

---

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

Colucci, Giulia; Rodríguez Jiménez, Rosa María , dir. Como un proceso de Danza Movimiento Terapia puede favorecer la regulación emotiva en niños con dificultades emocionales. 2025. 66 pag. (Màster en Dansa Moviment Teràpia)

---

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/309067>

under the terms of the  license

# **Como un proceso de Danza Movimiento Terapia puede favorecer la regulación emotiva en niños con dificultades emocionales**

Giulia Colucci,

Master en Danza Movimiento Terapia, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

## Índice

Resumen .....	4
Introducción .....	4
Emociones y Regulación Emocional .....	6
Instrumentos de medición de emociones .....	9
Expresiones y comportamientos en niños en edad escolar .....	12
Danza Movimiento Terapia y regulación emocional en niños en edad escolar .....	15
Otros enfoques terapéuticos .....	17
Metodología .....	18
Procedimiento .....	18
Participantes .....	19
Instrumentos de evaluación .....	19
Recursos .....	21
Aspectos éticos .....	21
Resultados del cuestionario .....	21
Diseño del programa .....	23
Resultados esperados .....	29
Limitaciones .....	30
Conclusiones .....	31
Referencias .....	31
Anexo I .....	50
Anexo II .....	53
Anexo III .....	58

Tabla 1 .....	59
Tabla 2 .....	60
Tabla 3 .....	61
Tabla 4 .....	62

# **Como un proceso de Danza Movimiento Terapia puede favorecer la regulación emotiva en niños con dificultades emocionales**

## **Resumen**

Las dificultades en la regulación de las emociones son comunes en los niños y se cree que la regulación de las emociones desempeña un papel central tanto en el desarrollo adaptativo como en el no adaptativo. A través de una revisión teórica y un análisis reflexivo, este estudio examina cómo la danza movimiento terapia (DMT) podría ser aplicada para apoyar el desarrollo de la regulación emocional en niños de 6 a 10 años con dificultades emocionales. En base a esta discusión, se examina la literatura relativa al desarrollo de las emociones, su regulación, medición y expresión en los niños. Se examina la literatura relativa al papel de la DMT en la regulación emocional, teniendo en cuenta otros enfoques terapéuticos. Se propone un programa de intervención mixto, cualitativo y cuantitativo, que incluye, pre - post intervención, una observación cualitativa por parte del danza movimiento terapeuta, un cuestionario de tipo mixto (con preguntas abiertas y cerradas con Escala Likert) dirigido a padres y profesores y un programa de intervención de 12 sesiones de DMT con el fin de proponer actividades que ayuden a expresar y experimentar las emociones en movimiento.

**Palabras llaves:** Danza Movimiento Terapia, Regulación Emocional, Niños, Dificultades Emocionales

## **Introducción**

Muchos niños tienen dificultades para comprender y expresar sus emociones. A menudo no saben cómo regularlas y/o comunicarlas. Por consiguiente, podrían llevar a cabo comportamientos no funcionales que podrían tener repercusiones en su vida cotidiana, en su entorno (casa y escuela...) y que podrían afectar a las relaciones con los pares y adultos. Todos hemos aprendido a relacionarnos en un nivel no verbal antes de empezar a comunicar verbalmente. Por lo tanto, este lenguaje corporal no verbal es especialmente poderoso para los niños, que se comunican, navegan en las relaciones e interactúan con su entorno a través del movimiento (LeFeber, 2013). A veces los niños pueden tener dificultades para expresarse, por lo que la Danza Movimiento Terapia (DMT) utiliza el canal no verbal para promover la capacidad de los niños para relacionarse, comunicarse y conectarse (LeFeber, 2013). Por lo tanto, el proyecto presentado es una propuesta de intervención para investigar si un proceso de DMT puede favorecer la regulación emocional en niños con dificultades emocionales.

La DMT hace parte de las terapias creativas, en una relación terapéutica, a través del movimiento expresivo y la danza, permite a un individuo participar en el proceso de integración y crecimiento personal. "Se basa en el principio de que existe una relación entre movimiento y emoción, y que, explorando un vocabulario de movimiento más variado, las personas experimentan la posibilidad de llegar a ser más firmemente equilibradas y al mismo tiempo cada vez más espontáneas y adaptables. A través del movimiento y la danza, el mundo interior de cada persona se hace tangible, los individuos comparten gran parte de su simbolismo personal y en la danza juntos las relaciones se hacen visibles. El danza movimiento terapeuta (Dmt) crea un ambiente de apoyo en el que estos sentimientos pueden ser expresados, reconocidos y comunicados de forma segura" (Payne, 1992, p. 4). Los Dmt pueden trabajar individualmente o en grupo, utilizando diversos enfoques y técnicas, y los factores pueden variar según los

objetivos, el contexto, las opiniones teóricas, las creencias filosóficas, de los grupos de clientes, del personal y del medio ambiente (Payne, 1992).

## **Emociones y Regulación Emocional**

A lo largo de la historia, diferentes estudiosos han intentado explicar el funcionamiento de la emoción y se han desarrollado diferentes teorías al respecto. Charles Darwin, propuso una teoría evolutiva según la cual las manifestaciones emocionales son residuos de respuestas que antes eran funcionales al proceso evolutivo (Darwin, 1872). Carl Georg Lange y William James propusieron una teoría orgánica, llamada periférica, por la cual la experiencia de las emociones se produce después de que la corteza cerebral recibe información sobre cambios en las condiciones fisiológicas (Lange y James, 1922). Su teoría será desmentida más tarde por el psicólogo Walter B. Cannon, según el cual cuando se experimenta una emoción, esta emoción y la respuesta fisiológica asociada ocurren simultáneamente pero de forma independiente (Cannon, 1927). Fueron importantes las investigaciones y experimentos de Paul Ekman que, tomando los estudios de Darwin, lo llevaron a la teoría de las expresiones faciales, según la cual las expresiones faciales y las emociones correspondientes son universales y no dependen de las culturas (Ekman, 1971). Fundamentales las teorías de Antonio Damasio según las cuales las emociones dependen de los sentimientos que generan. Define las emociones como colecciones complicadas de respuestas químicas neuronales que el cerebro pone en acto cada vez que se producen modificaciones (procedentes del interior o del entorno externo). Los dispositivos que producen emociones ocupan un ámbito bastante reducido de regiones subcorticales y pueden ser introducidos automáticamente, sin deliberación consciente. Tal como sostiene Damasio todas las emociones utilizan el cuerpo como teatro (Damasio, 1999), debido a que la información, desde

los sitios sensoriales, pasa a los sitios de inducción de las emociones (amígdala) y posteriormente a los sitios de ejecución (hipotálamo), que liberan en la sangre una serie de sustancias químicas hormonales responsables del cambio corporal, en otros términos, todas las expresiones faciales, modificaciones vocales y posturas del cuerpo que constituyen la manifestación de las diversas emociones. Asimismo, Damasio distingue las emociones en primarias, secundarias y de fondo. El mecanismo de las emociones primarias no describe toda la gama de comportamientos emocionales. Ellos representan, ciertamente, el mecanismo básico. Cree que en el desarrollo del individuo, son seguidos por mecanismos de emociones secundarias, que se producen cuando empezamos a sentir sentimientos y a formar conexiones sistemáticas entre categorías de objetos y situaciones, por un lado, y emociones primarias, por otro lado. Una sensación de fondo corresponde en cambio al estado corporal predominante entre las emociones (Damasio, 1994). En opinión de Gross y Thompson, las emociones son fenómenos multifacéticos que involucran todo el cuerpo, surgen cuando un individuo se ocupa de una situación y la ve como relevante para sus objetivos (Gross & Thompson, 2007). Según su perspectiva, la regulación emocional es posible gracias a una de las características de las emociones descritas por William James, la maleabilidad, ya que consideraba las emociones como tendencias de respuesta que pueden ser moduladas en un gran número de maneras (James, 1884). Para Gross y Thompson, la regulación de las emociones se refiere al conjunto heterogéneo de procesos a través de los cuales las emociones mismas son reguladas (Gross & Thompson, 2007). Creen que los procesos de regulación de las emociones pueden ser automáticos o controlados, conscientes o inconscientes y pueden tener sus efectos en uno o más puntos del proceso generativo de las emociones. Piensan en un continuum que va desde la regulación consciente, agotadora y controlada hasta la regulación inconsciente, sin esfuerzo y automática. La regulación de las emociones puede



amortiguar, intensificar o simplemente mantener las emociones, según los objetivos de un individuo (Gross & Thompson, 2007). A su parecer, “la regulación de los efectos incluye cuatro construcciones superpuestas: 1. *Coping*, 2. *Emotion regulation*, 3. *Mood regulation*, 4. *Psychological defenses*” (Gross & Thompson, 2007, p. 9).

Los autores Mauss, Bunge & Gross se detienen en la regulación emocional automática (*Automatic Emotion Regulation*, AER), definiéndola como un cambio guiado por un objetivo en cualquier aspecto de sus emociones sin tomar una decisión consciente en ese sentido, sin prestar atención al proceso de regulación de sus emociones y sin comprometerse en un control deliberado. La AER puede implicar cambios en todos los niveles del proceso emocional, incluyendo el despliegue de la atención, la evaluación, comprometerse o desconectarse cognitivamente de una experiencia emocional y regular los comportamientos emocionales después de que se haya generado una emoción (Mauss, Bunge & Gross, 2007).

Ross A. Thompson describe el crecimiento de las capacidades de regulación emocional como una parte significativa del desarrollo emocional, porque a medida que la emoción se maneja externamente y cada vez más autorregulada con el desarrollo, la experiencia emocional se socializa, adquiere un nuevo significado para el individuo, puede ser auto-controlada y utilizada de manera específica y, por lo tanto, se puede integrar en el creciente repertorio de procesos de comportamiento estratégico del niño (Thompson, 1991). La regulación emocional incluye influencias intrínsecas y extrínsecas, es decir, las emociones no solo se autorregulan, sino que son gestionadas por otros. Esto es especialmente visible en las primeras etapas de la vida de un niño ya que las estrategias de intervención emocional son dirigidas por el cuidador principal, que puede influir, deliberada o involuntariamente, en la experiencia emocional del niño (Thompson, 1991). La regulación emocional de los niños está determinada por la calidad de las relaciones de

apego, que afectan a las expectativas que el niño desarrolla (modelos operativos internos) sobre el comportamiento y la disponibilidad del cuidador principal, tanto en el plano práctico como en el emocional (Bowlby, 1969/1982). Posteriormente, los cuidadores principales dan espacio a los niños para desarrollar la capacidad de autorregularse emocionalmente. Esto está relacionado con el progreso de las competencias lingüísticas durante la infancia y la edad preescolar. Una vez que los niños comienzan a adquirir el conocimiento de las emociones y sus componentes, comienza a surgir su capacidad para identificar y aplicar estrategias de regulación emocional (Thompson, 1991). El proceso de regulación emocional puede ser complejo porque las estrategias de regulación emocional pueden utilizarse en diferentes circunstancias, o en las mismas circunstancias, para lograr diferentes objetivos. Es decir, pueden ser utilizadas para múltiples situaciones como por ejemplo la autodefensa, para mantener buenas relaciones, para obtener ayuda y apoyo, para fortalecer la autoestima y por otras razones (Thompson, 1996). La regulación de las emociones está estrechamente relacionada con la regulación del comportamiento, sobre todo durante la infancia, considerando que "no solo la regulación del comportamiento está influenciada por los procesos internos relacionados con las emociones, pero las consecuencias de la regulación del comportamiento pueden afectar a menudo el curso de los procesos y de los estados internos relacionados con las emociones, y pueden servir para modificar los procesos cognitivos o fisiológicos contemporáneos y futuros relacionados con las emociones" (Eisenberg, Fabes, Guthrie & Reiser, 2000, p. 138).

### **Instrumentos de medición de emociones**

En la literatura existen algunas herramientas para la evaluación de la regulación de las emociones. El *Infant Behavior Questionnaire* (IBQ; Rothbart, 1981) 3-12 meses, el *Child*

*Behavior Questionnaire* (CBQ; Rothbart, 1996) 3-7 años y la *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach y Rescorla, 2001) 6-18 años, se centran en dimensiones específicas del temperamento, como la afectividad negativa, la reactividad emocional y la autorregulación general, pero descuidando las estrategias de comportamiento empleadas para regular las emociones en los primeros años de vida. Así también la *Emotion Regulation Checklist* (ERC; Shields y Cicchetti, 1997) 6-12 años, que se utiliza para medir la regulación de las emociones en relación con el cuidador. El *Early Emotion Regulation Behavior Questionnaire* (EERBQ), analiza las estrategias de comportamiento que los niños de 2-6 años adoptan para regular las emociones en contextos tanto positivos como negativos (Perry y Dollar, 2021). El *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ; Goodman, 1997), que detecta probables casos de trastornos mentales y del comportamiento en niños de 4 a 16 años.

