




Universidad de Costa Rica

[www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades](http://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades)


## Efecto de la recreación en la autoestima: un meta-análisis

### Effect of Recreation on Self-esteem: A Meta-analysis

Cecilia Enith Romero-Barquero<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-8119-4059>

Carmen Grace Salazar Salas<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-6083-761X>

<sup>1,2</sup> Escuela de Educación Física y Deportes, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica

<sup>1</sup> ✉ [cecilia.romero@ucr.ac.cr](mailto:cecilia.romero@ucr.ac.cr) <sup>2</sup> ✉ [carmengrace.salazar@ucr.ac.cr](mailto:carmengrace.salazar@ucr.ac.cr)

Recibido: 15 de septiembre del 2023. Aceptado: 22 de agosto del 2024.

**Resumen. Objetivo.** El propósito de este meta-análisis (MA) fue evaluar el efecto de la recreación en la autoestima y analizar posibles variables moderadoras. **Método.** Se incluyeron 55 estudios, 3782 participantes y 117 tamaños del efecto (TE). Los análisis involucraron diseño intra-grupos, modelo de efectos aleatorios, Q estadística e inconsistencia con la I<sup>2</sup>. **Resultados.** Se halló que el TE del grupo experimental fue moderado, positivo y significativo (TE = .70). De este modo, se concluye que los programas recreativos mejoraron la autoestima de las personas participantes de manera significativa. Además, el tipo de dirección de la actividad, el tipo de actividad recreativa y la condición de la muestra fueron variables que moderaron significativamente el TE de la autoestima. Se recomienda ofrecer actividades recreativas a personas con edades entre 9.5 y 79 años.

**Palabras clave.** Recreación, autoestima, meta-análisis, programas recreativos, actividades recreativas

**Abstract. Objective.** This meta-analysis (MA) aimed to assess the effectiveness of recreation on self-esteem and to analyze possible moderating variables. **Method.** Fifty-five studies were included, with 3782 participants, and 117 effect sizes (ES). The analyses comprised within-groups design, the random effects model, the Q statistic and inconsistency with the I<sup>2</sup>. **Results.** It was found that the ES of the experimental group was moderate, positive and significant (ES = .70). Recreational programs significantly improved self-esteem. In addition, the type of leadership of the activity, the type of recreational activity and the condition of the sample were variables that significantly moderated the ES of self-esteem. It is recommended to offer recreational activities to people from the ages of 9.5 to 79.

**Keywords.** Recreation, self-esteem, meta-analysis, recreational program, recreational activities



## Introducción

La recreación es una parte fundamental de la vida de las personas; sin embargo, su impacto e importancia muchas veces se desconocen. La recreación abarca actividades que se realizan en tiempo libre, que generan desarrollo integral, que son de selección y participación voluntaria, que pertenecen a la educación no formal y que pueden realizarse individualmente, en pareja o en grupo. Las Actividades Recreativas (AR) se pueden agrupar en diez tipos: recreación física, social, artística, al aire libre, intelectual, educativa, turística, espiritual, pasatiempos y voluntariado (Salazar, 2017, 2022). Todas generan beneficios para la sociedad (familia, amistades, cultura, economía, ambiente y comunidad) y las personas (emocionales, intelectuales, físicos, sociales y espirituales). Uno de estos beneficios es la Autoestima (AE) (Salazar, 2017, 2022).

De acuerdo con Naranjo (2007), la AE es "la percepción valorativa que una persona tiene hacia sí misma" (p. 25). La alta AE se convierte en un factor determinante para la salud mental, porque provoca que la persona sea más feliz y menos depresiva o ansiosa (Cai et al., 2009).

Muchas áreas profesionales buscan mejorar e investigar la AE. Específicamente, en temas de la recreación, se ha explorado el efecto que las AR tiene sobre la AE de población fármaco-dependiente (Vindas, 2004), obesa (Bunn et al., 2018), adulta mayor (Herrera-Mor et al., 2016; Jung et al., 2018; McAuley et al., 2000), estudiantil (Alvear et al., 2013; Gutiérrez, 2009; Hauge et al., 2014), privada de libertad (Munson, 1988; Munson et al., 1985), en vulnerabilidad social (Basaran, 2016b; Graugnard, 2011; Kafka et al., 2012), con trastornos de conducta (Maiano et al., 2007), con problemas psiquiátricos (Moralada-Ruano & Martínez-Cabezón, 2017; Peetryshen et al., 2001), menor de edad con problemas del corazón (Moons, Barrea, Suys, et al., 2006), adulta (Sandoval, 2019), femenina con cáncer de mama (Cadmus et al., 2009; Musanti, 2011), femenina de mediana edad (Junkin, 2007), entre otras.

La relación de la AE con la recreación ha sido principalmente analizada desde un enfoque unidimensional, por medio del valor global; es decir, con el puntaje total validado que brinda el diseño de cada escala al sumar los puntos de todos los ítems. No obstante, existen muchos vacíos que necesitan estudiarse. Por ejemplo, falta investigar la influencia que tiene en la AE los tipos de AR, la edad, el sexo o la cultura (Codina & Freire, 2020). Además, es necesario evaluar la duración e intensidad ideal de las AR para mejorar la AE, así como los efectos acumulativos, después de repetidas exposiciones a las actividades (Barton & Pretty, 2010).

La investigación meta-analítica puede dar respuesta a estas incertidumbres. El propósito del meta-análisis (MA) es resumir e integrar de forma objetiva el conocimiento propuesto por distintas investigaciones, mediante un valor llamado tamaño de efecto (TE). Además, busca construir nuevo conocimiento, a partir de la evaluación de potenciales variables moderadoras (Jiménez-Díaz et al., 2021).

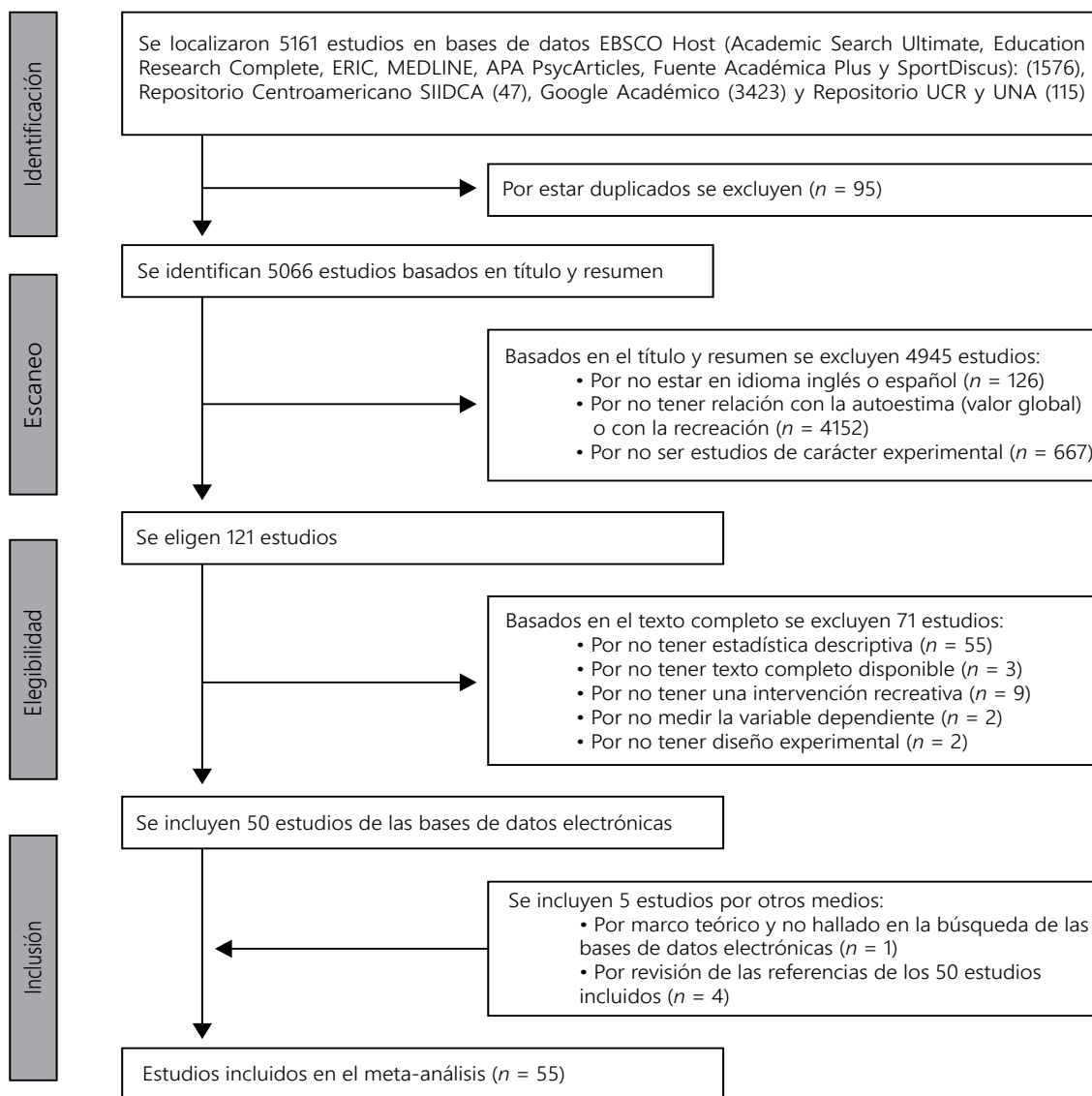
En el campo de la recreación, no se han desarrollado MA que hayan investigado el impacto de las AR en la AE. Por lo tanto, la presente investigación meta-analítica tuvo como objetivos evaluar el efecto de la recreación en la AE y analizar posibles variables moderadoras en todas las poblaciones, sin delimitar por edad, sexo, zona geográfica, tipo de diseño experimental, tipo de actividad recreativa, instrumento de medición y tipo de publicación.

