

25 DE MAYO DE 2024



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

UNIVERSITAS Miguel Hernández

**REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LA
EXPRESIÓN CORPORAL Y LA DANZA EN
ESTUDIANTES CON NECESIDADES
EDUCATIVAS ESPECIALES: PROPUESTA
DE INTERVENCIÓN**

GRADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

CURSO ACADÉMICO: 2023-2024

ALUMNO: INÉS HIGUEROS MUÑOZ

TUTORA ACADÉMICA: ELISA HUÉSCAR HERNÁNDEZ

Índice:

1. Resumen.....	2
2. Contextualización.....	3
3. Metodología.....	6
4. Revisión bibliográfica.....	8
5. Discusión.....	11
6. Conclusión y limitaciones.....	12
7. Propuesta de intervención.....	13
8. Conclusión.....	16
9. Bibliografía.....	17
10. Anexos.....	18



Resumen

En la presente revisión bibliográfica se ha valorado el nivel de evidencia científica existente en relación a cuán eficaz sería una intervención basada en la danza y la expresión corporal en una persona con Síndrome del Espectro Autista para mejorar y trabajar la comunicación, expresión e interacción social.

La revisión se llevo a cabo utilizando las directrices del método Prisma, que incluye cuatro etapas: identificación; cribado y selección; extracción y síntesis de datos, los cuales se registraron en una tabla con el aseguramiento de la calidad. Se diseñó una estrategia de búsqueda centrada en la población y la intervención como conceptos clave, y se realizaron búsquedas en cinco bases de datos en un solo período. Las características de la intervención se extrajeron para la descripción de la intervención.

A través del proceso de búsqueda sistemática, se identificaron 4 estudios de investigación que involucraron a un total de 140 participantes. La información recopilada se sintetizó en relación a: a) las formas en que los psicoterapeutas de danza y movimiento trabajan con niños; b) los métodos de recopilación de datos y las conclusiones obtenidas. Los resultados de la literatura revisada sugieren que la DMP puede promover potencialmente varios aspectos del bienestar en niños con TEA. Los 4 estudios mencionaron mejoras en diferentes habilidades sociales y de comunicación gracias a la DMP. Sin embargo, las evaluaciones de calidad y los resultados sintetizados indican que la investigación en DMP aún se encuentra en una etapa inicial.

La conclusión final ha sido que es necesario realizar más estudios a gran escala y de alta calidad para generar evidencia adicional que explique los procesos involucrados en la DMP, su efectividad y la relación entre los factores terapéuticos de la DMP y los hallazgos de la investigación en niños con autismo.

Contextualización

Dos mil seiscientos veinte y nueve personas, cada una de ellas con una historia diferente, con un pasado y un presente totalmente distinto, pero compartiendo una característica en común: el autismo. Esta cifra, más que una estadística, manifiesta rostros, vivencias y retos que merecen ser atendidos y comprendidos en toda su diversidad. En el contexto social español 2629 personas representan la cantidad de individuos que actualmente están registrados en España con el síndrome del espectro autista, según nos señala la encuesta sociodemográfica realizada por la confederación de autismo en España, con un 82% de hombres y 18% de mujeres, con una edad media de 16 años.

Trastorno del espectro autista

En primer plano y antes de entrar en materia, cabe realizar una breve aclaración de qué es el síndrome del espectro autista. El TEA es la categorización clínica de aquellas personas que presentan dificultades a la hora de comunicarse, interactuar socialmente y a nivel de la rigidez cognitiva, es decir, mantener patrones de pensamiento demasiado firmes, todo y que, cabe aclarar que dicho síndrome puede presentarse de maneras diferentes, por ello hacemos énfasis en la palabra espectro.

El término "espectro" refleja la diversidad en la presentación y gravedad de los síntomas entre las personas diagnosticadas con TEA. Anteriormente, el autismo, el síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y otros trastornos del desarrollo se consideraban como entidades independientes, pero ahora se incluyen dentro del espectro autista debido a sus similitudes en la forma en que afectan el funcionamiento social y conductual.

Las habilidades y desafíos de las personas con TEA pueden abarcar un amplio espectro. Los desafíos que enfrentan, especialmente en áreas sociales, de comunicación y comportamiento desde temprana edad, pueden perdurar a lo largo de su vida. Mientras tanto, sus fortalezas pueden ser muy diversas, destacando en campos como la memoria, la música y las matemáticas (Señor y otros, 2018; Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), 2020). Estas habilidades y desafíos pueden influir en las interacciones de los niños con TEA con los demás, lo que potencialmente impacta su bienestar.

En el cosmos del autismo, dónde el lenguaje basado en palabras puede ser un camino retador y altivo, la danza aparece como una alternativa para llevar a cabo esa comunicación, cambiar las palabras por movimientos, que no más allá de la realidad nos transmitirán de igual manera o incluso más profundamente todo aquello que no se haya dicho. Para esas 2629 personas con autismo mencionadas anteriormente, la danza y la expresión corporal pueden ser el vehículo para transmitir todo aquello que sienten, piensan y creen, creando de esta manera un puente de conexión entre los emisores y los receptores en la comunicación, aspecto básico en cualquier ámbito de la vida diaria.

La danza y la expresión corporal

Kraus (1969) define la danza como una forma de expresión humana que busca comunicar a través del cuerpo, aprovechando tanto su dimensión temporal como espacial. Este arte implica secuencia y utiliza el espacio tridimensional, así como una estructura rítmica específica y un estilo de movimientos definido.

La danza es una manera de expresión artística que permite a cualquier persona comunicarse a través de sus movimientos y expresiones, basándose en una técnica específica o simplemente dejándose llevar por la música que la acompaña y potenciando de esta manera su autoexpresión. Lapierrre y Accouturier (1977) subrayan el aspecto social previamente mencionado, destacando que la danza es una de las escasas actividades donde se acepta el contacto directo y la expresión espontánea.

El baile, es un movimiento que no conoce barreras de ningún tipo, es conocido en cualquier sociedad y lleva existiendo desde los principios de la vida, y tanto a esas 2629 personas, cómo al resto, nos da la oportunidad de expresar con el cuerpo todo aquello que no podemos decir verbalmente, en definitiva, hablamos de un nuevo lenguaje, uno en el que no existen las palabras, ni los idiomas; en su lugar están las acciones y las sensaciones.

Mirando la organización curricular y los planes de estudio de la educación obligatoria en las últimas tres décadas, se evidencia que la danza no ha logrado ser reconocida como una materia independiente. En su máximo nivel, se integra como parte de un conjunto de contenidos dentro de áreas como Expresión Artística y Educación Física en la educación primaria, y Música y Educación Física en la secundaria.

