

Efectividad del baile contra el estrés parental en madres de hijos con discapacidad intelectual en el municipio de Guasave

Lucía Leyva Camacho¹, Marina Medina Corrales³, Brenda L. Valle Valdés², Blanca R. Rangel Colmenero³, David A. Zazueta Valenzuela¹♦

¹ Universidad Autónoma de Occidente. Departamento de Ciencias de la Salud.

² Universidad Autónoma de Occidente. Departamento de Ciencias Sociales.

³ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Organización Deportiva.

♦ **Correspondencia:** david.zazueta@uadeo.mx

Área Temática:

Ciencias Biomédicas

Recibido: 30 de noviembre, 2024

Aceptado: 26 de diciembre, 2024

Publicado: 27 de enero de 2025

Cita: Leyva CL, Medina CM, Valle VBL, Rangel CBR y Zazueta VA. 2025. Efectividad del baile contra el estrés parental en madres de hijos con discapacidad intelectual en el municipio de Guasave. *Bioc Scientia* 1(1).

<https://doi.org/10.63622/RBS.2407>



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Resumen: El objetivo de este estudio fue examinar el estrés parental antes y después de una intervención de baile en madres de hijos con discapacidad intelectual. La discapacidad es una condición que afecta a las personas independientemente de la edad, que puede ser de origen congénita o adquirida. La discapacidad de un hijo genera estrés, mayormente en las mamás, debido a que son ellas quienes adquieren el rol de atención y cuidados a la condición de discapacidad. Esta investigación es un estudio con un diseño cuasiexperimental. La intervención de baile fue de 60 minutos, cuatro sesiones por semana, durante 8 semanas. La muestra incluyó a 21 sujetos, fueron asignados de la siguiente manera, nueve en el grupo experimental y 12 en el grupo control. Se analizaron las variables de estrés parental mediante el índice de estrés parental versión corta (PSI-SF, por sus siglas en inglés). En la prueba posterior, los participantes mostraron niveles reducidos de estrés ($p = .011$). Se concluyó que el baile puede ser efectivo para disminuir el estrés en madres de hijos con discapacidad intelectual.

Palabras clave: Baile, Discapacidad, Estrés, Hijos, Madres.

Abstract: The objective of this study was to examine parenting stress before and after a dance intervention in mothers of children with intellectual disabilities. Disability is a condition that affects people regardless of age, which can be of congenital or acquired origin. The disability of a child generates stress, mostly in mothers, because they are the ones who assume the role of attention and care for the disability condition. This research is a quasi-experimental design study. The dance intervention was 60 minutes, four sessions per week, for 8 weeks. The sample included 21 subjects; they were allocated as follows, nine in the experimental group and 12 in the control group. Parenting stress variables were analyzed using the short form of the Parenting Stress Index (PSI-SF). In the post-test, participants showed reduced levels of stress ($p = .011$). It was concluded that dance can be effective in reducing stress in mothers of children with intellectual disabilities.

Keywords: Dance, Disability, Stress, Sons, Mothers.

INTRODUCCIÓN

La discapacidad es una condición que afecta a las personas independientemente de la edad, que puede ser de origen congénita o adquirida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano” (2013). En el mundo existen más de mil millones de personas con algún tipo de discapacidad, en México las personas con discapacidad representan el 6.8% de la población, en el estado de Sinaloa se reporta a 147 958 personas (4.9% de la población) y en el municipio de Guasave, las personas con discapacidad significan más del 5% de la población y se identifican 16594 casos, de los cuales el 31.73% corresponde a niños y jóvenes en edades comprendidas entre 0 y 19 años (Data México, 2024; INEGI, 2023).

