se aplicó la prueba *t*-Student para muestras relacionadas. En la Tabla 6 se presentan los resultados de la misma.

Respecto a la conciencia corporal, cuando ésta es medida a través del instrumento BAQ, los resultados muestran que las participantes mejoran su conciencia corporal tras la realización del taller respecto a la evaluación inicial. No obstante, este incremento no llega a ser significativo (véase Tabla 6). Del mismo modo, no se han encontrado resultados significativos en conciencia corporal medida a través del instrumento SBC. No obstante, los resultados (véase Tabla 6) sugieren que las participantes, tras el taller, puntúan más alto en conciencia corporal (CC), entendida como “la habilidad de percibir estímulos corporales profundos y estar atento a la experiencia interna del cuerpo” (Quezada-Berumen et al., 2014, p.58) dotando de efectividad la intervención en DMT dado que provoca una leve mejora en la aproximación a la relación mente-cuerpo. Al estar ésta relacionada con síntomas del estrés (Quezada-Berumen et al., 2014) era de esperar que, disminuyendo significativamente los niveles de estrés percibido, aumentara la CC. En disociación corporal (DC), caracteriza por “la evitación de la experiencia interna” (Quezada-Berumen et al., 2014, p.58) los resultados muestran que las participantes puntuaron más bajo al finalizar el taller. Podría deberse a que esta subescala está negativamente relacionada con técnicas que mejoran la conciencia corporal (Quezada-Berumen et al., 2014), nuevamente mostrándose la efectividad del trabajo presente.

Con relación al estrés percibido, tal y como se esperaba, los resultados mostraron que las participantes puntuaron más bajo en estrés percibido tras realizar el taller respecto a la evaluación inicial. Además, esta diferencia fue estadísticamente significativa (véase Tabla 6).

Tabla 6

Comparativa de medias pre-post para el grupo experimental en estrés percibido y conciencia corporal

PRUEBA DE MUESTRAS RELACIONADAS				
	Media	Desv. típ.	t	Sig. (bilateral)
BAQ	10.57	17.08	1.63	.15
SBC Global	.26	.57	1.21	.27
Conciencia corporal (CC)	.47	.78	1.61	.15
Disociación corporal (DC)	-.16	.39	-1.08	.32
PSS	-8.85	5.46	-4.29	.00

Comparativa entre grupos. Para comprobar si existían diferencias entre grupos se aplicó la prueba *t*-Student en la medida post-test (véase la Tabla 7.1). Los resultados no muestran diferencias significativas entre ambos grupos. En la Tabla 7.2 la comparativa entre grupos en la medida pre-test muestra que la aleatoriedad de las participantes fue buena ya que son grupos homogéneos carentes de diferencias significativas entre ellos en la fase previa al comienzo de la intervención.

Tabla 7.1

Comparativa entre grupos control y experimental post-test

PRUEBA T PARA LA IGUALDAD DE MEDIAS		
	t	Sig. (bilateral)
BAQ	.221	.829
SBC	-1.800	.097
PSS	.667	.517

Tabla 7.2

Comparativa entre grupos control y experimental pre-test

PRUEBA T PARA LA IGUALDAD DE MEDIAS		
	t	Sig. (bilateral)
BAQ	,766	,458
SBC	-,324	,752
PSS	-1,424	,180

Datos cualitativos

Para el análisis cualitativo se crearon cuatro categorías con sus correspondientes subcategorías mostradas en la siguiente tabla:

Tabla 8

Categorías y subcategorías del análisis cualitativo

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
AMBIENTE DE CONFIANZA	Espacio seguro y de confianza Relaciones interpersonales
CONCIENCIA CORPORAL	Reconocimiento de señales corporales - Puntos de tensión Desconexión corporal Relación movimiento – emoción
IMPACTO DE LAS SESIONES	“Kinesfera” Ritmos Perfil de movimiento Interiorización/ conexiones vida diaria
ESTRÉS PERCIBIDO	Vivencia personal Resonancia grupal

A continuación, se define cada categoría encontrada y se presentan a modo de ejemplo algunas evidencias para las distintas subcategorías representativas de cada una de ellas.

Ambiente de confianza

Para el buen análisis del desarrollo de la intervención encontramos necesario comprobar si las participantes llegaron a sentir el lugar como un espacio seguro y de confianza, entendiendo éste como aquel que genera una sensación de intimidad (confidencialidad), protección (contención) y confort para el buen desarrollo de la intervención. También era importante saber la vivencia como grupo que experimentaron para entender el grado de confianza desde el que se partió.

Espacio seguro y de confianza. Desde el principio, el espacio se percibió agradable “*transmitido buenas sensaciones y un ambiente agradable*” (P1-S1-DR), ayudando así a crear un ambiente seguro “*el momento es tan relajado, tan...no te va a ocurrir nada... ¿sabes? ahora mismo en esta habitación no me puede pasar nada*” (P7-S6-FC) capaz de contener las emociones “*me gusta este espacio para mis emociones y mi cuerpo*” (P5-S3-DR). Convirtiéndose en un espacio que invitaba a la reflexión y exploración individual, considerada, a veces, un lujo que el ritmo del día a día no permitía tener, “*no había tenido aún mucho tiempo de pensar en ello porque no había tenido aún un rato tranquilo para hacerlo, pero al tener que hablar de ello con mi compañera, me ha hecho pensar lo más*” (P4-S5-DR), “*sería muy bueno añadir y trabajar esto en mi día a día ya que es una sensación de bienestar que a veces no nos paramos a buscar*” (P2-S4-DR), “*me relaja pensar que tengo un momento para el contacto conmigo*” (P7-S5-DR).