Herramientas que pueden ser utilizadas para deducir la regulación de las emociones son la evaluación sincronizada en el tiempo y los análisis temporales: los niños utilizan estrategias de comportamiento para controlar las emociones, como apartar la mirada de estímulos de miedo para reducir el miedo, demostrando la importancia del cambio en el tiempo para comprender la regulación emocional. Una tercera herramienta es el uso de condiciones contradictorias que se divide en contrastes del contexto social, que analizan factores como la presencia de adultos o la relación con el niño, y los contrastes del contexto situacional, que comparan diferentes emociones o niveles de dificultad emocional. Estos enfoques permiten distinguir la activación emocional de los procesos reguladores, destacando diferentes estrategias para diferentes emociones (Cole, Martin y Dennis, 2004).

El *Questionnaire to Assess Children's and Adolescents' Emotion Regulation Strategies* (FEEL-KJ; Goldschmidt, Berth, Grob y Smolenski, 2006), evalúa las estrategias de ER en respuesta a la

ansiedad, tristeza y ira en los niños de 9-20 años (Braet et al., 2014).

El CERQ-k es la versión infantil del *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ), evalúa lo que los niños de 9-12 años tienden a pensar después de haber vivido eventos negativos en la vida (Garnefski, Rieffe, Jellesma, Terwogt y Kraaij, 2006).

El *Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents* (ERQ-CA) 10-18 años, revisión de la medida de los adultos ERQ (Gross y John, 2003), evalúa las estrategias de ER de “*Cognitive Reappraisal*” (6 ítems) y “*Expressive Suppression*” (4 ítems). El *Children’s Depression Inventory* (CDI; Kovacs, 1983), evalúa los síntomas depresivos en niños y adolescentes entre 7 y 17 años (Gullone y Taffe, 2011). El *Big-Five Questionnaire for Children* (BFQ-C; Barbaranelli, Caprara, Rabasca y Pastorelli, 2003), evalúa los cinco rasgos de personalidad en niños de 8-14 años (Gullone y Taffe, 2011).

El *Emotion Regulation Index for Children and Adolescents* (ERICA), es una revisión de ERCA (Biesecker y Easterbrooks, 2001) diseñada para un grupo de edad más joven (9-16 años), "evalúa varios componentes importantes de ER que culminan en la capacidad de manejar emociones y comportamientos hacia el logro de sus objetivos intrapersonales o interpersonales" (MacDermott, Gullone, Allen, King y Tonge, 2009).

Para medir un componente regulatorio del comportamiento expresivo de las emociones se puede usar la actividad "*Balloon Game*", basada en el ordenador donde los niños se les pide que "estallen" todos los globos verdes haciendo clic en ellos con el ratón de la computadora. El niño fue probado en dos condiciones experimentales: baja regulación donde los niños jugaban al Juego de los Globos y no se dieron instrucciones específicas y alta regulación donde los niños fueron solicitados explícitamente a suprimir cualquier manifestación de emociones. Todo el procedimiento se graba en vídeo y se aplica una codificación fotograma a fotograma de las

expresiones faciales de los niños, utilizando el *Facial Action Coding System* (Bar-Haim, Bar-Av y Sadeh, 2011).

El DERS-SF, versión corta de la *Difficulties in Emotion Adjustment Scale* (DERS; Gratz y Roemer, 2004) evalúa los problemas de regulación de las emociones entre adolescentes y adultos, pero muchos de los ítems son conceptualmente similares (Kaufman, Xia, Fosco, Yaptangco, Skidmore y Crowell, 2015).

La *Child and Adolescent Mindfulness Measure* (CAMM; Greco, Baer y Smith, 2011) evalúa la conciencia del momento presente y las respuestas no prejuiciosas y no evasivas a los pensamientos y sentimientos en niños y adolescentes de 10-17 años. La *Subjective Happiness Scale* (SHS) es una medida de la felicidad y consta de cuatro elementos evaluados en una escala de siete puntos. La *Healthy Self-Regulation Subscale* (HSR; West, 2008) fue diseñada originalmente para medir la capacidad de autorregulación en adolescentes de 11- 17 años. La *Pediatric Quality of Life Inventory Scale* (PedsQL; Varni, Seid y Rode, 1999) 2-18 años, mide la calidad de vida en cuatro áreas: funcionamiento físico, emocional, social y escolar. El *Stress Questionnaire for Youth* (Stress Vragenlijst voor Kinderen; SVK) evalúa los niveles de estrés autoreferenciados en niños (de Bruin, Zijlstra y Bögels, 2013).

El *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ; Garnefski, Kraaij y Spinhoven, 2001), mide nueve estilos de coping diferentes en 36 ítems a personas de 12 años en adelante (de Bruin, Zijlstra y Bögels, 2013).

### **Expresiones y comportamientos en niños en edad escolar**

Las emociones pueden expresarse a través de diferentes canales comunicativos. A través de la comunicación verbal, la voz, pero también a través de canales comunicativos no verbales como

expresiones faciales, gestos, movimientos corporales y contacto físico. Un aspecto crucial de la competencia de los niños en edad escolar es la autorregulación comportamental y emocional (Shields, Cicchetti & Ryan, 1994). Sin embargo, puede ocurrir que los niños no puedan regular sus emociones. Esto podría implicar que no puedan comprender sus emociones y/o saber cómo expresarlas de manera eficiente. Podrían tener comportamientos no funcionales y/o perjudiciales que podrían repercutir en su vida cotidiana, en su entorno (casa y escuela...) y que podrían tener efectos sobre las relaciones con los pares y adultos. Pueden responder de forma impulsiva, con reacciones emocionales rápidas, intensas e inadecuadas a la situación, o podrían responder de manera inmadura, utilizando estrategias ineficaces o disfuncionales para expresar sus emociones. Determinar la respuesta más adecuada a menudo requiere un análisis profundo de los valores de los interlocutores sociales, de las necesidades del contexto y de los objetivos del niño en la situación (Thompson, Flood & Lundquist, 1995).

Eisenberg y sus colaboradores (2000), han realizado varios estudios sobre la regulación emocional y el comportamiento y creen que muchos problemas de comportamiento se caracterizan por la emoción negativa y falta de regulación de las emociones. A través de sus estudios, suponen que la regulación emocional relativamente alta y la regulación del comportamiento moderadamente alta se asocian con resultados positivos, incluso para las personas propensas a emociones intensas. Por el contrario, creen que el bajo control (baja regulación de las emociones y del comportamiento) y la alta emoción negativa predice problemas de externalización y una baja competencia social, especialmente si ocurren simultáneamente. Consideran también que una baja regulación emocional y un control excesivo del comportamiento, combinados con una alta intensidad emocional, predicen una baja competencia social así como problemas de internalización intensos o frecuentes (Eisenberg,

Fabes, Guthrie & Reiser, 2000). Tanto el bajo control como el exceso de control pueden comprometer la calidad de las relaciones con el entorno social, intensificando así los sentimientos de angustia y ansiedad (Zeman, Shipman & Suveg, 2002). La supresión es una estrategia de regulación emocional que, al requerir un seguimiento constante, consume recursos cognitivos y reduce la capacidad de recordar eventos posteriormente. Por el contrario, la reevaluación se evoca en las primeras etapas del proceso generativo de las emociones. Por lo tanto, esta estrategia generalmente no requiere un esfuerzo continuo de autorregulación durante un evento emocional, haciendo innecesaria la costosa autorregulación y dejando intacta la memoria. La supresión disminuye no solo el comportamiento de expresión de las emociones negativas sino también positivas, llevando a las personas a compartir menos emociones positivas y negativas, lo que puede conducir al debilitamiento del apoyo social e incluso a ser menos apreciados. La reevaluación al contrario disminuye la experiencia y la expresión de emociones negativas, mientras que aumenta la experiencia y la expresión de las emociones positivas (Gross & John, 2003).

Las causas de una disregulación emocional y conductual pueden ser diferentes. Una podría ser la motivación debilitada en que algunos niños no se preocupan mucho por las consecuencias de su comportamiento emocional, o no creen que sus esfuerzos para manejar las emociones tendrán un efecto. Otra posible causa es la falta de conocimiento, ya que algunos niños son procesadores inexpertos de información social y no perciben con sensibilidad las reacciones de los demás ante su comportamiento. Otra podría ser las circunstancias sociales de estos niños que no pueden proporcionar fácilmente un medio para expresar emociones negativas con consecuencias satisfactorias, por ejemplo porque los padres mismos están deprimidos, abusan o bajo estrés. Por lo tanto, la regulación emocional debe ser considerada en el contexto de las opciones de

respuesta disponibles que permite el contexto social en el que se expresa la emoción (Thompson, Flood & Lundquist, 1995).

### **Danza Movimiento Terapia y regulación emocional en niños en edad escolar**

La DMT es un método prometedor de tratamiento para los niños. Es un proceso que permite a los niños participar en una exploración significativa de sí mismos, del medio ambiente y de los demás (Erfer e Ziv, 2006). Los Dmt pueden utilizar diferentes tipos de intervención motora y la elección depende de la observación de los comportamientos no verbales y la comunicación de los individuos, así como el tono general del grupo entero. El objetivo de cada grupo DMT es alcanzar objetivos individuales, desarrollando al mismo tiempo la conciencia, la interacción y cohesión del grupo. Cuando la estructura de una sesión es predecible y segura, los niños pueden sentirse lo suficientemente seguros como para comenzar a correr más riesgos en la exploración del movimiento y en el crecimiento (Erfer y Ziv, 2006). Pero también es importante que la estructura sea libre para conocer a los niños donde están y construir cada sesión en el momento presente permite toda la libertad que un niño desea. La DMT ofrece a los niños el espacio para explorar y descubrir el propio cuerpo, al mismo tiempo que desbloqueando el propio potencial creativo (LeFeber, 2013). A veces los niños pueden tener dificultades para expresarse, por lo que la DMT utiliza el canal no verbal para promover la capacidad de los niños para relacionarse, comunicarse y conectarse (LeFeber, 2013). Aunque pueden tener dificultades para comunicar verbalmente sus experiencias, cuando crean un ritmo en su cuerpo (por ejemplo, golpeando los pies, golpeando las manos o tocando el tambor) que es seguido y emparejado por el terapeuta y/o miembros del grupo, experimentan un sentido de ser escuchados y aceptados a nivel no verbal (LeFeber, 2013). “Los terapeutas promueven el crecimiento de las relaciones socio-emocionales



cuando prestan mucha atención a las acciones no verbales del bebé o el niño y luego eligen movimientos que coinciden o complementan detalles específicos” (Tortora, 2006, p. 6).

La DMT puede utilizarse como una modalidad terapéutica para diferentes tipos de población, incluyendo el tratamiento de niños con trastornos emocionales (Weitz, 2018). El terapeuta, guiando al niño a moverse de una determinada manera, le ayuda a evocar, procesar y regular emociones específicas. La exploración y práctica de patrones motores nuevos y desconocidos pueden ayudar al niño a experimentar sentimientos nuevos e inusuales. La idea de que ciertas cualidades motoras potencian emociones específicas es utilizada por el terapeuta incluso cuando refleja los movimientos o las cualidades motoras del niño para sentir lo que siente el niño y empatizar con él. Gracias a las neuronas espejo, escuchar lo que el niño siente es posible también a través de la observación y la imaginación de sus movimientos y de su postura (Shafir, 2016).

Las neuronas espejo, localizadas en el área F5 de la corteza premotoria ventral, se activan durante la ejecución de movimientos de la mano dirigidos y vinculados a un propósito, como agarrar, sostener o manipular objetos, y también se activan cuando se observa movimientos similares realizados por otro individuo. Sin embargo, las neuronas espejo para ser activadas por los estímulos visuales necesitan una interacción entre el agente de la acción y el objeto: ver solo el agente o ver solo el objeto no es eficaz para evocar la respuesta de la neurona. De igual forma, la imitación de la acción sin un objeto “*target*” o la ejecución de la acción utilizando instrumentos ha sido poco eficaz (Fogassi et al., 1992). Esto implica que el Dmt debe tener una amplia gama de experiencias de movimiento y un amplio vocabulario motor para reflejar, empatizar y “sentir” a una variedad de personas que se mueven con patrones motores diferentes (Shafir, 2016). Además en todos ocurre la activación de las neuronas espejo durante la observación motora por lo tanto como el terapeuta puede deducir lo que el cliente siente en

función de los movimientos y la postura del cliente, el cliente puede percibir los sentimientos del terapeuta cuando observa el lenguaje corporal del terapeuta. Los terapeutas deben ser conscientes de esta reciprocidad y monitorear y controlar constantemente su lenguaje corporal (Shafir, 2016).