## Método

En el presente MA, se siguieron los lineamientos generales de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, por sus siglas en inglés) (Liberati et al., 2009).

Los estudios se localizaron manualmente en nueve bases de datos electrónicas (ver Figura 1) y en listas de referencias de los artículos incluidos en el MA. Para la búsqueda se usó, en español e inglés, la palabra autoestima asociada a los términos recreación, ocio, esparcimiento, actividades recreativas y actividades de tiempo libre. En inglés, fueron self-esteem

Figura 1. Flujoograma de la Revisión y Selección de los Estudios Incluidos



o self esteem con recreation, leisure, recreational activities y free time activities. En la base de Google Académico, se buscó por medio de la frase booleana "self-esteem" OR "self esteem" AND "recreation" OR "recreational activities" OR "leisure" OR "free time activities", y su versión en español, "autoestima" AND "recreación" OR "actividades recreativas" OR "ocio" OR "esparcimiento" OR "actividades de tiempo libre".

Los criterios de elegibilidad fueron (a) Participantes (mujeres, hombres o personas de grupos mixtos, de cualquier edad y condición física, mental, social o académica), (b) Intervención (re-

creación como tratamiento en sus diez posibles tipos de actividades), (c) Comparación (diseño intra-grupo: comparación de pretest a postest), (d) Objetivo (evaluar la AE como variable dependiente, reflejada en un puntaje global) y (e) Estudio (investigaciones con diseño experimental, cuasi-experimental y pre-experimental).

También, se consideraron publicaciones tanto en inglés como en español y que reportaran la estadística descriptiva. No se excluyeron investigaciones por año de publicación. La búsqueda concluyó en junio del 2021.

## Selección de estudios y codificación de la información

Los estudios fueron seleccionados y codificados por dos investigadoras expertas en recreación. En situaciones de desacuerdo, se llegó a un consenso luego de analizar detalladamente el caso. Las 23 variables moderadoras fueron: diseño (experimental, cuasi-experimental y pre-experimental), publicación (artículos y tesis), tipo de escala (Rosenberg, modificación de Rosenberg, otras escalas), tipo de grupo control (lista de espera, grupo de comparación, línea base), sexo (hombres, mujeres, grupo mixto), condición de la muestra (salud, social, etaria, académica), tipo de AR (físicas, artísticas, al aire libre, mixta y otras AR: social y educativa), dirección de las AR (externa, mixta y auto-dirigida). También, se consideraron las siguientes variables continuas: edad (años promedio), momento de aplicación del postest (en días), momento de aplicación del seguimiento (en meses), calidad del estudio, tamaño final de la muestra, cantidad de sesiones del tratamiento, cantidad de semanas del tratamiento, promedio de duración de la sesión, promedio de duración del tratamiento por semana, minutos máximos y mínimos por sesión, cantidad de sesiones por semana, minutos mínimos y máximos del tratamiento por semana y duración total del tratamiento en minutos.

## Calidad de estudios individuales

La calidad de los estudios se analizó mediante la escala TESTEX (Smart et al., 2014), la cual se ajustó a diez criterios para concordar con las investigaciones de recreación. Se otorgó 1 punto si el estudio cumplía con el criterio y 0 si no lo hacía. El puntaje máximo por obtener era diez y el mínimo cero puntos.

Los criterios evaluados fueron: (a) criterios de elegibilidad, (b) proceso de la aleatorización de los grupos, (c) reporte de no diferencia estadística significativa entre grupos en el pretest, (d) reporte de si más del 85% de participantes completó el estudio, (e) razones de la muerte experimental, (f) porcentaje de asistencia a las sesiones de los grupos experimentales, (g) análisis estadístico para la variable depen-

diente principal, (h) análisis estadístico entre grupos para variables dependientes secundarias, (i) variabilidad de las variables dependientes y (j) monitoreo de actividad del grupo control durante el tratamiento.

La calidad de los estudios fue analizada primero, con el fin de decidir si se mantenían todas las investigaciones o se eliminaban las de menor calidad (Jiménez-Díaz et al., 2021).

## Cálculo del Tamaño de Efecto

Para analizar los TE, se utilizó el diseño intra-grupos. Con este se compararon los cambios entre el pretest y el postest en los grupos experimentales (GE, personas que participaron en algún tipo de programa recreativo), en el grupo control (GC, población que estuvo en lista de espera sin realizar ningún tipo de actividad) y en los grupos de comparación (GM, personas que realizaron recreación de manera ocasional o que hacían actividades de rehabilitación o educación). Para obtener el TE de cada estudio y el TE global de cada grupo, se empleó el modelo de efectos aleatorios DerSimonian-Laird, según los procedimientos sugeridos por Borenstein et al. (2009). Para determinar la significancia del TE, se realizó el cálculo de los intervalos de confianza (IC) con un 95% de probabilidad (Thomas & Nelson, 2007). En todos los análisis, se usó el software OpenMEE.

## Heterogeneidad y Análisis de Sesgo

La heterogeneidad de los TE se evaluó mediante la prueba Q. La inconsistencia se estimó con la prueba estadística I<sup>2</sup>. Para precisar el sesgo, se utilizó el gráfico de embudo, la prueba de Egger (Sedgwick & Marston, 2015) y la prueba de trabajos archivados (Hedges & Olkin, 1985; Thomas & Nelson, 2007). Para determinar si el TE global era robusto, se aplicó la prueba de sensibilidad de "dejar uno por fuera" (*leave-one-out*) (Jiménez-Díaz et al., 2021).

## Análisis de Variables Moderadoras

Las variables continuas, como la edad o la calidad del estudio, se analizaron con regresión meta-analítica. Por su parte, las variables categóricas, como el tipo de diseño del estudio o la escala utilizada, fue-

ron examinadas por medio de las técnicas de análisis subgrupo y meta-regresión. Se estableció un nivel de significancia de  $p < .05$ . Todos los análisis se desarrollaron mediante el programa estadístico OpenMEE.

## Resultados

En total se revisaron 5161 publicaciones, de las cuales 55 cumplieron con todos los requisitos de elegibilidad (ver Figura 1).

La cantidad total de TE calculados fue de 117, de los cuales 75 pertenecían al GE, 29 al GC (lista de espera y línea base), 9 al GM de recreación ocasional y 4 al GM de rehabilitación-educación.

### Calidad, Sesgo y Sensibilidad

La meta-regresión estableció que la calidad de los estudios no moderaba el TE global ( $B = .315$ ;  $p = .461$ ; IC 95% = [-0.523 - 1.153]). Por lo tanto, no se excluyeron estudios por baja calidad.

El análisis de sesgo, mediante el Funnel Plot, mostró que la cantidad de estudios fue suficiente para este MA (ver Figura 2). Dicho resultado se ratificó con

la prueba de regresión de Egger ( $t = .99$ ;  $df = 115$ ;  $p = .323$ ;  $B = .12$ ).

El análisis de sensibilidad estableció que el TE global era robusto y no sensible a cambios pequeños al sacar un TE a la vez (ver Figura 3).

### Tamaño del Efecto Global

Los análisis indicaron que el TE global para el grupo experimental fue significativo, positivo y con una magnitud moderada ( $d = .70$ ;  $p < .001$ ; IC 95% = [0.51 - 0.88];  $Q = 489.84$ ;  $I^2 = 89.48\%$ ). Además, la heterogeneidad resultó significativa ( $p < .001$ ) y alta (89.5%). Por otro lado, el TE global perteneciente al GC (lista de espera y línea base), al GM de rehabilitación-educación (charlas, clases de educación física, clases académicas o vocacionales) y al GM de recreación ocasional (torneos intramuros, AR sociales, físicas o al aire libre, pasatiempos, entre otras) resultó con una magnitud baja y no significativa (ver Tabla 1). Por lo tanto, participar en algún tipo de programa recreativo mejora la AE entre la medición del pretest y el postest, no así pertenecer a uno de los grupos de comparación o al control.