Relaciones interpersonales. De las siete mujeres que formaban el grupo había cuatro (dos y dos, independientemente) que mantenían una amistad previa, seis de ellas se conocían por compartir centro de trabajo y otra se encontraba completamente ajena a ese contexto ya que trabajaba en un campus universitario diferente. No obstante, incluso las que mantenían una relación de amistad fuera del taller, se encontraban en un contexto distinto al que solían estar y, además, el grupo en sí era una novedad. Por ello, también

había que tener en cuenta que el ambiente que se generara entre ellas determinaría el trabajo y los resultados de éste.

Se encontró que realmente se generó una buena cohesión grupal y de confianza entre ellas (P6-S10-DR) “*he sentido la unión del grupo que se ha creado. Había personas que estaban ahí para acompañarme*”. (P4-S10-DR), “*compartir las dinámicas me acerca, me gusta y siento que conectamos o que nos tenemos que coordinar*” (P5-S1-DR), “*dejarse llevar por la pareja. Muy segura y confiada. Sensación de liberación o de poner la mente en blanco o de no tener el control, muy agradable*” (P4-S2-DR) creando, incluso, espacios alternativos y saludables a los vividos fuera de las sesiones “*en cada sesión noto que puedo ser yo misma. Normalmente no me gusta mucho mostrarme cercana con desconocidos o gente que no conozco bien. Aquí, sin embargo, no me molesta la cercanía con los demás*” (P6-S3-DR).

Aumento de la conciencia corporal

Reconocimiento de señales corporales y desconexión corporal. La conciencia corporal se refiere a la capacidad o incapacidad de la persona para percibir señales y sensaciones de su propio cuerpo y su posible relación con los estados emocionales. Aunque en los resultados cuantitativos el aumento de la conciencia corporal en el grupo experimental al finalizar el taller no fue significativa estadísticamente, las percepciones de las participantes sí muestran que hubo un cambio en la toma de conciencia corporal. Inicialmente, se detectaron casos en los que ellas mismas percibían la desconexión corporal que sufrián “*conciencia corporal (...) es algo que me cuesta mucho percibir*” (P1-S1-DR), “*que a veces me agobia un poco; agobio pensando que no detecto nada*” (P1-S6-FC), “*me cuesta mucho trabajo fijarme en mis respuestas hasta que ya estoy al límite cuando ya tengo una contractura, cuando ya tengo mucha ansiedad y me cuesta dormir*” (P3-S6-FC). En estos casos en concreto hubo una evolución durante la intervención “*me*

resulta cada vez más fácil identificar los puntos de estrés (corporales) y cómo se relacionan con fuentes de estrés concretas” (P1-S8-DR), “me he sentido más libre (en general, cada día me siento más cómoda). He desconectado mucho con el momento de conocimiento del cuerpo. Tanto, que ya tengo ganas de centrarme en mi cuerpo y dedicarme el tiempo que, normalmente, no me doy” (P3-S9-DR), llegando incluso a relacionar factores externos con sensaciones corporales específicas: “lo que antes lo metía todo en el mismo saco. Entonces ahora como que sí que... me doy cuenta que puedo identificar, pues mira, este cansancio es por falta de sueño o este cansancio nivel de actividad en comparación con antes que era nada... sí que puedo un poco identificar de dónde, cómo es la fuente del malestar o de la tensión también” (P1-S12-FC); “descubierto que, en muchos momentos, pues... tengo una mala postura o... siento el estrés, lo siento en el estómago... o siento angustia, y entonces creo que estoy siendo un poco más consciente de esas sensaciones, me ha despertado el... el tomar conciencia de cómo está mi cuerpo” (P3-S12-FC).

En otros casos, aunque no hubo una percepción inicial de desconexión corporal “siempre he creído mucho en lo de escucharme. Y sí que intento siempre buscar el por qué y tratarlo de otra manera” (P2-S6-FC), hubo una mejora de la conciencia corporal de la que partían “la sesión de hoy, sobre todo lo que he notado es el incremento de la sensación de conexión con mi cuerpo. Siento ahora mismo mi mente muy conectada” (P6-S9-DR), “he notado cómo se suelta el cuerpo, confío mucho más de lo que creía, me dejo llevar... ” (P7-S2-DR) llegando incluso a detectar las fases iniciales del malestar y buscar las formas para prevenirlo, siendo, éste último, uno de los principales objetivos del presente estudio piloto, “un poco más consciente de cuando me estoy saturando; tensión en un punto del cuerpo como si se relaciona con lo que estás haciendo... y parar” (P6-S12-FC).

Dada la tendencia a manifestar la tensión en puntos corporales concretos y comunes a varias de las participantes nos pareció interesante crear, dentro de las señales corporales, un subapartado para “puntos de tensión”. Las zonas corporales con predisposición a acumularse la tensión fueron, sobre todo, las ubicadas en el tren superior del cuerpo, más concretamente en la parte alta del estómago, hombros, mandíbula y espalda,

- *“superior derecho de la espalda, tensión en la boca del estómago y respiración acelerada y difícil de desacelerar”* (P1-S1-DR).
- *“pellizco en el estómago y opresión en el pecho”* (P3-S1-DR).
- *“puntos de tensión siguen siendo los hombros y la mandíbula”* (P5-S2-DR).
- *“me lo noto en las piernas, en la espalda sobre todo y el cuerpo en general”* (P4-S3-DR).
- *“la tensión está en el estómago porque cuando me voy de aquí esa tensión ha desaparecido”* (P6-S6-FC).
- *“hombros y cabeza”* (P1-S8-DR).

Esta tensión corporal se vio modificada, en ciertas ocasiones, tras el movimiento *“después de la sesión noto que esa presión ha disminuido bastante”* (P1-S10-DR), *“ahora mismo me siento tranquila y con el cuerpo muy relajado. Siento las piernas muy cómodas”* (P6-S2-DR).