En la gran mayoría de los casos, las intervenciones dirigidas a individuos que padecen el síndrome del Trastorno del Espectro Autista (TEA) se enfocan en técnicas conductuales en las que se realizan actividades semejantes a ejercicios. Promoviendo de esta manera el aprendizaje por repetición de habilidades específicas mediante un estilo instructivo y directivo por parte del profesional y sin embargo, estas actuaciones rara vez incluyen una introspección estructurada ni fomentan una respuesta intuitiva y natural (Silberman, 2015; Baron-Cohen, 2017; Mottron, 2017).

La profesora García Ruso (1997) opina que para aprender cualquier forma de danza se debe realizar un periodo de formación básica, cuyo objetivo sea la obtención de una visión positiva hacia la danza y trabajar sus componentes base: cuerpo, espacio, tiempo, energía y relaciones. Según dicha autora, este período correspondería con la etapa de Educación Primaria. Coincidiendo con Rizo (1995), tiene más en consideración el proceso de explorar el movimiento, la capacidad de creación y originalidad, que la correcta ejecución del resultado final. En relación de la danza para niños, en la mayoría de los textos estudiados se plantean dos grandes grupos de división del baile, que vienen determinados por la creación y/o reproducción imitativa del movimiento. Bucek en 1992, plantea dos tipos de "danza educativa": la formal y la espontánea. En la primera de ellas destaca la reproducción por imitación de patrones de movimiento y composiciones coreográficas, y la segunda, parte de la capacidad del sujeto de expresar pensamientos y emociones para dar sentido a su realidad.

Concluyendo, es importante destacar la relevancia de la danza como una vía de expresión personal. Por un lado, su naturaleza temporal permite al individuo expresarse sin sentirse sometido a juicio cuando practica en soledad, ya que el resultado desaparece una vez realizado. Como menciona Leesey Packer (1991, p.17), "La sensación de estar haciendo algo es la que proporciona el placer o su satisfacción, y su naturaleza evanescente no da pie a posibles críticas o autoanálisis en una fase posterior". Además, la conexión entre la danza y la música,

asociadas con momentos de alegría y disfrute, contribuye a crear un ambiente más permisivo y relajado, deseado en los procesos de expresión personal. Por otro lado, la danza nos brinda la oportunidad de materializar y dar forma a ideas, sentimientos, experiencias y representaciones tanto de la vida real como de la imaginaria.

Por todo ello, debemos estudiar y hacer énfasis en cómo la expresión corporal puede ayudar en el desarrollo tanto cognitivo como social en las personas con autismo, ya que la danza ha demostrado ser una herramienta de lo más útil para trabajar y mejorar la comunicación, la interacción social, la autoestima, el autoconocimiento y por último, pero no menos importante, la coordinación motora.

Bienestar y motivación

La Real Academia Española describe el bienestar como el estado en el que una persona experimenta un funcionamiento óptimo tanto físico como mental, lo que se traduce en una sensación de sentirse bien consigo misma. Es un equilibrio entre el bienestar físico y el bienestar emocional, donde las condiciones favorables en ambos aspectos son reconocidas y valoradas por la persona

En la misma línea y a raíz de esta definición, es posible decir que el bienestar de un individuo y la motivación están estrechamente relacionados, y en este punto, es dónde entra en juego la Teoría de la Autodeterminación (TAD), marco teórico desarrollado por los psicólogos Edward L. Deci y Richard M. Ryan en la década de 1980. Esta teoría se centra en la motivación intrínseca y en cómo las personas se autorregulan y se mueven hacia el crecimiento personal y la realización de sus potenciales. La TAD defiende que existen tres necesidades psicológicas fundamentales que impulsan la motivación intrínseca y promueven el bienestar psicológico: competencia, autonomía y relación.

En definitiva, y según lo mencionado con anterioridad, es correcto decir, que la danza es una magnífico vehículo para fomentar las necesidades psicológicas básicas, al promover que a través del movimiento el niño/a se sienta competente al realizarlo de manera autónoma, se exprese de manera libre, ya que el movimiento es único en cada persona, y que a raíz de todo ello se relacione de una manera diferente con su alrededor, sin necesidad de palabra alguna, únicamente con su cuerpo, y sin mencionar, el autoconocimiento que esta serie de ejercicios conllevan.

La danza, posee un potencial inigualable para enriquecer las dimensiones social, física, intelectual, afectiva y estética de quienes la practican, en este caso, las personas con TEA. Sin embargo, a pesar de sus múltiples beneficios, su presencia en el ámbito educativo aún no ha alcanzado el lugar que se merece. Diversos factores contribuyen a esta situación, obstaculizando el desarrollo pleno de esta disciplina en las aulas de manera inclusiva, quizá sea por un estereotipo de género, profesorado no cualificado, o por la carencia de esta actividad en el curriculum de manera específica.

Por todo ello, esta revisión pretende llegar a comprender, de qué manera afecta el desarrollo de una actividad cómo la danza en niños/jóvenes con TEA en el desarrollo de su capacidad de expresión y comunicación, y cómo consecuencia, el aumento de su estado de bienestar. Por lo tanto, vamos a recopilar información para comprobar si la danza, es una buena herramienta para el fomento de la comunicación y la expresión en las personas con TEA, y por lo tanto, si esta ayuda a su desarrollo social.

Procedimiento de revisión (metodología):

En primera instancia indico el código de confirmación de ética de la UMH: **TFG.GAF.EHH.IHM.231023**

Con el fin de potenciar y reafirmar lo mencionado con anterioridad, se lleva a cabo una revisión bibliográfica siguiendo las directrices y criterios establecidos por el modelo PRISMA (Urrútia y Bonfill, 2010)

Se abordó un seguimiento de información en diversas bases de datos con el objetivo de descubrir investigaciones en las que se plantearan y/o se discutirá los beneficios de la danza y la expresión corporal en individuos con TEA.

En concordancia, se usaron las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, ScienceDirect, EBSCO y Google Académico. En estas bases de datos se siguió el mismo criterio de búsqueda, usando las palabras clave: "Autism spectrum disorders", "Dance", "Communication", "Body language" , AND "Physical education".

