



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
Facultad de Educación Especial y Pedagogía
Escuela de Educación Especial

Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en Educación
Especial

Tesis

BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA PARA ESTUDIANTES
CON SINDROME DE DOWN EN EL INSTITUTO PANAMEÑO DE
HABILITACIÓN ESPECIAL (IPHE) DE VERAGUAS, AÑO 2020

Presentado por:

Atencio Pinzón, Génesis del Carmen

C.I.P. 9-752-2228

Asesora:

Sonia Valderrama

Panamá, 2020

DEDICATORIA

Con total devoción: A nuestro Dios, por su gloria, ofrezco mis humildes palabras expresadas en este trabajo investigativo, porque de la mano del Señor todo lo he logrado.

Con amor: A mis padres, Hermenegildo Atencio y Esilda Pinzón quienes siempre con su apoyo, dedicación y cariño me guiaron por este camino de superación; a mis hermanos Sergio Atencio y Helmers Atencio, con ustedes comparto esta emoción; siempre están en mi corazón.

Con alegría: A toda mi familia, les dedico con orgullo y humildad estas líneas. Y a ustedes; los más importantes protagonistas en la historia de mi vida, con modestia les digo, habrá muchos logros más.

Génesis Atencio

AGRADECIMIENTO

A Dios por sus infinitas bendiciones, que han fortalecido mis pasos para alcanzar el final, desde mi corazón estás presentes con tu bondad y sabiduría.

A mis padres, Hermenegildo Atencio y Esilda Pinzón gracias a sus consejos y el buen ejemplo, han sido pilar de nuestra familia y el esplendor de nuestras vidas. Mis hermanos Sergio Atencio y Helmers Atencio, les agradezco su apoyo, siempre estaremos orgullosos el uno del otro.

A mi familia, eternamente agradecida por sus buenos deseos, todos juntos seguiremos disfrutando gratos momentos.

A los profesores, respetados y estimados profesionales de la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), Facultad de Educación Especial y Pedagogía, Escuela de Educación Especial de Veraguas, a todos mil gracias.

Génesis Atencio

RESUMEN

El estudio se realizó con el fin de determinar los beneficios de la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, año 2020. Se trata de una investigación bajo un enfoque cuantitativo, que se llevó a cabo siguiendo el denominado diseño No Experimental, de tipo Descriptivo-transversal.

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la Encuesta, con el diseño de un cuestionario de (17) preguntas aplicado a los docentes del IPHE – Veraguas. Además, un cuestionario dirigido a los padres de los estudiantes con síndrome de Down atendidos en la institución. Ambos instrumentos con preguntas relacionadas con la variable musicoterapia y el síndrome de Down con opciones de respuestas de tipo Likert o múltiple.

La organización de los datos, análisis e interpretación permitió confirmar la hipótesis¹, específicamente: La musicoterapia como terapia de intervención en estudiantes con síndrome de Down favorece en diversos aspectos su desarrollo emocional y educacional. Los resultados revelaron que la musicoterapia constituye una metodología terapéutica efectiva, el 86% de los docentes lo aseguraron.

Dentro de este contexto, se concluye que la musicoterapia incentiva al individuo para interactuar y lograr mejores resultados cuando se trata en la socialización y en su motricidad gruesa; también proporciona relajación y cambios positivos en el comportamiento y favorece su desarrollo emocional y educativo.

Palabras claves: Musicoterapia, Síndrome de Down, Actividades rítmicas, Estrategias musicales, Habilidades, Emociones, Socialización.

ABSTRACT

The study was carried out in order to determine the benefits of Music Therapy for students with Down syndrome at the Panamanian Institute of Special Habilitation (IPHE) of Veraguas, year 2020. It is an investigation under a quantitative approach, which is carried out following the so-called Non-Experimental design, of the Descriptive-transversal type.

For data collection, the Survey technique was used, with the design of a questionnaire of (17) questions applied by the teachers of the IPHE - Veraguas; In addition, a questionnaire addressed to the parents of students with Down syndrome attended at the Institution. Both instruments with questions related to the variable music therapy and Down syndrome with Likert or multiple response options.

The organization of the data, analysis and interpretation allowed to confirm hypothesis 1, specifically: Music therapy as intervention therapy in students with Down syndrome favors their emotional and educational development in various aspects. The results revealed that music therapy constitutes an effective therapeutic methodology, 86% of the teachers assured it.

Within this context, it is concluded that music therapy encourages the individual to interact and achieve better results when it comes to socialization and gross motor skills, it also provides relaxation and positive changes in behavior, favoring their emotional and educational development.

Key words: Music therapy, Down syndrome, Rhythmic activities, Musical strategies, Skills, Emotions, Socialization.

CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN	Páginas
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema: - Antecedentes teóricos, Situación actual	
Problema de investigación	11
1.2. Justificación	19
1.3. Hipótesis de la investigación	20
1.4. Objetivos de la investigación	21
1.4.1. Objetivo general	21
1.4.2. Objetivos específicos	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Síndrome de Down	23
2.1.1. Concepto del síndrome de Down	23
2.1.2. Características del síndrome de Down	24
2.1.2.1. Características físicas	24
2.1.2.2. Características emocionales	28
2.1.2.3. Características sociales	31
2.1.3. Etiología	32
2.1.4. Teorías de aprendizaje en el síndrome de Down	32
2.1.5. Características principales de los aspectos cognitivos en niños con Síndrome de Down	33
2.1.6. Habilidades cognitivas afectadas en niños con Síndrome de Down	35
2.1.7. Potencial intelectual en los niños con Síndrome de Down	38
2.1.8. Potencial de aprendizaje en el síndrome de Down	39
2.1.9. Estilo y características del aprendizaje en el síndrome de Down	41
2.1.10. Aspectos a mejorar en las personas con Síndrome Down	46
2.1.11. Relación entre el síndrome de Down y Musicoterapia	46
2.2. Musicoterapia	48

2.2.1. Concepto de musicoterapia	47
2.2.2. Beneficios que aporta a los niños con síndrome de Down	49
2.2.3. Actividades musicales afines a los estudiantes con síndrome de Down	56
2.2.3.1. Prácticas con musicoterapia para el desarrollo de habilidades	58
2.2.4. Estímulos musicales aplicados a estudiantes con síndrome de Down	66
2.2.5. La musicoterapia en las clases virtuales	67
2.2.5.1. Técnicas de la musicoterapia en las clases virtuales	68
2.2.5.2. Estrategias de la musicoterapia en las clases virtuales	70

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio	74
3.2. Población, sujetos y tipo de muestra estadística	75
3.3. Variables- definición conceptual y definición operacional	76
3.4. Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos	78
3.5. Procedimiento	79