Por otra parte, para ratificar que no hubo problema de sesgo, se aplicó la prueba de trabajos archivados. Según Thomas y Nelson (2007), los meta-análisis sintetizan los hallazgos de estudios publicados; no obstante, no todas las investigaciones realizadas se logran publicar. Por lo tanto, al aplicar esta prueba, se comprobó que no hubo sesgo, ya que se ocuparían 187 TE no significativos para que el TE global hallado en este meta-análisis, que fue de 0.70 en los GE, disminuyera a un TE pequeño e igual a 0.20.

### Comparación entre Grupos

Al comparar los grupos, solo se encontró diferencia significativa entre el GE y el GC (ver Figura 4). La meta-regresión reafirmó el hallazgo anterior. El modelo fue significativo ( $p = .0000797$ ), con un  $R^2$  de 18.93%. Es decir, la variable tipo de grupo moderó el TE de la AE (TEAE). Por lo tanto, si se participa en un GE, el TEAE puede aumentar en 0.670 en comparación con estar en un GC.

Figura 2. Funnel Plot del Análisis de Sesgo

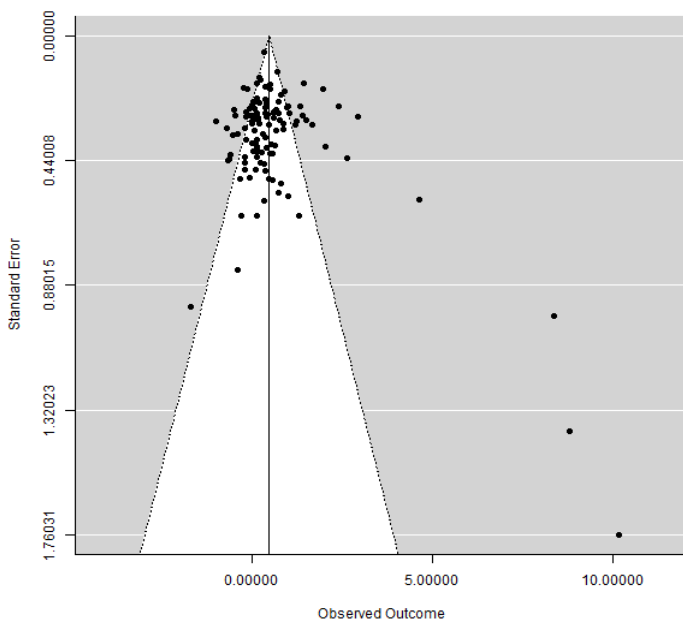
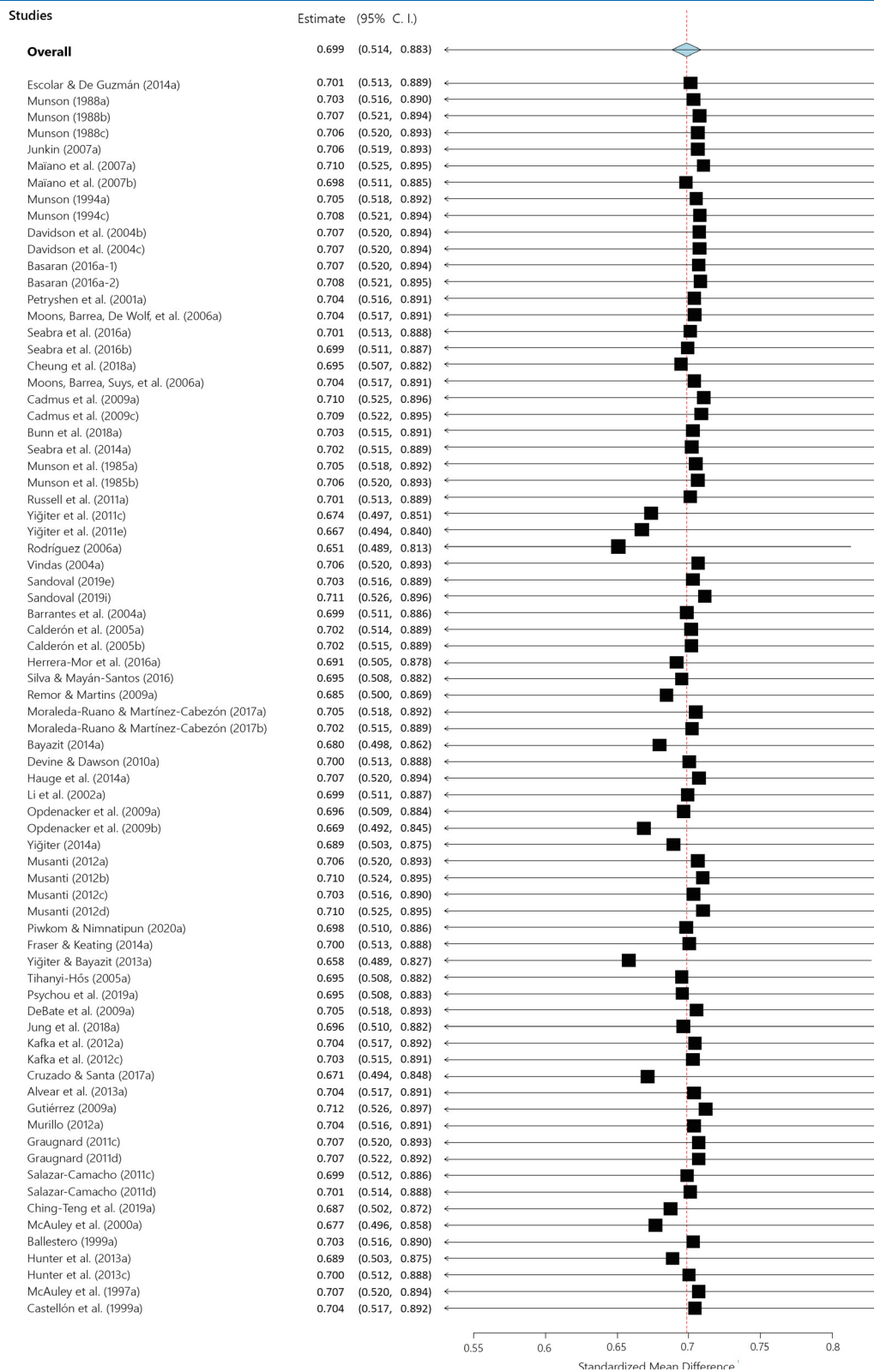


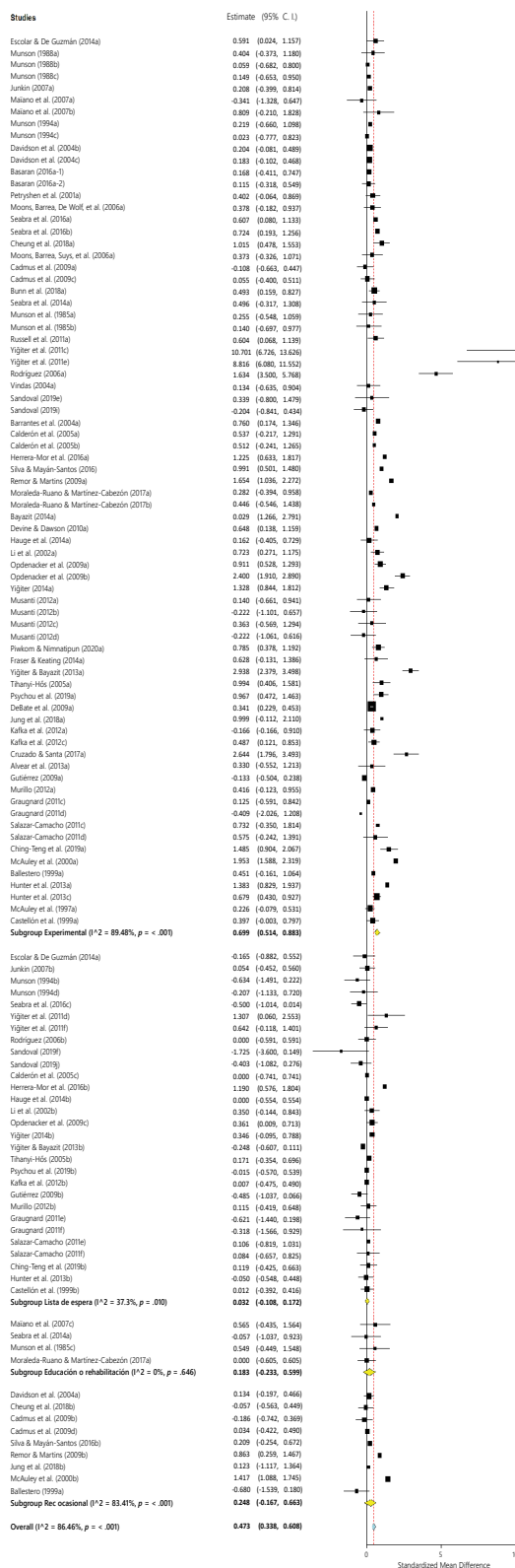


Figura 3. Análisis de Sensibilidad



Nota. Las letras minúsculas no representan diferentes estudios, sino una simbología empleada en el análisis estadístico.

