



Grado en Psicología
Trabajo de Fin de Grado
Curso 2014/2015
Convocatoria de Junio



Modalidad: Diseño de una propuesta de intervención

Título: Beneficios de la Danza en la Autoestima de niños con Síndrome de Down.

Autora: Ana Sheila Hernández Vela

Tutora: Cordelia Estévez Casellas

Elche a 30 de mayo de 2015

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
1 INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Síndrome de Down.....	3
1.2 Características comunes en Síndrome de Down.....	3
1.3 Danza y autoestima.....	4
1.4 Actividad física y autoestima.....	8
2 HIPÓTESIS.....	9
3 OBJETIVOS.....	10
4 METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS.....	10
5 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA.....	12
5.1 Descripción general.....	12
5.2 Estructura de la sesión.....	13
5.2.1 Vestirse de manera autónoma.....	13
5.2.2 Calentamiento físico.....	14
5.2.3 Ejercicios técnicos.....	15
5.2.4 Ejercicios en el centro de expresión y creatividad.....	16
5.2.5 Técnica de relajación muscular de Koeppen.....	16
5.2.6 Economía de fichas.....	17
6 DISCUSIÓN.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS.....	22

RESUMEN

El presente estudio pretende mostrar cómo influye la danza clásica en la autoestima de niños con síndrome de Down. En primer lugar, se realizó una búsqueda bibliográfica acerca de las principales características del síndrome de Down y de los beneficios que el ballet clásico aporta a la humanidad. A continuación, se plantea un programa de intervención basado en la técnica de la danza. El instrumento seleccionado para la medición de la autoestima fue una adaptación del cuestionario EDINA, que se pretende utilizar antes, durante y al final del programa terapéutico. Tras el estudio, se concluye que la danza aumenta el sentimiento de pertenencia al grupo, el sentimiento de capacidad, éxito y utilidad, dando lugar a una mejora de la autoestima.

Palabras clave

Síndrome de Down, Danza clásica, Autoestima

ABSTRACT

This study aims to show how classical dance influences on self-esteem of children with Down syndrome. First, a literature search on the main characteristics of Down syndrome and the benefits the ballet brings to mankind was made. Next, an intervention program based on dance technique arises. The chosen instrument for measuring self-esteem was an adaptation of the EDINA, which is to be used before, during and after the treatment program. After the study, it is concluded that dancing increases the feeling of belonging, a sense of ability, success and usefulness, leading to improved self-esteem.

Keywords

Down syndrome, Classical Dance, Self-esteem.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Síndrome de Down

El síndrome de Down fue conocido como una entidad hace sólo poco más de un siglo. El proceso fue descrito por Langdon Down (1866) en un artículo publicado en el London Hospital Reports.

Cuando hablamos de síndrome de Down, nos referimos a la existencia de material genético adicional que altera el curso del desarrollo y provoca características comunes tales como un bajo tono muscular, déficit intelectual, un solo pliegue palmar, o inclinación de los ojos hacia arriba, entre otras.

En la actualidad, se conoce que, además de la influencia hereditaria, el síndrome de Down es causado por una alteración cromosómica. Concretamente, el síndrome de Down podría definirse como el fruto de una alteración cromosómica producida en el proceso de fecundación, que da lugar a la presencia de un cromosoma supernumerario en el par 21. Se trata de un conjunto de síntomas y signos diversos que se manifiestan en el desarrollo global de la persona desde que es concebida, a causa del exceso de material genético del cromosoma 21.

1.2. Características comunes en síndrome de Down

Los niños con síndrome de Down poseen características comunes. Presentan hipotonía muscular generalizada y discapacidad intelectual. Además, se caracterizan por un crecimiento retardado y vejez prematura. También pueden presentar un sistema inmunológico insuficiente para responder a las infecciones, trastornos oftalmológicos, pérdidas auditivas debidas a malformaciones o alto riesgo de otitis, disfunción tiroidea, cardiopatía congénita, inestabilidad atlanto-axial (movilidad de las primeras vértebras cervicales causada por la laxitud de los ligamentos correspondientes), alzheimer, infecciones del aparato respiratorio y malformaciones congénitas en el tracto gastro-intestinal.

Los niños con síndrome de Down se caracterizan por un tipo de personalidad y rasgos de conducta estereotipados. Sin embargo, existe una gran variabilidad individual, por lo que cada persona con este síndrome posee unas características únicas, unas cualidades, unas capacidades y limitaciones y una personalidad genuina que le diferencia de los demás.

Por lo que respecta al ámbito cognitivo, se considera que los niños con síndrome de Down poseen una peor coordinación óculo-manual. Su atención, así como la velocidad de procesamiento se ve enlentecida. Además tienen menos capacidad para procesar la

información y resolver problemas, y su memoria a largo plazo es menos precisa. Tienden a la distracción y su memoria declarativa y auditiva a corto plazo se encuentra disminuida. También se han encontrado dificultades a nivel fonológico y de procesamiento verbal, así como lentitud en la adquisición de habilidades pragmáticas.

Se encuentra un retraso en la adquisición de las diversas etapas. Por ejemplo, existe retraso en la adquisición del concepto de permanencia del objeto. La conducta exploratoria y manipulativa se ve afectada, sobre todo a nivel atencional. La sonrisa de placer por la tarea realizada aparece con frecuencia, pero no suele guardar relación con el grado de dificultad. El juego simbólico es más restringido y repetitivo que en niños sin el síndrome y además, en el ámbito del lenguaje expresivo manifiestan poco sus demandas concretas. Se considera que su edad social está por encima de su edad mental, mientras que la lingüística será la que más por debajo se encuentre.

A nivel afectivo, se señalan como características significativas la impulsividad (tendencia a responder sin planificación), la baja tolerancia a la frustración y la escasa persistencia en la realización de una tarea, además, poseen una baja motivación intrínseca. Las personas con síndrome de Down suelen ser consideradas como seres sociables y buscadores de interacción social. A pesar de ello, y de que son considerados como muy "cariñosos", lo cierto es que, sin una intervención sistemática, su nivel de interacción social espontáneo es bajo. Por su carácter, estas personas tienen una baja iniciativa y una menor capacidad para inhibirse. Poseen una tendencia a la persistencia de las conductas, es decir, baja tolerancia al cambio. También sus reacciones y respuestas al ambiente son menores que en personas sin este síndrome.