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación y análisis de los resultados	83
--	----

CONCLUSIONES

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICAS

INTRODUCCIÓN

Se ha observado en diferentes escenarios que escuchar música, el canto, tocar instrumentos, entre otras técnicas o actividades rítmicas, anima al individuo para interactuar con otros compañeros y lograr resultados a la hora de socializar. Además, refieren diversos autores que producen mejoras en las habilidades motoras gruesas, también proporciona relajación y entusiasmo. Según Miranda, Hazard y Miranda (2017): “A través del tiempo y la historia, tanto la medicina como la música han contribuido al desarrollo del ser humano. Ambas influyen en el organismo, en las emociones y la conducta...” (p.267)

Por tanto, las personas con síndrome de Down que presentan algunos problemas en el desarrollo de habilidades para lograr la mejora de habilidades pueden beneficiarse con la musicoterapia. En particular, a través del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE), se pretende capacitar a los profesionales de fisioterapia, estimulación temprana, sociología; así como a los especialistas en terapia ocupacional y fonoaudiología, para utilizar este tipo de terapias, especialmente en los niños.

En este marco, el estudio plantea la siguiente pregunta como problema de investigación: ¿Cuáles son los beneficios que aporta la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020?; siguiendo el enfoque de investigación cuantitativa que a través del uso generalizado que describe el análisis estadístico de los datos recolectados de manera objetiva y numérica mediante la aplicación de instrumentos diseñados para tal fin.

Siguiendo estas premisas, la presentación del trabajo requirió de una estructuración precisa y ordenada, para tales efectos se distribuyó en capítulos, como se describe a continuación:

El capítulo I presenta el problema y las perspectivas de los autores en diferentes contextos, de acuerdo con el trabajo de investigación realizado, lo que contribuyó a delinear los aspectos teóricos y la importancia del estudio en cuanto a los aportes y beneficios para los sujetos involucrados. Luego, la presentación de los objetivos.

En el capítulo II se constituye el marco referencial, denominado marco teórico, en el que se presenta la teoría revisada y analizada, tomada de los autores previamente consultados, y se esboza su estructura según las variables e indicadores del problema.

En el capítulo III se describe la metodología, el enfoque de la investigación, el tipo seleccionado para la realización del estudio y el diseño que describe la estrategia seguida en el desarrollo de la investigación. Se especifican las variables, los aspectos relacionados con el diseño de los instrumentos y las etapas o pasos en referencia al procedimiento.

El capítulo IV presenta los datos tabulados, las gráficas realizadas y el correspondiente análisis de los resultados, para cada uno de los ítems de los instrumentos aplicados. En este proceso, de la información obtenida se derivan resultados que describen la realidad y sus particularidades en referencia a los indicadores establecidos en el estudio.

Y, por último, se presentan las conclusiones, con énfasis en probar la hipótesis en respuesta a la pregunta del problema, con base en el análisis e interpretaciones derivadas de los resultados obtenidos. De igual forma, limitaciones, recomendaciones y anexos del contexto del estudio.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I. ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La musicoterapia es una disciplina que ha venido adquiriendo gran auge por lo accesible que es la música para todos y por los múltiples beneficios que brindan al desarrollo físico y emocional de la persona, entre los diversos aportes que han determinado los musicoterapeutas. La intervención terapéutica en síndrome de Down prepara al niño para el desarrollo de las áreas cognitivas, motoras y afectivas, lo cual es fundamental para el aprendizaje, esto se logra potenciando las funciones que no están alteradas, aprovecharlas y fortalecerlas para que muestre satisfacción por sí mismo y por lo que hace.

En España, Muñoz (2011) y su equipo de musicoterapeutas, refieren respecto al uso de la música como intervención terapéutica que “Se plantea como una herramienta complementaria más en el proceso de desarrollo de los niños con síndrome de Down y ofrecen un espacio terapéutico en el que promueven cambios desde la “capacidad” y no partiendo solo de la “necesidad”.” (p.25). Por lo tanto, brinda oportunidades para el desarrollo de habilidades a partir de las capacidades, lo que se traduce en aprovechar fortalezas para impulsar el desarrollo de competencias.

Navarro (2011), señala en su investigación (España), que la musicoterapia, con buenos resultados, se ha utilizado en la estimulación y desarrollo de determinadas capacidades deficientes por el síndrome de Down, en vista que el ritmo musical modifica las emociones, beneficia la actividad motora, respiratoria y cardíaca. Por su parte, la improvisación musical ha sido beneficiosa en la comunicación y los cambios de humor; la danza se ha utilizado para promover el dominio del cuerpo y la comunicación; tocar instrumentos promueve la coordinación de las manos, todo basado en técnicas de escucha activa, creativa o pasiva.

En otro estudio realizado en España, se describe que el síndrome de Down constituye la causa principal de discapacidad intelectual, a pesar que en el año 2010 la tasa de casos bajó en gran medida hasta los 7,23 de 14, 78 nacimientos de cada 10.000 niños. La mayoría de los niños con este síndrome tienen un carácter parecido, se distingue en especial por sus problemas de falta de concentración y deficiencias en cuanto a la capacidad de atención y percepción de estímulos. Al ser estimuladas las diferentes áreas de desarrollo con terapia musical, de forma moderada repercute efectivamente en el desarrollo y en el aprendizaje (Erdozain, 2014).

De acuerdo con el estudio de Alemany (2019), realizado en Madrid, la importancia de la intervención mediante terapias musicales en las áreas receptivas y expresivas en las personas con discapacidad, se basa en las mejoras que se logran en aspectos como la psicomotricidad gruesa, las dificultades cognitivas de atención, reproducciones musicales y memoria, además de la expresión de emociones que pueden ser identificadas a partir de la música, en conjunto con los propios sentimientos. Este planteamiento implica parte de estos modelos receptivos y expresivos, denominado como abordaje plurimodal.

Según fuentes estadísticas, el síndrome de Down tiene una tendencia hacia el aumento en los países latinoamericanos, en cuanto a los países de mayor índice de casos, en primer lugar, se destaca a Chile, seguidamente Argentina y Paraguay, que registró en el año 2013 las cifras más altas en un rango de 24,7 a 19,8 por cada 10.000 nacimientos. Mientras que Brasil y Colombia, ocuparon el cuarto lugar, la tendencia es de 17,2; le sigue Bolivia registrando 15,5 por cada 10.000 niños nacidos, condición innata que afecta diversas capacidades (Notimérica, 2016).