Figura 4. Forest Plot del Análisis Subgrupo según Tipo de Grupo



Nota. Las letras minúsculas no representan diferentes estudios, sino una simbología empleada en el análisis estadístico.

**Tabla 1.** Estadística Descriptiva de los TE Global para cada Grupo

Grupo	<i>d</i>	<i>p</i>	IC 95%	<i>n</i>	Q	<i>p</i>	<i>I</i> <sup>2</sup>
Experimental	.699*	< .001	.514 - .883	75	489.835	< .001	89.484
Grupo control	.032	.653	-.108 - .172	29	48.123	.010	37.299
Recreación ocasional	.248	.242	-.167 - .663	9	58.265	< .001	83.408
Rehabilitación-educación	.183	.389	-.233 - .599	4	1.660	.646	0

*Nota.* *d* = tamaño del efecto; \* = diferencia significativa a un nivel de .01; IC 95% = intervalos de confianza; *n* = cantidad de tamaños del efecto; Q = prueba de heterogeneidad; *p* = diferencia significativa de la Q a un nivel de .01; *I*<sup>2</sup> = prueba de inconsistencia.

### VARIABLES MODERADORAS

En el GE, se halló que el TEAE mejoró indistintamente del tipo de diseño de estudio, escala usada, publicación, calidad del estudio, edad, sexo, tamaño de la muestra final, promedio de duración de las sesiones, duración del tratamiento por semana, cantidad de sesiones del tratamiento, cantidad de sesiones por semana, cantidad de minutos mínimos y máximos por sesión, cantidad de semanas del tratamiento, duración total de tratamiento en minutos y cantidad de minutos mínimos y máximos del tratamiento por semana. Por otra parte, el TEAE disminuyó en las variables medición del postest y momento en que se aplicó la prueba de seguimiento.

En el caso de la variable tipo de grupo control, evaluada con los GC y GM, se determinó que esta tampoco moderó el TEAE, por lo que se comprobó que el tipo de control que se tuvo en los estudios no influyó el TEAE.

Con respecto a las variables que sí moderaron el TEAE, se encontró que, en la condición de la muestra, las cuatro condiciones mejoraron el TEAE: la condición etaria (personas adultas o adultas mayores) (TE = 1.04; IC 95% = [0.638 - 1.449]; *n* = 20), social (vulnerabilidad social o privación de libertad) (TE = 0.37; IC 95% = [0.157 - 0.591]; *n* = 20), salud (personas farmacodependientes, con discapacidad, con enfermedad física o mental) (TE = 0.35; IC 95% = [0.231 - 0.476]; *n* = 24) y académica (estudiante) (TE = 2.37; IC 95% = [0.603 - 4.127]; *n* = 11). Esta

variable predijo un cambio significativo en el TEAE ( $p = .0000126$ ;  $R^2 = 27.68\%$ ;  $n = 75$ ). Por lo tanto, el TEAE puede aumentar en 1.12 si se pertenece a un grupo con condición académica y en 0.68 por ser parte de un grupo con condición etaria, en comparación con pertenecer a un grupo con condición salud. Además, el TEAE puede aumentar en 0.54 por encontrarse en un grupo con una condición académica y en 0.21 por pertenecer a un grupo con condición etaria, en comparación con formar parte de una muestra con condición social.

Con respecto al tipo de AR, se encontró que todos mejoraron el TEAE: la recreación mixta (TE = .53; IC 95% = [0.281 - 0.775]; *n* = 18), recreación física (TE = 0.98; IC 95% = [0.541 - 1.421]; *n* = 35), recreación al aire libre (TE = 0.54; IC 95% = [0.289 - 0.789]; *n* = 9), recreación artística (TE = 1.08; IC 95% = [0.411 - 1.755]; *n* = 6) y otras AR (TE = 0.22; IC 95% = [0.054 - 0.390]; *n* = 7). Las que presentaron mayor mejoría fueron las AR físicas y las AR artísticas.

La variable dirección de las AR también moderó el TEAE. Según los análisis, el grupo de autodirección (participantes que realizaban actividades con guía escrita brindada por la persona instructora) no mejoró el TEAE (TE = 0.12; IC 95% = [-0.038 - 0.286]; *n* = 8). El grupo de dirección externa (actividades dirigidas por personas expertas) sí mejoró el TEAE (TE = 0.75; IC 95% = [0.541 - 0.958]; *n* = 62), al igual que el grupo de dirección mixta (dirección externa y autodirección) (TE = 1.12; IC 95% = [0.396 - 1.834]; *n* = 5). Según la meta-regresión, el tipo de dirección predijo un cam-



bio significativo en el TEAE, ( $p = .023$ ;  $R^2 = 11.41\%$ ;  $n = 75$ ). Por lo tanto, el TEAE puede aumentar en 1.06 por participar en tratamientos cuyas actividades sean dirigidas de manera mixta y en 0.69 por realizar programas que sean de dirección externa, en comparación con los tratamientos de AR auto-dirigidas.

## Discusión

Uno de los objetivos del presente MA fue determinar la efectividad de las intervenciones recreativas en la AE. De acuerdo con los hallazgos, los tratamientos de recreación mejoraron de manera significativa el TEAE.

### Tamaño de Efecto Global

Los resultados obtenidos indicaron que el TE global para el GE fue positivo, moderado y significativo, no así para el GC y los GM. De esta manera, se comprobó que las AR estructuradas favorecen la mejora de la AE (Castellón et al., 1999).

Los resultados de este MA concordaron con los encontrados en el MA de Barton y Pretty (2010) (TE global = 0.46; IC 95% = [0.34 - 0.59];  $p < .00001$ ) que indicó que las actividades recreativas físicas de contacto con la naturaleza de corta duración provocaron una mejoría en la AE.

Algunas posibles causas por las cuales la participación en las AR puede generar este aumento en el TEAE incluyen las experiencias (Codina & Freire, 2020) y la satisfacción obtenida al involucrarse en ellas (Kim et al., 2015). Estas vivencias recreativas generan emociones positivas, contribuyen a sobrellevar el estrés, ayudan a asumir desafíos y permiten adquirir confianza en las propias fortalezas (Basaran, 2016a; Lawendowski & Bieleninik, 2017; Salazar, 2017). En otras palabras, el aumento de la AE se ha identificado con la participación en AR (Codina & Freire, 2020). La recreación es generadora de experiencias que impactan la AE porque las personas pueden elegir libremente las actividades en las que desean participar y, en consecuencia, su bienestar mejora al percibirse como capaces de tomar sus propias decisiones (Salazar, 2017). Además, las AR provocan emo-

ciones positivas como la felicidad y la alegría (esencia de la recreación), promueven vivencias significativas para las personas y fomentan el apoyo emocional. Por el contrario, las actividades de la vida que no permiten gestionar constructivamente los propios sentimientos provocan estrés y emociones negativas y se relacionan con la reducción de la AE (Aletheia Grupo Psicólogos, 2024; Codina & Freire, 2020).

Otra posible razón es que los programas recreativos (PR) son contextos emocionales seguros y flexibles, en los cuales se genera socialización, se aprenden destrezas, se cuenta con personas líderes que generan refuerzos positivos (Litwiller et al., 2017) y se reciben comentarios de apoyo, elogio y aprobación (Naranjo, 2007). De acuerdo con la teoría de la identidad social de Henry Tajfel, los grupos sociales son una fuente de AE porque generan pertenencia al mundo social (McLeod, 2019). Por lo tanto, si una persona determina que su pertenencia a un grupo recreativo la hace sentir bien, podría mejorar su AE.

### VARIABLES MODERADORAS

Otro de los objetivos del MA era identificar cuáles variables moderaban el TEAE. Los resultados indicaron que las variables diseño y publicación no predijeron el cambio en el TEAE. Es decir, la AE mejora indistintamente del diseño experimental que se use. Además, el formato en el cual se publican los resultados no determina que las investigaciones hayan logrado una mejoría de la AE (Spence et al., 2005).