En el ámbito de la motricidad, se suele dar cierta torpeza motora, tanto gruesa (brazos y piernas), como fina (mano-ojo). Presentan lentitud en sus realizaciones motrices y mala coordinación en algunos casos. También son frecuentes las estereotipias, movimientos repetitivos sin ninguna finalidad concreta.

1.3. Danza y autoestima

Hasta el momento hemos estudiado el síndrome de Down desde una perspectiva más biológica. Sin embargo, es esencial valorar a las personas con síndrome de Down desde una perspectiva más humana y social que dé paso a una perspectiva más amplia, donde estos niños no sean considerados como seres raros o extraños, sino como personas capaces donde lo que importa no es el síndrome, sino la persona.

Desde este punto, lo más importante es el bienestar y desarrollo de las personas y aquí es donde entra en juego el concepto de la autoestima. Puesto que los niños con síndrome de Down son personas capaces, con un amplio abanico de posibilidades de mejora y progreso, tomaremos la vía del movimiento, concretamente, de la danza clásica, como instrumento para el desarrollo integral del niño y más concretamente, para el desarrollo de su autoestima.

Se considerará la danza como una modalidad de terapia artística, no sólo por el mero hecho de bailar, sino también por el movimiento y la musicalidad, que tendrán gran utilidad como método psicocorrectivo y de crecimiento personal. Integraremos ciencia y arte con la Psicología como base y como instrumento, se tomará la técnica del ballet, que implicará el desarrollo de coordinación muscular, de control del movimiento y del sentido de posición y ritmo.

En cuanto a la autoestima, existen numerosas definiciones que varían dependiendo de la corriente psicológica que lo aborde. Se trata de una evaluación de nosotros mismos, de la opinión emocional que los individuos tienen con respecto a sí. La autoestima es un sentimiento que valora a la propia persona en su conjunto, sus rasgos corporales, mentales y espirituales. Ésta puede cambiar a lo largo del tiempo y, partiendo de esta idea, la danza clásica es un elemento idóneo que permitirá a los niños desarrollarse plenamente dando pie a un aumento de su autoestima.

El primer autor que hizo referencia al concepto de autoestima fue William James (1890). Afirmaba que lo que sentimos con respecto a nosotros mismos en este mundo depende enteramente de lo que queremos ser y hacer. La autoestima está determinada por la proporción entre nuestra realidad y nuestras supuestas potencialidades, una fracción en la que el denominador son nuestras pretensiones y el numerador, nuestro éxito.

Según L. Richard, M. Bednan, W. Gawain y R. Scott (1989), la autoestima consiste en un sentido subjetivo de autoaprobación realista. Refleja cómo el individuo se ve y se valora a uno mismo en los niveles fundamentales de la experiencia psicológica. De este modo, la autoestima es fundamentalmente un sentido perdurable y afectivo del valor personal basado en una autopercepción exacta.

Otra definición de autoestima propuesta por S. Coopersmith (1981), afirma que se trata de la evaluación que efectúa y generalmente mantiene el individuo con respecto a sí mismo. Expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica en qué medida el individuo se ve capaz, importante, digno y con éxito. En resumen, la autoestima es un juicio personal de dignidad, que se expresa en las actitudes del individuo hacia sí mismo.

Nathaniel Branden (1993), afirma que aspectos tales como la transmisión de creencias acerca de que el niño no es “suficiente”, la ridiculización, la humillación o la sobreprotección, son obstáculos que se interponen en el crecimiento de la autoestima de los niños. Puesto que las personas con síndrome de Down en muchas ocasiones se encuentran sobreprotegidas por unos, así como discriminadas por otros, su autoestima puede estar dañada. Encontramos así la necesidad de llevar a cabo un programa que dé pie a una mejora en su autoestima.

A lo largo del tiempo, diferentes estudios han evidenciado los diversos beneficios de la actividad física en las personas. Según M. López (1999), el movimiento es una vía fundamental en el desarrollo del ser humano que nos acerca al conocimiento. Por ejemplo, la niña o el niño que se encuentre en el período que Piaget (1975) define como “sensoriomotor”, vive el momento como conocimiento y este conocimiento se realiza a través del movimiento. A medida que se domina el movimiento, va aumentando el conocimiento del espacio y la autonomía física y personal.

El desarrollo motriz permite a los niños interactuar con el medio pero no sólo para adaptarse al mismo, sino para apropiarse de él creando nuevos sistemas de comunicación, desarrollándose cognitiva y metacognitivamente, dejando una huella personal afectiva a través de la autonomía física y personal.

Puesto que se conoce que cualquier actividad física proporciona numerosos beneficios en las personas en aspectos tanto físicos como psicológicos, se evidencia que de igual forma, la danza clásica será un instrumento fundamental en la mejora física y psicológica en la vida de los humanos.

La danza ayuda a la psicomotricidad. Fomenta el trabajo en grupo y el compañerismo, además de ayudar a perder la timidez y a favorecer la autoestima. Ayuda a adquirir disciplina y responsabilidad a la vez que desarrolla la creatividad, la imaginación y la concentración. Potencia la memoria y la expresividad, ayuda a desarrollar el sentido de la musicalidad, el ritmo y el oído musical. Aumenta el desarrollo de la musculatura dando lugar a un óptimo estado corporal. También se logra un cuerpo y un estado mental más fuerte, equilibrado y flexible.

Teniendo en cuenta la hipotonía que caracteriza a los niños con Síndrome de Down, su personalidad definida por muchos como estereotipada y la falta de integración que hoy en día todavía existe en la sociedad, lo cual puede causar una disminución en la autoestima de estos niños, la danza se convierte en un método novedoso e integrador que ayuda al niño en su desarrollo y realización, en su autonomía, integración, psicomotricidad, y sobre todo, en su autoestima.