Pineda y Pérez (2011), en su investigación de tipo descriptiva realizada en Cuba, recomiendan la musicoterapia como un valioso método terapéutico cuando se

aplica desde temprana edad en niños con síndrome de Down, sus beneficios se distinguen por los avances en las áreas del lenguaje, en el aprendizaje (mejoras en la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias) incluso en el progreso de la socialización. Y destacó que las mejoras se obtienen de forma divertida, lo que repercute positivamente en los beneficios en cuanto la calidad de vida.

Gómez y otros (2012), refieren en su estudio que redujo en gran medida “Los niveles de ansiedad en el grupo expuesto a la música e identificó esta terapia alternativa como factor protector en el desarrollo de ansiedad en la consulta odontológica donde se efectúan procedimientos de prevención en niños con síndrome de Down.” (p.23). Constituye una base referencial de los beneficios de la musicoterapia, además de recomendarla en otros procedimientos de servicio y atención a personas con trastornos a nivel de la motricidad, sensoriales y de tipo psicológicos.

Según Ocampo (2016), se cuentan con programas efectivos de inclusión musical dirigidos a personas con síndrome de Down. Este estudio refiere que la personas con esta condición son capaces de desenvolverse en ciertos procesos, a pesar de poseer algunas limitaciones, con ayuda pueden superar barreras, para ello se deben potenciar sus capacidades mediante medios distintos a los tradicionales; sin embargo, en el sistema educativo todavía prevalecen confusiones en cuanto a la gestión educativa de los niños con este síndrome.

Otro estudio realizado por Mosquera (2013), en su revisión de estudios empíricos refiere que el interés por el uso de la música con fines terapéuticos surge inicialmente en tratamientos dirigidos a promover el desarrollo de emociones, habilidades sociales y conductas en el contexto de las personas, lo que ha generado situaciones agradables mediante la activación de áreas del cerebro relacionadas con el placer, que provocan estados de ánimo reconfortantes, esto

ha llevado a establecer un vínculo de la música y las emociones, con fines de mejorar el desempeño emocional.

Según el estudio presentado por Fernández (2013) en Venezuela, fue Florence Nightingale quien reveló el efecto favorable de la música al integrarla en el cuidado de pacientes en la guerra de Crimea en 1854, especialmente tuvo efectos beneficiosos sobre los soldados que sufrían por el dolor debido a las heridas. De estas prácticas, que consisten en brindar al paciente un entorno con melodías para aliviar el dolor entre otros cuidados médicos y paliativos, se deriva el uso de la música como herramienta complementaria en el cuidado de la salud.

Muñoz y Quiroga (2015), aseguran que la musicoterapia es una disciplina nueva en Chile; Sin embargo, el gran interés despertado ha traído consigo el reconocimiento de sus beneficios asociados al bienestar de la persona. Se evidencia en trabajos de investigación sobre el tema de la música y su aplicación como herramienta terapéutica, que los abordados con gran interés son en relación a la atención a necesidades especiales, destacando la discapacidad intelectual y el síndrome de Down como los más estudiados en este contexto desde una perspectiva aplicada principalmente en terapias de rehabilitación.

En Perú, Hernández (2015), plantea que muchos de los niños con síndrome de Down logran controlar y disminuir los niveles de ansiedad mediante la musicoterapia, según los resultados del ensayo clínico realizado en ese país; estos participantes con problemas a nivel neurológico, psicológicos y de comunicación se pudieron relajar para recibir el tratamiento debido a que la música, considerada como uno de los medios más utilizados para conseguir fines terapéuticos en niños con necesidades especiales.

En Chile, en su tesis de neurología, Miranda, Hazard y Miranda (2017), exponen:

“A través del tiempo y la historia, tanto la medicina como la música han contribuido al desarrollo del ser humano. Ambas influyen en el organismo, en las emociones y la conducta, y son, por lo tanto, susceptibles de ser utilizadas con fines de mejoramiento de la condición humana y su unión origina una disciplina profesional que se ha denominado musicoterapia, es decir, terapia a través de la música”. (p.267)

Por lo expresado, se ha constituido en una disciplina que utiliza principios de la medicina y técnicas del arte musical en su carácter clínico y profesional, quienes lo ejercen pueden atender y contribuir al bienestar de las personas, con el objetivo de mejorar aspectos relacionados con trastornos físicos, mentales y emocionales y que contribuyen al desarrollo humano. Tal es el caso de su utilización en la atención de personas con síndrome de Down.

Según lo referido por Noroña (2018), “En el contexto ecuatoriano las personas con síndrome de Down en ocasiones, no han contado con procesos de desarrollo adecuados a pesar de los básicos que brinda el Estado como educación y rehabilitación física.” (p.1). Deduce el autor, que más allá de la atención básica no se han aplicado terapias alternativas o complementarias como la musicoterapia en pro de favorecer la autonomía en los estudiantes en un ambiente de inclusión educativa y social; por lo tanto, el propósito de su estudio se centra en la determinación de los efectos de esta herramienta terapéutica, revelando que facilita el desarrollo de habilidades cognitivas en los niños con síndrome de Down.

Otro estudio realizado en Ecuador, considera que es evidente que la música representa un factor importante en el desarrollo de capacidades de los niños, especialmente en los que presentan algún tipo de discapacidad, para ellos es más que un entretenimiento. Los niños discapacitados requieren que la música se incluya como metodología de enseñanza, con el fin de desarrollar sus capacidades de forma comprensiva y con calidad, y que permita un desarrollo óptimo en su contexto, en especial en los niños con síndrome de Down. (Jaramillo, 2018)

Benítez (2018), indica que la relación de la música con las personas es, históricamente, indudable; por tal razón, muchos estudiosos como Rodríguez y Leganés (2012); Cruz, Grapain y García (2014), y Nagy (2014); han estudiado y observado las manifestaciones que se vinculan a la música y los beneficios que ofrecen, en especial, a personas con discapacidad. Por tal motivo, se da el desarrollo de algunas habilidades y destrezas, diferentes a la música, pero que en realidad son estimuladas por esta. En particular, el autor en su estudio con los estudiantes seleccionados de la Escuela Vocacional Especial del IPHE - Panamá, corroboró cambios positivos en la áreas socio afectivas y lenguaje.

Según la Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con Discapacidad, ONSIPD, (2012), “Aunque no se tienen cifras exactas de cuantas personas tienen este trastorno genético en Panamá, estimaciones internacionales indican que en 1 de cada 800 nacimientos habrá un niño con esta condición” (p.1). Lo que puede interpretarse, como una estimación de casos cuya atención por parte de las autoridades del Estado se contabiliza en cuanto a la educación, salud y servicios de especiales, conforme a las necesidades educativas especiales y condiciones de salud que demandan los niños con síndrome de Down.