En el pasado se utilizó el término retraso mental para definir a las personas que presentaban problemas para interactuar y llevar a efecto las funciones en la vida cotidiana, en la actualidad a la discapacidad intelectual se define como una condición multidimensional del funcionamiento humano como todas las actividades vitales de un individuo, estructuras y funciones corporales, actividades personales y participación (Wehmeyer et al., 2008). El diagnóstico clínico de la discapacidad intelectual se basa en tres criterios: 1) limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, 2) limitaciones significativas en la conducta adaptativa que se manifiestan en las habilidades conceptuales, sociales y prácticas y 3) inicia antes de la mayoría de edad (Luckasson et al., 2004). La discapacidad intelectual se reconoce como las limitaciones en el funcionamiento mental originadas por daño a nivel estructural y funcional (Wehmeyer et al., 2008). Muñoz y Marín (2005) mencionan experiencias obtenidas de padres de hijos diagnosticados con discapacidad intelectual como la negación de la expresión de la carga emocional que sienten los padres después del diagnóstico, escasa ayuda a los padres, no se toma en cuenta al cuidador que presenta con frecuencia problemas físicos y psicológicos, también ausencia de protocolos preventivos para el binomio.

Se sabe que la relación entre padres e hijos da origen a un núcleo familiar funcional y armónico, en condiciones de salud, sin embargo, cuando la labor y responsabilidad de los padres excede ante las demandas y necesidades de cuidados y atención de los hijos, aparecen niveles de estrés elevados (Pérez y Santelices, 2016). Sepa et al., (2004), definen el estrés parental como una reacción emocional desagradable de los padres hacia la demanda que representa la crianza de los hijos. Se ha demostrado que la exposición al estrés, afecta en diferente medida la salud (Donna, 2019). De tal manera que con frecuencia las mamás cuidadoras presentan síntomas de estrés psicológico como tensión, cefalea, inquietud entre otros (Hegde et al., 2020). Las mamás son quienes presentan un mayor nivel de estrés en la crianza del hijo en relación con el padre, ya que son ellas quienes principalmente adquieren el rol de atención y cuidados (Vera, 2011).

Tras las consideraciones históricas de Págola (2016), dentro de las comunidades primitivas, el baile fue visto como un vínculo para comprender y dirigir los ritmos del universo, en la mayoría de las culturas, según la autora, el baile desempeñó un papel en los rituales de curación y también se reconoció su capacidad para promover el vínculo social. Este tipo de intervención está relacionada culturalmente con el género femenino (Muro y Artero, 2017). La práctica de baile como actividad física ha sido asociada con beneficios al organismo en diferentes aspectos, esto ha permitido a los profesionales de la salud recurrir a terapias no farmacológicas buscando mejorar la calidad de vida de las

personas, implementando el baile como terapia (Ali et al., 2017; Dos Santos et al., 2017).

La supervivencia del ser humano sea ha dado gracias a los procesos adaptativos, favorecidos por los diferentes sistemas que lo conforman, incluyendo al sistema locomotor responsable de los movimientos corporales, así también la actividad física ha evolucionado donde los movimientos corporales dieron origen a expresiones organizadas, generando la diversidad de actividades físicas, deportivas y recreacionales, que hoy en día realiza el hombre (Luarte, 2016). La función del sistema locomotor es el movimiento corporal y este es una característica importante del hombre (Altuve, 2016). El movimiento forma parte de la transformación que ha presentado la actividad física a lo largo del tiempo, donde el hombre ha podido modificar estilos de vida, para mejorar diferentes aspectos de su vida, tanto en el ámbito deportivo como en la salud (Toledo, 2015).

La fusión de movimiento y de música da lugar a reacciones placenteras que desencadenan respuestas fisiológicas sobre la función del sistema parasimpático (Bernardi et al., 2017). Por su parte el estrés mantiene una relación estrecha con la desregulación de este sistema (Dennis et al., 2014). En ese sentido el baile tiende a mantener una activación del sistema simpático atenuada, con la consiguiente activación parasimpática, manteniendo esta relación de antagonismo fisiológico (Lee et al., 2009). Investigaciones recientes se están enfocando al estudio de la viabilidad del baile como terapia innovadora para tratar diversos problemas de salud, dando soporte a la idea de que el baile rehabilita y tiene efectos positivos en la salud (Fernández et al., 2019; Serrano-Guzmán et al., 2016; Demers y McKinley, 2015).