Según F.Perf (2005), el movimiento es como un axioma generador del proceso de formación del individuo que mejora la calidad de asimilación de la sensación y de la percepción, estimulación en la cual la consciencia corporal interfiere de modo cualitativo y efectivo en el autoconcepto de la persona. Para él, la consciencia del cuerpo es el reconocimiento consciente del conjunto de estructuras representativas, simbólicas y semióticas que sirven de base a la acción motora. Ella se estructura a través de la noción de la imagen del cuerpo y de los medios de acción que establecen con la percepción, la memoria y la formación del esquema corporal. Bajo este enfoque, la consciencia corporal tendrá fuertes implicaciones con elementos neuropsicológicos y socio-afectivos. Su visión es que la danza, por envolver formas variadas de expresión y comunicación a través de vivencias de movimientos corporales, espaciales y rítmicos, puede ser considerada como manifestación fundamental en el proceso de socialización del ser.

En su estudio, Perf quería verificar si la danza propicia un mejor desarrollo de la consciencia de la imagen corporal y si ésta podría favorecer la construcción de la autoimagen y el auto-concepto. Además, quería comprobar si como consecuencia, la autoestima se desarrollaría de forma más positiva. Tras una larga búsqueda bibliográfica, su hipótesis se vio confirmada.

En otra investigación realizada por C. Padilla y J. Coterón (2013), se realizó un estudio sistémico sobre la posible influencia positiva de la danza sobre la salud mental. Partían de la idea de que los movimientos rítmicos de la danza, así como el canto y la música, podían ser utilizados como herramientas terapéuticas en la salud mental. En su búsqueda, encontraron que a través de un programa de intervención en danza, los sujetos mejoraban los niveles de diferentes indicadores de salud mental tales como los estados de ánimo, depresión, energía, estrés, ansiedad, angustia y preocupación, así como sus relaciones sociales. La autoestima también se veía mejorada, además de encontrar mejora en otros aspectos tales como la confianza en sí mismo, la auto-imagen corporal y la calidad de vida en general.

M.G. Bernardes (2011), realizó una investigación acerca de las diferencias en el estado de ánimo y la autoestima de personas adultas que realizaban baile recreativo en comparación con las que no lo hacían. Partía de la base de que la danza o el baile contribuyen al bienestar de las personas, aporta flexibilidad, movilización, fortalecimiento, coordinación, intuición, expresividad, estética y estilo lúdico, siendo el resultado de una expresión emocional del ser humano (Sampayo 2006). Su objetivo era identificar síntomas depresivos en los adultos que realizaban algún tipo de ejercicio, en aquellos que practicaban baile y en los que no practicaban ningún tipo de actividad física, para después comparar los tres grupos e identificar cuál de ellos tenía más síntomas depresivos, además de saber cuál poseía una mejor

autoestima. Para ello, utilizó el BDI-II, Inventario de Depresión de Beck (Beck, Steer, Brown; 2006), y la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965). En sus resultados se encontró que aquellos que practicaban cualquier tipo de actividad física, ya fuera danza u otro deporte, poseían menores síntomas depresivos, así como una autoestima más positiva.

En el estudio realizado por M.A. Costa y E. Romero (2004), se enfocó la danza flamenca como herramienta psicopedagógica en el mantenimiento de la identidad social y la autoestima. Quería comprobarse si el hecho de pertenecer al mismo grupo, en este caso, al grupo de bailarines flamencos, daba lugar a una mejor valoración de los miembros del mismo grupo que a aquellos pertenecientes a grupos de no bailarines. Los resultados demostraron que cuanto mayor es la identificación de los bailarines con su grupo, mejor es la valoración que hacen sobre sí mismos, concluyéndose que la identidad de los bailarines es tan fuertemente constituida que da lugar a una mejora de la autoestima.

E. Pineda, E. Gutiérrez y G. Barthelemy (2009), partieron de la premisa de que el psicoballet constituye un método terapéutico que asocia ciencia y arte que puede usarse en niños con Síndrome de Down. En su estudio, pusieron en marcha un programa de Psicoballet y, tras preguntar a padres y profesores, el resultado fue impactante. Tanto familias como maestros reconocieron nuevas habilidades en estos niños con Síndrome de Down, siendo las más importantes las motoras, sociales y de aprendizaje, obteniéndose una satisfacción del 83,3% del total de los padres implicados.

1.4. Actividad física y autoestima

Además de la danza, se ha encontrado que cualquier actividad física influye de manera positiva en la autoestima de las personas. C. Peñarrubia., J. Hernández., y D. Inglés (2013), llevaron a cabo un programa de senderismo en el que niños con síndrome de Down de la localidad de Huesca, combinaban orientación y senderismo con el fin de mejorar sus relaciones interpersonales utilizando actividades desarrolladas en la naturaleza. Tras su puesta en marcha, descubrieron que la actividad física permitía un desarrollo integral considerándose factores psicológicos, afectivos, sociales, físicos y educativos. Esto influyó directamente sobre aspectos tales como la motivación, las relaciones sociales, la autoconfianza y la autoestima debido a que eran afrontadas como retos personales tanto para los participantes como para sus familiares y amigos.

Otro estudio realizado por D.M García e I. González (2012), puso de manifiesto los beneficios que la natación aporta sobre las personas con discapacidad. Su objetivo era aumentar el bienestar de personas con necesidades especiales a través de un programa de

natación adaptado. En sus resultados, se obtuvo una mejora en la autonomía, la motivación y las relaciones sociales. Los datos recogidos en su estudio, permitieron concluir que las personas con discapacidad intelectual ven mejorado su desarrollo emocional y social a través de las actividades físicas en el medio acuático, así como su autonomía y su autoestima.