En la misma línea se utilizaron para las búsquedas los boleanos "AND " y "NOT "

En esta revisión se buscó en base a unos criterios de inclusión y exclusión que vemos expuestos a continuación en la tabla

Criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none">➤ Años de búsqueda: 2013/2023➤ Idioma: español/inglés➤ Individuos de cualquier edad
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none">➤ Publicaciones anteriores al 2013➤ No tener libre acceso➤ No estar publicados en castellano o inglés➤ Los sujetos del artículo son individuos adultos➤ No mide relación directa entre comunicación, danza y TEA➤ Revisión sistemática, metaanálisis o revisiones varias➤ Validación de instrumentos

En la primera búsqueda en PUBMED aparecieron 18 artículos, en SCOPUS con los mismos parámetros se obtuvieron 140 resultados, en SCIENCE DIRECT 65, con la búsqueda en GOOGLE ACADÉMICO se extrajeron dos artículos, y por último en EBSCO se encontraron 15 artículos. Por tanto, la presente revisión sistemática, contó con un total de 240 artículos de partida.

Tras comprobar las citas duplicadas, 26 artículos fueron eliminados. Con tal de evitar realizar la investigación en base a otras revisiones, 40 artículos fueron descartados por ser revisiones sistemáticas o metaanálisis. De esa manera, 174 artículos fueron incluidos para su análisis a

texto completo, de los cuales 135 fueron eliminados por no seguir el t3pico de la revisi3n tras la lectura de su t3tulo o abstract.

Partiendo de la obtenci3n de 39 art3culos, pasamos a la lectura del texto completo, 1 de ellos fue descartado por no tener libre acceso, 1 por medir los beneficios de la expresi3n corporal en relaci3n con las familias, 1 por centrar su investigaci3n en la percepci3n de los terapeutas, 8 por no estudiar la danza y/o la expresi3n corporal en espec3fico, 6 debido a que no todos los sujetos padec3an de TEA, 1 por tener una muestra menor a 10 individuos, 4 por centrar su investigaci3n en la musicoterapia, no en el movimiento y por consiguiente en la danza y la expresi3n, y por 3ltimo, se descartaron 3 art3culos por no estudiar la comunicaci3n, ni la interacci3n social en los sujetos.

En la s3ntesis de la revisi3n sistem3tica se incluyeron 8 art3culos finalmente (figura

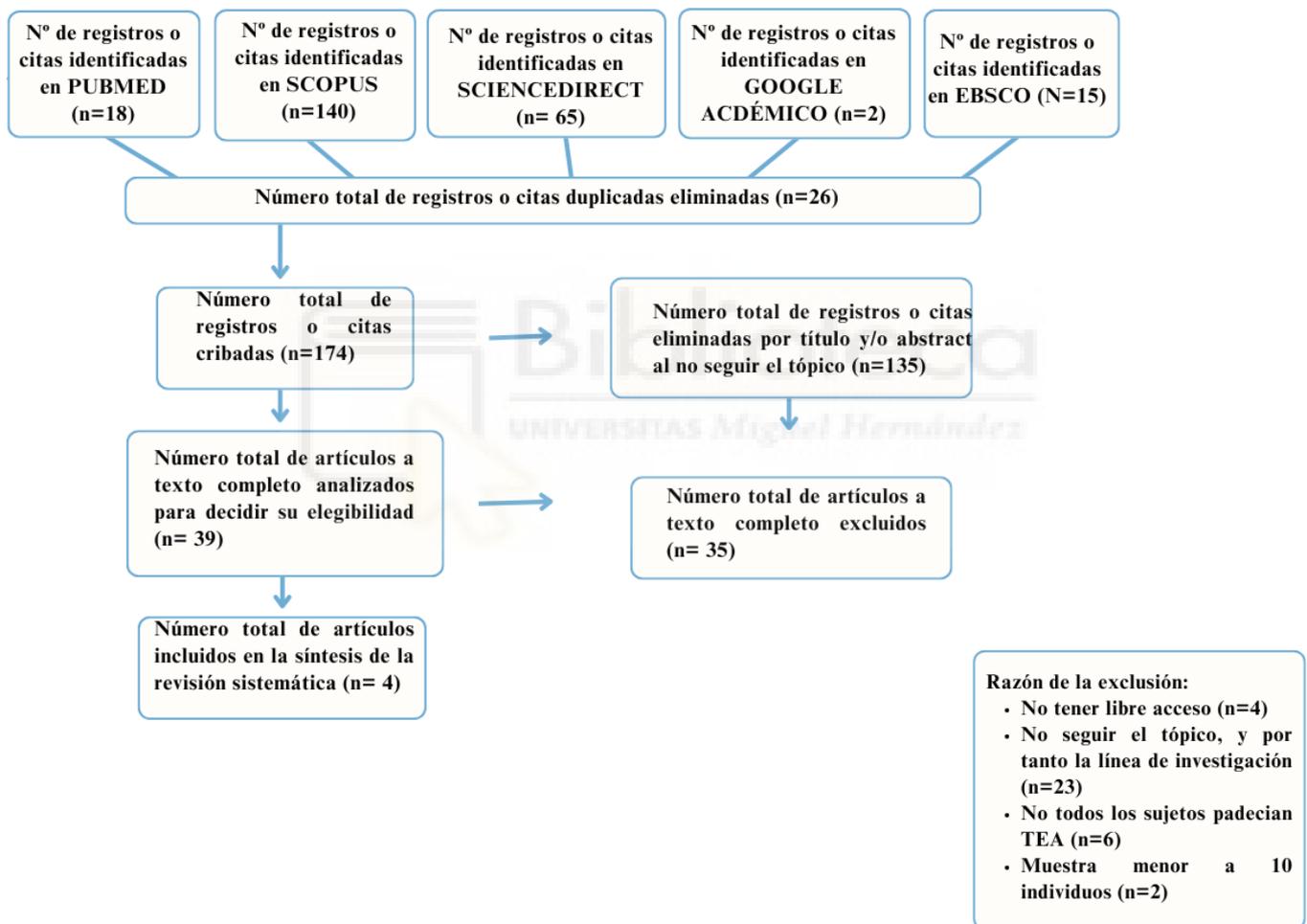


Figura 1. Diagrama de flujo de la informaci3n a trav3s del procedimiento de revisi3n.

Revisión bibliográfica

A continuación, se presenta una tabla que sintetiza los resultados destacados de los estudios abordados en la revisión, junto con los objetivos primordiales de cada uno. Además, se añade un resumen de la metodología empleada y las conclusiones extraídas.