Díaz (2017), de acuerdo con la información brindada por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, en el Atlas Social de Panamá (2015), indica que en el país el 16% de la población sufre de discapacidad mental, incluyendo a los que tienen síndrome de Down. En la mayoría de los casos, tienden a tener un coeficiente intelectual bastante bajo, dificultades de memoria a corto y largo plazo, problemas en la orientación espacial y temporal, dificultades en la resolución de problemas, concentración y atención. Al respecto, el autor destaca que los programas educativos individualizados son la mejor garantía para lograr aprendizajes funcionales y significativos en su desarrollo, especialmente cuando son vivenciales y en entornos de participación en la sociedad.

Izorrilla (2018), plantea que desde el 2015, en Panamá se establece un Centro de musicoterapia, por lo cual se utiliza la música de forma terapéutica para personas diagnosticadas con diversos síndromes y padecimientos, tales como: alzhéimer, síndrome de Down, autismo, entre otros. En el caso de los niños con síndrome de Down, se han alcanzado grandes logros en sus actividades educativas, como el aprender sobre diversas materias académicas por medio de la música. Cabe destacar, que en unión con la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS) se ofrecen estudios de postgrado en musicoterapia.

La misión de este centro, “Es mejorar la calidad de vida de panameños de todas las edades, condiciones sociales y de salud, por medio de la utilización de la musicoterapia.” (Centro de musicoterapia de Panamá, 2020, p.1). El espíritu laborioso se apoya en el legado del pianista Danilo Pérez, en la actualidad a través de la fundación que lleva su nombre se desarrollan una serie de programas y actividades de educación musical y terapéuticos, inclusive se ha unido a la atención en línea debido a la Pandemia de la Covid - 19.

En Panamá, en gran medida se descubre lo que representa la musicoterapia (Schvets, 2016); Sin embargo, desde hace algunos años, esto ha cambiado, debido al esfuerzo de los especialistas de lograr la inclusión de esta terapia en el país. En particular, a través del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE), se pretende capacitar a profesionales de fisioterapia, estimulación temprana, sociología, terapia ocupacional y fonoaudiología, para utilizar este tipo de terapias, especialmente en los niños.

Desde la creación del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE), mediante la Ley 53 del 30 de noviembre de 1951, se encuentra la música muy ligada a las terapias de rehabilitación, al respecto el gobierno nacional en el portal del IPHE (2015), publicó:

“Cimentados en la capacitación sistemática y permanente para el recurso humano que garantiza la excelencia de los resultados se desarrollan los laboratorios de Musicoterapia en diversas jornadas a los especialistas técnicos del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). Esta enseñanza busca que los profesionales conozcan la manera de realizar estímulos a través de técnicas de Musicoterapia para promover y fortalecer la comunicación, la socialización, la relación inter e intrapersonal, buscando incrementar los aprendizajes y beneficiar la población educativa”. (p.1)

Sin embargo, en el contexto institucional del IPHE de Veraguas - Panamá, se presume que la intervención de niños y jóvenes con síndrome de Down a través de musicoterapia se realiza como parte del tratamiento de emociones y estimulación de habilidades sociales, predominantemente con la participación en actividades musicales, sin contar la mayoría de los docentes con suficientes nociones técnicas que le permita considerar otros beneficios que se pueden lograr, que también pueden favorecer la formación académica y el desarrollo de capacidades de los niños con síndrome de Down.

Según la situación actual observada en el diagnóstico inicial, los docentes no aplican con frecuencia la musicoterapia en la prevención de problemas en las áreas de desarrollo y rehabilitación de las capacidades de los niños con síndrome de Down, como parte de su labor profesional y que deben realizar actividades correspondientes con miras a obtener mejores resultados en la atención de los estudiantes. Si esta situación continúa, se limita el trabajo institucional en términos de la calidad educativa, porque en el proceso de estimulación del desarrollo físico, personal y emocional, la musicoterapia ofrece grandes beneficios y oportunidades educativas.

1.1.1. Problema de investigación:

Atendiendo a la contextualización del problema y la situación descrita, el problema de investigación se sintetiza en la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los beneficios que aporta la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020?

1.2. Justificación.

Las personas con síndrome de Down son consideradas en gran medida sensibles a la música, lo que facilita las intervenciones en procesos terapéuticos con musicoterapia. En esta intervención se logran mejoras significativas en las capacidades físicas, motoras, emocionales e intelectuales, entre unos de los beneficios, pues permite estimular la atención, evocar ritmos, adelantos en la adquisición de habilidades psicomotoras, desarrollo del lenguaje, percepción sonora, facilitando el desarrollo de procesos cognitivos básicos que activan el interés en adquirir nuevos conocimientos.

Se considera que la música ofrece beneficios innumerables e inigualables, debido a la forma sorprendente como ayuda a las personas con diversos tipos de enfermedades y discapacidades, tales como: el alzhéimer, párkinson, autismo y el síndrome de Down, permitiéndoles, que es a través de este método que el cerebro tiene un despertar, siguiendo la opinión de los neurólogos, permitiéndoles recuperar movilidad, comunicarse y aprender diversidad de cosas. Izorrilla (2018)

El desarrollo de este estudio es sumamente innovador, debido a que, en Panamá, actualmente, la promoción de la musicoterapia como una terapia de intervención les permite a niños, niñas o jóvenes con síndrome de Down participar plenamente de actividades rítmicas aprovechando sus beneficios. Conforme a lo que se ha planteado, en otros países en los que sí es ampliamente estudiada y empleada esta terapia, se han obtenido logros positivos en los niños con síndrome de Down.

La población con síndrome de Down en Panamá, debe estimularse de forma permanente para su inclusión y desarrollo en la vida cotidiana, como cualquier otra persona, esto hace que sea importante buscar técnicas y terapias que faciliten, mucho más, estos procesos; La musicoterapia es una de ellas, ya que científicamente está comprobado que estimulan factores de comprensión, sensibilidad, autoestima y aprendizaje, que les permiten incursionar en otras áreas en las que aún no han tenido oportunidad..

Este estudio determina en el contexto del Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, aspectos sobresalientes de este tipo de terapia que utiliza la música como intervención terapéutica para personas con síndrome de Down, indagando además como se incluye la figura de los padres y docentes para mejorar las aptitudes y condiciones psicopedagógicas de estos niños, tratando de que los padres y docentes sean participativos en la intervención.

En definitiva, se busca unir esfuerzos para promover los beneficios y oportunidades que brinda la musicoterapia, para así mejorar los ya existentes niveles de calidad educativa en el IPHE – Veraguas, lo que se traduciría en un mayor apoyo y ayuda para los estudiantes quienes en definitiva serán los grandes beneficiarios, vistos como la motivación que despertó la iniciativa de realización de este trabajo investigativo, incluyendo a los padres con la intención de ofrecer orientaciones adecuadas en pro del bienestar familiar y social.