J.M. Arnáiz (2009), tenía como objetivo describir y explicar cómo, a través de la práctica del Judo, pueden producirse cambios en las conductas adaptativas y en el nivel de autoestima de personas con discapacidad intelectual. Para ello, puso en marcha un programa adaptado de Judo que tuvo lugar en la asociación ASPANIAS de Burgos. Tras llevar a cabo su plan de intervención, se observó que el Judo es un perfecto instrumento para mejorar el estado físico, acrecentar los hábitos de higiene, mejorar el estado emocional y dar pie a la adquisición de una mayor independencia, disminuyendo la ansiedad y los problemas de conducta. Todo esto dio lugar a la adquisición de una autoestima más positiva en los participantes.

2. HIPÓTESIS

Como se observa en los diferentes estudios citados anteriormente, la actividad física proporciona innumerables beneficios en la vida humana. Concretamente, la danza clásica posee numerosas cualidades que la convierten en un instrumento idóneo para la adquisición de capacidades, dando pie a una mejora de la autoestima. De este modo, aunque la danza pudiera parecer un producto artístico elaborado para el entretenimiento y disfrute, un estudio más profundo de ella evidencia los numerosos beneficios que el ballet proporciona.

Asimismo, encontrando la necesidad de potenciar la autoestima de niños con síndrome de Down, se plantea un programa de intervención basado en la fusión de la psicología y la danza clásica, que facilita la adquisición de habilidades y capacidades, dotando a los participantes de autonomía y eficacia, permitiéndoles así una mejora en su autoconcepto y en su autoestima.

3. OBJETIVOS

Objetivo general

El objetivo general de este trabajo es poner de manifiesto los beneficios que aporta la danza clásica a la autoestima de niños con síndrome de Down a través de la puesta en marcha de un programa terapéutico con la danza como instrumento.

Objetivos específicos

- Mejorar la autoestima de los participantes
- Mejorar la integración de los participantes
- Disminuir la hipotonía
- Mejorar la coordinación
- Mejorar la atención
- Mejorar la velocidad de procesamiento
- Mejorar la memoria
- Disminuir la impulsividad
- Mejorar la tolerancia a la frustración
- Dotar a los participantes de habilidades tales como disciplina, respeto y compañerismo
- Aumentar la autonomía e independencia de los participantes
- Adquirir conocimientos básicos de la danza clásica
- Disminuir el sentimiento de discapacidad para aumentar el de capacidad y éxito

4. METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS

Con el propósito de comprobar hasta qué punto la danza clásica da lugar a un aumento de la autoestima, se decidió realizar una propuesta de intervención en la que niños con síndrome de Down de la provincia de Alicante que tuvieran entre 6 y 9 años acudieran a sesiones terapéuticas donde la danza es el instrumento utilizado. Estas sesiones se llevarían a cabo en las aulas del Conservatorio Municipal de danza de Alicante. Para poder ofrecer una atención más personalizada, se decide separar a los niños en grupos de 10 personas. De esta forma, pueden relacionarse con sus compañeros fomentando sus habilidades sociales a la vez que el número reducido de asistentes permite al profesional ofrecer una atención más personalizada y profunda.

Las sesiones se realizarán dos días por semana y tendrán una duración de una hora y media. Se dividen en ciclos de seis meses, lo que supone un total de 156 horas anuales

aproximadamente. La terapia constará de sesiones de recepción, tratamiento y seguimiento. El tratamiento estará dividido en una evaluación inicial, unas sesiones terapéuticas, una evaluación intermedia y una evaluación post, con su consiguiente seguimiento. A su vez, las sesiones terapéuticas estarán divididas en el aprendizaje acerca de cómo vestirse de manera autónoma, calentamiento físico, ejercicios técnicos, ejercicios de expresión y creatividad y técnicas de relajación.

Debido a que la mayoría de cuestionarios que evalúan la autoestima usan generalmente un vocabulario poco comprensible para niños con discapacidad y utilizan preguntas largas y de difícil comprensión, se seleccionó un instrumento llamado EDINA, creado por R. Mérida, A. Serrano, y C. Tabernero (2015) que está destinado a la medición de la autoestima en la población infantil. Éste se realizó con el fin de evaluar la autoestima en niños de tres a siete años. Para hacer más atractiva la evaluación, los ítems se responderán a través de caritas que van de más a menos sonrientes, siendo la más sonriente la equivalente a la respuesta “muy de acuerdo” y la más triste la equivalente a “muy en desacuerdo” (Anexo 1).

De este modo, en la primera sesión tendrá lugar el pase del mismo que permitirá la evaluación de la autoestima de cada uno de los participantes. Con el fin de observar si la autoestima de los niños apuntados al programa ha ido mejorando a lo largo de las sesiones terapéuticas, se volverá a pasar el cuestionario en un punto intermedio de la intervención. Lo mismo se realizará al finalizar el tratamiento. Asimismo, se llevará a cabo un seguimiento durante los dos siguientes años (Anexo 2).

A la hora de llevar a cabo las sesiones terapéuticas, será muy importante tener en cuenta las características tanto físicas como mentales y sociales de cada uno de los participantes, de modo que el nivel de exigencia impuesto por el profesional sea el adecuado. Se reforzará cada pequeño logro conseguido por los niños, su esfuerzo, su dedicación y su evolución. De esta forma, además del placer que de manera natural proporciona el movimiento del cuerpo, el refuerzo positivo ofrecido por el profesional permitirá a los alumnos un deseo de comunicación a través de la expresión corporal. En cada sesión se establecerá un complejo proceso de comunicación entre los participantes del programa de danza, sus familiares, terapeutas y amigos, que producirán en el niño un sentimiento de bienestar que desembocará en un aumento en su autoestima, sintiéndose más capaz e integrado.

Para conseguir que cada participante asuma el reto que implica el programa, será necesaria una buena preparación psicológica. Cada participante debe desarrollar el mayor esfuerzo que dé lugar a su éxito personal así como colectivo. Los participantes deben ser

conscientes de su buen trabajo y de su correcta participación en el programa, favoreciendo así a la autorrealización que se va formando a lo largo de todo el proceso terapéutico.