## Otros enfoques terapéuticos

Una revisión de programas anteriores focalizados en la variable elegida, regulación emocional en niños, en la literatura aportó la siguiente información:

**Tabla 1**

*(Otros enfoques terapéuticos)*

ESTUDIO	PARTICIPANTES	OBJETIVOS Y MÉTODO	RESULTADOS	LIMITACIONES
A Yoga Intervention for Young Children: Self-Regulation and Emotion Regulation. <i>Rashedi, R.N., Rowe, S. E., Thompson, R.A., Solari, E.J., &amp; Schonert-Reichl, K.A. (2021).</i>	9 profesores y 154 niños de 4 a 6 años.	Utiliza una intervención basada en el yoga que incluye posturas de yoga, canciones, regulación de la respiración y ejercicios de relajación transmitidos a los profesores en 18 lecciones grabadas en video de unos 10 minutos cada una, en un lapso de ocho semanas. Se pidió a los profesores que impartieran clases seis veces por semana con el objetivo de complementar las sesiones de yoga en su programa de clase.	Mejoras en diferentes medidas de autorregulación, comportamiento y manejo de las emociones.	Tamaño de la muestra: se necesitaba una muestra más grande para llevar a cabo un modelado lineal jerárquico y utilizar las escuelas como variable de segundo nivel. - Algunas variables se han omitido del análisis debido a distribuciones de datos no normales debido a un efecto de techo elevado debido a que los participantes obtuvieron resultados superiores a las expectativas para la tarea. - La duración de la intervención no ha permitido detectar efectos sostenidos.
Does the transdiagnostic EMOTION intervention improve emotion regulation skills in children? <i>Loevaas, M.E.S., Sund, A. M., Lydersen, S., Neumer, S.-P., Martinsen, K., Holen, S., Patras, J., Adolfsen, F., &amp; Reinjell, T. (2019).</i> Short title: Emotion Regulation in a Prevention Intervention	Realizado en Noruega, 601 niños de 8 a 12 años y sus padres.	Estudian si el programa EMOTION, intervención de prevención indicada transdiagnóstica para la ansiedad y los síntomas depresivos, mejorar las habilidades de regulación de las emociones. Es un programa de 10 semanas basado en la terapia cognitiva del comportamiento (CBT), entregado en un formato de grupo dos veces por semana. La primera mitad del programa se centra en enseñar a los niños nuevas habilidades para manejar los síntomas de la ansiedad y la depresión. En el segundo meta, se centra en la práctica de estas habilidades más allá de los experimentos conductuales relacionados con la exposición y activación del comportamiento, y el trabajo para mejorar la autoestima.	Aumento de la regulación de las emociones positivas después de la intervención y una disminución de la desregulación.	Solo los padres han informado sobre la regulación emocional de sus hijos. En estudios futuros, sería preferible más reporteros y observaciones y evaluaciones más objetivas de la regulación de las emociones a lo largo de un periodo de tiempo más largo.
A school-based mobile app intervention to enhance emotion regulation in children: an exploratory trial (Preprint) <i>Molrecht, B., Patalay, P., Deighton, J., &amp; Edbrooke-Childs, J. (2021).</i>	144 niños de 10 a 12 años, que tienen acceso a la aplicación en la escuela y en casa.	Intervención basada en aplicaciones, diseñada para ayudar a los niños a regular sus emociones en las escuelas. Es una experimentación de 3 meses en 4 escuelas primarias. La aplicación incluye 4 módulos: Juega (incluye cuatro juegos), Relájate (incluye ejercicios de conciencia y relajación), Mira (incluye animaciones psicoeducativas) e Instrumentos (incluye una lista de estrategias para regular las emociones), que ofrecen a los usuarios la oportunidad de aprender, practicar y desarrollar nuevas habilidades de regulación de las emociones.	Niños y profesores han informado de experiencias positivas con la aplicación y que los ejercicios les han ayudado a calmarse y relajarse. Los niños reportaron una mejor comprensión emocional.	La aplicación se ha percibido como aceptable y utilizable, aunque algunos problemas tecnológicos deben abordarse antes de cualquier investigación adicional de evaluación.
Emotion Regulation in Participants Diagnosed With Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Before and After an Emotion Regulation Intervention <i>Sánchez, M., Lavigne, R., Romero, J.F., &amp; Elósegui, E. (2019).</i>	64 niños de 7 a 14 años con diagnóstico de TDAH y 110 padres.	Intervención de regulación de las emociones (ERI) que incluye tareas de AR y regulación. El objetivo es la adquisición y el desarrollo de técnicas de identificación, expresión y regulación de las emociones mediante actividades de reconocimiento de las emociones primarias a través de los rostros, el análisis de situaciones sociales con contenido emocional y la adquisición de estrategias cognitivas para expresar las emociones de manera adecuada teniendo en cuenta el entorno. La intervención también incluyó estrategias para controlar y regular las emociones negativas (principalmente ira, tristeza y miedo). Después de cada sesión, los padres recibieron consejos sobre cómo lograr los objetivos perseguidos en cada sesión y recibieron orientación sobre cómo ayudar a sus hijos a aplicar lo que habían aprendido en otros contextos.	Aunque los niños y adolescentes con TDAH muestran déficits sociales y emocionales secundarios a la triada de síntomas principales, la regulación emocional en este grupo puede mejorarse con programas de intervención socio-emocional que complementen los paquetes de tratamiento clásicos.	En el futuro sería interesante comparar el rendimiento de los participantes con TDAH y un grupo de control de participantes normotípicos y, además, sería interesante incluir grupos con trastornos comórbidos (por ejemplo, trastornos del comportamiento o trastornos del espectro autista).

Teniendo en cuenta lo expuesto, los objetivos de este trabajo son:

- Adquisición de mayor conciencia de sus emociones: que los niños puedan identificarlas y nombrarlas;
- Expresión emocional saludable: donde los niños puedan compartir las emociones con adultos y pares;
- Autorregulación: que este proyecto sea para ellos un proceso de aprendizaje en el auto regular las emociones, en cambiar la forma de actuar y gestionar, a nivel emocional y conductual, sus emociones.

## **Metodología**

El proyecto es un estudio exploratorio de índole mixta, cualitativa y cuantitativa, que consta, pre - post intervención, de una observación cualitativa y de un cuestionario de tipo mixto con preguntas abiertas y cerradas.

## **Procedimiento**

El proceso consiste en la 1. *la observación* por parte del Dmt del grupo de niños. 2.

Paralelamente se presentará *un cuestionario* a los padres y profesores de los niños. Las preguntas van a investigar qué emociones siente más el niño, cómo las maneja, cómo es la reacción conductual dependiendo de la emoción, cómo afecta la relación con los demás. Después de analizar los resultados obtenidos, 3. se elaborará un *programa de intervención de 12 sesiones de DMT* con el fin de proponer actividades destinadas a ayudar a expresar y experimentar las emociones en movimiento, con diferentes materiales, a través del juego, el dibujo... 4. Al

finalizar las sesiones, el DMT *observa nuovamente* al grupo de niños y *repite el cuestionario* a padres y profesores. A través la repetición de la observación y del cuestionario es posible investigar si hay cambios después del proceso de DMT. Todo el programa se ha traducido a dos idiomas, italiano y español. Esta decisión se tomó con el fin de permitir la futura implementación del programa en ambos países.

Fundamental para concretar este proyecto es la disponibilidad de los padres para rellenar el cuestionario al principio y al final del proyecto y estar presente en 16 reuniones (1º reunión de padres para explicar el programa, 2º reunión de observación del grupo, 12 sesiones de DMT, observación final del grupo, reunión final con las familias);

### **Participantes**

En este estudio se presenta el cuestionario a una muestra de 8 personas (4 padres y 4 profesionales). El programa está hipotéticamente dirigido a un grupo de 6-8 niños de 6 a 10 años y a la participación de sus padres y profesores. La muestra se caracteriza por niños con dificultades para gestionar sus emociones.

### **Instrumentos de evaluación**

Los instrumentos utilizados son la Observación y el Cuestionario. La observación es fundamental para el DMT porque le permite comprender las necesidades del grupo y programar los objetivos de intervención. Se decidió de sistematizar la observación con una ficha, presentada como anexo I . Este tipo de observación permite la recopilación de datos durante la sesión, examinando los procesos individuales y del grupo y los diversos elementos que surgen tanto verbalmente como en movimiento. Al final de la sesión el observador toma notas personales,

registrando su percepción. Como se explicó anteriormente, se propone realizar la observación dos veces: antes y después de la intervención DMT. El cuestionario se ha redactado con el objetivo de ser presentado a los padres y profesores de los niños antes y después del programa de intervención DMT. No fue usado un cuestionario estandarizado ya existente, sino que fue creado uno nuevo. El cuestionario que fue creado consiste en la utilización de herramientas, ya normalizadas en materia de regulación emocional, que se encontraron en la literatura que han sido revisadas, modificadas y se han añadido otros temas que faltaban. Esta elección se hizo porque los cuestionarios estandarizados presentes en la literatura eran válidos pero faltaban algunos aspectos que se querían profundizar en nuestro estudio. Por lo tanto, se decidió tomar de ellos lo que era relevante para nuestro proyecto, variarlo según nuestros objetivos y añadir los elementos considerados esenciales. Los cuestionarios estandarizados a los que se ha hecho referencia son la *Child Behavior Checklist Parent Version* (CBCL; Achenbach Edelbrock & Howell, 1987) y el *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ; Goodman, 1997). Se crea así un cuestionario de enfoque mixto con 67 preguntas cerradas y 12 abiertas. Para las preguntas cerradas se utilizó una escala Likert con un sistema de 5 puntos donde las respuestas disponibles son: - Totalmente en desacuerdo; - En desacuerdo; - Indiferente; - De acuerdo; - Totalmente de acuerdo. Se creó el cuestionario piloto, presentado a una pequeña muestra para verificar su funcionalidad y a la que le se pidió a. Medir el tiempo empleado b. Responder con sinceridad a las preguntas siguientes: - ¿La estructura del cuestionario está clara? - ¿Las instrucciones son claras? - ¿Las preguntas son fáciles de entender? ¿Hay preguntas poco claras o dudosas? - ¿Hay preguntas que consideras repetitivas? - ¿Cómo consideras la longitud del cuestionario? ¿Largo, justo, corto? - ¿Encuentras muy exigente el cuestionario? Posteriormente fue esbozado el

cuestionario definitivo que se adjunta como anexo II . El cuestionario fue presentado a una muestra de 8 personas (4 padres y 4 profesionales).

## **Recursos**

Se estiman los recursos necesarios para el proyecto:

**Tabla 2**

*(Estima recursos)*

<b>RECURSOS</b>	<b>ESTIMA COSTOS</b>
Alquiler sala	€10 por hora
Materiales	€250/€300
Profesionales (DMT)	€50/60 por hora

## **Aspectos éticos**

Para la realización de este proyecto hay que considerar algunos aspectos éticos: antes de empezar es fundamental compartir con las familias el consentimiento informado y la ley de protección de datos, explicando qué profesional realiza los encuentros, con qué objetivos y cómo y para qué fines se recogen y divulgan los datos personales. Además, es esencial compartir el certificado de los delitos sexuales, necesario para trabajar con menores. En el anexo III se incluyen los documentos.

## **Resultados del cuestionario**

Los cuestionarios muestran un grupo heterogéneo de niños con algunas diferencias emocionales y de comportamiento (en algunos, pero no en todos, se destaca que evitan mirar a la cara, que necesitan que las solicitudes sean satisfechas de inmediato, que destruyen las cosas, que se hacen

daño fácilmente, que juegan con las partes sexuales, que lloran a menudo, que tienden a pedir ayuda al adulto, que respetan los sentimientos de los demás). Sin embargo, en el nivel emocional-conductual, se pueden encontrar muchos factores en común. Los coeficientes comparables son: Dificultad para establecer confianza y relación en el grupo; Poca conciencia de las emociones; No reconocimiento de las emociones de los demás; Dificultad para hablar de las emociones; Dificultad para manejar las emociones positivas y negativas; Falta de confianza en sí mismo; Agresividad; Cambios repentinos de humor o sentimientos; Contener la respiración; Dificultad para relajarse; Poca tolerancia a la frustración; Inquietud, hiperactividad, cambiar rápidamente de una actividad a otra; Dificultad para concentrarse; Miedo y alteración ante todo lo que es nuevo.

Se propone una tabla (3) en la que se analizan y organizan estas características en términos de temas principales que se relacionan con necesidades específicas y objetivos relacionados, tanto en el plano emocional como en el comportamental.

**Tabla 3**

*(Resultados del cuestionario)*

<b>Temática</b>	<b>Necesidad Identificada</b>	<b>Objetivo Relacionado</b>
<b>Regulación emocional</b>	Dificultad para reconocer y gestionar las emociones. Frustración fácil y sensibilidad emocional	Promover la conciencia emocional. Reducir la frustración
<b>Adaptación a los cambios</b>	Resistencia a los cambios en la rutina. Reacciones emocionales intensas frente a los cambios	Mejorar la flexibilidad cognitiva. Reducir el estrés relacionado con los cambios
<b>Concentración y atención</b>	Dificultad para mantener la atención y completar tareas. Cambio rápido de actividad	Aumentar la capacidad de concentración. Apoyar la finalización de tareas
<b>Comportamiento e impulsividad</b>	Inquietud e hiperactividad. Comportamientos impulsivos, como atacar o provocar peleas	Promover el autocontrol. Reducir comportamientos agresivos
<b>Autoestima y confianza</b>	Pérdida fácil de confianza en sí mismo. Sensación de ansiedad o preocupación	Fomentar el desarrollo de la autoeficacia. Reducir los niveles de ansiedad
<b>Empatía y relaciones sociales</b>	Tendencia a preocuparse por los demás, pero dificultad para gestionar conflictos. Provocar peleas físicas	Desarrollar habilidades sociales. Mejorar la empatía y la comunicación

## **Diseño del programa**

El contexto del programa es educativo y, al no tratarse de un entorno clínico, se recurre a los recursos y fundamentos de la DMT para abordar los objetivos propuestos.