En cuanto al tipo de escala, se confirmó que esta variable no influyó en el cambio del TEAE. En consecuencia, la escala que se emplee es indiferente, aunque la de Rosenberg es un referente (Barton & Pretty, 2010).

El tipo de grupo control tampoco moderó el cambio en el TEAE. Ninguno de los tres grupos (control: lista de espera; control: línea base; comparación: rehabilitación-educación y recreación ocasional) mejoró el TEAE ni presentó diferencia entre sí. Este hallazgo implica que la persona investigadora puede usar cualquiera de estos tipos de grupo como control en sus estudios.

La aplicación de la prueba postest ni el momento de aplicación de la prueba de seguimiento moderaron el TEAE; pero fueron descendiendo con el tiempo, sin llegar a ser significativo. Consecuentemente, no se pudo determinar en cuál momento exacto ocurrió la reducción de la influencia del tratamiento. No se pudo constatar si esa disminución se presentó entre el día en que finalizó el tratamiento y una o dos semanas luego de que concluyó el PR y se aplicó el postest, o si la declinación ocurrió entre dos semanas y un año posterior al PR, cuando se administró la prueba de seguimiento. La AE puede ser de larga duración, estable y auténtica o puede ser temporal, frágil, inestable y no auténtica (Kang, 2019). Por lo tanto, es importante determinar cuánto puede durar el efecto causado por la recreación en la AE, para establecer si el efecto es a corto o largo plazo.

Aunque, en estudios cuasi o experimentales, los grupos deben tener mínimo 15 personas (Hernández et al., 2014), en este MA se halló que el tamaño de la muestra final no medió en el cambio del TEAE. Las muestras finales de los GE incluyeron entre 7 y 620 personas.

Otro hallazgo del MA consistió en que las personas entre 9.5 y 79 años que practicaron AR mejoraron su AE, sin importar la edad que tuvieran. Este resultado concordó con estudios en los que se encontró que población infantil (Moons, Barrea, De Wolf, et al., 2006; Russell et al., 2011), adolescente (Hunter et al., 2013), adulta (Calderón et al., 2005) y adulta mayor (Li et al., 2002; Rodríguez, 2006) mejoraron la AE luego de participar en PR.

La participación en AR promueve las relaciones sociales. Por su parte, la AE se vincula con las relaciones sociales que se generan en las diferentes edades de la vida (Harris & Orth, 2020). En consecuencia, personas de distintas edades podrían mejorar su AE al recrearse y reforzar vínculos sociales.

El TEAE no varió por la variable sexo. Este hallazgo coincidió con estudios en los que hombres (Muriillo, 2012; Seabra et al., 2016), mujeres (Tihanyi, 2005; Yiğiter, 2014) y grupos mixtos (Piwkom & Nimnatipun, 2020; Remor & Martins, 2009) elevaron su AE al

participar en diferentes AR. Asimismo, concordó con el MA de Barton y Pretty (2010), en el cual se evaluó el efecto agudo del ejercicio en la naturaleza y halló que el TEAE mejoró independientemente del sexo, de la edad o del estado de salud de la población (TE = 0.46; IC 95% = [0.34 - 0.59];  $p < .00001$ ).

Según estudios, las mujeres presentan menos oportunidades para recrearse y una menor AE que los hombres (Zuckerman et al., 2016). Por lo tanto, el actual MA es relevante porque hombres y mujeres obtuvieron mejoría en la AE, producto de la participación en AR.

Se halló, también, que las personas con diferentes tipos de condiciones mejoraron el TEAE. Los hallazgos concordaron con la revisión sistemática de Litwiller et al. (2017). En esta, 14 de los 35 artículos analizados evidenciaron una mejora en la AE de población con enfermedades mentales, gracias a la participación en AR físicas y sociales.

Otros estudios también han encontrado mejoras en la AE, luego de participar en PR, en personas caracterizadas por su condición salud como mujeres con esclerosis múltiple o población infantil con obesidad (Fraser & Keating, 2014; Seabra et al., 2014), por su condición académica como estudiantes de colegio y universidad (Salazar-Camacho, 2011; Yiğiter et al., 2011; Yiğiter & Bayazit, 2013), por su condición etaria como población adulta mayor y adulta de mediana edad (Ching-Teng et al., 2019; Escolar & De Guzman, 2014; McAuley et al., 1997) y por su condición social como personas en vulnerabilidad social o privadas de libertad (DeBate et al., 2009; Psychou et al., 2019).

Los resultados son importantes porque, en el caso de la condición académica, la AE es clave en el éxito del alumnado, desde la educación primaria hasta la universitaria (Naranjo, 2007). Asimismo, el aumento de la AE, por medio de los PR, contribuye a que la población privada de libertad mejore procesos de socialización y comunicación, posea una actitud optimista ante la vida, optimice su salud psicológica, facilite el trabajo en las cárceles y genere cambios de comportamiento que podrían influir

luego de finalizada la condena (Basaran, 2016a). En las personas adultas mayores, el beneficio se refleja en su recuperación psíquica (Castellón et al., 1999).

Las personas con condición etaria o académica también presentaron una mejoría significativa en el TEAE mayor que las poblaciones con alguna condición social o de salud. Este hallazgo es distinto al reportado por Barton y Pretty (2010). En ese estudio, se encontró que personas sanas o con una condición de salud, como enfermedades mentales, mejoraron la AE de manera similar, luego de participar en actividades de contacto con la naturaleza. No obstante, el actual MA presenta tres diferencias con el de Barton y Pretty (2010). En esa investigación solo se analizaron actividades al aire libre, el efecto evaluado fue agudo, y la cantidad de estudios analizados fue menor. Por lo tanto, podría ser que la población cuya característica principal es su edad o su condición académica obtenga mayores cambios positivos en su AE que aquella que enfrenta alguna condición de salud o social, al participar en PR más variados y de mayor duración.

Podría ser que las condiciones de salud y las sociales sean más difíciles de afrontar que una condición académica o de edad. Por ejemplo, en el caso de la población estudiantil, una baja AE podría ser temporal, pero si a su condición académica se le suman problemas familiares o transiciones escolares complicadas, su AE podría verse afectada porque ella estaría influenciada por las experiencias de vida, por la opinión o la percepción de otras personas (Naranjo, 2007). Estos aspectos podrían incidir más drásticamente en una población privada de libertad, con discapacidad, fármacodependiente, en vulnerabilidad social o con algún tipo de enfermedad que en una población adulta, adulta mayor o de estudiantes que tuviera estables condiciones sociales y de salud.

Otros hallazgos indicaron que el TEAE mejoró independientemente de la duración o cantidad de las sesiones, de las semanas o del tratamiento en general. Estos resultados coincidieron con estudios en los que la AE global aumentó significativamente, luego

de la participación en PR de corta y larga duración; tales como programas de arte terapia de 470 minutos o de arte creativo de 480 minutos (Cruzado & Santa, 2017; Fraser & Keating, 2014), o programas de AR mixtas de 11520 minutos o de ejercicios de 9900 minutos (Castellón et al., 1999; Opdenacker et al., 2009). Asimismo, el MA de Spence et al. (2005) indicó que variables como intensidad, frecuencia, duración del ejercicio y duración del programa no moderaron el efecto que causaba el ejercicio en la AE. De acuerdo con McKay (2012), cuanto más tiempo participen las personas en actividades deportivas, más aumentará la percepción de su destreza deportiva y mejorará la AE. Pero el incremento no se debe al tiempo de participación, sino al sentido de pertenencia, dominio de un deporte, sentimiento de logro, autoeficacia o conciencia corporal, aspectos generados durante la actividad.

En cuanto al tipo de AR, los cinco tipos categorizados en este MA mejoraron los valores del TEAE. Estos resultados fueron congruentes con lo reportado por Thomsen et al. (2018), en su revisión sistemática acerca de que la AE es uno de los beneficios obtenidos por participar en AR al aire libre. Los hallazgos también coincidieron con un MA realizado por Barton y Pretty (2010) que halló que realizar ejercicio de corta duración en la naturaleza mejoraba el TEAE ( $TE = 0.46$ ;  $IC\ 95\% = [0.34 - 0.59]$ ;  $p < .00001$ ).

Estudios de tipo experimental coinciden en que el aumento de la AE se puede lograr por medio de la participación en AR físicas (Ballestero, 1999; Barrantes et al., 2004), al aire libre (Devine & Dawson, 2010), artísticas (Cheung et al., 2018), AR mixtas (Bayazit, 2014), educativas (Munson, 1994) o AR sociales (Davidson et al., 2004).