Relación movimiento-emoción. La relación movimiento–emoción es uno de los motivos por los que se llevó a cabo este estudio piloto y los posibles efectos positivos del primero, tanto a nivel físico como psicológico. El movimiento es un pilar fundamental de la intervención a través de la Danza Movimiento Terapia (DMT) y, dado el resultado significativo obtenido en el análisis cuantitativo respecto a la disminución del estrés percibido, podemos intuir que, gracias al movimiento, se reducen los niveles de estrés percibido.

La conciencia kinestésica fue un concepto que usó Mary Whitehouse para hablar de la conexión que, de forma subjetiva, se crea entre la persona y el movimiento, la conciencia del Self corporal (Levy, 1988). En este caso, hubo participantes que descubrieron su cuerpo en movimiento y las sensaciones asociadas, como, por ejemplo, la sensación de “*noto que solo el trabajo del cuerpo ya me va a la mente, o sea que sí que nos cambia totalmente la energía el trabajo con el cuerpo*” (P5-S6-FC). Uno de los mejores momentos del proceso para ejemplificar el grado al que llegaron las participantes de conexión con su cuerpo en movimiento fue en la propuesta de simulación de movimiento auténtico en el que, tanto como observadora como lectora de los diarios intuyó que se experimentó un momento de conexión real y auténtica con el cuerpo que condujo a las participantes a diferentes experiencias como la sensación de libertad y calma “*he logrado desconectar del torbellino interno que traía de fuera y he logrado encontrar la PAZ. Al principio (...) sentía miedo y mucha oscuridad (...) mi confianza ha aumentado. Con mi movimiento expresaba que puedo abarcar el espacio que deseo, que soy libre y puedo moverme como quiera. Dejado de importar todo lo de fuera y solo quería centrarme en expandirme con mi movimiento a través del aula. Ahora me siento en calma y con la mente limpia*” (P6-S11-DR), escucha activa de las necesidades particulares del cuerpo “*al principio, me dio más miedo, luego me relajé. Al principio necesitaba estar más quieta, sentada, sin moverme mucho y luego moverme de forma más relajada y fluida, sin cambios muy bruscos. Me ha liberado la mente*” (P7-S11-DR); “*me he movido como me apetecía y no tenía que pensar nada. Quizás incorpore este ejercicio como alternativa a la meditación*” (P1-S11-DR), maneras de ser y estar diferentes a las habituales, “*pensaba que me iba a costar más estar dentro del círculo sin juzgarme ni pensar lo que piensan mis compañeras, ya que soy una persona que se auto presiona y pienso constantemente en cómo los demás me*

están evaluando, y con el ejercicio me sentía liberada y sola” (P1-S11-DR) y experimentar sensaciones como la de “SER MOVIDO” de la que se habló anteriormente “me ha gustado como el cuerpo, al rato, responde solo” (P7-S7-DR).

El movimiento sirvió como agente activador “*los movimientos y ejercicios realizados me han activado*” (P2-S1-DR), “*volver a activarme y que se me pasase un poco esa sensación de pesadez que notaba en el cuerpo*” (P4-S7-DR), así como algunas de ellas hicieron referencia a la sensación de bienestar, “*centrando mi atención en ese punto. Sensación de bienestar*” (P2-S7-DR), relajación “*he intentado disfrutar del movimiento y me he sentido más tranquila y relajada*” (P7-S10-DR) o sensación liberadora “*me cuesta a veces el pensar que no tengo planeado lo que voy a hacer, pero, en realidad, es una sensación liberadora porque los movimientos van fluyendo*” (P4-S1-DR).

Por otro lado, el movimiento también se descubrió como posible generador de malestar “*¡qué diferencia! ¿no? y... y, ¿por qué puede ser eso? Realmente mi forma de moverme me está transmitiendo a lo mejor una...ansiedad o nerviosismo*” (P1-S6-FC).

Impacto de las sesiones de DMT

De forma más específica, se describirá el efecto e impacto en las vidas de las participantes de las diferentes propuestas basadas en la Danza Movimiento Terapia que se usaron como la kinesfera, los ritmos y el perfil de movimiento.

Kinesfera. Este concepto se propuso para recrear, a través de la imagen de una “burbuja” que rodeaba a las participantes, el espacio personal que cada una de ellas sentía tener y/o necesitar. Entre las participantes hubo diferentes reacciones, desde percibirse como un espacio íntimo y confortable “*burbuja abierta, ya que en los espacios grandes y abiertos es donde mejor me encuentro. Geométrica, lo cual permite entrar los rayos del sol, así como personas, hechos, aventuras por distintos lugares. Me permite experimentar*

desde distintas perspectivas y, si en algún momento necesitara más intimidad, podía volver dentro de la burbuja” (P2-S3-DR) hasta describir, su propio espacio personal, como un lugar agobiante en el que se sentía atacada “dinámica de la burbuja me he sentido más agobiada: necesitaría una burbuja mucho más grande para sentirme cómoda, pero veo imposible tenerla; no hago nada para proteger mi burbuja, me mantengo quieta, no sé defenderla; defiendo mi burbuja después de un intento de invadirla, y mientras acudo a esa zona <<me atacan>> por otro lado; hay zonas de la burbuja que tengo descuidadas, no les presto atención” (P1-S3-DR). En algunos casos, la propuesta fue interpretada como una metáfora de los límites personales y con ello, una reflexión para mejorar aquellos aspectos que pueden estar produciendo malestar, “me sirvió muchísimo, se lo he contado a montón de amigas. Verlo visual, tomé mucha conciencia y, yo que sé, me ha servido mucho. Me dijeron mis amigas, <<vamos a quedar, no sé qué >> y dije <<entre semana no puedo>>, parece una chorrada, pero normalmente digo, <<bueno venga... pues si todas podéis este día, pues yo hago un esfuerzo y cuando salgo a las 21:00 de tal y cual...>> ¿no? Y esta semana no lo he hecho y les decía, <<es que tengo que cuidar mi kinesfera>>. Lo sentí mucho, lo...fue muy vivencial” (P5-S6-FC); “me hacía sentir más segura, pero, por otra parte, me agobiaba verme en un espacio limitado. Me ha hecho pensar en las cosas de fuera que a veces he dejado entrar en él y no deberíamos, porque no corresponde ahí. Y en las cosas que sí quiero que entren a veces” (P4-S3-DR).