Considerando la falta de información actualizada, sólida y suficiente al respecto, nace el interés por estudiar la influencia del baile sobre variables como el estrés parental en madres de hijos con discapacidad, con la intención de generar soporte empírico, que sirva de base a futuras investigaciones que permitan implementar el baile para disminuir las condiciones de riesgo en el bienestar, de estos grupos vulnerables. Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue analizar la influencia que tiene el baile sobre el estrés parental, en madres de hijos con discapacidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Sujetos

Se evaluaron a 21 mujeres mayores de edad, el promedio de edad de la muestra de estudio fue de 33.86 ± 4.54 años. Todas eran mamás de un niño con discapacidad intelectual con una edad promedio de 9.48 ± 1.43 años, inscrito en un Centro de Atención Múltiple (CAM) en el Municipio de Guasave. Se obtuvo una tasa de participación del 100%. El muestreo de selección de los elementos se llevó a cabo por conveniencia, fueron asignados de la siguiente manera 9 sujetos en el grupo experimental y 12 en el grupo control, se consideró que no hubiera daño físico que imposibilitara el movimiento y que las participantes fueran las principales responsables de cuidados y atención al niño, así mismo que contaran con un dispositivo móvil conectado a internet, para que pudieran contestar el cuestionario y enviar las respuestas desde su domicilio. Se invitó a través de mensajes de texto y llamadas de teléfono a las participantes que cumplieran con los

criterios. Se les explicó en lenguaje claro las características del protocolo. Una vez que aceptaron firmaron la carta de consentimiento informado. Se informó a los participantes sobre los beneficios y posibles riesgos que pudieran presentarse con la intervención de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (1983) y la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2024). Finalmente, el proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Autónoma de Occidente (CM-UAdeO 09.10/2020).

Instrumentos

Estrés parental

El estrés parental se puede evaluar mediante diferentes escalas, una de las más utilizadas y validadas en diferentes poblaciones internacionales es el Parenting Stress Index PSI-SF (por sus siglas en inglés), elaborada por Richard R. Abidin (1992). El PSI-FS se puede aplicar a padres de hijos con diferentes grados de discapacidad intelectual y abarca un amplio rango de edades y brinda una puntuación de estrés total de tres escalas: angustia de los padres, interacción disfuncional padre-hijo e hijo difícil (Jenaro y Gutiérrez-Bermejo, 2015). Evalúa el estrés que sufren los padres, secundario al cuidado diario de los hijos, ya sea por las características propias de los padres, por las conductas de los hijos o por diferentes condiciones situacionales (Díaz-Herrero et al., 2010).

Para medir el estrés parental se utilizó el índice de Estrés Parental de Abidin (1992) versión corta (PSI-SF), el cual consta de 36 elementos divididos en tres subescalas con 12 ítems para cada una de ellas. Se trata de una medida de autoinforme, que se evaluó mediante una escala tipo Likert de 5 puntos donde *1 = totalmente en desacuerdo*, *2 = en desacuerdo*, *3 = no estoy seguro*, *4 = de acuerdo*, *5 = totalmente de acuerdo*; las tres subescalas que lo componen son: Angustia Parental, Interacción Disfuncional Padre-Hijo e Hijo Difícil, la suma de estas tres subescalas proporciona la puntuación final del estrés total (Díaz-Herrero et al., 2010).

Procedimientos

El protocolo experimental consistió en dos etapas de evaluación, la primera se llevó a cabo previa a la intervención de baile, donde se evaluó el estrés parental, posterior a la intervención se llevó a cabo la segunda evaluación.

El programa de actividad física fue diseñado por una Licenciada en ciencias del ejercicio, con maestría en actividad física y deporte en gestión deportiva, la intervención fue de carácter individual, en el domicilio particular de cada una de las participantes, se grabaron 4 videos cada uno con una sesión de baile de diferente intensidad en memoria flash, donde la intensidad del baile se fue incrementando de manera paulatina del video 1 al 4. Solo el grupo experimental participó de la aplicación de la intervención de baile durante 8 semanas, 4 sesiones por semana de 60 minutos de duración cada una. Las sesiones de baile combinaron diferentes géneros e intensidades. Se dividieron en tres momentos: Calentamiento y activación con movimientos de miembros pélvicos y desplazamientos laterales, anteriores y posteriores, estiramientos de miembros torácicos y cuello (10 min), en la parte intermedia se trabajó a intensidad moderada, con movimientos rítmicos de todo el cuerpo (40 min) y la parte de recuperación, mediante movimientos ligeros (10 min).