1.3. Hipótesis

H₁: La musicoterapia como terapia de intervención en estudiantes con síndrome de Down favorece en diversos aspectos su desarrollo emocional y educacional.

H₀: La musicoterapia como terapia de intervención en estudiantes con síndrome de Down no favorece en diversos aspectos su desarrollo emocional y educacional.

1.4. Objetivos de la Investigación.

1.4.1. Objetivo General:

Determinar los beneficios de la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020.

1.4.2. Objetivos Específicos:

Describir los fundamentos teóricos de los beneficios de la musicoterapia como terapia de intervención utilizada en personas con síndrome de Down.

Identificar el aporte de la musicoterapia en el desarrollo emocional y educacional en estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020.

Analizar los beneficios de la musicoterapia como terapia de intervención en estudiantes con síndrome de Down.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Síndrome de Down.

Este síndrome es causado por una alteración genética (un cromosoma 21 más), afecta la parte física e intelectual de los individuos, los cuales tienen características físicas peculiares que aparecen a partir de la formación del embrión. (Down21.org, 2019). Los niños que nacen con este síndrome tienen cualidades y características que los distinguen del resto de niños. En este sentido, a continuación, se describen aspectos relevantes en relación con la variable en estudio, el síndrome de Down:

2.1.1. Concepto del síndrome de Down:

Down España (2018), señala:

“El síndrome de Down es una alteración genética causada por la presencia de un cromosoma extra en las células del bebé. Los cromosomas están presentes en la mayoría de las células de los tejidos del cuerpo humano. La mayor parte de la gente tiene dos copias de todos los cromosomas. Las personas con síndrome de Down tienen tres copias del cromosoma 21. Es por esto que se le conoce también como trisomía 21”. (p.1)

De esta forma, el síndrome de Down se produce a nivel genético por la existencia de un cromosoma 21 adicional y que altera la fisonomía y funcionamiento de algunas áreas del desarrollo del individuo, generando así diferencias en algunas características físicas, emocionales y sociales, con respecto a otros individuos.

Mayo Clinic Family Health (2018) indica:

“El síndrome de Down es un trastorno genético que se origina cuando la división celular anormal produce una copia adicional total o parcial del cromosoma 21. Este material genético adicional provoca los cambios en el desarrollo y en las características físicas relacionados con el síndrome de Down”. (p.1)

Por consiguiente, es considerado una alteración ocurrida en la división celular, causando un cromosoma extra (cromosoma 21), lo cual provoca alteraciones físicas e intelectuales durante el desarrollo del embrión, las cuales se manifiestan de forma notoria desde el nacimiento del individuo. Esta anomalía es conocida como un trastorno en el desarrollo genético, consecuentemente afecta a las características de la persona.

Cabe destacar, que existen otros tipos de anomalías que son a nivel cromosómico o cariotipos distintos del síndrome de Down, por las cuales el cromosoma que está demás no se encuentra en el cromosoma 21, sino que está en otro que serían: trisomía 21 libre, cada célula del individuo tiene un cromosoma 21 demás o al menos se presenta en el 90 y 95 por ciento; translocación, la copia adicional del cromosoma 21 se encuentra unida a uno de los otros cromosomas; mosaicismo, en esta existe un patrón en cual incluye algunas células trisomías y algunas células normales (Muñoz, s/f)

2.1.2. Características del síndrome de Down:

En particular, los niños que presenta síndrome de Down, presentan algunas características físicas, emocionales y sociales específicas que se describen a continuación:

2.1.2.1. Características físicas:

Son las cualidades que diferencian a un individuo del resto, haciéndolo destacar, estas están condicionadas por la información genética que se construye en el desarrollo del individuo. De esta manera, determinan la constitución del cuerpo, en ocasiones estas denotan la genética de los padres, entre las características físicas de las personas con síndrome de Down se encuentran:

- Falta de tono muscular:

Según lo dicho por Bolaños, *et al* (2011): “El tono muscular es la resistencia al estiramiento del músculo y la contracción muscular sostenida que está presente incluso en reposo con un reclutamiento pequeño de fibras.” (p.144). Por tanto, cuando hay una enfermedad de la motoneurona inferior (neurona motora), se dice que el tono muscular está disminuido, flácido o deprimido, y el músculo está hipotónico. En individuos con síndrome de Down, la disminución del tono muscular, a diferencia de otros niños normales, aparece en los primeros años de vida con una dificultad media, lo que alarga y dificulta el tiempo en el que los bebés caminan.

- Ojos alargados, con el cutis plegado en el borde del ojo:

Esta es una de las principales características físicas de los individuos que presentan síndrome de Down, y es muy común que sufran de blefaritis, es decir, una producción excesiva de grasa e infecciones en el borde de los ojos y las pestañas, que provoca gran picor y con el roce de los ojos constituye una causa del aumento de la incidencia de queratocono o la aparición de cataratas a temprana edad, esto debido a la distintiva forma en sus ojos. (Centro de Oftalmología Barraquer, 2018)

- Hiperflexibilidad:

Para González y López (2014), “Se refiere al aumento exagerado de la movilidad de las articulaciones. La cual no solo afecta articulaciones y tendones, sino también algunos órganos, debido a debilidad de los tejidos.” (p.3). Por ende, es vista como la habilidad de extender excesivamente las coyunturas o articulaciones afectando a algunos órganos debido a lo débil que tiende a ser el tejido, esta irregularidad es una de las características más comunes en individuos con síndrome de Down.

- Manos chicas y anchas con una sola arruga:

Debe tenerse en cuenta, de acuerdo con lo investigado, que en estos individuos los pliegues palmares únicos y pequeñas manos se presentan diferentes en proporción a los del resto de las personas, lo que puede indicar problemas con el desarrollo y las complicaciones a nivel de sus habilidades motoras, se asocian principalmente a este trastorno de síndrome de Down. Esta alteración a nivel de las extremidades superiores, concretamente de las manos, afecta el desarrollo motor, mayoritariamente problemas de motricidad fina. (Down21.org, 2019)

- Pies anchos con los dedos cortos:

La Prensa Ibérica (2020), indica: “Pie en sandalia”, es una afección que se caracteriza por tener el primer dedo más separado de lo habitual del resto, dando una imagen similar a la que tenemos cuando llevamos sandalias de dedo”. (p.1). Por ende, esta es la causa de que los individuos con síndrome de Down tengan problemas motrices a nivel del equilibrio, esta peculiaridad física requiere ser atendida a temprana edad a fin de evitar complicaciones futuras a nivel de los ligamentos y el denominado pie plano.