El programa consta de 12 sesiones de 1 hora. En base a los resultados presentados en el apartado anterior se decidió elegir estas variables para el diseño del programa:

- Promover la relación, la cohesión y la confianza en el grupo;
- Favorecer una mayor conciencia, comprensión de lo que sienten;
- Incentivar la expresión y el compartir de lo que sienten promoviendo la confianza en sí mismo y en los demás;



- Estimular la comprensión y la escucha de los demás;
- Favorecer la aceptación de los cambios;
- Promover el control de los impulsos y del comportamiento

El programa redactado no se aplicará en este proyecto, cuando se pondrá en práctica, podrá variar según la evolución del grupo.

Para promover la exploración, es importante crear un espacio seguro donde los niños puedan sentirse cómodos y libres de expresarse. Un entorno estructurado de tal manera que maximice el éxito y la inclusión para favorecer la confianza y la autoestima.

Resulta esencial establecer una rutina tanto para el inicio como para el cierre:

**Tabla 4**

*(Diseño del programa)*

<b>SESIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PROPUESTA DE DINÁMICA</b>
Check-in	Hacer que los niños estén involucrados y concentrados, cohesión del grupo usando la sincronización rítmica de canciones y acciones	Canción de bienvenida para ayudar a los miembros del grupo a orientarse tanto en el tiempo como en el lugar
Check-out	Reducir la intensidad de la energía y favorecer un estado de mayor tranquilidad. Terminar la sesión con un sentido de realización para cada niño, además de la percepción de haber logrado	El Dmt sugiere a los niños que se pongan en círculo e invita a cada miembro del grupo a hacer un gesto de despedida al grupo. El terapeuta comienza ofreciendo el primer gesto y pidiendo al grupo que se unan y lo sigan en el movimiento, repitiéndolo varias

	<p>algo como grupo. Volver al "aquí" y "ahora". Esto permite que el niño desarrolle la capacidad de afrontar el momento de "adiós". El saludo y el desapego son vividos e interiorizados como parte del proceso de aprendizaje</p>	<p>veces. El turno pasa a un niño que ofrece su gesto al grupo y todos los componentes lo repiten. Se continúa hasta que cada participante ha hecho su propio gesto de despedida al grupo</p>
Sesión 1	<p>Conocimiento del grupo, confianza en el grupo, libertad de expresión</p>	<p>Nos sentamos en círculo y nos presentamos. A los niños se les propone levantarse y hacer una actividad con la pelota. La entrega es: "cuando tienes la pelota haces un movimiento y todos lo imitan. Luego, encuentra un compañero al que le pases la pelota, le dices su nombre y le lanzas la pelota". El Dmt tiene un rol de apoyo en la creación de un ambiente tranquilizador que favorece la confianza</p>
Sesión 2	<p>Expresar y compartir emociones</p>	<p>A los niños se les propone hacer una actividad con la pelota, llamada "pelota de los sentimientos". A cada niño se le pide que identifique y nombre un sentimiento, mientras aprieta la pelota. El Dmt tiene un papel de apoyo emocional y puede reflejar la calidad e intensidad de estas expresiones en el tono de voz y en las respuestas motoras. Los terapeutas reflejan los movimientos del niño, empatizando con sus emociones y ayudándoles a regularlas (Shafir, 2016)</p>
Sesión 3	<p>Conciencia corporal-emocional</p>	<p>Se propone a los niños que se pongan en círculo y hagan una actividad con la pelota. Invitamos a los participantes a presionar la pelota sobre las diferentes partes principales del cuerpo, mientras los otros niños nombran en voz alta las partes del cuerpo que el compañero está tocando. Después se le pide que repita la misma actividad con una variante: el niño piensa en una emoción y con la pelota presiona la parte del cuerpo donde siente esa emoción. El Dmt observa y ayuda a los niños a identificar</p>

		qué emociones y partes del cuerpo asociadas han sido más difíciles de reconocer para cada uno de ellos
Sesión 4	Relación e interacción con los demás	A los niños se les propone hacer una actividad con la pelota, se les invita a pasarse la pelota usando diferentes cualidades de movimiento, utilizando diferentes partes del cuerpo (con las manos, sin usar las manos o dejarla caer, explorando nuevas alternativas para lanzar la pelota), variando el tiempo (lento, rápido), variando el peso (liviano, firme)... Esta actividad favorece el contacto visual, la relación y la exploración de diferentes cualidades del movimiento. El Dmt observa y verbaliza los movimientos que se generan y al final pregunta a los niños qué movimiento han preferido, cuál les ha resultado más difícil
Sesión 5	Identificación y exploración de las emociones	Se invita a los niños a proponer una emoción o un sentimiento a la vez, luego se explora cómo les hace sentir, cómo les hace querer moverse y se les propone mostrar cómo se mueven. Posteriormente, se pide a los niños que describan sus experiencias compartiéndolas con el grupo y dándole tiempo para dibujar o escribir en un diario. El Dmt tiene un rol de observador y receptor del grupo, lo que le permite ayudarles a describir sus experiencias preguntándoles, por ejemplo, si cuando se sentían felices saltaban, utilizaban todo el espacio de la sala, abrían el cuerpo, cabeza alta, se movían rápidamente ... o si cuando estaban tristes usaban el suelo, cerraban el cuerpo, cabeza baja, curvados, se arrastraban, se movían lentamente...
Sesión 6	Expresión de las emociones	Se ofrecen a los niños imágenes como metáfora de las emociones (volcán, cactus, globos, lluvia, flores) y se le pide de moverse pensando en las imágenes. Al final, se pide a los niños que describan y compartan cómo se

		sintieron al mirar la imagen y al moverla, el Dmt transmite a los niños lo que ha podido observar de sus movimientos
Sesión 7	Libertad de expresión y movimiento	A los niños se les propone como material el papel higiénico. Se les pide que utilicen el material como prefieran, pueden desenrollar el papel, envolverlo, lanzar el rollo, hacer pedazos y destruir el papel... Al final se les pide que describan cómo se sentían dándole tiempo para dibujar o escribir en un diario. El Dmt, después de escucharlos, les devuelve lo que ha percibido y sentido al observarlos
Sesión 8	A través de una actividad de equilibrio desarrollar el sentido de lo que ocurre fácilmente y parece "natural" y de lo que no	Juego y exploración de formas para alcanzar el equilibrio y perder el equilibrio. Jugar a caer de lado, hacia atrás y hacia adelante, permitiéndonos enderezarnos y encontrar el equilibrio. Guiar al niño hacia patrones motores nuevos puede evocar y procesar emociones específicas. Al final se pide a los niños que describan y compartan cómo se han sentido, el Dmt, mediante su observación, les transmite lo que ha percibido como “natural” para ellos y lo que no
Sesión 9	Modular la energía y desarrollar el control de impulsos	El terapeuta toca un tambor y los niños son invitados a dar palmadas en sus pies cuando oyen el sonido del tambor. Cuando el tambor se detiene, ellos también se detienen. El ritmo y la dinámica de los golpes del tambor varían y se invita a los niños a modificar su ritmo en consecuencia. Se les pide que repitan la misma actividad golpeando las manos y luego golpeando las manos y los pies simultáneamente. De esta manera se ayuda a los niños a modular su energía y desarrollar el control de impulsos. Cuando crean un ritmo en su cuerpo, golpeando los pies, golpeando las manos o tocando el tambor, que es seguido y emparejado por el terapeuta y/o miembros del

		<p>grupo, experimentan un sentido de ser escuchados y aceptados a nivel no verbal (LeFeber, 2013). Al final, el Dmt les pregunta a los niños qué les resultó más fácil o más difícil, compartiéndoles las impresiones obtenidas de su observación</p>
Sesión 10	Cohesión del grupo y conciencia de sí mismo	<p>Se propone a los niños la actividad de "<i>Mirroring</i>", el juego del espejo. Los niños son invitados a ponerse en pareja y se les explica que una persona comienza a hacer un movimiento (movimientos simples que puedan ser fácilmente seguidos) y que el otro lo debe reflejar, recordando que debe hacer exactamente lo que hace el compañero. Las neuronas espejo juegan un rol clave, ya que permiten, a través de la observación y el movimiento compartido, de conectar emocionalmente. Al final, el Dmt les pregunta a los niños qué les resultó más fácil o más difícil, compartiéndoles sus observaciones</p>
Sesión 11	Promover estructuras y fronteras más externas	<p>El Dmt con una cinta (u otro material que funciona como señal visual) crea un cuadrado en el suelo, llamado "espacio para bailar". A los niños se les pide moverse o bailar dentro del cuadrado como prefieran. Al final, el Dmt les pregunta a los niños cómo se sintieron al tener que moverse en un espacio limitado, compartiéndoles sus observaciones</p>
Sesión 12	Expresión de las emociones	<p>Se les propone a los niños que se pongan en círculo y jugar con una masa de lana. Se le explica que quien sostiene la masa de lana puede compartir cómo se siente, qué emoción está sintiendo o que ha experimentado durante el día. Posteriormente sostiene un reborde del hilo de lana y lanza la masa a un compañero que repetirá la misma secuencia y así sucesivamente hasta que todos lo hayan hecho. Al final de la actividad con la masa, se crea un</p>

trenzado de hilos de lana. Se propone a los niños analizar el diseño que se ha creado y reflexionar juntos a lo que puede significar la entrelazada de sus emociones. El Dmt, por medio de la observación y la escucha, les devuelve a los niños la coreografía que han creado

## **Resultados esperados**

Se espera que este programa de DMT pueda ayudar en la regulación emocional a los niños con dificultades en la gestión de las emociones como observa Shafir en su artículo, las emociones y los sentimientos pueden ser influenciados por el control del comportamiento motor y la consiguiente propiocepción e interocepción. Esto se puede encontrar en la DMT, donde el Dmt acompaña al paciente a explorar nuevos patrones motores para evocar, procesar y regular emociones específicas, favoreciendo experiencias emocionales diferentes. El Dmt puede usar el "*Mirroring*", gracias al sistema de neuronas espejo, que permite "sentir" emociones también a través de la observación y la imaginación motora. Por lo tanto, el comportamiento motor, observado o imaginado, puede influir en la emotividad y se integra en la psicoterapia para soportar el bienestar emocional (Shafir, 2016).

Se confía en que las herramientas de evaluación presentadas puedan ayudar a la comprensión y evaluación de la regulación emocional en niños en edad escolar como Potter explora en su artículo, los procesos mente-cuerpo involucrados en la regulación emocional en los niños y cómo DMT y terapias teatrales pueden ser potencialmente útiles para su evaluación. El autor desarrolla un modelo de instrumento evaluativo para observar los comportamientos de movimiento, basado en las artes terapéuticas, que ayude a los médicos a mejorar el análisis de la regulación

emocional infantil (Potter, 2015).

Se prevé que esta intervención de DMT pueda potenciar la capacidad de escucha interna, conciencia emocional y comprensión emocional, como señala Ortuño en su artículo, proponiendo intervenciones dirigidas al desarrollo de la conciencia del cuerpo y cómo vive la emoción. Para el desarrollo socio-emocional y la autoconciencia es fundamental la percepción de las emociones. Reconocer y analizar las emociones ayuda a manejarlas, a autorregularse y a comprender mejor a los demás, favoreciendo la interacción social y la empatía. Las emociones pueden afectar al cuerpo de manera a menudo inconsciente, manifestándose incluso a nivel fisiológico. Ser emocionalmente consciente significa reflexionar sobre sus sentimientos y recursos disponibles, permitiendo explorar y mejorar su bienestar emocional (Ortuño, 2023).

## **Limitaciones**

Una de las principales limitaciones de este proyecto es que el cuestionario propuesto no está estandarizado. Sin embargo, en el marco de este estudio fue de fundamental importancia ya que proporcionó información útil sobre la muestra y permitió comprender qué objetivos terapéuticos prefijar.