Análisis estadístico

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) por sus siglas en inglés, versión 21. Todos los datos se informaron como media y desviación estándar. Para conocer si los datos se ajustaban a una distribución normal se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk debido al número de la muestra < 50 .

Los valores del estrés parental no presentaron una distribución normal. Para describir el nivel de estrés parental, se eligió la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, mediante la cual se realizó un análisis comparativo de las diferencias entre grupos. Mientras que la prueba de Wilcoxon se empleó para describir el nivel de estrés parental, previo y posterior a la intervención de baile. Se aceptó un nivel de confianza del 95% (significación de $p \leq .05$).

RESULTADOS

Estrés parental

Se observaron los valores de las medias y la DE en ambos grupos de estudio. El grupo experimental tuvo puntuaciones medias más altas en la evaluación previa en las tres subescalas: Angustia parental ($M = 43.44$; $DE = 6.94$), interacción disfuncional padre e hijo ($M = 39.22$; $DE = 6.64$) e hijo difícil ($M = 38.66$; $DE = 7.41$), obteniendo una media alta del estrés parental total ($M = 121.33$; $DE = 19.03$) con relación a la evaluación posterior ($M = 76.22$; $DE = 17.61$), donde se obtuvieron medias más bajas en las tres subescalas angustia parental ($M = 23.66$; $DE = 7.43$), interacción disfuncional padre e hijo ($M = 28.44$; $DE = 2.69$) e hijo difícil ($M = 24.11$; $DE = 8.03$).

Las participantes del grupo control tuvieron una puntuación media alta en la evaluación previa del estrés parental total ($M = 122.75$; $DE = 13.98$) y una puntuación media más alta en la evaluación posterior ($M = 129$; $DE = 10.02$).

Al realizar la comparación de los grupos experimental y control se encontraron diferencias significativas en las tres subescalas y en el estrés total en la evaluación posterior, angustia parental $U = 3$, $P < .001$, interacción disfuncional padre hijo $U = 0.00$, $P < .001$, hijo difícil $U = 4.0$, $P < .001$, estrés total $U = 1.0$, $P < .001$. En donde el grupo experimental presentó menores niveles de estrés parental en la evaluación posterior a la intervención con relación al grupo control.

En la prueba de muestra relacionadas en el grupo experimental encontramos diferencias estadísticamente significativas en el estrés parental, donde los valores de la evaluación posterior fueron más bajos en las tres subescalas angustia parental ($Mdn=20$; $Rango=22$), Interacción disfuncional padre hijo ($Mdn=28$; $Rango=9$), Hijo difícil ($Mdn=21$; 24) y estrés total ($Mdn=69$; $Rango=51$), en relación con la evaluación previa de angustia parental ($Mdn=44$; $Rango=20$), Interacción disfuncional padre hijo ($Mdn=40$; $Rango=24$), Hijo difícil ($Mdn=40$; $Rango=21$) y estrés total ($Mdn=126$; $Rango=64$) $Z=-2.54$, $P < .011$.