Poco a poco se ha de ir desvaneciendo el sentimiento de deficiencia dando paso a un sentimiento de éxito, utilidad y capacidad. Se pretende que cada uno de los niños que participan en el programa se acepte de manera incondicional realzando su propio valor. También se pretende que persista una actitud positiva hacia la actividad que permita el trabajo individual y en grupo favoreciendo las habilidades sociales, la independencia y el autocontrol, factores indispensables para una correcta autoestima.

Se premiará, a través de aplausos, gratificaciones y de una economía de fichas, el compañerismo, la disciplina, la colaboración con los compañeros y terapeutas, la motivación y el trabajo. Así, el participante elaborará una mejor valoración de sí mismo al ganar habilidades por el esfuerzo que realiza, al ver el apoyo que le brindan compañeros y profesionales, al ver que forma parte de un grupo y al ver que cada vez más, goza de una mayor autonomía e independencia, con una amplia gama de habilidades y capacidades que le permiten interactuar en sociedad de manera adecuada y feliz.

Con el fin de combatir las emociones negativas, miedos y ansiedad que suponen una barrera para la autoestima, así como para mejorar la impulsividad y falta de atención característica en niños con síndrome de Down, al final de cada sesión se llevará a cabo la técnica de relajación muscular de Koeppen. Ésta es muy similar a la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson, pero está adaptada a niños.

Por otro lado, tras finalizar cada semestre, y con el objetivo de que familiares y amigos puedan ver el duro trabajo realizado a lo largo del programa, se realizará un espectáculo final abierto al público. En él, los participantes demostrarán lo que han sido capaces de aprender y mostrarán sus habilidades a sus seres queridos. Esto sirve de refuerzo ya que, al ser aplaudidos, aclamados y reconocidos, los participantes se sienten valiosos y útiles, dotándoles de una sensación de éxito que provocará una mejora en su autoestima.

5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

5.1. Descripción general

- En primer lugar, para conseguir una mayor autonomía, los participantes del programa deberán aprender a vestirse de manera autónoma. Para ello, se dedicará el tiempo que se estime necesario a la enseñanza de la correcta colocación de la ropa de ballet

sobre el cuerpo. Se reforzará positivamente a aquellos participantes que en cada sesión logren vestirse por sí solos. Esto se realizará a través de una economía de fichas que se describirá posteriormente, así como a través de palabras de ánimo y logro.

- Cada esfuerzo y éxito conseguido se verá reforzado a través de aplausos, palabras de ánimo y economía de fichas.
- Se realizará una economía de fichas en la que se anotarán las habilidades y comportamientos que se espera obtener de los participantes. Al final de cada sesión, cada una de las competencias adquiridas será recompensada con una cara contenta. Al finalizar el mes, se hará un recuento y aquel niño que haya conseguido más caras sonrientes podrá elegir el juego al que jugar durante los últimos 15 minutos de la siguiente sesión.
- Se llevará a cabo la técnica de relajación muscular de Koeppen antes de finalizar cada sesión.
- Se realizará un espectáculo al final de cada semestre con la finalidad de mostrar al público el trabajo realizado durante las sesiones. Esto servirá de refuerzo para los participantes que se sienten apoyados, felicitados y animados por el público favoreciendo la autoestima.
- La sesión se dividirá en: aprendizaje acerca de cómo vestirse de manera autónoma, calentamiento físico, ejercicios técnicos, actividades de expresión y creatividad, técnica de relajación muscular de Koeppen y economía de fichas. A continuación, se detallan los contenidos de las sesiones.

5.2. Estructura de la sesión

5.2.1. Vestirse de manera autónoma

- Objetivos
 - Mejorar la autonomía
 - Aprender a vestirse
 - Adquirir hábitos de la vida diaria
 - Mejorar la tolerancia a la frustración

- Ejercicios

Al principio de cada sesión, el terapeuta explicará cómo se ha de poner la ropa de forma adecuada. A continuación, ayudará uno por uno a ponerse el mallot, las medias y las zapatillas de modo que, poco a poco, ellos consigan hacerlo por sí solos, reforzando cada pequeño logro.

5.2.2. Calentamiento físico

➤ En el suelo

- Objetivos

- Disminuir la hipotonía muscular
- Mejorar la coordinación
- Mejorar la atención
- Mejorar la memoria
- Activar y calentar músculos específicos que se necesitarán en la realización de los ejercicios técnicos
- Estirar la columna vertebral
- Calentar las ingles
- Aprender a estirar las piernas
- Aprender a estirar los pies
- Fortalecer el tronco
- Aprender a diferenciar la posición de las piernas en dehors y endedans
- Mejorar la musicalidad y el sentido del ritmo

- Ejercicios

- Flexión y extensión de empeines
- Rotación de piernas en dehors y endedans
- Lanzamiento de piernas hacia delante y hacia al lado
- Estiramiento de la columna vertebral
- Mariposa
- Rana

➤ De pie

- Objetivos

- Disminuir la hipotonía muscular
- Mejorar la coordinación
- Mejorar la atención
- Mejorar la memoria
- Activar los músculos de una manera general preparando el cuerpo para los ejercicios que vendrán a continuación, los cuales requieren un trabajo muscular más intenso.
- Orientación en el espacio
- Aprendizaje de diferentes formas de caminar
- Fortalecer las piernas
- Mejora de la postura corporal en los desplazamientos
- Mejorar la musicalidad y el sentido del ritmo

- Ejercicios
 - Caminar a pie plano en todas las direcciones manteniendo una correcta postura corporal
 - Caminar a media punta en todas las direcciones manteniendo una correcta postura corporal
 - Correr al ritmo de la música (combinando ritmos moderados y rápidos)
 - Caminar y correr utilizando diferentes dinámicas (estirados, agachados, de espaldas y de lado, con diferentes posiciones de brazos)

5.2.3. Ejercicios técnicos

- Objetivos
 - Disminuir la hipotonía muscular
 - Mejorar la coordinación
 - Mejorar la atención
 - Mejorar la memoria
 - Mejorar la velocidad de procesamiento
 - Disminuir la impulsividad
 - Adquirir conocimientos básicos de la técnica del ballet
 - Adquirir una correcta colocación del cuerpo
 - Adquirir habilidades físicas y artísticas
 - Mejorar la disciplina
 - Fortalecer los músculos
 - Mejorar la musicalidad y el sentido del ritmo

- Ejercicios

Siempre que el ejercicio lo permita, se comenzará trabajando de frente a la barra con el apoyo de ambos brazos para después, cuando los objetivos ya se hayan conseguido, trabajar hacia los lados derecho e izquierdo teniendo como soporte tan sólo un brazo.