Otra limitación es que la propuesta no ha sido testada, por lo que se supone que si en un futuro se probará será necesario hacer cambios. Sin embargo, es probable creer que pueda ser una guía útil para los profesionales DMT que quieren favorecer la regulación emocional en niños con dificultades emocionales. Además, el hecho de que el cuestionario esté dirigido a padres y profesores promueve la colaboración con familias y escuelas. Esto conduce a otra limitación de este proyecto, es decir, que para permitir a los profesores rellenar el cuestionario, es necesario obtener los permisos correspondientes. En este proyecto, debido a cuestiones legislativas, no fue

posible hacer que las escuelas públicas cumplimentaran el cuestionario, por lo tanto, se ha obligado a dirigirse a instituciones privadas que tenían permiso para participar en el proyecto. Esto ha llevado a la exclusión de muchos profesionales interesados en participar en el estudio.

## **Conclusiones**

El principal objetivo de este artículo era desarrollar y proponer un proyecto de DMT que pueda promover la regulación emocional en niños con dificultades para gestionar las emociones, ya que, de acuerdo con la literatura, la regulación emocional se refiere a la capacidad de una persona para proporcionar un control adecuado sobre sus propias respuestas emocionales (neurofisiológicas y bioquímicas, conductuales y cognitivas) a situaciones excitantes. Por ello, es fundamental en este proyecto poder observar un cambio en el comportamiento de los niños, ya que la regulación de las emociones y la regulación del comportamiento están estrechamente relacionadas, especialmente en la infancia.

## **Referencias**

Achenbach, T. M., Edelbrock, C., & Howell, C. T. (1987). Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2- and 3- year-old children. *Journal of abnormal child psychology*, 15(4), 629–650. <https://doi.org/10.1007/BF00917246>

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Child Behavior Checklist for Ages 6-18 (CBCL/6-18, ASEBA CBCL/6-18)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t47452-000>



Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.

Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 333–341. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.333>

Alves, A. (2020). Use of dance/movement therapy strategies in children with autism spectrum disorders as facilitators of creative movement and nonverbal communication. *Prima Educatione*, 3(1), 41-48. <https://doi.org/10.17951/pe.2019.3.41-48>

Antoniotti, C., Grazzani, G. I. & Ornaghi, V. (2011). *La competenza emotiva dei bambini. Proposte psicoeducative per le scuole dell'infanzia e primaria*. Erickson

Ashiabi, G. S. (2000). Promoting the Emotional Development of Preschoolers. In *Early Childhood Education Journal* 28(2).

Barbaranelli, C., Caprara, G. V., Rabasca, A., & Pastorelli, C. (2003). A questionnaire for measuring the Big Five in late childhood. *Personality and Individual Differences*, 34, 645– 664. [doi:10.1016/S0191-8869\(02\)00051-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00051-X)

Bar-Haim, Y., Bar-Av, G., & Sadeh, A. (2011). Measuring children's regulation of emotion-expressive behavior. *Emotion*, 11(2), 215–223. <https://doi.org/10.1037/a0022602>

Betty, A. (2013). Taming Tidal Waves: A Dance/Movement Therapy Approach to Supporting Emotion Regulation in Maltreated Children. *American Journal of Dance Therapy*, 35(1), 39–59. <https://doi.org/10.1007/s10465-013-9152-3>

Biesecker, G. E., & Easterbrooks, M. A. (2001). *Emotion Regulation Checklist for Adolescents*. [Unpublished manuscript]. Tufts University. Adapted from Shields, A.M. & Cicchetti, D (1997).

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Hogarth Press. (Original work published in 1969).

Braet, C., Theuwis, L., van Durme, K., Vandewalle, J., Vandevivere, E., Wante, L., Moens, E., Verbeken, S., & Goossens, L. (2014). Emotion Regulation in Children with Emotional Problems. *Cognitive Therapy and Research*, 38(5), 493–504.  
<https://doi.org/10.1007/s10608-014-9616-x>

Brooks, D., & Stark, A. (1989). The Effect of Dance/Movement Therapy on Affect: A Pilot Study. *Journal of Dance Therapy*, 11(2), 123-134.

Campos, J. J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the Nature of Emotion Regulation. *Child Development*, 75(2), 377–394. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00681.x>

Cannon, W. B. (1927). The James-Lange theory of emotions: A critical examination and an alternative theory. *The American Journal of Psychology*, 100(3-4), 567–586.

Capello, P. P. (2008). Dance/movement therapy with children throughout the world. *American Journal of Dance Therapy*, 30(1), 24–36. <https://doi.org/10.1007/s10465-008-9045-z>

Castiglione, G. (2015). *Emozione e sentimenti nel pensiero di Antonio Damasio. Riflessioni pedagogiche*. <https://doi.org/10.6093/2284-0184/2869>

Chaiklin, S., & Wengrower, H. (Eds.). (2009). *The art and science of dance/movement therapy: Life is dance*. Routledge/Taylor & Francis Group.

Chan, J. S. Y., Liu, G., Liang, D., Deng, K., Wu, J., & Yan, J. H. (2019). Special Issue—Therapeutic Benefits of Physical Activity for Mood: A Systematic Review on the Effects of Exercise Intensity, Duration, and Modality. In *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied* (~~153, Issue 1, pp. 1~~, 102–125). Routledge.

<https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1470487>

Clarke, A. M., Morreale, S., Field, C.-A., Hussein, Y., & Barry, M. M. (2015). *What works in enhancing social and emotional skills development during childhood and adolescence? A review of the evidence on the effectiveness of school-based and out-of-school programmes in the UK*. National University of Ireland Galway. [www.nuigalway.ie/hprc/](http://www.nuigalway.ie/hprc/)

Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, 75(2), 317-333.

Dadds, M. R., Gale, N., Godbee, M., Moul, C., Pasalich, D. S., Fink, E., & Hawes, D. J. (2016). Expression and Regulation of Attachment-Related Emotions in Children with Conduct Problems and Callous–Unemotional Traits. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(4), 647–656. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0598-z>

Damasio, A. (1994). *Descartes' error: Emotion, reason, and the human brain*. Putnam.

Damasio, A. R. (1999). *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*. Harcourt, Brace.

Darwin, C. (1965). *The expression of emotions in man and animals*. University of Chicago Press. (Original work published 1872)

de Bruin, E. I., Zijlstra, B. J. H., & Bögels, S. M. (2014). The Meaning of Mindfulness in Children and Adolescents: Further Validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM) in Two Independent Samples from The Netherlands. *Mindfulness*, 5(4), 422–430. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0196-8>

Di Pietro, M., & Dacomo, M. (2006). *Giochi e attività sulle emozioni: Nuovi materiali per l'educazione razionale-emotiva*. Erickson.

Dunphy, K. (1999). Dance and intellectual disability: Current research and practice. *Dance Therapy Collections*, 2, 43-57.

Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. In *Annual Review of Psychol* (Vol. 51). [www.annualreviews.org](http://www.annualreviews.org)

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2000). Dispositional Emotionality and Regulation: Their Role in Predicting Quality of Social Functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 136–157. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.78.1.136>

Ekman, P. (1971). Universals and cultural differences in facial expressions of emotion. En *Nebraska symposium on motivation* (pp. 207–283). University of Nebraska Press.

Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, 6(3-4), 169–200. <https://doi.org/10.1080/02699939208411068>

Erfer, T., & Ziv, A. (2006). Moving toward cohesion: Group dance/movement therapy with children in psychiatry. *Arts in Psychotherapy, 33*(3), 238–246.

<https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.01.001>

Fadiga, L., Fogassi, L., Pavesi, G., & Rizzolatti, G. (1995). Motor facilitation during action observation: A magnetic stimulation study. *Journal of Neurophysiology, 73*(6), 2608–2611. <https://doi.org/10.1152/jn.1995.73.6.2608>

Fogassi, L., Gallese, V., di Pellegrino, G., Fadiga, L., Gentilucci, M., Luppino, G., Matelli, M., Pedotti, A., & Rizzolatti, G. (1992). Space coding by premotor cortex. *Experimental Brain Research, 89*(3), 686–690. <https://doi.org/10.1007/BF00229894>

Gallagher, S., & Lindgren, R. (2015). Enactive metaphors: Learning through full-body engagement. *Educational Psychology Review, 27*(3), 391–404. <https://doi.org/10.1007/s10648-015-9327-1>

Gallese, V., Fadiga, L., Fogassi, L., & Rizzolatti, G. (n.d.). *7 Action representation and the inferior parietal lobule.*

Gallese, V. (2003). The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. In *Psychopathology* (Vol. 36, Issue 4, pp. 171–180). <https://doi.org/10.1159/000072786>

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences, 30*, 1311–1327.

Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11-year-old children: The

development of an instrument. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16(1), 1–9.

<https://doi.org/10.1007/s00787-006-0562-3>

Goldschmidt, S., Berth, H., Grob, A., Smolenski, C. (2006). FEEL-KJ. Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen. *Diagnostica*. 52(4), 208-212. 10.1026/0012-1924.52.4.208.

Goldsmith, H. H., Lemery, K. S., Buss, K. A., & Campos, J. J. (1999). Genetic Analyses of Focal Aspects of Infant Temperament. In *Developmental Psychology* 35(4).

Goodman, R. (1997). *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t00540-000>

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale 1. In *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 26(1).

Greco, L., Baer, R. A., & Smith, G. T. (2011). Assessing mindfulness in children and adolescents: Development and validation of the child and adolescent mindfulness measure (CAMM). *Psychological Assessment*, 23(3), 606-614.

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281–291. <https://doi.org/10.1017/s0048577201393198>

Gross, J. J., Feldman Barrett, L., John, O., Lane, R., Larsen, R., & Pennebaker, J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. In *Review of General Psychology* 2 (5).

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: an affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401.

<https://doi.org/10.1177/2167702614536164>

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. doi:10.1037/0022-3514.85.2.348

Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. En D. K. Snyder, J. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 13–35). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11468-001>

Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). The Guilford Press.

Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24(2), 409–417. <https://doi.org/10.1037/a0025777>

Harmon-Jones, C., Bastian, B., & Harmon-Jones, E. (2016). The discrete emotions questionnaire: A new tool for measuring state self-reported emotions. *PLoS ONE*, 11(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159915>

Hartong, I. M., Krol, M., Maaskant, A., Te Plate, A., & Schuszler, D. (2003). *Stress Vragenlijst voor Kinderen (SVK)*. [Internal report]. University of Amsterdam.

Hötting, K., & Röder, B. (2013). Beneficial effects of physical exercise on neuroplasticity and cognition. In *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 37(9), 2243–2257.

<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.04.005>

Iacoboni, M., Molnar-Szakacs, I., Gallese, V., Buccino, G., & Mazziotta, J. C. (2005). Grasping the intentions of others with one's own mirror neuron system. *PLoS Biology*, 3(3), 0529–0535. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.0030079>

James, W. (1884). What is an Emotion? In *Source: Mind*, 9(34).  
<https://www.jstor.org/stable/2246769>

Jaramillo, L. (2007). *Attività e giochi su empatia, emozioni e conflitto*. Libro digitale gratuito. <http://www.ComunicazionePositiva.it>

Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. (2015). Likert Scale: Explored and Explained. *British Journal of Applied Science & Technology*, 7(4), 396–403.  
<https://doi.org/10.9734/bjast/2015/14975>

Karkou, V., Aithal, S., Zubala, A., & Meekums, B. (2019). Effectiveness of dance movement therapy in the treatment of adults with depression: A systematic review with meta-analyses. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 10, Issue APR). Frontiers Media S.A.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00936>

Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2016). The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and Replication in Adolescent and Adult Samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3), 443–455. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9529-3>



Klennert, M. D., Emde, R. N., Butterfield, P., & Campos, J. J. (1986). Social Referencing. The Infant's Use of Emotional Signals From a Friendly Adult With Mother Present. *Developmental Psychology*, 22(4), 427–432. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.4.427>

Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., & Beelmann, A. (2019). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis update. *Frontiers in Psychology*, 10(AUG). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>

Koch, S., Kunz, T., Lykou, S., & Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. *Arts in Psychotherapy*, 41(1), 46–64. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.10.004>

Kovacs, M. (1983). *The Children's Depression Inventory a self-rated depression scale for school-aged youngsters*, University of Pittsburgh School of Medicine. [Unpublished manuscript]. (1985a), The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacology Bulletin*, 21, 995-998.

Kurki, K., Järvenoja, H., Järvelä, S., & Mykkänen, A. (2016). How teachers co-regulate children's emotions and behaviour in socio-emotionally challenging situations in day-care settings. *International Journal of Educational Research*, 76, 76–88. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2016.02.002>

Lange, C. G., & James, W. (1922). *The emotions* (K. Dunlap, Ed.). Williams & Wilkins Co.

LeFeber, M. M. (2013). *Working with children using dance/movement therapy* (Faculty Publications - Graduate School of Counseling, No. 60). George Fox University. <https://digitalcommons.georgefox.edu/gsc/60>

Leigh, J. (2017). Experiencing emotion: Children's perceptions, reflections and self-regulation. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 12(2), 128–144. <https://doi.org/10.1080/17432979.2017.1303544>

Levy, F. J. . (1988). *Dance/movement therapy : a healing art*. National Dance Association, American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance.