- El puente de la nariz plano:

Según Kivi (s/f), “Las personas con síndrome de Down suelen tener rasgos faciales aplanados, lo cual puede incluir un puente nasal bajo.” (p.1). Esta malformación puede ser causada por diferentes infecciones o enfermedades genéticas, provocando una disminución en el crecimiento del puente nasal, de esta forma los individuos con síndrome de Down suelen estar entre los primeros en ser propensos a tener esta malformación que aparece en este momento de gestación del bebé.

- Orejas pequeñas, en la parte inferior de la cabeza:

Este aspecto físico que caracteriza a los individuos que poseen síndrome de Down, se distingue como microtia, es visto como un defecto en el cual “la oreja es pequeña y no se ha formado correctamente, esto se produce generalmente durante las primeras semanas del embarazo, la gravedad de estos defectos puede variar” (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, 2020, p.1).

El problema que se presenta respecto a esta anomalía se relaciona con estrechez o malformación a nivel del canal auditivo, lo que en la mayoría de casos va a afectar la audición en el individuo. Por lo que, microtia es un defecto de nacimiento que, en algunas ocasiones, dependiendo la gravedad de la malformación, requiere de intervención quirúrgica para corregirlo, en todos los casos, desde el más leve requiere la realización de evaluaciones en la audición.

- Cuello corto y cabeza pequeña:

Este aspecto es característico principalmente de las personas con síndrome de Down, donde el individuo posee el cuello corto y ancho comparado con el del resto de las personas, al igual que una cabeza pequeña en comparación con su cuerpo, estas malformaciones se dan desde la gestación del bebé y son causadas por la anomalía genética la cual es el cromosoma 21 que está de más.

- Occipital plano:

También llamado Braquiocefálica, es el hueso situado en la parte posterior y abajo del cráneo, allí se une con las vértebras del cuello, en los individuos con síndrome de Down suele ser muy común que sea plano, lo cual se puede evidenciar desde el nacimiento del bebé, puesto que es una malformación que se da durante los meses del embarazo, vista como una anomalía cráneo cervical, produciéndoles

dolor, apnea del sueño y problemas esqueléticos y de crecimiento. (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, 2020)

- Manchas de Brushfield:

Son manchas grises o blancas que simulan granos de sal en la periferia del iris, presentadas por 35% a 45%, de este modo suele ser una característica física que pueden presentar individuos con síndrome de Down, aunque no es una de las más comunes, es característica principalmente en individuos con síndrome de Down de raza caucásica.

2.1.2.3. Características emocionales:

Son el estado donde el sujeto actúa frente a diferentes tipos de entornos sociales o mediante algún tipo de situación buena o mala, estas características emocionales son innatas de cada uno de los individuos, cada uno desarrolla sus propias características de acuerdo con su temperamento, forma de ser y forma de ver el mundo.

- Baja tolerancia a la frustración:

Según el Centro de Psicología Psicoadapta (2019), “Se define como la búsqueda del placer inmediato o la evitación del dolor a costa del estrés y derrotismo a largo plazo.” (p.1). Los individuos con baja tolerancia a la frustración tienen sensibilidad excesiva hacia todas las cosas que les resulten desagradables, no toleran ningún tipo de contratiempos, molestias o demoras, deben de satisfacerse en todos sus deseos y no pueden soportar ningún sentimiento o circunstancia desagradable sin tener una mala reacción.

Cabe destacar, que la baja tolerancia a la frustración les hace que suelen albergar sentimientos de tristeza, resentimiento, humillación y enfado, y muy a menudo suelen victimizarse y culpar a agentes externos de lo sucedido.

- Reacción negativa ante la crítica:

La reacción negativa principalmente se da por la baja tolerancia que poseen estos individuos. Por lo tanto, tienden a reaccionar de manera agresiva o con emociones confusas al sentirse expuestos a opiniones ajenas o percibir en gran medida la presión social. (Down21.org, 2019)

- Búsqueda del protagonismo:

Suelen llamar la atención donde se encuentren, siempre quieren ser el centro de atención, por lo que pueden optar por tomar diferentes tipos de comportamientos para de esa manera lograr ser tenidos en cuenta o diferenciarse del resto de personas. (Down21.org, 2019)

- Temor al fracaso:

Psicoglobal (2019) señala: “Es un miedo extremo e irracional a fracasar o a cometer errores”. (p.1). Por tanto, los individuos con síndrome de Down tienden a evitar experimentar cosas nuevas, emprender proyectos innovadores, buscar nuevas experiencias y también tienden a eludir las posibilidades de crear nuevos entornos sociales por miedo al más mínimo rechazo de parte de los demás individuos.

- Dificultad para ver el punto de vista de los demás:

Estos individuos siempre se inclinan por su punto de vista, les cuesta entender que otras personas piensen de manera diferente a ellos o que tengan otros

ideales, por ende, no les gusta que los contradigan y tampoco logran comprender las opiniones expuestas por las demás personas que se encuentran en su círculo social. (Down21.org, 2019)

- Falta de iniciativa:

No cuentan con motivación o iniciativa para realizar actividades, esto se debe a lo inseguras que pueden ser estas personas, que siempre deben contar con el apoyo de un adulto, ya que rara vez tienen iniciativa propia para hacer las cosas. (Down21.org, 2019)

- Dificultad para mantener la atención durante períodos prolongados:

Para Mayo Clinic (2019), “Los factores que pueden estar involucrados incluyen la genética, el medio ambiente o problemas con el sistema nervioso central en momentos clave del desarrollo.” (p.1). Por consiguiente, las personas con síndrome de Down por tener una malformación genética (un cromosoma 21 de más) no logran mantenerse quietos y prestando atención a un lugar fijo por un periodo, puesto que tienden a sufrir problemas de hiperactividad.

- Dificultad para captar sonidos:

La dificultad para captar sonidos se puede dar por la malformación del canal auditivo, esto causado por el mismo síndrome, ya que es evidente desde el nacimiento, en respuesta a la malformación ocurre una pérdida prolongada de la audición, esta es una de las características físicas más comunes en personas con síndrome de Down.