También se encontró relación entre la experiencia en la dinámica con su forma de ser y cómo esto generaba nuevas formas de estar para aliviar la sensación de malestar, “he descubierto aquí y con algunas dinámicas, ha sido el darme cuenta de cómo me afecta a mí la falta de control. Lo pase fatal porque es que yo notaba como que todo entraba dentro de mi esfera y yo la quería tapar. Tengo que poner más control en algunas cosas

u otras cosas que no se pueden controlar pues... olvidarme de que las tengo que controlar” (P3-S12-FC).

Ritmos. Exteriorización de los estados internos a través del ritmo personal. Hubo participantes que tomaron conciencia de su propio ritmo interno, de la variedad de ritmos externos que las rodeaban y como éstos podían influir en el primero “*necesitaría un ritmo muy pausado que me permitiese estirar mi cuerpo. Seguir a mis compañeras en varias ocasiones, pero no encontraba confort ya que llevaban un ritmo más rápido*” (P2-S5-DR); “*realmente me encontraba mucho más cómoda siguiendo mi propio ritmo o el de algunas compañeras que el de otras compañeras con los que no me sentía nada bien*” (P4-S5-DR). Otra participante detectó su propia capacidad para variar ese ritmo y, con ello, mejorar el bienestar percibido “*luego he rebajado el ritmo y he notado que la tensión disminuía*” (P6-S4-DR).

Perfil de movimiento. El perfil de movimiento muestra patrones característicos de movimientos en los individuos relacionadas con procesos neurofisiológicos y psicológicos (Willke, 1999).

El descubrimiento del perfil de movimiento fue posible a través de los “efforts” con los cuales se trabajaron las distintas cualidades del movimiento: flujo (libre/dirigido), espacio (directo/indirecto), peso (firme/liviano) y tiempo (súbito/sostenido).

Todas las participantes pudieron sentirse identificadas con movimientos con los que se sentían cómodas y otros con los que menos y el descubrimiento de relacionarlos con la forma de ser “*actividad requería más rapidez me sentía más incómoda, ya que no me hacía desconectar del todo y dejarme llevar. Me he sentido bien cuando movíamos el cuerpo de forma más rápida, ya que me daba la sensación de tener conciencia de cada parte del cuerpo*” (P2-S7-DR); “*Los movimientos han sido para mí como más revelador... el que tú consiguieras como relacionarte con un... con un movimiento ¿no?, donde*

estás más cómoda... y yo creo que sí que se relaciona, por lo menos conmigo con la personalidad. Te das cuenta en tu día a día porque en verdad tú te mueves de una forma y asumes que todo el mundo se, osea (risas) asumes que todo el mundo se mueve igual (risas)... eso me ha sorprendido mucho, que tú puedas experimentar un movimiento similar y decir <<ah, y yo me siento cómoda>>” (P7-S12-FC).

Interiorización/ conexiones vida diaria. Este proceso de descubrimiento y exploración del movimiento también impulsó a alguna de ellas a tender puentes entre patrones de movimiento y personalidad (North, 1990), “*clara conexión con mi personalidad o forma de ser*” (P1-S9-DR) pudiendo encontrar posibles explicaciones “*movimiento <<perdido- objetivo claro>>. Identificada, ya que en mi día a día siento que soy más caótica y que me interrumpen muchos otros objetivos que me dificultan centrarme en uno solo. Focalizado en un objetivo, me he sentido disfrutando de cada uno, valorándolo y con mayor tranquilidad*” (P1-S9-DR); “*me ha llamado mucho la atención sentirme tan cómoda en el movimiento dirigido, pero realmente creo que soy así generalmente en mi vida y me gusta cuando mis acciones van dirigidas a un objetivo concreto y me molesta bastante cuando otras cosas aparecen de improvisto y me desvían de ese objetivo*” (P4-S9-DR).

Algunos de los “insights” o revelaciones captadas llegaron a replantear a algunas de las participantes acciones o formas de ser hasta ahora legitimadas, “*sensación de confort y seguridad en el movimiento liviano, así como en el directo. ¿será que necesito objetivos firmes que seguir? De esta forma siempre he sido muy eficiente*” (P3-S9-DR).

Estrés percibido

Vivencia personal. Los resultados del análisis cuantitativo mostraban una reducción significativa en los niveles de estrés percibido después de acudir a la intervención con Danza Movimiento Terapia, pero ¿qué entiende por estrés este grupo de personas?,

la palabra “percibido” denota subjetividad y quisimos llegar hasta el núcleo del concepto el cual nos había llevado a crear el programa presente. De esta forma, también nos ayudó a perfilar y dirigir las propuestas de una forma más personal.