Loevaas, M. E. S., Sund, A. M., Lydersen, S., Neumer, S. P., Martinsen, K., Holen, S., Patras, J., Adolfsen, F., & Reinfjell, T. (2019). Does the Transdiagnostic EMOTION Intervention Improve Emotion Regulation Skills in Children? *Journal of Child and Family Studies*, 28(3), 805–813. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-01324-1>

MacDermott, S. T., Gullone, E., Allen, J. S., King, N. J., & Tonge, B. (2010). The emotion regulation index for children and adolescents (ERICA): A psychometric investigation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(3), 301–314. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9154-0>

Mauss, I. B., Bunge, S. A., & Gross, J. J. (2007). Automatic Emotion Regulation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 146–167. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00005.x>

McGarry, L. M., & Russo, F. A. (2011). Mirroring in dance/movement therapy: Potential mechanisms behind empathy enhancement. *The Arts in Psychotherapy*, 38(3), 178–184. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.04.005>

Meneghini, A. M. (2010). *Sentire e condividere*. Seid Editori.

Mira-Galvañ, M. J., & Gilar-Corbi, R. (2020). Design, Implementation and Evaluation of an Emotional Education Program: Effects on Academic Performance. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01100>

Moltrecht, B., Patalay, P., Deighton, J., & Edbrooke-Childs, J. (2021). A school-based mobile app intervention for enhancing emotion regulation in children: Exploratory trial. *JMIR MHealth and UHealth*, 9(7). <https://doi.org/10.2196/21837>

Motos, T. (2003). Cerebro emocional, educación emocional y expresión corporal. En *Expresión, creatividad, movimiento* (pp. 101-118). Ediciones Amarú.

O'Neal, C., Meyering, K., Tan, S. C., Wong, E. L., Lee, V., Babaturk, L., & Estevez, G. (2019). *Emotion and stress regulation magic tool box*. School Psychology, College of Education, University of Maryland, College Park.

Ortuño-Ibarra, A., & Rodríguez-Jiménez, R.-M. (2023). A proposal for emotional intelligence development through dance movement therapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 18(2), 93–109. <https://doi.org/10.1080/17432979.2022.2081256>

Pagano, A. E., & Vizioli, N. A. (2021). Adaptación del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en población adulta de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. *Psicodebate*, 21(1), 18–32. <https://doi.org/10.18682/pd.v21i1.3881>

Patel, R., Oken, E., Bogdanovich, N., Matush, L., Sevkovskaya, Z., Chalmers, B., Hodnett, E. D., Vilchuck, K., Kramer, M. S., & Martin, R. M. (2013). Cohort profile: The promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT). *International Journal of Epidemiology*, 43(3), 679-690. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt003>

Pawlow, L. A., & Jones, G. E. (2002). The impact of abbreviated progressive muscle relaxation on salivary cortisol. *Biological Psychology*, 60(1), 1–16.

[https://doi.org/10.1016/S0301-0511\(02\)00010-8](https://doi.org/10.1016/S0301-0511(02)00010-8)

Payne, H. (1992). *Dance Movement Therapy: Theory and Practice* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203359266>

Pekrun, R., Goetz, T., Frenzel, A. C., Barchfeld, P., & Perry, R. P. (2011). Measuring emotions in students' learning and performance: The Achievement Emotions Questionnaire (AEQ). *Contemporary Educational Psychology*, 36(1), 36–48.

<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2010.10.002>

Pekrun, R., Goetz, T., Perry, R. P., Moltenter, S., Titz, W., Brettmann, S., Burger, M., Frenzel, A. C., Hladky, S., Hochstadt, M., Jacob, B., Kramer, K., & Lerch, B. (2005). *Achievement Emotions Questionnaire (AEQ)-User's Manual-Manual Version 2005 Acknowledgement*.

Penza-Clyve, S., & Zeman, J. (2002). Initial validation of the Emotion Expression Scale for Children (EESC). *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(4), 540–547. <https://doi.org/10.1207/153744202320802205>

Perry, N. B., & Dollar, J. M. (2021). Measurement of behavioral emotion regulation strategies in early childhood: The early emotion regulation behavior questionnaire (eerbq). *Children*, 8(9). <https://doi.org/10.3390/children8090779>

Philippot, P., Chapelle, G., & Blairy, S. (2002). Respiratory feedback in the generation of emotion. In *Cognition and Emotion*, 16(5), 605–627.

<https://doi.org/10.1080/02699930143000392>

Potter, L. (2015). *Assessing Emotional Regulation in Children: An Integrative, Drama and Dance/Movement Therapy Approach* [Master's thesis, Concordia University]. Spectrum Research Repository.

Quiroga Murcia, C., Kreutz, G., Clift, S., & Bongard, S. (2010). Shall we dance? An exploration of the perceived benefits of dancing on well-being. *Arts & Health*, 2(2), 149–163. <https://doi.org/10.1080/17533010903488582>

Rashedi, R. N., Rowe, S. E., Thompson, R. A., Solari, E. J., & Schonert-Reichl, K. A. (2021). A Yoga Intervention for Young Children: Self-Regulation and Emotion Regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 30(8), 2028–2041. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01992-6>

Reynard, S., Dias, J., Mitic, M., Schrank, B., & Woodcock, K. A. (2022). Digital Interventions for Emotion Regulation in Children and Early Adolescents: Systematic Review and Meta-analysis. In *JMIR Serious Games*, 10(3). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/31456>

Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2005). *Mirror neuron: a neurological approach to empathy* (pp. 107–123). [https://doi.org/10.1007/3-540-29803-7\\_9](https://doi.org/10.1007/3-540-29803-7_9)

Rodríguez Jiménez, R. M., Caja López, M. del M., Gracia Parra, P., Velasco Quintana, P., & Terrón López, M. J. (2013). Inteligencia Emocional y Comunicación: la conciencia corporal como recurso. *REDU. Revista de Docencia Universitaria*, 11(1), 213. <https://doi.org/10.4995/redu.2013.5598>

Rodríguez-Jiménez, R.M. y Carmona, M. (2021). A rationale for transformative education from a bodyfullness paradigm: an experience in higher education. *Education Sciences*, 11(9), pp.460. <https://doi.org/10.3390/educsci11090460>;

Rodríguez-Jiménez, R.-M., & Cebrián, G. C. (2020). *Can we use creativity to improve generic skills in our higher education students? A proposal based on non-verbal communication and creative movement*. [http://www.escholarship.org/help\\_copyright.html#reuse](http://www.escholarship.org/help_copyright.html#reuse)

Rodríguez-Jiménez, R.-M., & García-Merino, S. (2017). *Enactive and Embodied Learning In Higher Education*. <https://www.researchgate.net/publication/342766455>

Rothbart, M. K. (1978). *Infant Behavior Questionnaire (IBQ)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t07209-000>

Rothbart, M. K. (1996). *Children's Behavior Questionnaire (CBQ)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t05150-000>

Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2007). Temperament. In *Handbook of Child Psychology*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0303>

Sacrey, L. A. R., Raza, S., Armstrong, V., Brian, J. A., Kushki, A., Smith, I. M., & Zwaigenbaum, L. (2021). Physiological measurement of emotion from infancy to preschool: A systematic review and meta-analysis. In *Brain and Behavior*, 11(2). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/brb3.1989>

Sánchez, M., Lavigne, R., Romero, J. F., & Elósegui, E. (2019). Emotion regulation in participants diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, before and after an

emotion regulation intervention. *Frontiers in Psychology*, 10(MAY).

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01092>

Sandel, S. L., Chaiklin, S., & Lohn, A. (1995). BOOK REVIEW Foundations of Dance/Movement Therapy: The Life and Work of Marian Chace. In *The Arts in Psychotherapy*, 22(5).

Schmais, C. (1985). Procesos curativos en la danza movimiento terapia grupal. In *American Journal of Dance Therapy* (Vol. 8).

Shafir, T. (2015). Body-based strategies for emotion regulation. En M. L. Bryant (Ed.), *Handbook on emotion regulation: Processes, cognitive effects and social consequences* (pp. 231–249). Nova Science Publishers, Inc.

Shafir, T. (2016). Using movement to regulate emotion: Neurophysiological findings and their application in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 7(SEP).  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01451>

Shafir, T., Tsachor, R. P., & Welch, K. B. (2016). Emotion regulation through movement: Unique Sets of Movement Characteristics are Associated with and Enhance Basic Emotions. *Frontiers in Psychology*, 6(JAN). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02030>

Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906–916. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906>

Shields, A. M., Cicchetti, D., & Ryan, R. M. (1994). The development of emotional and behavioral self-regulation and social competence among maltreated school-age

children. *Development and psychopathology*, 6(1), 57–

75. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005885>

Shuper-Engelhard, E., & Vulcan, M. (2022). Dance Movement Therapy with Children: Practical Aspects of Remote Group Work. *Children*, 9(6).

<https://doi.org/10.3390/children9060870>

Sroufe, L. A. (1982). The Organization of Emotional Development. *Psychoanalytic Inquiry*, 1(4), 575–599. <https://doi.org/10.1080/07351698209533421>

Thomas, D. C. (1994). Foundations of dance/movement therapy: The life and work of Marian Chace. *American Journal of Dance Therapy*, 16(2), 127–

131. <https://doi.org/10.1007/BF02358577>

Thompson, R. A. (1991). Emotional Regulation and Emotional Development. *Educational Psychology Review*, 3(4).

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52, 250–283. <https://doi.org/10.2307/1166137>

Thompson, R. A., & Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8(1), 163–182.

<https://doi.org/10.1017/s0954579400007021>

Thompson, R. A., Flood, M. F., & Lundquist, L. (1995). Emotional regulation: Its relations to attachment and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Emotion, cognition, and representation* (pp. 261-299). University of Rochester Press.



Thompson, R. A., Winer, A. C., & Goodvin, R. (2011). The individual child: Temperament, emotion, self, and personality. En M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental science: An advanced textbook* (6<sup>a</sup> ed., pp. 427–468). Psychology Press.

Tortora, S. (2006). *The dancing dialogue: Using the communicative power of movement with young children*. Paul H. Brookes.

Tortora, S. (2011). 2010 Marian Chace Lecture: The Need to Be Seen: From Winnicott to the Mirror Neuron System, Dance/Movement Therapy Comes of Age. *American Journal of Dance Therapy*, 33(1), 4–17. <https://doi.org/10.1007/s10465-011-9107-5>

Umiltà, M. A., Kohler, E., Gallese, V., Fogassi, L., Fadiga, L., Keysers, C., & Rizzolatti, G. (2001). I Know What You Are Doing: A Neurophysiological Study. *Neuron* (Vol. 31).

Varni, J. W., Seid, M., & Rode, C. A. (1999). The PedsQLTM: Measurement model for the Pediatric Quality of Life Inventory. *Medical Care*, 37(2), 126–139. <https://doi.org/10.1097/00005650-199902000-00003>

Viney, C., & O'Connor, G. (n.d.). *Relational games, up regulating and down regulating activities: Social distancing friendly*, [Resilience Project, Cardiff and Vale University Health Board]. Mental Health Foundation.

Voltmer, K., & von Salisch, M. (2022). The Adaptive Test of Emotion Knowledge for 3- to 9-Year-Olds: Psychometric Properties and Validity. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.901304>

von Salisch, M. (2001). Children's emotional development: Challenges in their relationships to parents, peers, and friends. *International Journal of Behavioral Development*, 25(4), 310–319. <https://doi.org/10.1080/01650250143000058>

Webster-Stratton, C. (n.d.). *Helping children learn to regulate their emotions*. University of Washington.

Weitz, N. (2018). *The Importance Of The Dance Movement Therapy In General And Child Therapy*. 375–382. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.06.44>

Wengrower, H. (2015). *Dance movement therapy groups for children with behavioral disorders*. Academic College for Society and Arts.

West, A. M. (2008). *Mindfulness and well-being in adolescence: An exploration of four mindfulness measures with an adolescent sample*. [Doctoral dissertation, Central Michigan University]. Central Michigan University ProQuest Dissertations & Theses.

Zeman, J., Shipman, K., & Suveg, C. (2002). Anger and Sadness Regulation: Predictions to Internalizing and Externalizing Symptoms in Children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 393–398. [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3103\\_11](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3103_11)

## Anexo I

### FICHA DE OBSERVACIÓN

ENTRADA	Comentarios
Cómo los niños se separan de sus padres para entrar (ej. se separan sin problemas, les cuesta y necesitan ser acompañados, se aferran a los padres y lloran inconsolablemente...)	
Cómo los niños entran en la sala (ej. entran directamente sin mirar a los padres, se detienen para saludar a los padres y luego entran, entran agresivamente empujando a los otros niños para entrar primero, se resisten a entrar y deben ser acompañados físicamente, entran de manera excitada con dificultades para controlarse...)	