TÍTULO	OBJETIVOS	MUESTRA/GRUPOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
<i>A Dance Movement Psychotherapy Intervention for the Wellbeing of Children With an Autism Spectrum Disorder: A Pilot Intervention Study (2021)</i>	Examinar si hay un efecto de intervención y analizar cómo la DMP influye en el bienestar de los niños con Trastorno del Espectro Autista.	Estudio realizado en Inglaterra. 26 participantes varones menores de 16 años con TEA de diferente grado de gravedad, divididos en 2 grupos al azar, que realizaron el estudio durante 3 meses.	Enfoque de métodos mixtos, que incluyó un diseño de investigación cruzado y convergente, diseñado con aleatorización por bloques, controlado. Intervención de 20 sesiones divididas en 2 períodos con una diferencia de tiempo de 1 mes, basadas en la psicoterapia de danza en movimiento. Para la medición se utilizaron los cuestionarios SCQ Y SDQ, y a través de 2 ANCOVA para medir las variaciones antes del cruce, y 2 ANOVA para analizar los datos después del cruce.	Hallazgos de los ANCOVA mostraron diferencias significativas en el SCQ entre los grupos de intervención y control con DMP antes de que se aplicara el cruce ($F_{1,21} = 15,715, p = 0,001$, de Cohen $d = 0,09$). Posteriormente al cruce, y después de dos análisis ANOVA, se encontró una diferencia significativa entre los grupos de DMP y atención estándar ($F_{1,24} = 13,891, p < 0,001$) Igual con el SDQ ($F_{1,24} = 7,963, p < 0,009$). No hubo diferencias según el orden en el que se recibieron las intervenciones.	Los resultados del estudio actual son prometedores y sugieren que la intervención DMP tiene un efecto beneficioso en el bienestar de los niños, especialmente en aquellos con TEA. Las mejoras observadas en la comunicación social y en las fortalezas y dificultades respaldan la eficacia del DMP grupal.

Teaching Communication Behaviour Through Dance and Movement to Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Sarawak (2019)	Ilustrar la elaboración de un programa de danza para niños con TEA y mostrar la respuesta de los padres al programa	Estudio de 12 participantes realizado en Sarawak con niños de 6 a 12 años, fueron excluidos los que presentaban agresividad.	Se le asignaron a cada participante 2 bloques de 54 h de intervención durante 12 semanas cada bloque, los padres debían participar en al menos 10 sesiones por parte. Al final de cada bloque se realizaba un debate con los padres para extraer conclusiones.	Los datos cualitativos se analizaron mediante análisis temático. Sacando las conclusiones más prevalentes: mejores concretas en comunicación, mejores académicas y promueve la diversión en los participantes.	Sacando las conclusiones más prevalentes: mejores concretas en comunicación, mejores académicas y promueve la diversión en los participantes.
A pilot randomized controlled clinical trial of dance practice for functionality in autistic children and adolescent with all levels of need support 2022)	Enfocó la práctica de la danza integrando la comunicación, la independencia funcional y el comportamiento social en niños y adolescentes autistas con diversos niveles	Ensayo clínico piloto aleatorizado con 72 participantes de entre 8 y 15 años.	Participantes divididos aleatoriamente en grupo de danza y control, realizando 24 sesiones de baile y entre dos sesiones por semana y una sesión por mes de consulta psiquiátrica respectivamente. Se utilizó SPSS versión 22. Todos los análisis se realizaron mediante un	ABC, ASQ, CARS y FIM evaluaron los resultados primarios y WHODAS evaluó los resultados secundarios. Los resultados primarios fueron la comunicación social y la independencia funcional. Los resultados secundarios fueron las relaciones con los padres, la independencia funcional. Se midió con medias del FIM (1.31), a nivel de locomoción (5.5), no diferencias significativas en autocuidado y	Seis meses de intervención con danza tienen un impacto positivo en aspectos conductuales, como la comunicación y la expresión del lenguaje, en niños y adolescentes autistas.

	de necesidad de apoyo.		enfoque de intención de tratar	trasferencia	
Examining the efficacy of dance movement and music mixed treatment on social communication impairment in children with autism — Based on family parent-child situation (2022)	Establecer y promover una modalidad de entrenamiento de rehabilitación mixta de música y danza en niños con TEA.	Ensayo clínico aleatorizado con 30 participantes divididos en grupo control e intervención. Los padres del grupo experimental participaron en una capacitación organizada por el investigador,	Intervención mixta de movimientos de danza y música durante 3 meses basado en interacciones familiares.	Las pruebas de CARS y ATEC mostraron diferencias significativas en el grupo experimental, a diferencia del grupo control. Se utilizó SPSS26.0 para analizar los datos.	Se ha demostrado que la intervención de MT y DMT en un entorno familiar reduce la gravedad del autismo en niños con TEA y mejora su deterioro social. Los resultados de este estudio coinciden con los efectos positivos significativos de las intervenciones individuales de MT o DMT en niños con TEA, observados tanto a nivel nacional como internacional.

Discusión:

La relación entre la danza y el autismo es multifacética y ha sido objeto de investigación y práctica en campos como la terapia ocupacional, la psicología y la educación especial.

Las estrategias humanistas y de desarrollo aplicadas en sesiones semiestructuradas, utilizando juegos y técnicas de espejo, son las prácticas más comunes para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estos métodos están alineados con la idea de intervenciones mínimamente dirigidas, fomentando respuestas naturales, según lo respaldado por Nind (1999). Estos enfoques reflejan los principios de pioneros en Terapia de Movimiento y Desarrollo (DMP), como Adler (1968), Siegel (1973), Kalish (1977), Erfer (1995) y Loman (1995), quienes abogaban por enfoques no verbales e interpersonales centrados en el cuerpo.

En términos de edad, los enfoques de DMP para niños con TEA comparten similitudes a lo largo de su rango. Sin embargo, difieren en la aplicación de técnicas, con un énfasis en actividades de juego y habilidades cognitivas para los niños más jóvenes. Las sesiones semiestructuradas son preferidas en la mayoría de los casos, tanto en sesiones grupales como individuales, aunque la relación entre la gravedad del TEA y el tipo de sesión no está clara.

Los entornos de educación especial son comunes para llevar a cabo estudios sobre DMP con niños con TEA, lo que puede facilitar la observación consistente desde múltiples perspectivas.

Aunque se han reportado mejoras en habilidades sociales y regulación emocional, la evidencia es variable y a menudo carece de fundamentos sólidos. Se necesitan más investigaciones para comprender mejor los mecanismos subyacentes y mejorar la calidad de la evidencia en este campo.

Es por ello por lo que el objetivo de esta revisión bibliográfica es centrarse en el papel que juegan las actividades relacionadas con la danza y la expresión corporal en la mejora en la comunicación, interacción social y por lo tanto en el bienestar de personas con Síndrome del espectro autista.