Mientras que para algunas el estrés lo explicaban a través de metáforas como la de una pelota a punto de estallar “*como una PRESIÓN, como si estuviese con una pelota y la presionara, ¿cuánto aguantaría antes de romperse? Cuando se rompe al final no sabes que hacer y te paralizas, prefieres estar haciendo cualquier otra cosa en vez de ponerte a trabajar, te bloquea...*” (P7-S4-DR), otras lo sentían como un ente abstracto difícil de reconocer “*al principio el estrés era para mí algo muy abstracto, no sé de donde me viene ni qué es, pero lo noto como una carga de cosas que no puedo, ni siquiera, visualizar claramente. Cosas, así abstractas, que me pesan*” (P1-S6-FC). Tomando conciencia de cómo el concepto mismo de estrés puede condicionar esa sensación percibida “*siempre que nos preguntan o, nosotras mismas, cómo estamos, estresadas y hay veces que, a lo mejor, ese hecho de decir la palabra estresada ya te obliga a estar estresada hay días, estamos hiperactivas o con muchas tareas, pero no necesariamente estresadas, que forma parte tu vocabulario de decir “estoy estresada” metes en esa dinámica del estrés*” (P1-S6-FC). Al mismo tiempo se lanzó una reflexión acerca de la posible carga social del concepto “*no entiendo, vida ha llegado al punto de que de base todo el mundo, si lleva una vida activa trabaja y tiene y está, pues todo el mundo tiene un poquito de estrés, me parece que es casi obligatorio*” (P5-S6-FC); “*parece que si no dices que estas estresada parece que no estas haciendo lo suficiente*” (P6-S6-FC) y, por último, se mencionó el aspecto interno de la percepción del estrés: las auto exigencias, “*para mí la clave es reducir exigencias, para reducir estrés yo intento reducir mis auto exigencias respecto a lo que pueda lograr...*” (P6-S6-FC).

Resonancia grupal. El hecho de verbalizar lo que estaban experimentando como estrés, compartirlo con personas en situaciones parecidas y escuchar las experiencias de éstas, ayudó a las participantes a poder identificar de forma más concreta el problema o las fuentes de estrés, que entendemos como el primer paso para prevenirlas “*el hecho primero de... como verbalizar las cosas, ponerles etiquetas, ponerles nombre, tanto por mi parte como escuchar todas las vuestras, amplias tu vocabulario tanto en que es el estrés como lo siento, mmm... no sé, todas estas cosas que si no las verbalizas, al final, es como que están ahí... que te presionan de forma abstracta, pero no... las identificas del todo*una cosa que sí note es en ver la diferencia entre el estrés bueno y el estrés malo, cuando llegábamos aquí y decías “¿cómo estáis?” y decía, “estoy activada, pero es de bien” es de bien” (P3-S12-FC) y haciendo esta categorización se encontró una vía para, además de detectar y prevenir aquellas señales que se vivencian como adversas, disfrutar de aquellas que no lo son (pero quizás, hasta ahora, todas estaban en una misma categoría) “*es verdad que a raíz del taller podría, eh...identificar, como fuentes de estrés toda esa carga de cosas que a mí antes me suponían estrés, ahí hay muchas cosas que no tienen por qué ser estresantes, muchas de las cosas que hago por gusto, porque me gusta*” (P1-S6-FC).

Para concluir este apartado nos atrevernos a proponer que la DMT sí tiene impacto en la vida de las participantes, experimentando el bienestar físico y psicológico que algunas de ellas manifestaban al salir de las sesiones “*cuando vuelvo al trabajo, voy como con más energía o con más... no estoy cansada, o no sé, que tomo la tarde de otra manera*” (P1-S6-FC) y los deseos de extrapolarlos a su vida diaria.

Un buen resultado de esta intervención es el hecho de que muchas de ellas hayan tomado conciencia de las necesidades de su cuerpo, expresen el deseo de cambiar la forma de enfrentarse a ellas y, sean capaces de extrapolar algunas de las propuestas del taller a

sus vidas, “pienso como hacemos en clase... “voy a...” los dos primeros minutos de check-in a mí me sirven para localizar cosas que no había reparado antes y también para como me llevo esa instrucción esta última mitad sobre todo de vez en cuando digo, pues “haz lo que te apetezca estírate un poquito, me levanto... no lo detecto de por mí misma, pero sí que me doy las auto instrucciones... “hazlo como en clase...” y “estírate un poquito” y verás que bien” (P5-S12-FC); “me había puesto un poco esa obligación de hacer un check-in diario en distintos momentos del día cuando vibra (el reloj) pararme, hacerme un check-in” (P3-S12-FC). Y como otras participantes han notado un cambio que les ha hecho replantearse mecanismos, hasta ahora en marcha, en cuanto a la escucha corporal y mental y sus necesidades propias, “muchas veces digo... “pues ya está... ahí lo dejo...”, ¿no? y ahora...después de las sesiones, de decir, “no jolín... que si es que mi cuerpo me está diciendo que estoy súper cansada o que estoy súper nerviosa...” pues voy a hacerle caso... ¿no?” (P4-S12-FC); “a mí si que me ha supuesto... eh... me ha supuesto como una puerta de entrada a... a ver qué cosas puedo hacer para gestionar el estrés ¿no? y... para desplazarlo en ciertos momentos o para... amortiguarlo, o para, por lo menos, ser consciente del estrés y de las fuentes de estrés (P1-S12-FC).

Conclusiones

En el presente estudio piloto se ha analizado el efecto de un programa de intervención basado en la Danza Movimiento Terapia (DMT) sobre la conciencia corporal y el estrés percibido de estudiantes de doctorado, en las/os cuales se ha relacionado, este último, con prevalencia de problemas de salud mental (Levecque et al., 2017).

Nuestros resultados muestran que el programa de intervención ha resultado eficaz para reducir los niveles de estrés percibido por parte de las estudiantes que participaron en el mismo. Estos resultados apoyan evidencias previas sobre la relación entre danza y estrés (Bräuninger, 2012a) así como, la utilidad de la DMT para la práctica profesional en el

contexto clínico. Dichos resultados se suman a los hallazgos de investigaciones previas en prevención de trastornos del estado de ánimo como depresión y ansiedad (Koch et al., 2019).