USO DEL ESPACIO	Preferencias	Comentarios
Uso General del espacio	Lugares, Recorridos, ¿Se mueve a través del mismo?	
Espacio predominante	¿En que lugar del espacio se ubica la persona?, ¿Como son su trayectorias y desplazamientos?	
Tolerancia y conciencia espacial	¿Percibe y tolera cambios espaciales? ¿Cómo se relaciona con el entorno (ruido, olor, temperatura, etc.).	
Kinesfera Personal	Pequeña / Mediana / Grande	
Kinesfera General	Pequeña / Mediana / Grande	
Planos	Horizontal / Vertical / Sagital	
Direcciones	zq - Der / Arr - Ab / Del - Atras	
Niveles	Alto / Mediano / Bajo	

ASPECTOS CORPORALES	Comentarios
Postura: Concavo / Convexo	
Body Shape: Flecha / Muro / Pelota / Tornillo	
Limitaciones físicas S / N	
Organización (relaciones entre partes)	
Integración: se mueve todo el cuerpo S / N	
Coordinación del mov.: Sucesivo / Simultaneo	
Partes que dominan / lideran el movimiento (iniciación, centro/proximo/medio, ...)	
Bloqueos / tensiones S / N	
Grounding S / N	

Equilibrio (Centro de Gravedad)	S / N	
Respiración:	Profunda / Superficial / Suspiros	
Autocontacto	S / N	
Limites corporals	S / N	Fusiona con el otro / Entra en contacto sin querer / ...

RELACIONES	Comentarios
Relación con el grupo: <i>Inicia, tolera, busca, acepta, responde, evita, sostiene, lidera. Tolerancia al contacto físico con los otros, contacto visual, contacto verbal.</i>	
Relación con el observador: <i>¿Es consciente de su presencia, lo reconoce? Contacto verbal o no verbal, contacto visual, cercanía/proximidad, distanciamiento, tocar/contacto, activo/pasivo, propone/recibe, toma la iniciativa/ imita, se adapta/se resiste, puede seguir las instrucciones, pide/permite.</i>	
Relación con el material y objetos presentes en la sala ( <i>pañuelos, paños con diferentes texturas y colores, alfombras, cojines, escalera, rampa, tobogán, trampolín, pelota, juguetes varios como coches, muñecas, lego, lápices, plumas, hojas...</i> ). <i>Cuáles, de que manera, preferencias, tolerancias e intolerancias.</i>	

REACCIÓN EMOCIONAL	Comentarios
Expresiones faciales	
Lenguaje corporal: <i>cierran el cuerpo, evitan a los demás, se alejan, lloran inconsolablemente tirándose al suelo, tratando de escapar, atacan a los demás, son agresivos, se atacan a sí mismos, lanzan objetos y materiales, buscan figura de referencia (caregiver) consolable solo por ella.</i>	
El tono de voz, sobre intensidad, el foco visual	
Juego	
Qué verbalizan	
Cómo reaccionan a las reglas, límites, tolerancia a la frustración	

LMA	Aceptación	Lucha	Comentarios
Flujo	Libre	Conducido	
Espacio	Indirecto	Directo	
Peso	Liviano	Firme	

Tiempo	Sostenido	Repente	Costante...
--------	-----------	---------	-------------

KMP	Lucha					Aceptación				
	morder	tensionar / soltar	empezar / parar	arrebato / parto	arranque / chocar	sucionar	retorcer	correr	acunar	saltar
Presente										
Ausente										

**Observación personal del observador (impresiones, sensaciones, emociones)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Anexo II

### CUESTIONARIO DE GESTIÓN EMOCIONAL Y COMPORTAMENTAL

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Nombre y apellido del niño/a: \_\_\_\_\_

Edad del niño/a: \_\_\_\_\_ Género del niño/a: \_\_\_\_\_

Quien rellena el cuestionario: ☐ padre ☐ madre ☐ profesor/a

Nombre y apellido de la persona que rellena el cuestionario:

\_\_\_\_\_

#### Introducción:

El cuestionario tiene la finalidad de obtener datos que nos permitan de comprender el niño/a y de plantear los objetivos terapéuticos.

#### Instrucciones:

- El cuestionario está compuesto por 67 preguntas cerradas y 12 abiertas.
- En la preguntas cerrada indique el grado de acuerdo o de desacuerdo con las siguientes afirmaciones. En caso de que haya preguntas sin respuesta, se pueden dejar los campos correspondientes sin completar.
- Focalizarse en lo que realmente pasa y no en lo que cree que debiera ser.
- El sujeto de las preguntas es el niño/a.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Actúa como si fuese más pequeño que su edad	1	2	3	4	5
2. Tiene miedo ante cualquier cosa nueva	1	2	3	4	5

3. Se altera cuando ocurre algún cambio en la rutina	1	2	3	4	5
4. No aguanta que esté algo fuera de su sitio	1	2	3	4	5
5. Evita mirar a los otros de frente	1	2	3	4	5
6. No contesta cuando la gente habla con él/ella	1	2	3	4	5
7. No puede concentrarse, no puede prestar atención por mucho tiempo	1	2	3	4	5
8. Inquieto, hiperactivo, no puede estar quieto por mucho tiempo, pasa rápido de una actividad a otra	1	2	3	4	5
9. Las demandas deben ser satisfechas inmediatamente, no puede esperar	1	2	3	4	5
10. Muy dependiente del adulto, pide ayuda de forma constante	1	2	3	4	5
11. Se queda muy contrariado cuando es separado de sus padres	1	2	3	4	5
12. Cruel con los animales	1	2	3	4	5
13. Destruye sus propias cosas, las cosas de su familia o de otros niños	1	2	3	4	5
14. Por lo general hace lo que los adultos le piden	1	2	3	4	5
15. No quiere salir de casa	1	2	3	4	5
16. Poco activo, se mueve poco, baja energía	1	2	3	4	5
17. Muy ruidoso	1	2	3	4	5
18. Quejumbroso	1	2	3	4	5
19. Se frustra con facilidad	1	2	3	4	5
20. Se agita o se retuerce constantemente	1	2	3	4	5
21. Piensa en las cosas antes de actuar	1	2	3	4	5
22. Con mucha facilidad siente celos, posesivo	1	2	3	4	5
23. Sus sentimientos se dañan muy fácilmente	1	2	3	4	5
24. Se hace daño con relativa frecuencia, tiene accidentes con facilidad	1	2	3	4	5
25. Busca peleas, ataca físicamente a la gente	1	2	3	4	5

26. Grita mucho	1	2	3	4	5
27. Dificultades para irse a dormir	1	2	3	4	5
28. No quiere dormir solo	1	2	3	4	5
29. Tiene pesadillas durante el sueño	1	2	3	4	5
30. Juguetea mucho con sus partes sexuales	1	2	3	4	5
31. Los castigos no cambian su conducta	1	2	3	4	5
32. Contiene la respiración (espasmo del sollozo)	1	2	3	4	5
33. Cambios repentinos de humor o de sentimientos	1	2	3	4	5
34. Parece infeliz sin ninguna razón	1	2	3	4	5
35. Lloro con frecuencia	1	2	3	4	5
36. Humor enfadado frecuentemente	1	2	3	4	5
37. Nervioso, tenso, rígido	1	2	3	4	5
38. Reservado o tímido	1	2	3	4	5
39. Terquedad, testarudo, hosco, malhumorado, o irritable	1	2	3	4	5
40. Temperamento exaltado	1	2	3	4	5
41. Muchos miedos, se asusta fácilmente	1	2	3	4	5
42. Muy ansioso o a menudo parece preocupado	1	2	3	4	5
43. No responde a las muestras de afecto	1	2	3	4	5
44. Pierde fácilmente la confianza en sí mismo	1	2	3	4	5
45. Respetuoso de los sentimientos de otros	1	2	3	4	5
46. Comparte con gusto con otros niños, por ejemplo juguetes, lápices, comida	1	2	3	4	5
47. Bastante solitario, retraído, prefiere jugar solo	1	2	3	4	5
48. Se pelea con otros niños o los intimida	1	2	3	4	5
49. Generalmente apreciado por otros niños	1	2	3	4	5
50. Afectado si alguien está herido, molesto o se siente mal	1	2	3	4	5
51. Tiene al menos un buen amigo	1	2	3	4	5
52. Suele mentir o hacer trampa	1	2	3	4	5
53. Atacado por otros niños	1	2	3	4	5



54. A menudo se ofrece para ayudar a otros (padres, maestros, otros niños)	1	2	3	4	5
55. Se lleva mejor con los adultos que con los niños	1	2	3	4	5
56. Se acerca fácilmente a los niños que no conoce	1	2	3	4	5
57. Golpea, muerde o pica a otros niños	1	2	3	4	5
58. Cuando está enojado con alguien, dice cosas malas a espaldas del otro	1	2	3	4	5
59. Reacciona agresivamente cuando se le contradice o se burla de él/ella	1	2	3	4	5
60. Asusta a los otros niños para conseguir lo que quiere	1	2	3	4	5
61. Tiene problemas para divertirse	1	2	3	4	5
62. No parece sentirse mal después de comportarse mal	1	2	3	4	5
63. Guarda las emociones para sí mismo	1	2	3	4	5
64. Controla las emociones no expresándolas	1	2	3	4	5
65. Escaso factor de conciencia	1	2	3	4	5
66. Cuando se siente molesto no sabe cómo hablar de ello	1	2	3	4	5
67. Muchas veces no sabe cómo se siente	1	2	3	4	5

I. ¿Tiene problemas de lenguaje? En caso afirmativo, ¿cuáles?

II. ¿Tiene miedo a determinados animales, situaciones o lugares? ¿Como actúa en estas circunstancias?

III. ¿Tiene conductas extrañas? En caso afirmativo, ¿cuáles?

- IV. ¿Como reacciona ante gente nueva o situaciones nuevas?
- V. Describa los puntos fuertes del niño/a:
- VI. ¿En general, usted cree que el niño/a tiene dificultades en una de las siguientes áreas: emociones, concentración, comportamiento o capacidad de llevarse bien con otras personas?
- VII. ¿Cuánto tiempo han estado presentes estas dificultades?
- VIII. ¿Las dificultades interfieren con la vida cotidiana del niño/a (casa, escuela, actividades...)?
- IX. Describa sus reacciones típicas:
- X. Describa cómo maneja las emociones en general:
- XI. ¿El niño/a ha sido visitado por un psicólogo o psiquiatra en los últimos 12 meses?
- XII. Puede escribir algún problema que no haya sido señalado con anterioridad y que crea que es relevante y/o importante sobre el niño/a:

## Anexo III



Reglamento UE 2016  
679. ES.pdf



Regolamento UE  
2016 679. IT.pdf

**Tabla 1**

*(Otros enfoques terapéuticos)*

ESTUDIO	PARTICIPANTES	OBJETIVOS Y MÉTODO	RESULTADOS	LIMITACIONES
A Yoga Intervention for Young Children: Self-Regulation and Emotion Regulation. <i>Rashedi, R.N., Rowe, S. E., Thompson, R. A., Solari, E. J., &amp; Schonert-Reichl, K. A. (2021).</i>	9 profesores y 154 niños de 4 a 6 años.	Utiliza una intervención basada en el yoga que incluye posturas de yoga, canciones, regulación de la respiración y ejercicios de relajación transmitidos a los profesores en 18 lecciones grabadas en video de unos 10 minutos cada una, en un lapso de ocho semanas. Se pidió a los profesores que impartieran clases seis veces por semana con el objetivo de complementar las sesiones de yoga en su programa de clase.	Mejoras en diferentes medidas de autorregulación, comportamiento y manejo de las emociones.	Tamaño de la muestra: se necesitaba una muestra más grande para llevar a cabo un modelado lineal jerárquico y utilizar las escuelas como variable de segundo nivel. - Algunas variables se han omitido del análisis debido a distribuciones de datos no normales debido a un efecto de techo elevado debido a que los participantes obtuvieron resultados superiores a las expectativas para la tarea. - La duración de la intervención no ha permitido detectar efectos sostenidos.
Does the transdiagnostic EMOTION intervention improve emotion regulation skills in children? <i>Loevaas, M. E. S., Sund, A. M., Lydersen, S., Nesmer, S.-P., Martinsen, K., Holen, S., Patras, J., Adolfsen, F., &amp; Retnfeil, T. (2019).</i> Short title: Emotion Regulation in a Prevention Intervention	Realizado en Noruega, 601 niños de 8 a 12 años y sus padres.	Estudian si el programa EMOTION, intervención de prevención indicada transdiagnóstica para la ansiedad y los síntomas depresivos, mejorar las habilidades de regulación de las emociones. Es un programa de 10 semanas basado en la terapia cognitiva del comportamiento (CBT), entregado en un formato de grupo dos veces por semana. La primera mitad del programa se centra en enseñar a los niños nuevas habilidades para manejar los síntomas de la ansiedad y la depresión. En el segundo meta, se centra en la práctica de estas habilidades más allá de los experimentos conductuales relacionados con la exposición y activación del comportamiento, y el trabajo para mejorar la autoestima.	Aumento de la regulación de las emociones positivas después de la intervención y una disminución de la desregulación.	Solo los padres han informado sobre la regulación emocional de sus hijos. En estudios futuros, sería preferible más reporteros y observaciones y evaluaciones más objetivas de la regulación de las emociones a lo largo de un periodo de tiempo más largo.
A school-based mobile app intervention to enhance emotion regulation in children: an exploratory trial (Preprint) <i>Molrecht, B., Pataley, P., Deighton, J., &amp; Edbrooke-Childs, J. (2021).</i>	144 niños de 10 a 12 años, que tienen acceso a la aplicación en la escuela y en casa.	Intervención basada en aplicaciones, diseñada para ayudar a los niños a regular sus emociones en las escuelas. Es una experimentación de 3 meses en 4 escuelas primarias. La aplicación incluye 4 módulos: Juega (incluye cuatro juegos), Relájate (incluye ejercicios de conciencia y relajación), Mira (incluye animaciones psicoeducativas) e Instrumentos (incluye una lista de estrategias para regular las emociones), que ofrecen a los usuarios la oportunidad de aprender, practicar y desarrollar nuevas habilidades de regulación de las emociones.	Niños y profesores han informado de experiencias positivas con la aplicación y que los ejercicios les han ayudado a calmarse y relajarse. Los niños reportaron una mejor comprensión emocional.	La aplicación se ha percibido como aceptable y utilizable, aunque algunos problemas tecnológicos deben abordarse antes de cualquier investigación adicional de evaluación.
Emotion Regulation in Participants Diagnosed With Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Before and After an Emotion Regulation Intervention <i>Sánchez, M., Lavigne, R., Romero, J. F., &amp; Eldsegui, E. (2019).</i>	64 niños de 7 a 14 años con diagnóstico de TDAH y 110 padres.	Intervención de regulación de las emociones (ERI) que incluye tareas de AR y regulación. El objetivo es la adquisición y el desarrollo de técnicas de identificación, expresión y regulación de las emociones mediante actividades de reconocimiento de las emociones primarias a través de los rostros, el análisis de situaciones sociales con contenido emocional y la adquisición de estrategias cognitivas para expresar las emociones de manera adecuada teniendo en cuenta el entorno. La intervención también incluyó estrategias para controlar y regular las emociones negativas (principalmente ira, tristeza y miedo). Después de cada sesión, los padres recibieron consejos sobre cómo lograr los objetivos perseguidos en cada sesión y recibieron orientación sobre cómo ayudar a sus hijos a aplicar lo que habían aprendido en otros contextos.	Aunque los niños y adolescentes con TDAH muestran déficits sociales y emocionales secundarios a la triada de síntomas principales, la regulación emocional en este grupo puede mejorarse con programas de intervención socio-emocional que complementen los paquetes de tratamiento clásicos.	En el futuro sería interesante comparar el rendimiento de los participantes con TDAH y un grupo de control de participantes normotípicos y, además, sería interesante incluir grupos con trastornos comórbidos (por ejemplo, trastornos del comportamiento o trastornos del espectro autista).

Situada en el texto Pagina 17

**Tabla 2**

*(Estima recursos)*

<b>RECURSOS</b>	<b>ESTIMA COSTOS</b>
Alquiler sala	€10 por hora
Materiales	€250/€300
Profesionales (DMT)	€50/60 por hora

Situada en el texto Pagina 21

**Tabla 3***(Resultados del cuestionario)*

<b>Temática</b>	<b>Necesidad Identificada</b>	<b>Objetivo Relacionado</b>
<b>Regulación emocional</b>	Dificultad para reconocer y gestionar las emociones. Frustración fácil y sensibilidad emocional	Promover la conciencia emocional. Reducir la frustración
<b>Adaptación a los cambios</b>	Resistencia a los cambios en la rutina. Reacciones emocionales intensas frente a los cambios	Mejorar la flexibilidad cognitiva. Reducir el estrés relacionado con los cambios
<b>Concentración y atención</b>	Dificultad para mantener la atención y completar tareas. Cambio rápido de actividad	Aumentar la capacidad de concentración. Apoyar la finalización de tareas
<b>Comportamineto e impulsividad</b>	Inquietud e hiperactividad. Comportamientos impulsivos, como atacar o provocar peleas	Promover el autocontrol. Reducir comportamientos agresivos
<b>Autoestima y confianza</b>	Pérdida fácil de confianza en sí mismo. Sensación de ansiedad o preocupación	Fomentar el desarrollo de la autoeficacia. Reducir los niveles de ansiedad
<b>Empatía y relaciones sociales</b>	Tendencia a preocuparse por los demás, pero dificultad para gestionar conflictos. Provocar peleas físicas	Desarrollar habilidades sociales. Mejorar la empatía y la comunicación

Situada en el texto Pagina 23

**Tabla 4***(Diseño del programa)*

<b>SESIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PROPUESTA DE DINÁMICA</b>
Check-in	Hacer que los niños estén involucrados y concentrados, cohesión del grupo usando la sincronización rítmica de canciones y acciones	Canción de bienvenida para ayudar a los miembros del grupo a orientarse tanto en el tiempo como en el lugar
Check-out	Reducir la intensidad de la energía y favorecer un estado de mayor tranquilidad. Terminar la sesión con un sentido de realización para cada niño, además de la percepción de haber logrado algo como grupo. Volver al "aquí" y "ahora". Esto permite que el niño desarrolle la capacidad de afrontar el momento de "adiós". El saludo y el desapego son vividos e interiorizados como parte del proceso de aprendizaje	El Dmt sugiere a los niños que se pongan en círculo e invita a cada miembro del grupo a hacer un gesto de despedida al grupo. El terapeuta comienza ofreciendo el primer gesto y pidiendo al grupo que se unan y lo sigan en el movimiento, repitiéndolo varias veces. El turno pasa a un niño que ofrece su gesto al grupo y todos los componentes lo repiten. Se continúa hasta que cada participante ha hecho su propio gesto de despedida al grupo
Sesión 1	Conocimiento del grupo, confianza en el grupo, libertad de expresión	Nos sentamos en círculo y nos presentamos. A los niños se les propone levantarse y hacer una actividad con la pelota. La entrega es: "cuando tienes la pelota haces un movimiento y todos lo imitan. Luego, encuentra un compañero al que le pases la pelota, le dices su nombre y le lanzas la pelota". El Dmt tiene un rol de apoyo en la creación de un ambiente tranquilizador que favorece la confianza
Sesión 2	Expresar y compartir emociones	A los niños se les propone hacer una actividad con la pelota, llamada "pelota de los sentimientos". A cada niño se le pide que identifique y nombre un sentimiento, mientras aprieta la pelota. El danza movimiento terapeuta tiene un

		papel de apoyo emocional y puede reflejar la calidad e intensidad de estas expresiones en el tono de voz y en las respuestas motoras. Los terapeutas reflejan los movimientos del niño, empatizando con sus emociones y ayudándoles a regularlas (Shafir, 2016)
Sesión 3	Conciencia corporal-emocional	Se propone a los niños que se pongan en círculo y hagan una actividad con la pelota. Invitamos a los participantes a presionar la pelota sobre las diferentes partes principales del cuerpo, mientras los otros niños nombran en voz alta las partes del cuerpo que el compañero está tocando. Después se le pide que repita la misma actividad con una variante: el niño piensa en una emoción y con la pelota presiona la parte del cuerpo donde siente esa emoción. El Dmt observa y ayuda a los niños a identificar qué emociones y partes del cuerpo asociadas han sido más difíciles de reconocer para cada uno de ellos
Sesión 4	Relación e interacción con los demás	A los niños se les propone hacer una actividad con la pelota, se les invita a pasarse la pelota usando diferentes cualidades de movimiento, utilizando diferentes partes del cuerpo (con las manos, sin usar las manos o dejarla caer, explorando nuevas alternativas para lanzar la pelota), variando el tiempo (lento, rápido), variando el peso (liviano, firme)... Esta actividad favorece el contacto visual, la relación y la exploración de diferentes cualidades del movimiento. El Dmt observa y verbaliza los movimientos que se generan y al final pregunta a los niños qué movimiento han preferido, cuál les ha resultado más difícil
Sesión 5	Identificación y exploración de las emociones	Se invita a los niños a proponer una emoción o un sentimiento a la vez, luego se explora cómo les hace sentir, cómo les hace querer moverse y se les propone mostrar cómo se mueven. Posteriormente, se pide a los niños que



		<p>describan sus experiencias compartiéndolas con el grupo y dándole tiempo para dibujar o escribir en un diario. El Dmt tiene un rol de observador y receptor del grupo, lo que le permite ayudarles a describir sus experiencias preguntándoles, por ejemplo, si cuando se sentían felices saltaban, utilizaban todo el espacio de la sala, abrían el cuerpo, cabeza alta, se movían rápidamente ... o si cuando estaban tristes usaban el suelo, cerraban el cuerpo, cabeza baja, curvados, se arrastraban, se movían lentamente...</p>
Sesión 6	Expresión de las emociones	<p>Se ofrecen a los niños imágenes como metáfora de las emociones (volcán, cactus, globos, lluvia, flores) y se le pide de moverse pensando en las imágenes. Al final, se pide a los niños que describan y compartan cómo se sintieron al mirar la imagen y al moverla, el Dmt transmite a los niños lo que ha podido observar de sus movimientos</p>
Sesión 7	Libertad de expresión y movimiento	<p>A los niños se les propone como material el papel higiénico. Se les pide que utilicen el material como prefieran, pueden desenrollar el papel, envolverlo, lanzar el rollo, hacer pedazos y destruir el papel... Al final se les pide que describan cómo se sentían dándole tiempo para dibujar o escribir en un diario. El Dmt, después de escucharlos, les devuelve lo que ha percibido y sentido al observarlos</p>
Sesión 8	A través de una actividad de equilibrio desarrollar el sentido de lo que ocurre fácilmente y parece "natural" y de lo que no	<p>Juego y exploración de formas para alcanzar el equilibrio y perder el equilibrio. Jugar a caer de lado, hacia atrás y hacia adelante, permitiéndonos enderezarnos y encontrar el equilibrio. Guiar al niño hacia patrones motores nuevos puede evocar y procesar emociones específicas. Al final se pide a los niños que describan y compartan cómo se han sentido, el Dmt, mediante su observación, les transmite lo que ha</p>

		percibido como “natural” para ellos y lo que no
Sesión 9	Modular la energía y desarrollar el control de impulsos	<p>El terapeuta toca un tambor y los niños son invitados a dar palmadas en sus pies cuando oyen el sonido del tambor. Cuando el tambor se detiene, ellos también se detienen. El ritmo y la dinámica de los golpes del tambor varían y se invita a los niños a modificar su ritmo en consecuencia. Se les pide que repitan la misma actividad golpeando las manos y luego golpeando las manos y los pies simultáneamente. De esta manera se ayuda a los niños a modular su energía y desarrollar el control de impulsos. Cuando crean un ritmo en su cuerpo, golpeando los pies, golpeando las manos o tocando el tambor, que es seguido y emparejado por el terapeuta y/o miembros del grupo, experimentan un sentido de ser escuchados y aceptados a nivel no verbal (LeFeber, 2013). Al final, el Dmt les pregunta a los niños qué les resultó más fácil o más difícil, compartiéndoles las impresiones obtenidas de su observación</p>
Sesión 10	Cohesión del grupo y conciencia de sí mismo	<p>Se propone a los niños la actividad de "Mirroring", el juego del espejo. Los niños son invitados a ponerse en pareja y se les explica que una persona comienza a hacer un movimiento (movimientos simples que puedan ser fácilmente seguidos) y que el otro lo debe reflejar, recordando que debe hacer exactamente lo que hace el compañero. Las neuronas espejo juegan un rol clave, ya que permiten, a través de la observación y el movimiento compartido, de conectar emocionalmente. Al final, el Dmt les pregunta a los niños qué les resultó más fácil o más difícil, compartiéndoles sus observaciones</p>
Sesión 11	Promover estructuras y fronteras más externas	<p>El Dmt con una cinta (u otro material que funciona como señal visual) crea un</p>

cuadrado en el suelo, llamado "espacio para bailar". A los niños se les pide moverse o bailar dentro del cuadrado como prefieran. Al final, el Dmt les pregunta a los niños cómo se sintieron al tener que moverse en un espacio limitado, compartiéndoles sus observaciones

Sesión 12	Expresión de las emociones	Se les propone a los niños que se pongan en círculo y jugar con una masa de lana. Se le explica que quien sostiene la masa de lana puede compartir cómo se siente, qué emoción está sintiendo o que ha experimentado durante el día. Posteriormente sostiene un reborde del hilo de lana y lanza la masa a un compañero que repetirá la misma secuencia y así sucesivamente hasta que todos lo hayan hecho. Al final de la actividad con la masa, se crea un trenzado de hilos de lana. Se propone a los niños analizar el diseño que se ha creado y reflexionar juntos a lo que puede significar la entrelazada de sus emociones. El Dmt, por medio de la observación y la escucha, les devuelve a los niños la coreografía que han creado
-----------	----------------------------	---

Situada en el texto Paginas 24-29