Este trabajo expone 4 artículos y su relación con los factores mencionados anteriormente. En primer lugar y en cuanto a la duración de la intervención, en la totalidad de los artículos el período de intervención, no supera los 3 meses, realizando 2 sesiones semanales de aproximadamente 45 minutos, de esta manera y al no ser muy alta la frecuencia de sesiones se evita agotar la motivación o el interés en la actividad.

En cuanto al desarrollo de las sesiones, Teixeira Machado (2022), autora de uno de los artículos analizados, utiliza un modelo de actuación protocolaria fundamentado en la idea de que la práctica de la danza puede estimular la estesia (la capacidad de percibirse a uno mismo y a los demás). Este protocolo pone énfasis en los pilares de la comunicación, la afectividad y la reciprocidad social; Supritha Aithal, en cambio, defienden en su proyecto que las diferentes sesiones de danza se deben realizar basándose en las fortalezas de los individuos. El terapeuta comenzaba los movimientos imitando al niño para facilitar experiencias de movimiento corporal. Los patrones de movimiento del terapeuta se alineaban con los intereses y niveles de energía del niño, siguiendo la misma línea Huiting, combinó todo lo mencionado

anteriormente junto con las interacciones familiares debido a que muchos padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se enfrentan a una dura realidad, y es que carecen de los conocimientos profesionales necesarios para brindar la rehabilitación adecuada a sus hijos y, a menudo, no disponen del tiempo suficiente para dedicarlo a su formación continua en este campo, por lo que también se destaca la participación activa del entorno del individuo en cuestión, de igual manera Teo Jing Xin, diseñó un estudio basado en la danza y el movimiento donde el eje principal fue la música, y como con la letra se relacionaron los pasos, teniendo en cuenta uno de sus objetivos, el cuál era atraer a la familias de los participantes también.

Por consiguiente, los artículos coinciden en que el aprendizaje de movimientos por imitación, y que en relación con la teoría de *"Embodied cognition"* la cual integra principalmente puntos de vista basados en el cuerpo y los puntos de vista que las personas tienen sobre el cuerpo y se fundamenta en la comprensión fenomenológica del papel del cuerpo y su sentido de movimiento enfatizando de esta manera el papel del cuerpo en los procesos cognitivos y la influencia del contacto físico en el juicio. Esta teoría deja atrás la terapia conductual, y tiene un enfoque holístico centrado en que la danza no solo involucra el movimiento físico, sino que también integra la cognición y la emoción, brindando una ventana única hacia el funcionamiento de la mente. A todo lo anterior se suma, la música, con su capacidad innata para conectar con las emociones y trascender las barreras del lenguaje, se convierte en un medio ideal para abordar diversas necesidades terapéuticas.

Por último pero no menos importante, en relación a la edad en los diversos artículos seleccionados no se hace un diseño diferente a nivel de actividades, simplemente se realizan adaptaciones a nivel de dinámicas más jugadas, potenciando de esta manera la diversión.

Conclusión y limitaciones:

Esta revisión pretende ahondar en el conocimiento que se tiene acerca del rol de las actividades de danza y/o expresión corporal a nivel terapéutico y de mejora de la comunicación e interacción social en jóvenes y/o niños que tengan Síndrome del Espectro Autista.

En la literatura analizada aparecen programas que no superan los 3 meses, pero no hay una evidencia científica que respalde que a mayor o menor duración los beneficios serían mejores o peores, por lo que una duración exacta de intervención dependerá de diversos aspectos a tener en cuenta como la disponibilidad de los individuos a participar, espacio y motivación individual.

Encontramos como válidas varias estrategias para desarrollar las actividades de danza en la diferentes sesiones: a modo de reflejo (aprendizaje por imitación), de manera jugada, utilizando técnicas de respiración, e integrando a los diferentes participantes analizando sus fortalezas y extrayendo el hilo conductor de la sesión a raíz de ello, potenciando la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de cara a una propuesta de intervención a la hora de diseñar un programa de actividad física. Este abanico de posibilidades dependerá de los materiales y espacio disponibles.

Para concluir, hay que señalar que es necesaria más investigación en este ámbito para asegurar cuál es la manera más adecuada de desarrollar e implantar la terapia a través de la danza, y

cómo con ella el progreso hacia una mayor y mejor comunicación e interacción social del individuo es real.

Limitaciones:

Este tema ha sido estudiado durante años y encontramos varias revisiones sistemáticas publicadas desde hace dos décadas atrás hasta la actualidad que investigan la adherencia al ejercicio físico. Sin embargo, estas revisiones tienen dos inconvenientes en común entre ellas, y es que, primeramente, observamos que la mayoría de los artículos publicados sobre este paradigma de estudio incluyen intervenciones en las cuales gran parte de las sesiones no son grupales, sino que se limitan a ser rutinas individuales, por lo que gran parte de los beneficios y comportamientos que pueden fluir a través de las interacciones sociales no se analizan.

Al mismo tiempo, dichas intervenciones son demasiado cortas (<6 meses). Por lo tanto, el evaluar la adherencia en programas tan cortos hace que los datos no sean lo suficientemente fiables. Por todo ello, en el paradigma de estudio actual de este tema no encontramos mucha bibliografía que nos ayude a conocer ciertos detalles que resultarían relevantes acerca de éste.

Además, otra de las limitaciones es el número reducido de estudios con el que se ha realizado la síntesis de resultados (4) esto es un reflejo de la escasa literatura válida y fiable que encontramos en dicho objeto de estudio, esto puede ser debido a que se ha sido bastante rigurosa en el cribado inicial de artículos. Poca cantidad de estudios clínicos aleatorizados que relacionen la danza con la mejora en la comunicación e interacción social de los individuos con TEA, aun siendo estos, dos de los aspectos que más afectan a aquellos que padecen del Síndrome de Espectro Autista.

Propuesta de intervención:

Atendiendo a los datos y conclusiones extraídas de la investigación revisada, se plantea la siguiente propuesta de intervención basada en la danza y la expresión corporal. El objetivo principal será contribuir a la mejora de la comunicación y de la interacción social de los niños con TEA en un aula de apoyo de educación secundaria. En cuando a objetivos específicos serán concienciar a los jóvenes sobre la importancia de la comunicación para transmitir sus emociones y pensamientos, promover la comunicación no verbal como lenguaje alternativa, potenciar la creatividad y espontaneidad de los individuos estimulando de esta manera su expresión más natural y fomentar las relaciones con el resto de participantes de igual manera que con el docente.