- Aprendizaje de las posiciones de los pies
- Aprendizaje de las posiciones de los brazos
- Demi-plié
- Grand plié
- Releve
- Cambre
- Battement tendu
- Cud de pied
- Jettes
- Ronde Jambre per terre

- Grand Battement
- Port de bras

5.2.4. Ejercicios en el centro de expresión y creatividad

- Objetivos
 - Disminuir la hipotonía muscular
 - Mejorar la tolerancia a la frustración
 - Mejorar la coordinación
 - Mejorar la atención
 - Mejorar la memoria
 - Mejorar la creatividad, expresividad, e imaginación
 - Fomentar el trabajo en grupo
 - Fomentar el respeto
 - Aumentar el sentimiento de pertenencia al grupo
 - Dar lugar a experiencias felices y positivas
 - Canalizar los conflictos a través de la expresión motora
 - Contribuir en el desarrollo integral del niño
- Ejercicios
 - Pantomima
 - Dramatización
 - Improvisación
 - Creación de coreografías
 - Baile libre
 - Juegos diversos

5.2.5. Técnica de relajación muscular de Koeppen

- Objetivos
 - Disminuir la hipotonía muscular a través de la tensión de los músculos
 - Disminuir la impulsividad
 - Toma de conciencia corporal
 - Disminuir emociones negativas, miedos y tensiones
 - Disminuir conflictos
 - Mejorar la relación entre los participantes
 - Mejorar la autoimagen
 - Mejorar la autoestima
 - Aumentar la imaginación
 - Mejorar la respiración
 - Mejorar la circulación sanguínea

- Ejercicios

- Tensión y distensión de manos y brazos a través del juego imaginativo de “exprimir un limón”
- Tensión y distensión de brazos y hombros a través del juego imaginativo de “el gato estirándose”
- Tensión y distensión de hombros y cuello a través del juego imaginativo de “la tortuga escondiéndose”
- Tensión y distensión de la mandíbula a través del juego imaginativo de “masticar el chicle”
- Tensión y distensión de cara y nariz a través del juego imaginativo de “quítate la mosca de la cara sin mover las manos”
- Tensión y distensión de pecho y pulmones a través del juego de “el globo que se hincha”
- Tensión y distensión del estómago a través del juego imaginativo “el elefante que te pisa”
- Tensión y distensión de piernas y pies a través del juego imaginativo “pies al barro”
- Imagen positiva en imaginación (un lugar, una temperatura, una textura...)

5.2.6. Economía de fichas

- Objetivos

- Reforzar positivamente comportamientos y actitudes adecuadas
- Motivar a los participantes
- Aumentar el esfuerzo y el buen trabajo
- Mejorar la disciplina
- Crear un clima de ilusión
- Mejorar la toma de decisiones al elegir el juego al que jugar

- Ejemplo

Nombre del niño:

Mes:

Conducta	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Día 8
Me he vestido solo	😊	😊	X	😊	😊	😊	😊	😊
He prestado atención	😊	X	😊	😊	X	😊	X	😊
He obedecido al terapeuta	😊	😊	😊	😊	X	😊	X	😊
Me he esforzado	😊	X	😊	😊	X	😊	X	😊
He adquirido nuevos conocimientos	😊	X	😊	😊	X	😊	😊	😊

Total caritas sonrientes: 29

6. DISCUSIÓN

Este estudio permite conocer algunas conclusiones de interés. En primer lugar, deja patente la necesidad de implantar métodos de intervención diferentes a los tradicionales que ayuden a las personas con síndrome de Down a conseguir un desarrollo integral y completo. Se hace evidente que la danza es beneficiosa para el ser humano, no sólo desde una perspectiva física en la que ayude a tener un cuerpo equilibrado, fuerte y flexible, sino también desde una perspectiva psicológica donde la danza es la encargada de potenciar la memoria, la atención, la impulsividad, la musicalidad, la imaginación, la concentración, el compañerismo y la solidaridad entre muchas otras habilidades.

Como ya observó F. Perf (2005), la danza permite desarrollar una imagen corporal adecuada que potencia la autoimagen y el autoconcepto, dando pie a una mejora en la autoestima. La danza clásica fomenta el sentimiento positivo hacia el propio cuerpo. Por sus cualidades creativas, el ballet permite expresar sentimientos y emociones que de otra manera no podrían expresarse, utilizando el cuerpo como vía de comunicación.

La oportunidad de aprender la técnica clásica, proporciona una serie de sentimientos positivos que dan lugar a un aumento en el nivel de la autoconfianza. La sensación de capacidad a la hora de realizar cada uno de los ejercicios propuestos en las sesiones terapéuticas, facilita la creación de pensamientos positivos que desembocan en una elevada autoestima. Al aprender un nuevo paso, se rompe la barrera obstaculizadora y se genera una amplia gama de conocimientos y habilidades que dotan al niño con síndrome de Down de una amplia capacidad, con su consiguiente sentimiento de bienestar y autoestima.

Además, la danza permite crear una vida social más amplia, ayudando a entablar relaciones sociales y fomentando el compañerismo y la solidaridad. También da lugar al sentimiento de pertenencia a un grupo, logrando que los niños con síndrome de Down se sientan más integrados en la sociedad. Como se concluyó en el estudio realizado por M.A. Costa y E. Romero (2004), los bailarines tienen una visión más positiva de ellos mismos y de aquellos pertenecientes a su mismo grupo, lo que hace que, debido a la identidad fuertemente construida del grupo, tenga lugar una mejora en la autoestima.