En cuanto a conciencia corporal, si bien no se han obtenido diferencias significativas entre las medidas pre y post del grupo experimental, tanto el ligero aumento no significativo que las participantes puntuaron tras la intervención como los resultados cualitativos obtenidos, sugieren que hubo participantes que sí manifestaron una mayor conciencia corporal y una disminución de la disociación corporal una vez finalizada la intervención. El hecho de no obtener resultados significativos pudo deberse a que tan solo se contaran con 10 sesiones de intervención, no pudiendo así profundizar en el trabajo y sin poder hablar de cambios significativos como los obtenidos en otros estudios (Koren, 1994)

Por otro lado, los resultados derivados de los análisis cualitativos del contenido de los diarios y el material auditivo revelan que las participantes del grupo experimental definen el movimiento como liberador, placentero, respetuoso, relajante y una forma de crear un vínculo con el cuerpo. En este sentido, los ejercicios llevados a cabo durante el programa basados en el movimiento y la danza supusieron una oportunidad para detectar señales emitidas por el propio cuerpo y ofrecer los cuidados pertinentes, pudiendo así evitar llegar a niveles dañinos y al posible desarrollo de enfermedades mentales mencionadas anteriormente.

Limitaciones del programa

Sesgo de la muestra. El hecho de no encontrar diferencias significativas entre el grupo control y grupo experimental podría deberse a que la mayoría de las personas (tanto de grupo experimental como control) estaban interesadas en participar en el taller. Aque-

llas personas que, por incompatibilidad horaria no pudieron asistir, pasaron al grupo control. Este aspecto se podría valorar en futuras investigaciones, ya que personas interesadas en este tipo de actividades podrían tener un perfil común (preocupadas por su cuerpo, mayor conciencia corporal, conscientes del estrés percibido y en busca de formas alternativas, etc.) que sesguen la muestra.

Tamaño de la muestra. Siendo conscientes de que el tamaño de la muestra ($N=7$) nos impide hablar de representatividad o validez externa, podría valorarse como un estudio de exploración con resultados positivos para futuras investigaciones.

Condicionamiento del lugar y el sexo. El hecho de que el taller tuviera lugar en la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada (ubicada en el Campus de la Cartuja, alejado del resto de campus) pudo afectar al hecho de que, exceptuando a una persona, todas las demás que sintieron interés por el taller estaban pertenecían a la Facultad de Psicología.

Con relación a ello, encontramos que el sexo también pudo ser un sesgo, dada la alta proporción de mujeres en esta rama universitaria en comparación con los hombres (1411 mujeres frente a 356 hombres en el grado de Psicología en el curso 2017-2018⁶). “*He echado en falta que más chicos se hubiesen animado a participar y que, seguramente también se habría podido enriquecer mucho los comentarios... las sesiones... y el movimiento de los cuerpos de unos y otros*” (P1-S12-FC).

Interferencias en los resultados. No se controló el hecho de que la intervención se compatibilizara con otras actividades como el Yoga, Pilates o prácticas de plena atención como el “mindfulness”, los cuales también pueden tener efectos sobre la conciencia corporal (Zurita y Vergara, 2019) y sobre el estrés percibido (D’Adamo y Lozada, 2019).

⁶ Datos obtenidos a partir del resumen del anexo estadístico de la memoria del curso académico 2017-2018 realizada por la Universidad de Granada.

“Me mezcla con otras actividades. Yoga, hago baile” (P5-S6-FC).

Duración de las sesiones. Fue otra de las limitaciones ya que, además de solo contar con un total de 10 sesiones de DMT, tan solo se disponía del aula durante 60 minutos. Esto se traducía a que la sesión se desarrollaba en 50 minutos, necesitándose unos minutos antes y otros después para colocar el espacio (era una sala donde había sillas que apilar en los laterales) y con ello una menor posibilidad de profundizar en el trabajo. “Yo creo que si fuera también más continuo (más días a la semana), serían los resultados mucho más... espectaculares” (P2-S12-FC).

Control en la medida. Las participantes respondieron a los cuestionarios en horario fuera de las sesiones, pudiendo este hecho interferir en la óptima recogida de datos.

Agradecimientos

Mi más sincero agradecimiento a Humbelina Robles, secretaria de la Facultad de Psicología de Granada, por su gran bondad y la cálida acogida que recibimos por su parte. Gracias a la Facultad de Psicología por abrirnos las puertas y hacer posible el desarrollo de este estudio piloto.

Enormemente agradecida a las siete maravillosas mujeres que me acompañaron en este camino. Gracias por vuestro tiempo y el cariño vertido en cada una de las sesiones.

Gracias a mi tutora, Rosa M^a Rodríguez, por su firme y cariñoso acompañamiento en el proceso. Gracias por tu paciencia.

Referencias

Aherne, D. (2001). Understanding student stress: A qualitative approach. *Irish Journal of Psychology*, 22 (3-4), 176-187.

Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teen through the twenties. *American Psychologist*, 55 (5), 469-480.

Barraza Macías, A., Ortega Muñoz, F. y Ortega Muñoz, M. (2012). Síndrome de burnout en alumnos de los doctorados en Educación de Durango (Méjico). *Enseñanza e investigación en Psicología*, 17 (2), 377-386.

Bat-Sheva, K. (1994). «A concept of “Body Knowledge” and an evolving model of “Movement Experience”: Implications and application for curriculum and teacher education». *American Journal of Dance Therapy*, 21-48.

Bear, M. F., Corrorts, B., y Paraiso, M. A. (2008). *Neurociencia: la exploración del cerebro*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Bräuninger, I. (2012a). Dance movement therapy group intervention in stress treatment: A randomized controlled trial (RCT). *The Arts in Psychotherapy*, 39 (5), 443-450.