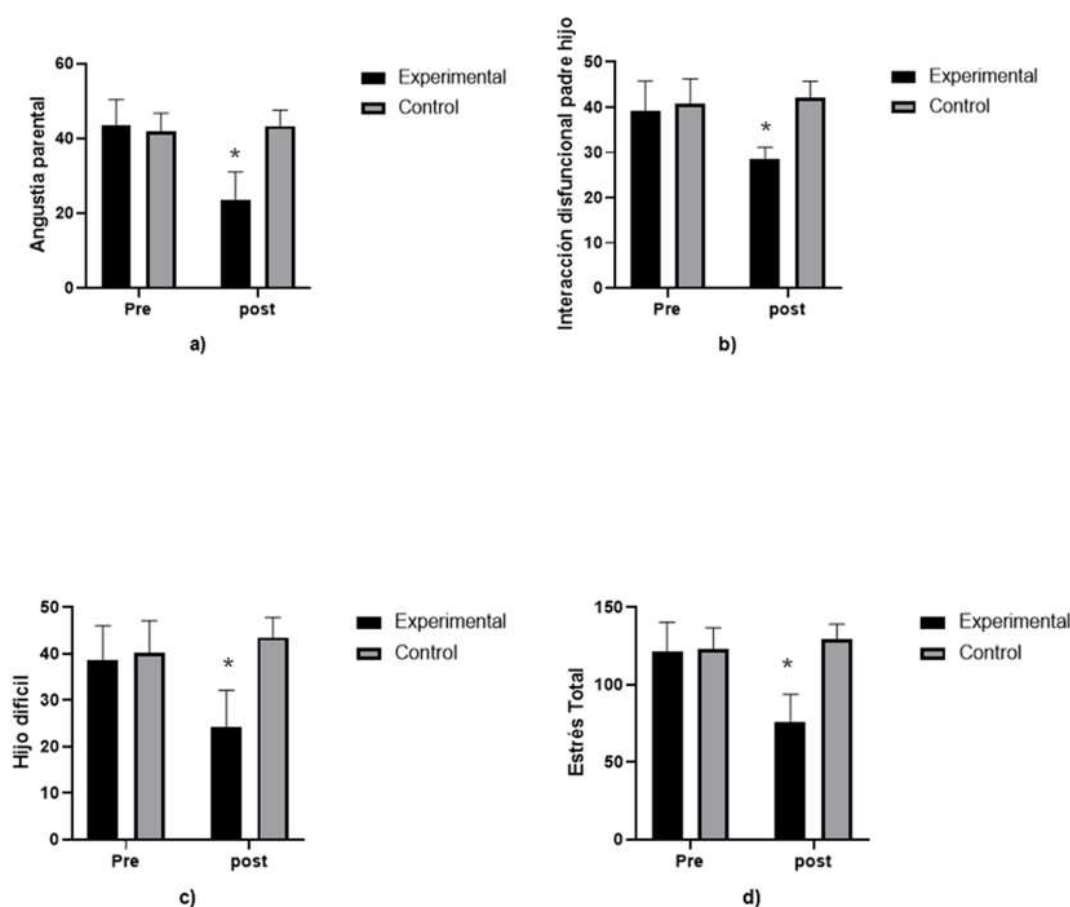


Figura 1. Comportamiento del estrés por subescalas y total del estrés parental previo y posterior a la intervención de baile en los grupos experimental y control.

DISCUSIÓN

La principal contribución de este estudio fue proporcionar datos de estrés parental posterior a una intervención de baile en madres que atienden hijos con discapacidad.

Fernández y col. (Fernández et al., 2019) estudiaron una muestra de 14 madres de niños con discapacidad. El propósito de ese estudio piloto fue examinar la viabilidad de implementar la intervención de baile, la satisfacción de las madres con la intervención y los cambios en el nivel de estrés experimentados por las madres al completar la intervención, se utilizó un diseño pretest-posttest de un grupo. En la prueba posterior, los participantes mostraron niveles reducidos de estrés ($p = .028$).

Los resultados de la evaluación previa a la intervención de baile, que reporta el índice de Estrés Parental de Abidin (1992) versión corta (PSI-SF), muestran que las participantes del grupo experimental y del grupo control presentan una media alta, lo que es de esperarse, de acuerdo con la literatura, debido a que las madres cuidadoras se enfrentan a retos constantes de diversa índole en su vida diaria, o a una falta de vínculo adecuado con su hijo y problemas relacionados con las

características de la condición de discapacidad del niño, quizá también la falta de adaptación a la maternidad (Perez y Santelices, 2016; Sarmiento-Bolaños y Gómez-Acosta, 2013; Davis y Carter, 2008).

Al realizar la comparación de los grupos experimental y control en la evaluación posterior a la intervención, sugiere que la reducción significativa en las tres subescalas y en el estrés total de las participantes, podría mostrar que al concientizarse de sí mismas y de las respuestas de su propio cuerpo, logran encontrar formas diferentes de socializar e interactuar con sus hijos (Aithal et al, 2019). Por el contrario, las madres que no participaron de la intervención continúan con la falta de adaptación de afrontamiento y la falta de aceptación de la realidad (Palacios y Pinzón, 2017).