Dicha propuesta de enseñanza se va a llevar a cabo en el curso 2024-2025. Hay un total de 70 sesiones de educación física en el curso, pero la propuesta de enseñanza contará con un total de 6 sesiones distribuidas entre el 3 y el 24 de marzo de 2025.

El título de esta situación de aprendizaje será "Espectral", en el contexto de los colores, "espectral" se utiliza para describir algo que está relacionado con la distribución de colores que componen la luz visible, por este mismo motivo el hilo conductor de las diferentes sesiones serán los colores, que posteriormente se relacionaran con más aspectos cómo diferentes elementos naturales, además; en relación con la luz, esta, se trata de un símbolo asociado a la sensibilidad lumínica presente en ciertas personas con autismo, haciendo un guiño de esta

manera a la necesidad de abordar aquello que nos perturba, probar nuevos métodos para progresar, mejorar y conseguir los retos planteados con mayor claridad.

De manera general las sesiones comenzaran con un ritual de bienvenida, y de cierre explicados posteriormente. En la siguiente tabla se señalan los colores, emociones, elementos naturales y las canciones específicas para cada sesión.

Los pasos bailados, se irán realizando progresivamente cada sesión, teniendo en cuenta las fortalezas de los participantes, y haciéndoles partícipes de esta manera.

Respecto, al aspecto evaluativo, se realizará el test CARS (Reichler y Schopler) prueba con una escala que permite detectar y comprender los síntomas del TEA) para evaluar los cambios después de la intervención y el cuestionario ATEC (Bernard Rimland y Stephen Edelson), 77 ítems que evalúan la efectividad de los tratamientos) para definir la efectividad de las sesiones (ver anexos)

SESIONES	COLORES	EMOCIONES	ELEMENTOS NATURALES	CANCIONES
1	Azul	Libertad	Mar	Marítima/banda sonora
2	Amarillo	Alegría	Sol	Jazz
3	Rojo	Furia	Fuego	Música oscura de piano
4	Verde	Tranquilidad	Bosque	Clásica
5	Negro	Miedo	Niebla/lluvia	Tenebrosa
6	Blanco/rosa	Paz/Amor	Puesta de sol	Pop

Identificación situación aprendizaje	Título:	Espectral		Temporalización		
	Materia(s) / Módulo(s):	Educación física	Nivel: 2 ESO	Nº S.A.: 6	Trimestre: 2	
				Nº clases: 6		
	Descripción:	Esta S.A va dirigida al aula de apoyo de 2 de la ESO. La propuesta se centra en la expresión corporal, área en la que los alumnos ya poseen experiencia previa, dado que en 1º de la ESO se realizó un primer acercamiento. Se desarrollarán diversas actividades orientadas a mejorar la comunicación, con especial énfasis en el nivel no verbal, lo cual contribuirá a una mejor interacción social.				
	Tareas previstas	Tareas de desarrollo, búsqueda de información y de exposición.				
Valoración del progreso aprendizaje	El instrumento de evaluación utilizado será la escala ATEC (77 ítems, divididos en cuatro secciones: comunicación expresiva/verbal (14 ítems), capacidad social (20 ítems), percepción/capacidad cognitiva (18 ítems) salud/fisiología/comportamiento (25 ítems), además al inicio y al final del programa se llevará a cabo el cuestionario CARS (escala de calificación del autismo infantil) para observar la mejora en los participantes.					
Producto final (evidencias)	Al estudiante se le pedirán tarea de ejecución-demostración y producción escrita y oral.					

	Contexto	Personal		Educativo		Social		Profesional	
	Competencias clave	CCL	CP	STEM	CD	CPSAA	CC	CE	CCEC
	Competencias específicas	1,2,3							
	Criterios de evaluación	2.1, 3.1, 3.2, 3.3			Saberes básicos		1, 4, 5, 6		
Concreción curricular	Estrategias metodológicas: la técnica de enseñanza empleada será la indagación, complementada con un estilo de enseñanza creativo. Se proporcionará retroalimentación (positiva, interrogativa e informativa) de manera regular, con el objetivo de que los participantes se mantengan activos y motivados durante las sesiones, explorando diversas respuestas a los desafíos planteados en la Sociedad Anónima.								
	Medios y recursos	Espacios/ Instalaciones: sala con espejos.							
	Resultados de aprendizaje:								
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenciar la comunicación no verbal a través del movimiento y de las formas bailadas como manera de expresión. 2. Promover la expresión natural y espontánea del individuo estimulando su comunicación e interacción. 3. Fomentar las relaciones prosociales con el grupo de iguales 4. Fomentar un estilo de comunicación positiva entre el docente y el estudiante. 								
	Niveles de respuesta educativa para la inclusión: Las actividades serán para todos los alumnos las mismas, se hará énfasis y habrá un previo trabajo de sensibilización por parte de los compañeros, promoviendo un clima de respeto y comprensión fomentando actividades de interacción social positiva (grupos de trabajo), y se utilizará tecnología asistiva, con el fin de incorporar dispositivos y aplicaciones tecnológicas que puedan apoyar el aprendizaje y comunicación del alumno.								
Desarrollo situación aprendizaje	Secuenciación de las tareas previstas por clases								
	Clase nº 1. “Azul” : En la primera clase se realizará una introducción a la temática. En específico la sesión tratará del color azul, el cuál lo vamos a relacionar con el sentimiento de libertad, y el mar. La clase empezará con un ritual de bienvenida (música marítima de fondo), pasaremos a realizar formas jugadas donde el material que predomine sea el azul, y la independencia y competencia a la hora de jugar sea clave. En la segunda parte de la sesión, a través de un video donde podrán visualizar el mar a raíz de movimientos por imitación se les pedirá que lo representen hasta formar una coreografía. La sesión acabará con un ritual de cierre, donde deberán dibujarse/escribi a ellos mismos visualizando el mar, creando su “esquema corporal”								
	Clase nº 2. “Amarillo”: La sesión girará en torno al color amarillo, relacionado con la alegría y la felicidad. Comenzaremos con el ritual de bienvenida (música instrumental de jazz), pasaremos a la visualización de un video de sonrisas y carcajadas, y de paisajes al sol para observar que les trasmite y como lo expresan, seguidamente se les realizará la pregunta de: “que es lo que más te gusta”, y en torno a la respuesta se llevaran a cabo formas bailadas y jugadas. Por ejemplo: “ <i>lo que más me gustan son los perros</i> ”, a raíz de esa respuesta la clase bailará como un perro (utilizamos las fortalezas de los participantes) La sesión acabará con un ritual de cierre donde deberán dibujarse/escribir a ellos mismos haciendo aquello que más feliz les haga.								
	Clase nº 3. “Rojo”: El color rojo será el foco de la sesión, relacionado con la furia. Se iniciará como en cada sesión con la jornada de bienvenida (música oscura de piano), la actividad principal será la de pintar un mural rompiendo globos llenos de pintura (roja) simulando el fuego, primeramente, libre y luego al ritmo de la música. Posteriormente se les enseñará una coreografía simulando la figura de “una roca”. Acabamos la sesión con el ritual de cierre, que como de costumbre, deberán dibujar/escribir una situación donde ellos sientan rabia.								