Bräuninger, I. (2012b). The efficacy of dance movement therapy group on improvement of quality of life: A randomized controlled trial. *The Arts in Psychotherapy*, 39 (4), 296-303.

Caballero Domínguez, C. C., Hederich, C. y Palacio Sañudo, J. E. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (1), 131-146.

Claxton, G. (2016). *Inteligencia corporal: Por qué tu mente necesita el cuerpo mucho más de lo que piensa*. Barcelona, España: Plataforma Editorial.

Cohen, S. (1986). Contrasting the Hassles Scale and the Perceived Stress Scale: Who's really measuring appraised stress? *American Psychologist*, 41 (6), 716–718.

Cohen, S., Tyrell, D.A.J. y Smith, A. P. (1993). Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64 (1), 131-140.

Connor, M.J. (2003). Pupil stress and standard assessment tests (SATS): An update. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 8 (2), 101-107.

D'Adamo, P., & Lozada, M. (2019). Una intervención centrada en prácticas de atención plena (mindfulness) promueve la regulación emocional y la reducción del estrés en profesores. *Ansiedad y Estrés*, 25 (2), 66-71.

Dumas, M. y Aranguren, M. (2013). Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. In *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Dunn, A.; Trivedi, M. y O'Neal, H. (2001). Physical activity dose- response effects on outcomes of depression and anxiety. *Medicine y Science in Sports y Exercise*, 33 (6), 587-97.

Dyson, R. y Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress and doping. *Journal of Clinical Psychology*, 62 (10), 1231-1244.

Eisenberg, D., Hunt, J. y Speer, N. (2013). Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201 (1), 60-67.

Estrada, P. R., Vázquez, E. I. A., Gáleas, Á. M. V., Ortega, I. M. J., Serrano, M. D. L. P. y Acosta, J. J. M. (2016). Beneficios psicológicos de la actividad física en el trabajo de un centro

- educativo. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 30, 203-206.
- Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T. y Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature biotechnology*, 36 (3), 282.
- Fernández Jimenez, C. y Polo Sánchez, M. T. (2011). Afrontamiento, estrés y bienestar psicológico en estudiantes de educación social de nuevo ingreso. *EduPsykhé: Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 10 (2), 177-192.
- Fuentes-Barría, H. A., Wong, C. A. G. y Eguia, R. A. A. (2018). Trastornos de salud mental y terapias deportivas. Revisión narrativa. *Mental Health Disorders and Sports Therapy. Narrative Review. Revista Horizonte de Enfermería*, 29 (1), 26-33.
- Galante, J., Dufour, G., Vainre, M., Wagner, A. P., Stochl, J., Benton, A., Lathia, N., Howarth, E. y Jones, P. B. (2018). A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*, 3 (2), e72-e81.
- Gallagher, M. y Millar, R. (1996). A survey of adolescent worry in Northern Ireland. *Pastoral Care in Education*, 14 (2), 26-32.
- Gastulo Morante, M. E. y Cervera Santiago, J. L. (2017). Conciencia corporal en el proceso de la formación profesional. *Cuidado y salud: Kawsayninchis*, 3 (1), 296-302.
- Gill, P., Stewart, K., Treasure, E. y Chadwick, B. (2008). Methods of data collection in qualitative research: interviews and “focus group”. *British Dental Journal*, 204 (6), 291.

González, I., Gómez, N., Ortiz, R. y Ibarra, V. (2018). Ejercicio físico como tratamiento adyuvante de los trastornos mentales. Una revisión narrativa. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 51 (3), 27-32.

Ho, R. T.H., Fong, T. C. T., Cheung, I. K. M., Yip, P. S. F. y Luk, M. Y. (2016). Effects of a short-term dance movement therapy program on symptoms and stress in patients with breast cancer undergoing radiotherapy: a randomized, controlled, single-blind trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 51 (5), 824-831.

Jeong, Y. J., Hong, S. C., Lee, M. S., Park, M. C., Kim, Y. K. y Suh, C. M. (2005). Dance movement therapy improves emotional responses and modulates neurohormones in adolescents with mild depression. *International journal of neuroscience*, 115 (12), 1711-1720.

Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.

Koch, S., Kunz, T., Lykou, S. y 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.

Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L. y Beelmann, A. (2019). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis update. *Frontiers in Psychology*, 10, 1806.

Laban, R. (1987). *El dominio del movimiento*. Madrid, España: Fundamentos.

Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J. y Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46 (4), 868-879.

Levy, F. (1988). *Dance Movement Therapy. A Healing Art*. Reston, VA: National Dance Association.

Lowe, G., Urquhart, J., Greenman, J. y Lowe, G. (2000). Academic stress and secretory immunoglobulin. *Psychological Reports*, 87 (3), 721-722.

Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de Psicología General y Aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 48 (1), 185-206.

Martín Monzón, I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25 (1), 87-99.

Mehling, W. E., Gopisetty, V., Daubensmier, J., Price, C. J., Hecht, F. M. y Stewart, A. (2009). Body awareness: construct and self-report measures. *PloS one*, 4 (5), e5614.

Mendoza-García, S. J., Delgado, J. C., Calderón-Moreira, M. C., Castro-Soriano, A. B., Bajaña-Andrade, F. A. y Erazo-Villacreses, M. L. (2019). Prevención de paciente con problemas de sedentarismo cardiovascular. *Dominio de las Ciencias*, 5 (1), 32-53.

Naranjo Rico, M. P. (2004). La Cinetografía Laban. *Artes la Revista*, 4 (7), 39-43.

Nogueira-Martins, L. A., Fagnani Neto, R., Macedo, P. C. M., Cítero, V. D. A. y Mari, J. D. J. (2004). The mental health of graduate students at the Federal University of São Paulo: a

preliminary report. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 37 (10), 1519-1524.