Asimismo, la reducción en la evaluación posterior a la intervención del grupo experimental, con relación a la evaluación previa, sugiere que el baile permite a las participantes relajarse y expresar sus sentimientos de forma no verbal, asimismo liberan tensión emocional (Ho et al, 2018). La reducción significativa de estrés parental puede estar relacionado al cambio en la forma de interacción con el niño y a la disminución de la angustia hacia la condición de discapacidad. Por otra parte, este hallazgo es semejante a los resultados de estudios previos que apoyan la intervención de baile para disminuir el estrés parental en condiciones de hijos con discapacidad (Leyva et al., 2022; Aithal et al., 2019).

CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio muestran que el estrés parental es una constante en madres que atienden hijos con discapacidad intelectual, lo que permite sugerir que la atención y cuidados que brinda la mamá al hijo en condición de discapacidad origina en su organismo un desequilibrio emocional que requiere ser atendido mediante diferentes formas de apoyo. En segundo término, concluimos que el baile es una forma de actividad física prometedora para disminuir el estrés parental, debido a su naturaleza divertida. Por último, sería conveniente a través de los departamentos de prevención en las diferentes instituciones de salud, incorporar programas de baile en casa en estos grupos vulnerables, estableciendo rutinas de manera permanente y corroborar el efecto preventivo y terapéutico a largo plazo.

Conflicto de interés

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

REFERENCIAS

- Abidin RR. 1992. *Manual del índice de estrés parental* (Trad. de H. Ayala y M. Gutiérrez). Documento inédito. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Aithal S, Karkou V, Kuppusamy G, Mariswamy P. 2019. Backing the backbones—A feasibility study on the effectiveness of dance movement psychotherapy on parenting stress in caregivers of children with autism spectrum disorder. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 69–76.
- Ali S, Cushey K, Siddiqui A. 2017. Diversity and Dance: Exploring the Therapeutic Implications of World Dance. *Journal of Creativity in Mental Health*, 12(1), 31-47.
- Altuve Mejía E. 2016. Sociología del deporte, poder y globalización. Tendencias de la sociología del deporte en los últimos 25 años. *Espacio Abierto*, 25(4), 77-93.