Clase nº 4. “Verde”: La sesión girará en torno al color verde, relacionado con la tranquilidad y la calma. Comenzaremos con el ritual de bienvenida (música clásica, chill out) con una visualización de un bosque en calma. Los participantes empezaran directamente bailando según lo que la música les trasmite, seguidamente se les pedirá que a raíz de su movimiento representen cualquier instrumento que escuchen, para acabar con una coreografía guiada utilizando los pasos que previamente se hayan realizado. La sesión finaliza con el ritual de cierre, donde deberán dibujarse/escribir a ellos mismos en un bosque tocando el instrumento que hayan escogido.

Clase nº 5. “Negro”: El color negro será el foco de la sesión, relacionado con el miedo. Se iniciará como en cada sesión con la jornada de bienvenida (música tenbrosa) visualizando un paisaje con niebla y lluvia. Nada más entrar al aula deberán escribir o representar aquello que les da más pavor; por ejemplo: los monstruos. Durante la sesión realizaremos un juego de rol, dónde los niños deberán representar aquello que más miedo les da, posteriormente se les indicará que deben superar a aquello que más temen como si fueran superhéroes, añadiendo poco a poco el ritmo musical, y haciendo que construyan una coreografía superando su miedo. Acabamos plasmando este hecho sobre el papel, y creando ese esquema corporal.

Clase nº 6. “Blanco/rosa”: La última sesión de nuestro proyecto tiene como núcleo central los colores blanco y rosa, representando la pasa y el amor. Empezaremos la sesión visualizando una puesta de sol, representando el final del día, y el “final del proyecto” La música de fondo que escucharán será música pop. Esta vez les pediremos a los participantes que bailen libremente y al ser el último día junto con lo que ellos hayan creado previamente se realizará una coreografía final la cual podrán visualizar las familias, y a modo de cierre les pediremos que se dibujen a ellos mismo bailando simplemente.

Conclusión final

Después de analizar la literatura encontrada, es posible decir que la hipótesis es cierta, y que por lo tanto las intervenciones de danza y expresión corporal mejoran la comunicación, expresión, interacción social y por tanto el bienestar de los niños con TEA.

En primer lugar se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos científicos donde se analizará el tema a tratar. Como se puede observar en el apartado de metodología, la búsqueda finalizó obteniendo 4 artículos válidos según los criterios de inclusión y exclusión (figura 1)

Seguidamente se analizaron dichos artículos, y estos se plasmaron en la tabla de contenidos presentada con anterioridad. Aunque la metodología difiera entre unos y otros, los resultados finales coinciden, el método es eficaz, la danza es un muy buen vehículo para ayudar a los participantes con TEA en los aspectos ya dichos.

En último lugar, se presenta una propuesta de intervención de 6 sesiones para alumnos de 2º de la ESO con TEA, donde se pone en práctica las herramientas necesarias para a través de la danza trabajar la comunicación, y la expresión, potenciando la independencia y la libertad de creación de los participantes y creando de esta manera una vía de estimulación.

Bibliografía

- Aithal, S., Moula, Z., Karkou, V., Karaminis, T., Powell, J., & Makris, S. (2021). A Systematic Review of the Contribution of Dance Movement Psychotherapy Towards the Well-Being of Children With Autism Spectrum Disorders. *Frontiers In Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.719673>
- Autismo, E. (2022, septiembre 12). ¿Qué es el TEA? ESPACIO AUTISMO. <https://www.espacioautismo.com/que-es-el-tea/> Trastorno del espectro autista - Síntomas y causas - Mayo Clinic
- Beebe, B., y Stern, D. N. (1977). "Engagement-Disengagement and early object experiences", en *Communicative Structures and Psychic Structures: A Psychoanalytic Interpretation of Communication*, eds N. Freedman y S. Grand (Nueva York, NY: Springer), 35-55. doi: 10.1007/978-1-4757-0492-1_3
- Bowling, A., y Ebrahim, S. (2005). *Handbook of Health Research Methods: Investigation, Measurement and Analysis*, eds A. Bowling y S. Ebrahim (Open University Press).
- Chaiklin, S., y Schmais, D. (1986). "El enfoque chace de la terapia de danza", en *Enfoques teóricos en la terapia de danza / movimiento*, Vol. 1, ed P. Lewis (Dubuque, IA: Kendall / Hunt), 17–36.
- Edwards, J. (2015). Explorando las sensibilidades sensoriales y las relaciones durante la psicoterapia de movimiento de danza grupal para adultos con autismo. *Cuerpo Mov. Danza Psychother.* 10, 5–20. doi: 10.1080/17432979.2014.978894
- *Estudio sociodemográfico.* (2022, abril 22). *Autismo España; Confederación Autismo España.* <https://autismo.org.es/que-hacemos/acciones-destacadas/estudio-sociodemografico/>
- Haghighi, A. H., Broughani, S., Askari, R., Shahrabadi, H., Souza, D., & Gentil, P. (2023). Combined Physical Training Strategies Improve Physical Fitness, Behavior, and Social Skills of Autistic Children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(11), 4271–4279. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05731-8>
- Jing Xin, T., Bee Theng, L., & Then, P. (2019). Teaching communication behaviour through dance and movement to children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Sarawak/Teo Jing Xin... <https://ir.uitm.edu.my/id/eprint/34194/>
- Millard, O., Lindor, E., Papadopoulos, N., Sivaratnam, C., McGillivray, J., & Rinehart, N. (2021). AllPlay Dance: Two Pilot Dance Projects for Children With Disability, Developed and Assessed With a Dance Studies Approach. *Frontiers in Psychology*, 12, 567055. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.567055>
- Millar, A. (2023). *Dance/Movement Therapy as a Primary Therapeutic Intervention to Improve Social and Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder: A Literature.* https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/717/
- Ren, H., Ren, G., Zhan, Y., & Jia, Z. (2022). Examining the efficacy of dance movement and music mixed treatment on social communication impairment in children with autism — Based on family parent-child situation. *Frontiers In Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.937564>

Anexos

C.A.R.S. The childhood autism rating scale-Escala de valoración del autismo infantil

C.A.R.S. - Hoja de valoración

- NOMBRE: _____ FECHA DEL TEST: _____
- FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD CRONOLÓGICA: _____
- EVALUADOR:
- I. Relación con la gente

1	No hay evidencia de dificultad o anormalidad en relación con la gente.		Observaciones
2	Relaciones ligeramente anormales.		
3	Relaciones moderadamente anormales.	• n	
4	Relaciones profundamente anormales.		