Los resultados del actual MA también señalaron que las actividades de recreación artística y recreación física produjeron un mayor cambio en el TEAE, en comparación con actividades de recreación educativa y social. En un MA desarrollado por Liu et al. (2015), se halló que el aumento en la AE estaba asociado a la participación en actividades físicas (TE

= 0.29; IC 95% = [0.14 - 0.45];  $p < .001$ ). Asimismo, en la revisión sistemática de [Ekeland et al. \(2005\)](#), se encontró que el ejercicio era efectivo para mejorar, al menos a corto plazo, la AE en personas entre los 3 y 20 años. El MA de [Spence et al. \(2005\)](#) también demostró que AR físicas contribuyeron en un pequeño cambio positivo de la AE global en personas adultas (TE = 0.23; IC 95% = [0.18 - 0.28]). Según el modelo multidimensional de ejercicio y AE de [Sons-troem y Morgan \(1989\)](#), los cambios generados en la aptitud física producen una mayor autoeficacia, la cual fortalece la competencia física y esta, a su vez, genera una mayor percepción de la AE global ([Spence et al., 2005](#)).

[Respress y Lutfi \(2006\)](#) hallaron que las personas que participaban en programas extracurriculares basados en el aprendizaje experiencial del arte, la danza, la música y el teatro mejoraron la AE. Los programas artísticos son ambientes positivos, estimulantes y enriquecedores que fomentan la creatividad y el aprendizaje. Estas condiciones generan, a su vez, nuevas conexiones cerebrales que permiten asimilar información para la toma de decisiones importantes en la vida.

En el presente MA, también se halló que el TEAE mejoró con actividades que tuvieron dirección externa o dirección mixta, pero no con programas de autodirección. Algunas posibles causas podrían ser la intervención de las personas líderes que dirigen las actividades ([Litwiller et al., 2017](#)), la oportunidad de socializar, comunicarse, compartir y recibir reconocimiento, alabanza o aprobación de otras personas ([Kang, 2019](#); [Naranjo, 2007](#)); así como el rol proactivo que la persona participante puede tener en la organización de las actividades ([Silva & Mayán-Santos, 2016](#)).

De acuerdo con los objetivos de este MA, se concluye que (a) los programas que involucran AR permiten mejorar de manera significativa el TEAE, independientemente del tipo de diseño, publicación, escala, del sexo, la edad, el tamaño final de la

muestra, la cantidad y duración de las sesiones y del tratamiento, (b) el TEAE tiende a disminuir, aunque no significativamente, entre el día en que concluye el tratamiento y el año de finalizado y, consecuentemente, el momento exacto de dicha reducción no se pudo detectar, (c) los PR que contribuyen en el fomento de la AE de personas de ambos sexos y de edades entre 9.5 y 79 años son aquellos que incluyen de tres a 144 sesiones, una duración entre los 22.5 y 680 minutos en cada sesión, de una a 72 semanas de tratamiento y una duración total entre los 470 y 11520 minutos, y (d) el cambio en la AE es mayor si las AR que se ofrecen son físicas o artísticas, si son de dirección externa o mixta y si se implementan en población caracterizada por una condición etaria o académica.

Para futuras investigaciones, se recomienda realizar estudios post-meta-analíticos para (a) comparar el efecto de la recreación física o la artística con la educativa o social, (b) analizar en la AE el efecto del tratamiento recreativo entre el día en que finaliza la intervención y los 12 meses después de concluido, (c) comparar el tipo de dirección de las AR, y (d) evaluar el tipo de condición de la población.

Las implicaciones de los resultados de este estudio sugieren que a las personas con edades entre 9.5 y 79 años se les deberían ofrecer (a) actividades dirigidas por una persona instructora o con una combinación entre la dirección de alguien quien dirija las AR y la autodirección y (b) actividades recreativas físicas o recreativas artísticas, principalmente a poblaciones adulta mayor, adulta y estudiantil.

Las limitaciones del estudio consistieron en la poca cantidad de tratamientos que implementaron recreación educativa y recreación social, para analizar el efecto individual de ellos. Por otro lado, varios estudios no incluyeron suficiente información para codificar las variables moderadoras y otros no presentaron la estadística descriptiva o reportaron poca información para determinar la calidad de la investigación.

## Referencias

Las referencias marcadas con un asterisco indican los estudios incluidos en el meta-análisis.

- \*Alvear, F. A., Contreras, N. E., Díaz, R. R., & Lira, C. F. (2013). *Influencias de las actividades en contacto con la naturaleza en la autoestima de alumnos de 5° básico del Colegio Nueva Holanda, Talca* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Maule]. SIBI-BUCM. <http://repositorio.ucm.cl/handle/ucm/2435>
- Aletheia Grupo Psicólogos. (2024, 31 marzo). *Importancia de las emociones en la autoestima*. <https://aletheia-grupopsicologos.com/emociones-y-autoestima/>
- \*Ballesteros, C. A. (1999). *Modificaciones del estado físico, anímico, calidad de vida y autoestima en adultas mayores por medio de un programa de actividad sistemática de Karate Do* [Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica]. Repositorio SIBDI-UCR. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/1134/1/19460.pdf>
- \*Barrantes, Y., Berrocal, G., Jiménez, E., Solís, N., & Solís, J. P. (2004). *Elaboración e implementación de un programa de actividad físico recreativa para mejorar la autoestima en el adulto mayor* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional]. Repositorio UNA. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/15105?show=full>
- Barton, J., & Pretty, J. (2010). What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis. *Environmental Science & Technology*, 44(10), 3947-3955. <https://doi.org/10.1021/es903183r>
- \*Basaran, Z. (2016a). The effect of recreational activities on the self-esteem and loneliness level of the prisoners as an alternative education. *Universal Journal of Educational Research*, 4(5), 1080-1088. <https://doi.org/10.13189/ujer.2016.040518>
- \*Basaran, Z. (2016b). The effect of sportive and cultural activities on the self-esteem and hope of the children who have tendency to involve in a crime. *Educational Research and Reviews*, 11(14), 1324-1330. <https://doi.org/10.5897/ERR2015.2242>
- \*Bayazit, B. (2014). The effect of recreational activities on self-esteem development of girls in adolescence. *Educational Research and Reviews*, 9(20), 920-924. <https://doi.org/10.5897/ERR2014.1860>
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to Meta-analysis*. John Wiley & Sons Ltd.
- \*Bunn, C., Donnachie, C., Wyke, S., Hunt, K., Brennan, G., Lennox, J., Maclean, A., & Gray, C. M. (2018). Can professional football clubs deliver a weight management programme for women: A feasibility study. *BMC Public Health*, 18(1), 1330-1342. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6255-2>
- \*Cadmus, L. A., Salovey, P., Yu, H., Chung, G., Kasl, S., & Irwin, M. L. (2009). Exercise and quality of life during and after treatment for breast cancer: Results of two randomized controlled trials. *Psycho-Oncology*, 18(4), 343-352. <https://doi.org/10.1002/pon.1525>
- Cai, H., Wu, Q., & Brown, J. D. (2009). Is self-esteem a universal need? Evidence from The People's Republic of China. *Asian Journal of Social Psychology*, 12(2), 104-120. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2009.01278.x>
- \*Calderón, G., Delgado, M., & Oviedo, M. (2005). *Efecto de un programa de actividades físico recreativo y otro de actividades deportivas competitivas sobre la autoestima, y los estados de ánimo en privados de libertad del centro atención institucional Dr. Gerardo Rodríguez Echeverría* [Tesis licenciatura, Universidad Nacional]. Repositorio UNA. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/14195?show=full>
- \*Castellón, A., Rubio, R., & Aleixandre, M. (1999). Nivel de autoestima en los mayores tras un programa de ocio. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 34(4), 225-229. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-nivel-autoestima-mayores-tras-un-13006093>
- \*Cheung, A., Li, H., Ho, K., Lam, K., Ho, L. K., Chiu, S., Chan, G., & Chung, O. (2018). Efficacy of musical training on psychological outcomes and quality of life in Chinese pediatric brain tumor survivors. *Psycho-Oncology*, 28(1), 174-180. <https://doi.org/10.1002/pon.4929>