- Bernardi NF, Bellemare-Pepin A, Peretz I. 2017. Enhancement of Pleasure during Spontaneous Dance. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11(572), 1-14. DOI:10.3389/fnhum.2017.00572
- Data México. 2024. Secretaría de Economía. <https://www.economia.gob.mx>
- Davis NO, Carter AS. 2008. Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(7), 1278-1291.
- Demers M, McKinley P. 2015. Feasibility of Delivering a Dance Intervention for SubAcute Stroke in a Rehabilitation Hospital Setting. *International Journal of Environmental Research* DOI:10.3390/ijerph120303120
- Dennis P, Weinberg J, Calhoun P, Watkins L, Sherwood A, Dennis M, Beckham J. 2017. An investigation of vago-regulatory and health-behavior accounts for increased inflammation in posttraumatic stress disorder. *Psychosomatic medicine*, 83, 33-39.
- Díaz-Herrero A, Brito de la Nuez AG, López JA, Pérez-López J, Martínez-Fuentes MT. 2010. Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema*, 22(4), 1033-1038.
- Donna KA. 2019. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 74(10), 177-232.
- Dos Santos DM, Komerowski IG, Monteiro EP, Costa RR, Haas AN. 2017. Effects of dance practice on functional mobility, motor symptoms and quality of life in people with Parkinson's disease: a systematic review with meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(7), 727-735.
- Fernández Sánchez H, Enríquez Hernández CB, Sidani S, Hernández Osorio C, Castellanos Contreras E, Salazar Mendoza J. 2019. Dance Intervention for Mexican Family Caregivers of Children with Developmental Disability: A Pilot Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 31(1). 1-7. DOI:10.1177/1043659619838027
- Hegde JR, Melukote SK, Srinivasan TM, Singh D. 2020. Indian aesthetic dance and yoga improves mental health among caregivers of children with neurodevelopmental disorders: a randomized trial. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 7(7), 2532-2541.
- Ho R, Fong T, Chan W, Kwan J, Chiu P, Yau J, Lam L. 2018. Psychophysiological effects of dance movement therapy and physical exercise on older adults with mild dementia: A randomized controlled trial. *Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 75(3), 560-570.
- INEGI. 2023. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. <https://www.inegi.org.mx>
- Jenaro C, Gutiérrez-Bermejo B. 2015. Análisis de la escala de estrés parental forma abreviada en padres de hijos con discapacidad intelectual mediante el modelo de rasch. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 39(1), 68-76.
- Lee H-J, Chae Y, Park H-J, Hahm D-H, An K, Lee H. 2009. Turo (Qi Dance) Training Attenuates Psychological Symptoms and Sympathetic Activation Induced by Mental Stress in Healthy Women. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 6(3), 399-405. DOI:10.1093/ecam/nem120
- Leyva Camacho L, Medina Corrales M, Bojórquez Castro LB, Rangel Colmenero BR. 2022. La influencia del baile sobre el estrés parental y VFC de hijos con discapacidad. *Amexco*, 2(5), 31-46.
- Luarte Rocha C, Garrido Méndez A, Pacheco Carrillo J, Daolio J. 2016. Antecedentes históricos de la Actividad Física para la salud. *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM*, 17(1), 67-76.
- Luckasson R, Borthwick-Duffy S, Buntix W, Coulter DL, Craig EM, Reeve A, Schalock RL, Snell M, Spitalnik D, Spreat S, Tassé M. 2004. Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. *Alianza Editorial*.
- Muñoz Bravo J, Marín Girona M. 2005. Necesidades sanitarias de las personas con discapacidad intelectual y sus familias. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 36(3), 5-24.
- Muro M, Artero N. 2017. Dance practice and well-being correlates in young women. *Women & Health*, 57(10), 1193-1203.
- OMS. 2013. *Disability*. Sixty-sixth world health assembly. WHO, 1-7.
- Págola H. 2016. La danza. ¿Comprensión y comunicación a través del cuerpo en movimiento?. *Brocar. Cuadernos de Investigación Histórica*, (40), 269-293.
- Palacios E, Pinzón D. 2017. Sobrecarga, ansiedad y depresión en el cuidador de paciente con enfermedad cerebrovascular. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 26(2), 118-120.
- Pérez F, Santelices MP. 2016. Sintomatología depresiva, estrés parental y funcionamiento familiar. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(3), 235-244.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 1983. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.salud.gob.mx>.
- Sarmiento-Bolaños MJ, Gómez-Acosta A. 2013. Mindfulness Una propuesta de aplicación en rehabilitación neuropsicológica. *Avances en psicología latinoamericana*, 31(1), 140-155.
- Sepa A, Frodi A, Ludvigsson J. 2004. Psychosocial correlates of parenting stress, lack of support and lack of confidence/security. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(2), 169-179.
- Serrano-Guzmán M, Valenza-Peña CM, Serrano-Guzmán C, Aguilar-Ferrándiz E, Valenza-Demet G, Villaverde-Gutiérrez C. 2016. Effects of a dance therapy programme on quality of life, sleep and blood pressure in middle-aged women: A randomised controlled trial. *Medicina Clínica (English Edition)*, 147(8), 334-339. DOI:10.1016/j.medcle.2016.11.016
- Toledo F. 2015. La teoría de las configuraciones sociales de Norbert Elias y su aplicación a la sociología del deporte recreativo en las nuevas élites de prestigio. *Andamios*, 12(28), 215-239.

- Vera Noriega JA. 2011. Apoyo parental, cohesión y adaptabilidad: Recursos familiares frente a la discapacidad. *Memorias del XI Congreso Nacional de Investigación Educativa*.
- Wehmeyer ML, Buntinx WHE, Lachapelle Y et al. 2008. El constructo de discapacidad intelectual y su relación con el funcionamiento humano. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 39(3), 5-18.
- World Medical Association. 2024. Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human participants. <https://www.wma.net>