II. Imitación

1	Imitación apropiada.		Observaciones
2	Imitación ligeramente anormal.		
3	Imitación moderadamente anormal.		
4	Imitación profundamente anormal.		

III. Respuesta emocional

1	<input type="checkbox"/> Respuestas emocionales apropiadas tanto a la situación y edad.		Observaciones
2	<input type="checkbox"/> Respuestas emocionales ligeramente anormales.		
3	<input type="checkbox"/> Respuestas emocionales moderadamente anormales.		
4	<input type="checkbox"/> Respuestas emocionales profundamente anormales.		

IV. Uso del cuerpo

1	Uso del cuerpo apropiado a la edad.		Observaciones
2	Uso del cuerpo ligeramente anormal.		
3	Uso del cuerpo moderadamente anormal.		
4	Uso del cuerpo profundamente anormal.		

V. Uso del objeto

1	Uso apropiado, e interés en juguetes y otros objetos		Observaciones
2	Interés ligeramente anormal, o uso ligeramente anormal de juguetes y otros objetos.		
3	Interés y uso moderadamente inapropiado de los juguetes y otros objetos.		
4	Interés y uso profundamente inapropiado del uso de juguetes u otros objetos.		

VI. Adaptación al cambio

1	Respuesta al cambio apropiada a la edad		Observaciones
2	Adaptación al cambio ligeramente anormal.		
3	Adaptación moderadamente anormal al cambio.		
4	Adaptación profundamente anormal al cambio.		

Anexo 1. Cuestionario CARS

Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)
 Serial Blinded, Ph.D. and Stephen M. Edelson, Ph.D.
Autism Research Institute
 4182 Adorno Avenue, San Diego, CA 92116
 ΠΚ: (618) 593-1840; www.autism.com/ari

Institution				

This form is intended to measure the effects of treatment. Free scoring of this form is available on the Internet at: www.autism.com/ari

Name of Child _____ Male Female Age _____
 Sex _____ Date of Birth _____
 Form completed by: _____ Facility _____ Today's Date _____

Please circle the letters so indicate how true each statement is:

E. Speech/Language/Communications: *[N] Not true [S] Somewhat true [V] Very true*

N S V 1. Speaks and asks	N S V 4. Can use 3 words at a time (Ways more than)	N S V 15. Speech needs to be meaningful in form
S S V 2. Responds to "No" or "Yes"	N S V 7. Knows "It" or "me" words	N S V 12. Often loses several minutes speaking
N S V 3. Can follow simple commands	N S V 8. Can use sentences with 4 or more words	N S V 17. Carries on fairly good conversations
N S V 6. Can use one word at a time (Yes, No, Mom, etc.)	N S V 8. Expresses what he/she wants	N S V 18. Has some ability to carry conversations for longer ages
N S V 5. Can use 2 words at a time (Dad's name, Cat house)	N S V 11. Acts really odd/peculiar	

F. Sociability: *[N] Not descriptive [S] Somewhat descriptive [V] Very descriptive*

S S V 1. Seem to be in a world - you cannot reach his/her	N S V 7. Shows no affects	N S V 1A. Diagnostic info completed
N S V 2. Ignored other people	N S V 8. Talks to great people	N S V 17. Talks to parents
S S V 3. Pays little or no attention attention	N S V 8. Avoids contact with others	N S V 16. Looks friendly/pleasant
N S V 4. Uncooperative and resistant	N S V 10. Does not imitate	N S V 17. Rarely smiles
N S V 5. No eye contact	N S V 11. Dislike being held/cuddled	N S V 18. Lines/line to other's feelings
N S V 6. Doesn't like to be close	N S V 12. Does not share or show	N S V 19. Indifferent to being held
	N S V 13. Does not want to be hit/	N S V 20. Indifferent if parent/caregiver

G. Sensory/Cognitive Awareness: *[N] Not descriptive [S] Somewhat descriptive [V] Very descriptive*

S S V 1. Responds to own name	N S V 7. Appropriate facial expressions	N S V 17. Shows optimism
N S V 2. Responds to names	N S V 8. Understands emotion at T.V.	N S V 18. Dreamer act
S S V 3. Looks at people and objects	N S V 9. Understands explanations	N S V 17. Carries out ritual
N S V 4. Looks at pictures (at T.V.)	N S V 15. Aversive of attention	N S V 18. Verbalizes - explains
N S V 5. Does drawing, coloring, etc.	N S V 21. Aversive of touch	N S V 17. "Tired in" - Metaphor
N S V 6. Plays with toys appropriately	N S V 22. Shows imagination	N S V 19. Looks where others are looking

H. Health/Physical Behavior: *Check this only: [N] Not a Problem [V] Severe Problem*

N SE SD S 1. Bad eating	N MI MD S 9. Hypertensive	N MI MD S 18. Chastise speech
N ME SD S 2. Vets poor hygiene	N SE MD S 10. Lethargic	N MI SD S 19. High routines
N ME MD S 3. Self-parasites	N SE MD S 11. Eats at tables and	N MI SD S 20. Shows or screams
N SE SD S 4. Diarrhea	N SE MD S 12. Fits on injured others	N MI MD S 21. Encourages curiosity
N SE SD S 5. Constipation	N ME MD S 13. Deaf/blind	N SD SD S 22. Over-agitation
N SE SD S 6. Sleep problems	N SE MD S 14. Sensitive to noise	N MI SD S 25. Not sensitive to pain
N SE SD S 7. Eats too readily/like	N SE MD S 15. Anxious/fearful	N MD SD S 14. "Gliberal" or "brat" at certain topics/topics
N MI MD S 8. Excessively imitated/imit	N SE MD S 16. Oculogyric/strab	N MI MD S 22. Hyperactive/overactive termining, rickling, etc.
	N SE MD S 17. Seizures	

Anexo 2. Cuestionario ATEC (versión inglesa)