Norheim, T., Carmona, M., Rodríguez-Jiménez, R.M., Morales-Botello, M.L. y Gonzalo-Cuevas, G. (2018). Study of the effect of training workshops for the increase of body awareness and their impact on the levels of anxiety and stress in university students. Oral Communication. International Academy of Technology, Education and Development (IATED), 5-7 March, Valencia, 2018.

North, M. (1990). From Personality Assessment to Dance Education and Therapy. *The Educational Forum*, 54 (1), 65-70.

Osorio, J. E. y Cárdenas Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 13 (1), 81-90.

Panhofer, H. (2005). *El cuerpo en psicoterapia: teoría y práctica de la danza movimiento terapia*. España: Editorial Gedisa.

Patton, M. Q. y Cochran, M. (2002). *A guide to using qualitative research methodology*. Londres, Reino Unido: Sage Publications.

Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Lozoya-Delgado, P., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M. y Puerta-García, C. (2015). La "escala de estrés percibido": estudio psicométrico sin restricciones en población no clínica y adictos a sustancias en tratamiento. *Psicología conductual*, 23 (2), 305.

Peiró Silla, J. M. (2001). El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Prevención, trabajo y salud: Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 13, 18-38.

Pinel, J. (2007). Biopsicología. Madrid, España: Pearson Educación.

Pinilla Romero, E. (2019). DMT y estrés docente. Una revisión teórica-empírica y una propuesta a través de la inteligencia y la DMT. Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.

Price, C. y Thompson, EA. (2007). Measuring Dimensions of Body Connection: Body Awareness and Bodily Dissociation. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13 (9), 945-954.

Pulido Rull, M. A., Serrano Sánchez, M. L., Valdés Cano, E., Chávez Méndez, M. T., Hidalgo Montiel, P. y Vera García, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 21 (1), 31-37.

Quezada-Berumen, L.C., González-Ramírez, M. T., Cebolla, A., Soler, J. y Garcia-Campayo, J. (2014). Conciencia corporal y mindfulness: Validación de la versión española de la escala de conexión corporal (SBC). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42 (2), 57-67.

Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.

Remor, E. A. y Carrobles, J. A. (2001). Versión española de la Escala de estrés percibido (PSS-14): estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7, 195-201.

Ribeiro, I. J., Pereira, R., Freire, I. V., de Oliveira, B. G., Casotti, C. A. y Boery, E. N. (2018). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Professions Education*, 4 (2), 70-77.

Rich, A.R. y Scovel, M. (1987). Causes of depression in college students: A cross-lagged panel correlation analysis. *Psychological Reports*, 60, 27-30.

Rodríguez Jiménez, R. M., Blanco Fernández, M. A., Terrón López, M. J., Gracia Parra, P. y Asensio Castañeda, E. M. (2011). Desarrollo y evaluación de competencias generales en alumnos de grado mediante un programa educativo de trabajo corporal. VIII Jornadas Internacionales de Innovación Universitaria: Retos y oportunidades del desarrollo de los nuevos títulos en educación superior. Universidad Europea de Madrid.

Rodríguez Jiménez, R. M., Caja López, M. M., Gracia Parra, P., Velasco Quintana, P. J. y Terrón López, M. J. (2013). Inteligencia Emocional y Comunicación: la conciencia corporal como recurso. *Revista de docencia universitaria*, 11 (1).

Rodríguez, R.M y Carmona, M. (2020, in press). Mixed methods for evaluating embodied processes in higher education. In Theories in Embodied Research (Ed. Jennifer Tantia). New York: Routledge Press.

Rodríguez Jiménez, R. M., Velasco Quintana, P. J. y Terrón López, M. J. (2014). Construyendo universidades saludables: conciencia corporal y bienestar personal. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66, 207-224.

Rodríguez, R.M., Díaz, B. y Carmona, M. (2020, in press). Levels of stress and subjective well-being in university teachers: a proposal for intervention through body awareness.

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of clinical and health psychology*, 3 (1), 141-157.

Schmais, C. y Schmais, A. (1983). Reflecting emotions: The movement-mirroring test. *Journal of Nonverbal Behavior*, 8 (1), 42-54.

Shafir, T. (2016). Using movement to regulate emotion: neurophysiological findings and their application in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 7, 1451.

Shields, S. A., Mallory, M. E. y Simon, A. (1989). The body awareness questionnaire: reliability and validity. *Journal of Personality Assessment*, 53 (4), 802-815.

Sierra, O. L., Urrego, G., Montenegro, S. y Castillo, C. (2015). Estrés escolar y empatía en estudiantes de bachillerato practicantes de Mindfulness. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 26, 175-197.

Stephens, T. (1988). Physical activity and mental health in the United States and Canada: evidence from four population surveys. *Preventive medicine*, 17 (1), 35-47.

Suárez Relinque, C., del Moral Arroyo, G. y Gómez Fernández, M. T. (2013). Consejos prácticos para escribir un artículo cualitativo publicable en Psicología. *Psychosocial Intervention*, 22 (1), 71-79.

Vanegas-Farfano, M. T., del Carmen Quezada-Berúmen, L. y González-Ramírez, M. T. (2016). Actividades artístico-recreativas y estrés percibido. *Ansiedad y Estrés*, 22 (2-3), 68-73.

Vélez, L. P. M., Gutiérrez, J. A. y Isaza, B. E. T. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24 (1).

White, E. Q. (2008). *Las teorías del movimiento de Laban: la perspectiva de una danzaterapeuta. La vida es danza: el arte y la ciencia en la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona, España: Gedisa.

Zurita Espinoza, K. J. y Vergara Ordoñez, K. A. (2019). Beneficios del Hatha Yoga y la Neuro-educación del movimiento en los adultos mayores que asisten al programa de “Envejecimiento Activo” del Hospital Básico Durán.