- Dificultad para mantener el contacto visual:

Mantener el contacto visual puede requerir mucho esfuerzo mental. Aunque el contacto visual y el procesamiento verbal parecen independientes, las personas a

menudo evitan mirar a sus interlocutores durante una conversación, por lo que a las personas con síndrome de Down les resulta difícil hacerlo debido a que sus habilidades cognitivas no son óptimas. (Down21.org, 2019)

- Dificultad en la atención, para grabar y retener varias órdenes seguidas:

Debido a las dificultades cognitivas a las personas con síndrome de Down se les dificulta aprender nuevos temas, retener conocimientos nuevos y obedecer varias órdenes seguidas. Se debe dar instrucciones con acciones una a la vez para que puedan entender lo que deben hacer. (Down21.org, 2019)

2.1.2.3. Características sociales:

Down Salamanca (2020) indica respecto a las características en el aspecto social lo siguiente: “Dificultad para seguir órdenes que se le dan en grupo, imita, aunque no comprenden; Actúan impulsivamente sin elaborar la respuesta” (p.1). Las personas con síndrome de Down a pesar de poseer algunas de estas características, no suelen presentar problemas significativos de conducta porque están presto a realizar las tareas, la mayoría logran incorporarse y participar fácilmente en entornos sociales normalizados.

Algunos suelen mostrar comportamientos inadecuados, tales como: conducta social incorrecta, influencia negativa en el rendimiento escolar, reducción de amistades.” (Down Salamanca, 2020, p.1). No obstante, la mayoría de personas con síndrome de Down tienden a ser tranquilos en ambientes sociales, teniendo un adecuado comportamiento. Esta minoría que muestra estos comportamientos inadecuados, explotando sus talentos, motivándolo y orientándolo se puede mejorar con diversas actividades.

2.1.3 Etiología:

El Manual Merck (2007) señala:

“En la mayoría de los casos existe un cromosoma 21 adicional completo (trisomía 21), que casi siempre procede de la madre. Algunos pacientes con síndrome de Down solo tienen 46 cromosomas, pero con una translocación de una parte de un cromosoma 21(...). Es probable que el síndrome de Down por mosaïcismo se deba a una falta de disyunción durante la división celular en el embrión”. (p.2702)

Por tal motivo, el problema se presenta desde la formación del embrión, en la división celular, en consecuencia, al existir un cromosoma adicional altera la formación de las características físicas e intelectuales del embrión, por ende, las personas con síndrome de Down poseen peculiaridades en su físico y forma de ser.

2.1.4 Teorías del aprendizaje en el síndrome de Down:

- Teoría socio-constructivista:

Según lo dicho por Ramírez, 2002, citado por Serna, Vanegas, Álvarez, Niño, (2005), las teorías de Vygotsky poseen “Una gran relevancia para sustentar científicamente la educación de personas con necesidades educativas. (...). Sus aportes han contribuido de manera decidida a la práctica de la enseñanza especializada, y a la fundamentación de los procesos de integración escolar.” (p. 121).

A partir de esta teoría, que expone la relación que existe entre la constitución de los procesos psicológicos y educativos, haciendo también referencia al desarrollo y construcción de procesos cognitivos en las personas con discapacidad a través de los procesos de enseñanza, contribuyendo así a que mediante la

implementación de una enseñanza especializada se establezcan nuevos procesos de integración escolar.

- Teoría de la modificabilidad cognitiva:

Feuerstein, 1980, citado por Serna, Vanegas, Álvarez, Niño, (2005), señala: “Cuando una conducta cognitiva no es adecuada en los seres humanos, por la carencia de la experiencia de aprendizaje mediado, de naturaleza general y específica, debe ser intervenida.” Por esta razón, al incrementar la modificabilidad y flexibilidad a nivel cognitivo mediante la intervención de estas conductas con una variación en la intensidad y aplicación sistemática de esta teoría, se obtiene como logro la transformación de las estructuras cognitivas de cada individuo obteniendo modificación en el desarrollo a nivel cognitivo.

2.1.5 Características principales de los aspectos cognitivos en niños con Síndrome de Down:

- Aprendizaje lento:

Camargo (2017) refiere:

Debido a que se presenta un déficit cognitivo, los niños con Síndrome de Down tienen un ritmo de aprendizaje diferente al de los niños que no poseen este síndrome, esto tiene que ver con los periodos de atención que tienen; a pesar de los niños sin este déficit, tienen periodos de atención cortos (los niños que están entre los 4 y 5 años, tienen un periodo de atención de 20 minutos aproximadamente, aunque esto va relacionado a la actividad que esté llevando a cabo, el de los niños con Síndrome de Down, es aún más volátil, ya que cualquier distracción o demasiados estímulos, pueden generar que la atención y concentración del niño se vea afectado. (p.12)

De acuerdo a lo manifestado, los periodos de atención difieren respecto a otros niños que no poseen el Síndrome de Down, lo cual repercute en el aprendizaje. Se describe que el periodo de atención requerido es mayor lo va en

correspondencia con la existencia de distracciones o por el contrario un ambiente o estímulos que faciliten la concentración.

- Deficiencia en la capacidad de discernimiento:

Camargo (2017) refiere:

Lo que para un niño con un desarrollo cognitivo típico puede ser normal, para un niño que posee Síndrome de Down es una experiencia totalmente diferente, ya que al tener un aprendizaje lento, les cuesta más trabajo entender las cosas nuevas que se les están presentando, y así mismo, descifrar que pasa con ellas les lleva un gran trabajo y esfuerzo. (p.12)

Este aspecto guarda relación con la lentitud que poseen para aprender, porque pueden ser niños retraídos con menor capacidad para comprender y estar conscientes de los procesos de aprendizaje, por lo que presentan dificultades para entender las nuevas nociones y de relacionarlas con lo ya aprendido, el esfuerzo es mayor por lo que en su atención se les debe facilitar con la adecuada intervención y estimulación.

- Actitudes y comportamientos impulsivos:

Según Camargo (2017), sucede lo siguiente:

A medida de que el niño va creciendo, presenta actitudes y comportamientos impulsivos, se va haciendo consciente de sus limitaciones, lo cual los hace sentir ira y frustración, esto causa en ciertos casos conductas agresivas, sin embargo con constante apoyo y acompañamiento, es posible que estos episodios sean pocos; estos comportamientos se dan en muchas ocasiones al estar en un ambiente que es estresante para ellos, o es una forma de expresar la frustración que sienten al momento de tener contacto con algo nuevo dentro de su entorno o aprendizaje. (p.12)

Por lo tanto, las dificultades en el aprendizaje afectan su estado emocional causándoles que se sientan perturbados y esto conlleva a afectaciones en la concentración, atención, motivación, entre otros aspectos. Se debe procurar que el ambiente no se estresante; por el contrario un ambiente agradable, ameno,

armonioso y motivador para el aprendizaje, todo ello que sea un estímulo para la atención.