La danza mejora la salud en general y es de vital importancia, sobre todo, en aquellas personas que corren algún tipo de riesgo físico o de exclusión social, como es, en este caso, las personas con síndrome de Down. Como ya bien demostró M.G Bernades (2011), la danza ayuda a disminuir los síntomas depresivos y da pie a una autoestima más positiva. El aumento de memoria y de atención, la adquisición de musicalidad y ritmo y la mejora corporal, así como la mejora de habilidades sociales, permiten al niño con síndrome de Down sentirse más capacitado y realizado.

Partiendo de la misma premisa que E. Pineda., E. Gutiérrez., y G. Barthelemy (2009), la danza servirá como método terapéutico y gracias al sentimiento de capacidad y éxito, la autoestima de los niños con síndrome de Down se verá beneficiada.

Tras el análisis bibliográfico y la propuesta de intervención planteada, se llega a la conclusión de que, a pesar de que la danza como terapia es aún poco conocida, posee numerosos beneficios que permiten ayudar de una forma integral al niño con síndrome de Down. En él se verán desarrolladas variedad de capacidades que van desde la mejora de la flexibilidad y el equilibrio, hasta las habilidades sociales y la autoestima. La danza ayudará a al niño con síndrome de Down en su hipotonía, su impulsividad, su memoria, atención y coordinación, así como le ayudará a mejorar la frustración y la velocidad de procesamiento.

Coincidimos con los estudios citados hasta el momento en que la danza es muy beneficiosa para la vida cotidiana de las personas. Asimismo, se anima desde aquí a continuar investigando la relación entre danza y autoestima hasta conseguir que el ballet tenga una importancia igual de relevante que otro tipo de terapias dentro del área de la psicología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barnes, N.P. (1923) Importance of early recognition and treatment. *Ann. Clin.* 1, 302.
- Beck, A., Steer, R., Brown, G. (2006). *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck*. Segunda edición. Manual. Buenos Aires, Paidós.
- Bleyer, A. (1937) Theoretical and clinical aspects of mongolism. *J. Missouri med. Ass* 34, 222.
- Butterworth, T., Leoni, E.P., Beerman, H., Wood, M.G. Y Stern, L.P. (1960), *Chelitis of mongolism*. *J. invest. Derm* 35, 347.
- Cafferata, J.F. (1909) *Contribution a la litterature du mongolisme*. *Arch. Med. Enf* 12, 929.
- C. Padilla y J. Coterón., (2013) *¿Podemos mejorar nuestra salud mental a través de la danza?: Una revisión sistémica*. Nuevas tendencias en Educación física, deporte y recreación 2013, nº 24, pp 167-170.
- Crookshank, F.G. (1924) *The mongol in our midst*. London: Kegan Paul, Trench y Trubner Ltd.
- D.M García; I. González (2012), *Inclusión social de personas con discapacidad física a través de la natación de alto rendimiento*. Educación Física y Deportes 2012, n.º 110, (octubre-diciembre), pp. 26-35
- E. Pineda, E. Gutiérrez y G. Barthelemy., (2009), *El Psicoballet aplicado a niños con Síndrome de Down en el círculo infantil especial "el Zunún" Ciudad de la Habana*. Revista Cubana Genet Comunit 2009; 3 (1) 31-34.
- Escala de Autoestima de Rosemberg (s.f)* Recogido el 11, mayo, 2015 de <http://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf>
- F.Perf., (2005) *La enseñanza de la Danza en la estructuración de la conciencia corporal y de la autoestima del educando*. Río de Janeiro, Departamento de Arte y Humanidades.
- Fraser, J y Mitchell, A. (1876) Kalmuck idiocy: report of a case with autopsy with notes on 62 cases by A. Mitchell. *J. Sci* 22, 161.
- G. Fariñas., (2008) *Psicoballet arte y ciencia*. Grupo Nacional de Ballet de Cuba. La Habana, Cuba.
- James, William., *Principles of Psychology, 2 vols., Cambridge, MA, Harvard University Press, 1983*.
- J.M. Arnáiz., (2009), *El Judo como mediación generadora de bienestar y autoestima: caso biográfico-narrativo de las personas con discapacidad intelectual de ASPANIAS-Burgos*. Universidad de Burgos.
- Koepfen, A.S. (1993), *Relaxation training for children*.

Langdon Down, J. (1866) Observations on an ethnic classification. Clin. *Lectures and Reports, London Hospital* 3, 259.

M.A. Costa y E. Romero., (2004) *Identidad social y autoestima en participantes de grupos de danza flamenca: la contribución pedagógica y psicológica al ser del hombre en movimiento*. Río de Janeiro 3, 1, 32. Enero/febrero (2004).

Mérida, R; Serrano, A; Taberero, C. (2015). *Diseño y validación de un cuestionario para la evaluación de la autoestima en la infancia*. Revista de Investigación Educativa, 33(1), 149-162. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/rie.33.1.182391>

M.D. Calero, M. Auxiliadora y M.B. García., (2010). *Habilidades cognitivas, conducta y potencial de aprendizaje en preescolares con síndrome de Down*. Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 8 (1), 87-110. 2010 (nº 20).

M. López (1999) *Aprendiendo a conocer a las personas con Síndrome de Down*. Málaga. España. Editorial EA Ediciones Aljube.

N. Branden., *El poder de la autoestima*. (1993), Editorial Paidós . Barcelona. España.

Piaget, J. (1975). *Psicología del niño*. Madrid. Morata.

Peñarrubia, C.; Hernández, J.; Inglés, D. (2013). *Proyecto de iniciación a las Actividades en el medio natural: el senderismo en la Asociación Síndrome de Down de Huesca*. Trances, 5(3): 187-212.

R. Escapa. (1991) *Síndrome de Down, qué cal saber*. Cataluña. España. Fundació Catalana Síndrome de Down.

Richard L., Bednar, M., Gawain Wells y Scott R. Peterson. *Paradoxes and Innovation Clinical Theory an Practice, Washignton, DC, American Psychological Association, 1989*.