- \*Ching-Teng, Y., Ya-Ping, Y., & Yu-Chia, C. (2019). Positive effects of art therapy on depression and self-esteem of older adults in nursing homes. *Social Work in Health Care*, 58(3), 324-338. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1564108>
- Codina, N., & Freire, T. (2020). Imbalances in the study of the relationship between leisure and self-esteem: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 2-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155555>
- \*Cruzado, A., & Santa, Á. F. (2017). *Efectos de un programa de arte terapia en la autoestima de un grupo de estudiantes víctimas de bullying de una institución educativa privada de Lambayeque* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4454/Cruzado%20Cruzado%20-%20Santa%20Cruz%20Albujar.pdf?sequence=1>
- \*Davidson, L., Shahar, G., Stayner, D., Chinman, M., Rakfeldt, J., & Tebes, J. (2004). Supported socialization for people with psychiatric disabilities: Lessons from a randomized controlled trial. *Journal of Community Psychology*, 32(4), 453-477. <https://doi.org/10.1002/jcop.20013>
- \*DeBate, R. D., Gabriel, K. P., Zwald, M., Huberty, J., & Zhang, Y. (2009). Changes in psychosocial factors and physical activity frequency among third- to eighth-grade girls who participated in a developmentally focused youth sport program: A preliminary study. *Journal of School Health*, 79(10), 474-484. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2009.00437.x>
- \*Devine, M. A., & Dawson, S. (2010). The effect of residential camp experience on self esteem and social acceptance of youth with craniofacial differences. *Therapeutic Recreation Journal*, 44(2), 105-120. [https://www.bctra.org/wp-content/uploads/tr\\_journals/886-3462-1-PB.pdf](https://www.bctra.org/wp-content/uploads/tr_journals/886-3462-1-PB.pdf)
- Ekeland, E., Heian, F., & Hagen, K. B. (2005). Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 39(11), 792-798. <https://doi.org/10.1136/bjsem.2004.017707>
- \*Escolar, R. L., & De Guzman, A. B. (2014). Effects of third age learning programs on the life satisfaction, self-esteem, and depression level among a select group of community dwelling Filipino elderly. *Educational Gerontology*, 40(2), 77-90. <https://doi.org/10.1080/03601277.2012.701157>
- \*Fraser, C., & Keating, M. (2014). The effect of a creative art program on self-esteem, hope, perceived social support, and self-efficacy in individuals with multiple sclerosis: A pilot study. *The Journal of Neuroscience Nursing*, 46(6), 330-336. <https://doi.org/10.1097/JNN.000000000000094>
- \*Graugnard, C. A. (2011). *Efectos de un programa de recreación al aire libre en la autoestima y estados de ánimo de adolescentes del Hogar Bíblico Roble Alto* [Tesis de maestría inédita]. Universidad de Costa Rica.
- \*Gutiérrez, M. (2009). *Propuesta de un programa recreativo formativo para mejorar la autoestima de niños y niñas de la Escuela Rincón Grande de Pavas, atendida por el PANI* [Tesis de maestría inédita]. Universidad de Costa Rica.
- Harris, M. A., & Orth, U. (2020). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(6), 1459-1477. <https://doi.org/10.1037/pspp0000265>
- \*Hauge, H., Kvaem, I. L., Berget, B., Enders-Slegers, M.-J., & Braastad, B. O. (2014). Equine-assisted activities and the impact on perceived social support, self-esteem and self-efficacy among adolescents - an intervention study. *International Journal of Adolescence and Youth*, 19(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/02673843.2013.779587>
- Hedges, L. V., & Olkin, I. (1985). *Statistical Methods for Meta-analysis*. Academic Press.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. ed.). McGraw-Hill.
- \*Herrera-Mor, E., Pablos-Monzó, A., Chiva-Bartoll, O., & Pablos-Abella, C. (2016). Efectos de un programa integral de ejercicio físico sobre la condición física,



la autoestima y el grado de diversión en adultos mayores. *Agora*, 18(2), 167-183. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/165976>

\*Hunter, J. A., Hayhurst, J. G., Kafka, S., Boyes, M., Ruffman, T., O'Brien, K. S., & Stringer, M. (2013). Elevated self-esteem 12 months following a 10-day developmental voyage. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(9), 1956-1961. <https://doi.org/10.1111/jasp.12132>

Jiménez-Díaz, J., Salazar-Rojas, W., & Araya-Vargas, G. (2021). *El metaanálisis. Guía práctica para el investigador* [Manuscrito inédito]. Escuela de Educación Física y Deportes, y Centro de Investigación en Ciencias del Movimiento Humano, Universidad de Costa Rica.

\*Jung, J.-Y., Park, S.-Y., & Kim, J.-K. (2018). The effects of a client-centered leisure activity program on satisfaction, self-esteem, and depression in elderly residents of a long-term care facility. *Journal of Physical Therapy Science*, 30(1), 73-76. <https://doi.org/10.1589/jpts.30.73>

\*Junkin, S. E. (2007). *Yoga and self-esteem: Exploring change in middle-aged women* [Tesis de maestría, University of Saskatchewan]. Harvest. [https://harvest.usask.ca/bitstream/handle/10388/etd-08212007-141754/Sarah\\_Junkin\\_Thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://harvest.usask.ca/bitstream/handle/10388/etd-08212007-141754/Sarah_Junkin_Thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

\*Kafka, S., Hunter, J., Hayhurst, J., Boyes, M., Thomson, R., Clarke, H., Grocott, A., Stringer, M., & O'Brien, K. S. (2012). A 10-day developmental voyage: Converging evidence from three studies showing that self-esteem may be elevated and maintained without negative outcomes. *Social Psychology of Education*, 15, 571-601. <https://doi.org/10.1007/s11218-012-9177-3>

Kang, Y. (2019). The relationship between contingent self-esteem and trait self-esteem. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 47(2), 1-19. <https://doi.org/10.2224/sbp.7575>

Kim, S., Sung, J., Park, J., & Dittmore, S. W. (2015). The relationship among leisure attitude, satisfaction, and psychological wellbeing for college students. *Journal of Physical Education and Sport*, 15(1), 70-76. <https://doi.org/10.7752/jpes.2015.01012>

Lawendowski, R., & Bieleninik, L. (2017). Identity and self-esteem in the context of music and music therapy: A review. *Health Psychology Report*, 5(2), 85-99. <https://doi.org/10.5114/hpr.2017.64785>

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: Explanation and elaboration. *BMJ*, 339, b2700. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>

\*Li, F., Harmer, P., Chaumeton, N., Duncan, T., & Duncan, S. (2002). Tai chi as a means to enhance self-esteem: A randomized controlled trial. *Journal of Applied Gerontology*, 27(1), 70-89. <https://doi.org/10.1177/073346480202100105>

Liu, M., Wu, L., & Ming, Q. (2015). How does physical activity intervention improve self-esteem and self-concept in children and adolescents? Evidence from a meta-analysis. *PLoS ONE*, 10(8), 1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0134804>

Litwiller, F., White, C., Gallant, K. A., Gilbert, R., Hutchinson, S., Hamilton-Hinch, B., & Lauckner, H. (2017). The benefits of recreation for the recovery and social inclusion of individuals with mental illness: An integrative review. *Leisure Sciences*, 39(1), 1-19. <https://doi.org/10.1080/01490400.2015.1120168>

\*Maïano, C., Ninot, G., Morin, A. J. S., & Bilard, J. (2007). Effects of sport participation on the basketball skills and physical self of adolescents with conduct disorders. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 24(2), 178-196. <https://doi.org/10.1123/apaq.24.2.178>

\*McAuley, E., Blissmer, B., Katula, J., Duncan, T. E., & Mihalko, S. L. (2000). Physical activity, self-esteem, and self-efficacy relationships in older adults: A randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 22(2), 131-139. <https://doi.org/10.1007/BF02895777>

\*McAuley, E., Mihalko, S. L., & Bane, S. M. (1997). Exercise and self-esteem in middle-aged adults: Multidimensional relationships and physical fitness and self-effi-