Sampayo, S. (2006). *Bailar para adelgazar y divertirse*. Buenos Aires: El Ateneo.

Smith, G.F., y Berg, J.M. (1978). *Síndrome de Down*. Barcelona. España: Editorial Médica y Técnica S.A.

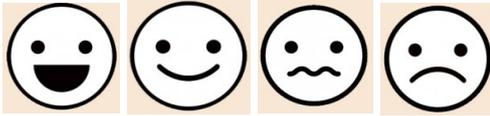
Thelander, H.E. y Pryor, H.B. (1966) Abnormal patterns of growth and development in mongolism. An anthropometric study. Clin. Pediat. 5, 493.

ANEXOS

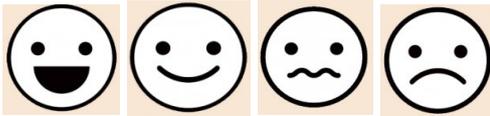
Anexo 1.

Cuestionario EDINA

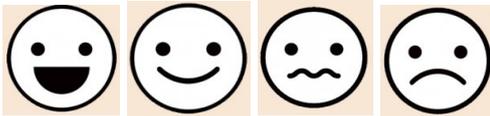
1. Me gusta mi cuerpo



2. Soy un niño o niña importante



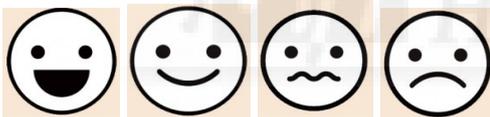
3. Mi maestro o maestra dice que trabajo bien



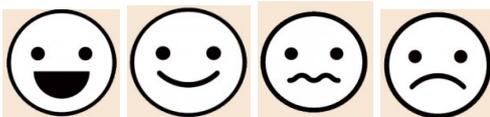
4. Lo paso bien con otros niños y niñas



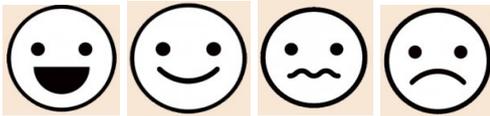
5. Mi familia me quiere mucho



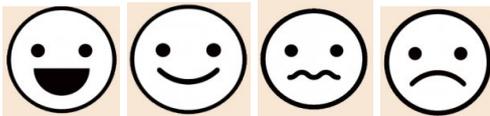
6. Corro mucho



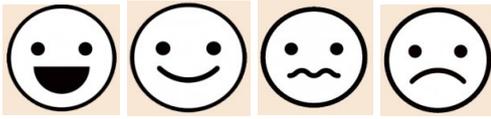
7. Los otros niños y niñas se ríen de mí



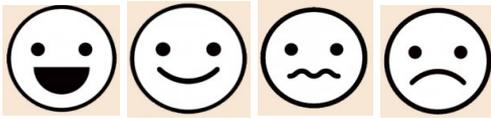
8. Me porto mal en casa



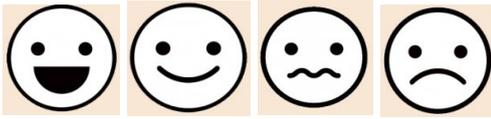
9. Tengo muchos amigos y amigas



10. Juego mucho en casa



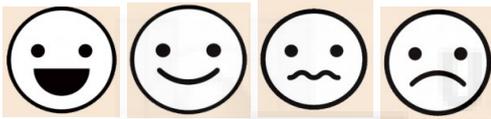
11. Siempre entiendo lo que el maestro o maestra me pide que haga



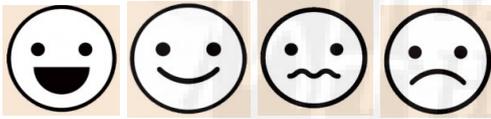
12. Me enfado con otros niños y niñas



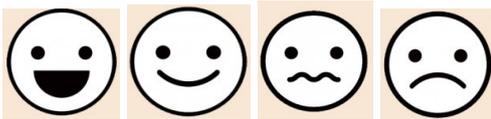
13. Me gusta ir al colegio



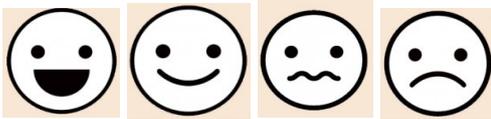
14. Los otros niños y niñas no quieren jugar conmigo



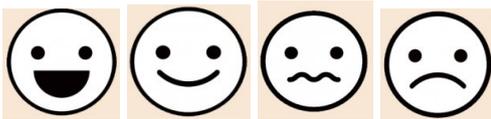
15. Hablo mucho con mi familia



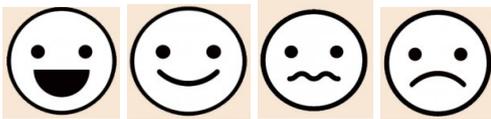
16. Soy un niño o una niña limpia



17. En casa estoy muy contento o contenta



18. Me gustan las tareas del colegio



Anexo 2.

CRONOGRAMA PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

Sesión 1 - 2	Presentación, toma de contacto, evaluación inicial, pase del cuestionario "EDINA".
Sesión 3 - 51	Sesiones terapéuticas incluyendo vestido autónomo, ejercicios de calentamiento físico, ejercicios técnicos, ejercicios de expresión y creatividad y técnica de relajación de Koeppen.
Sesión 52 - 53	Evaluación intermedia. Pase del cuestionario "EDINA".
Sesión 54 - 102	Sesiones terapéuticas incluyendo vestido autónomo, ejercicios de calentamiento físico, ejercicios técnicos, ejercicios de expresión y creatividad y técnica de relajación de Koeppen.
Sesión 103 - 104	Evaluación post. Pase del cuestionario "EDINA".
Sesiones de seguimiento	Seguimiento durante los dos siguientes años en los que se siga evaluando la autoestima de los participantes con el fin de identificar aquellos que necesitan mejorarla.