- cacy influences. *Journal of Behavioral Medicine*, 20(1), 67-83. <https://doi.org/10.1023/a:1025591214100>
- McKay, C. (2012). *The psychological benefits of participation in leisure pursuits for adolescents* [Bachelor Thesis, University of New Hampshire]. University of New Hampshire Scholars Repository. <https://scholars.unh.edu/honors/25>
- McLeod, S. A. (2019, October 24). Social identity theory. Simply Psychology. *Simply Psychology*. [www.simplypsychology.org/social-identity-theory.html](http://www.simplypsychology.org/social-identity-theory.html)
- \*Moons, P., Barrea, C., De Wolf, D., Gewillig, M., Massin, M., Mertens, L., Ovaert, C., Suys, B., & Sluysmans, T. (2006). Changes in perceived health of children with congenital heart disease after attending a special sports camp. *Pediatric Cardiology*, 27(1), 67-72. <https://doi.org/10.1007/s00246-005-1021-5>
- \*Moons, P., Barrea, C., Suys, B., Ovaert, C., Boshoff, D., Eyskens, B., Vandenrijn, C., & Sluysmans, T. (2006). Improved perceived health status persists three months after a special sports camp for children with congenital heart disease. *European Journal of Pediatrics*, 165, 767-772. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0171-7>
- \*Moraleda-Ruano, A., & Martínez-Cabezón, A. C. (2017). Dimensión afectiva de personas con trastorno mental grave a través de la formación artística. Arte-terapia: "Proyecto E-Motion". *EduPsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 16(1), 66-85. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v16i1.4084>
- \*Munson, W. W. (1988). Effects of leisure education versus physical activity or informal discussion on behaviorally disordered youth offenders. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 5(4), 305-317. <https://doi.org/10.1123/APAQ.5.4.305>
- \*Munson, W. W. (1994). Description and field test of a career development course for male youth offenders with disabilities. *Journal of Career Development*, 20, 205-218. <https://doi.org/10.1007/BF02105650>
- \*Munson, W. W., Baker, S. B., & Lundegren, H. M. (1985). Strength training and leisure counseling as treatments for institutionalized juvenile delinquents. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 2(1), 65-75. <https://doi.org/10.1123/apaq.2.1.65>
- \*Murillo, D. (2012). *Influencia de un programa recreativo sobre la autoestima, la percepción subjetiva del ambiente de grupo y las relaciones interpersonales en varones adolescentes residentes en la Ciudad Hogar Calasanz* [Tesis de maestría inédito]. Universidad de Costa Rica.
- \*Musanti, R. (2011). A study of exercise modality and physical self-esteem in breast cancer survivors. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 44(2), 352-361. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31822cb5f2>
- Naranjo, M. L. (2007). Autoestima: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3), 1-27. <https://doi.org/10.15517/aie.v7i3.9296>
- \*Opdenacker, J., Delecluse, C., & Boen, F. (2009). The longitudinal effects of a lifestyle physical activity intervention and a structured exercise intervention on physical self-perceptions and self-esteem in older adults. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 31(6), 743-760. <https://doi.org/10.1123/jsep.31.6.743>
- \*Petryshen, P., Hawkins, J., & Fronchak, T. (2001). An evaluation of the social recreation component of a community mental health program. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(3), 293-298. <https://doi.org/10.1037/h0095083>
- \*Piwkom, T., & Nimnatipun, S. (2020). The effectiveness of recreation program on self-esteem of aging in the Elderly Club of Danmeakhmmon Subdistrict, Uttaradit Province, Thailand. *Unnes Journal of Public Health*, 9(2), 86-90. <https://doi.org/10.15294/ujph.v9i2.36286>
- \*Psychou, D., Kokaridas, D., Koulouris, N., Theodorakis, Y., & Krommidas, C. (2019). The effect of exercise on improving quality of life and self-esteem of inmates in Greek prisons. *Journal of Human Sport and Exercise*, 14(2), 374-384. <https://doi.org/10.14198/jhse.2019.142.10>
- \*Remor, E., & Martins, S. (2009). Efecto diferencial del componente lúdico dentro de un programa especí-

- fico de ejercicio físico para personas mayores sobre la autoestima, autoeficacia y satisfacción con la vida. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 4(2), 233-252. <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311126265005.pdf>
- Respress, T., & Lutfi, C. (2006). Whole brain learning: The fine arts with students at risk. *Reclaiming Children and Youth: The Journal of Strength-based Intervention*, 15(1), 24-51. <https://eric.ed.gov/?id=EJ747654>
- \*Rodríguez, V. (2006). *Efecto agudo y crónico de un programa de movimiento creativo sobre la autoestima, el estado de ánimo, el tiempo de reacción, la memoria auditiva a corto plazo y la calidad de vida de personas adultas mayores* [Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica]. Repositorio SIBDI-UCR. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/js-pui/bitstream/123456789/909/1/27459.pdf>
- \*Russell, W. D., Corder, S., & Kraft, J. A. (2011). Outcomes of a mentor-led youth wellness program: G.A.M.E. (Goal Accomplishment Through Mentoring and Exercise) on Griffs! *Missouri Journal of Health, Physical Education, Recreation & Dance*, 21, 74-87.
- Salazar, C. G. (2017). *Recreación* (2da. ed.). Editorial Universidad de Costa Rica.
- Salazar, C. G. (2022, 11-12 noviembre). *Recreación y derechos humanos* [Charla inaugural]. VI Encuentro en Recreación, Esparcimiento y Tiempo Libre "Recreación: Derecho de todas las personas, no privilegio", Maestría Profesional en Recreación, Universidad de Costa Rica, San José.
- \*Salazar-Camacho, J. C. (2011). *Efectos de la práctica del yoga como actividad recreativa en el estado de ánimo y en la autoestima en la población* [Tesis de maestría inédita]. Universidad de Costa Rica.
- \*Sandoval, A. (2019). *Autoestima, motivación y autoeficacia en personas adultas que participan en un campamento recreativo a cargo de la ONG Conquistadores de Costa Rica* [Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica, San José]. Kérwá Repositorio. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/79925/AndreyMata-Maestr%C3%ADaDaRecreaci%C3%B3nUCR2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- \*Seabra, A., Katzmarzyk, P., Carvalho, M. J., Seabra, A., Coelho-E-Silva, M., Abreu, S., Vale, S., Póvoas, S., Nascimento, H., Belo, L., Torres, S., Oliveira, J., Mota, J., Santos-Silva, A., Rêgo, C., & Malina, R. M. (2016). Effects of 6-month soccer and traditional physical activity programmes on body composition, cardio-metabolic risk factors, inflammatory, oxidative stress markers and cardiorespiratory fitness in obese boys. *Journal of Sports Sciences*, 34(19), 1822-1829. <https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1140219>
- \*Seabra, A., Seabra, A., Brito, J., Krusturup, P., Hansen, P., Mota, J., Rebelo, A., Rêgo, C., & Malina, R. (2014). Effects of a 5-month football program on perceived psychological status and body composition of overweight boys. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(51), 10-16. <https://doi.org/10.1111/sms.12268>
- Sedgwick, P., & Marston, L. (2015). How to read a funnel plot in a meta-analysis. *British Medical Journal*, 351, h4718. <https://doi.org/10.1136/bmj.h4718>
- \*Silva, R., & Mayán-Santos, J. (2016). Beneficios psicológicos de un programa proactivo de ejercicio físico para personas mayores. *Escritos de Psicología*, 9(1), 24-32. <https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v9i1.13197>
- Smart, N. A., Waldron, M., Ismail, H., Giallauria, F., Vigarito, C., Cornelissen, V., & Dieberg, G. (2014). Validation of a new tool for the assessment of study quality and reporting in exercise training studies: TESTEX. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(1), 9-18. <https://doi.org/10.1097/XEB.000000000000020>
- Sonstroem, R. J., & Morgan, W. P. (1989). Exercise and self-esteem: Rationale and model. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21(3), 329-337. <https://doi.org/10.1249/00005768-198906000-00018>
- Spence, J. C., McGannon, K. R., & Poon, P. (2005). The effect of exercise on global self-esteem: A quantitative review. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 27(3), 311-334. <https://doi.org/10.1123/JSEP.27.3.311>
- Thomas, J., & Nelson, J. (2007). *Métodos de investigación en actividad física*. Human Kinetics.

- Thomsen, J. M., Powell, R. B., & Monz, C. (2018). A systematic review of the physical and mental health benefits of wildland recreation. *Journal of Park and Recreation Administration*, 36(1), 123-148. <https://doi.org/10.18666/JPra-2018-V36-I1-8095>
- \*Tihanyi-Hós, A. (2005). The effects of guided systematic aerobic dance programme on the self-esteem of adults. *Kinesiology*, 37(2), 141-150. <https://hr-cak.srce.hr/4127>
- \*Vindas, C. (2004). *Efecto de un programa de actividades deportivo-recreativas sobre el estado de ánimo, la autoestima y la condición aeróbica en personas fármaco-dependientes no activas en proceso de recuperación* [Tesis licenciatura, Universidad Nacional]. Repositorio UNA. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/14196?show=full>
- \*Yiğiter, K. (2014). The effects of participation in regular exercise on self-esteem and hopelessness of female university students. *Social Behavior and Personality*, 42(8), 1233-1244. <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2014.42.8.1233>
- \*Yiğiter, K., & Bayazıt, B. (2013). Impact of the recreational physical activities on university students' problem-solving skills and self-esteem in Turkey. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 2(3), 424-429. <https://european-science.com/eo-jnss/article/view/244>
- \*Yiğiter, K., Sarı, I., Ulusoy, Y., & Soyer, F. (2011). Examining the effect of recreational activities on university students' self-esteem. *Sport Scientific and Practical Aspects*, 8(2), 15-19. [https://www.researchgate.net/publication/271506992\\_Examining\\_The\\_Effect\\_of\\_Recreational\\_Activities\\_On\\_University\\_Students'\\_Self-Esteem](https://www.researchgate.net/publication/271506992_Examining_The_Effect_of_Recreational_Activities_On_University_Students'_Self-Esteem)
- Zuckerman, M., Li, C., & Hall, J. A. (2016). When men and women differ in self-esteem and when they don't: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 64, 34-51. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.07.007>