2.1.6. Habilidades cognitivas afectadas en niños con Síndrome de Down:

El Síndrome de Down es la causa principal de Discapacidad Intelectual, psíquica y congénita, desde que en 1866 fueron estudiados los trastornos que causa, aunque en esa fecha el Dr. John Langdon Haydon Down no descubrió la causa que lo producía, pero si determinó rasgos característicos, en especial a la fecha se ha determinado respecto a las habilidades cognitivas afectadas, los siguientes aspectos:

- **Generalización:**

Respecto a esta habilidad según la Fundación Iberoamericana Down 21 (2017) se refiere: “Los niños con síndrome de Down pueden aprender una habilidad en una determinada situación, pero les cuesta generalizarla automáticamente a situaciones parecidas. Por ejemplo, al niño puede costarle entender y aplicar las reglas y las normas.” (p.1). Lo que significa que puede comprender la regla y su aplicación en una situación, pero cuando el escenario cambia, es difícil para ellos entender que también debe aplicar esa regla.

- **Memoria:**

Según reportes de la Fundación Iberoamericana Down 21 (2017), “La memoria a corto plazo verbal es un área de especial dificultad para niños con síndrome de Down. Y en general, tienen mejor memoria para recordar lo que ven (memoria visual) que lo que oyen (memoria auditiva).” (p.1).

Cabe señalar que la retención de lo que se escucha o de lo que se acaba de escuchar tiene que ver con la memoria a corto plazo, pues a los niños con Síndrome de Down presentan problemas para recordar lo que acaban de escuchar y esto está condicionado al nivel de la discapacidad intelectual que posee. De igual forma, se ve afectada la memoria auditiva, por lo que requieren intervención adecuada para el aprendizaje de contenidos y aprovechar que las capacidades de la memoria visual.

Robles (2019) señala que según Ruiz (2012) en sus revisiones a diversos estudios donde se relaciona “el Síndrome de Down con la memoria, se muestra que estas personas presentan algunas carencias relacionadas con la memoria a corto plazo, cosa que no se presenta a la hora de hablar de la memoria a largo plazo.” (p.10). Por tanto, puede afirmarse que las capacidades cognitivas respecto a la memoria a largo plazo se desarrollan en los niños con Síndrome de Down en mayor que la memoria a corto plazo. Sin embargo, este tema ha sido revisado por diversos autores destacando que cuando se despierte el interés del niño lo escuchado o dicho lo recuerda, su capacidad de recordarlo no se limita.

- Pensamiento abstracto:

Según la Fundación Iberoamericana Down 21 (2017), se describe:

Al leer, los niños con síndrome de Down pueden recordar los personajes, los sucesos y el escenario, pero pueden sufrir problemas de comprensión cuando el escritor espera que sus lectores deduzcan lo que pasa sin expresarlo directamente. El lenguaje figurativo, como las metáforas y las comparaciones, también presenta dificultades para unos niños que son pensadores concretos. (p.1)

En concreto, los niños con Síndrome de Down tienen problemas cognitivos para entender el lenguaje figurativo, las figuras literarias como metáforas, no lo interpretan como espera su función, la interpretación es textual, es decir literalmente. Además, se les dificulta entender dichos y refranes, así como otras expresiones que se expresan con doble sentido.

- Habilidades de procesamiento:

En cuanto a las habilidades de procesamiento, es importante destacar las habilidades de procesamiento visual, el procesamiento auditivo, la discriminación auditiva y para evocar palabras. Especialmente, en los niños con Síndrome de Down se describen a continuación:

Respecto al procesamiento visual, la Fundación Iberoamericana Down 21 (2017) señala: “Es la habilidad para recibir, interpretar y responder a las cosas que vemos, y es en general un punto relativamente fuerte en los niños con síndrome de Down.” (p.1). Este aspecto es importante, porque debe apoyarse en este punto fuerte para potenciar las habilidades de aprendizaje.

En relación al procesamiento auditivo, se destaca lo siguiente:

Los niños con síndrome de Down por lo general necesitan más tiempo para procesar y comprender lo que se les dice, y por tanto pueden ser más lentos para responder a las preguntas o para seguir las instrucciones, incluso cuando no están experimentando problemas de memoria auditiva. (Fundación Iberoamericana Down 21, 2017, p.1)

Por tanto, esta es una característica considerada como una de las principales a observar en las evaluaciones diagnósticas de las dificultades de aprendizaje porque los ajustes realizados para favorecer el fortalecimiento de habilidades beneficiarán la reducción de barreras al aprendizaje.

En particular, las habilidades de discriminación auditiva se refieren a la “capacidad para percibir las diferencias entre sonidos, puede serles también difícil. Esto influye en si el niño entiende la palabra que se le dice...” (Fundación Iberoamericana Down 21, 2017, p.1). Cabe señalar que existen dificultades para diferenciar sonidos similares, formando palabras similares en cuanto a su entonación, por ejemplo, palabras como: pato, plato, gato, entre otros casos.

La Fundación Iberoamericana Down 21 (2017), señala respecto a la habilidad para la evocación de palabras en los niños con Síndrome de Down, las siguientes apreciaciones:

Es un problema en muchos de estos niños, que puede afectar a la complejidad, precisión y longitud de las frases que han de utilizar. A veces, cuando tienen problemas para encontrar la palabra deseada, pueden usar otras que estén muy relacionadas con la que están pensando, por su construcción o por su significado, o recurrir al “ya sabes” o “lo que sea”. Les resulta a menudo frustrante, sean niños o adultos, cuando no pueden evocar la palabra en la que están pensando o desean decir. (p.1)

Básicamente los problemas que se les presentan están relacionados con el análisis de las frases a expresar, el proceso de evocar palabras para desarrollar oraciones completas es difícil para ellos, muchas veces se pierden en el intento lo que provoca que se irriten o utilicen frases para evadir el proceso cognitivo.

2.1.7. Potencial intelectual en los niños con Síndrome de Down:

Según Quiroga, citado por Nieto (2016), “Se puede decir que estos niños alcanzan determinadas habilidades aproximadamente al doble de su edad en que otros niños lo hacen.” (p.24). Por lo tanto, el desarrollo del potencial intelectual en los niños con síndrome de Down es más lento o retrasado, en comparación con un niño que no tiene este síndrome.

El síndrome de Down afecta la capacidad de una persona para aprender de diferentes maneras. Si bien se ha avanzado en la estimulación temprana y terapias habilitadoras para potenciar las capacidades mentales en los individuos, puede asegurarse que en el caso de personas con Síndrome de Down no se rehabilita en su totalidad pero sí se avanza en el aprendizaje, aunque hay que esperar más.

Al respecto, Nieto (2016) asegura:

Es de aclarar que esta discapacidad no tiene una cura que mitigue de forma definitiva el error, pero si, formas de tratar al máximo nivel su potencial hasta donde sea óptimo y esto, como en todos los seres humanos, depende de cada persona. (p.25)

Lo que se puede interpretar es, que las funciones neurológicas y psicológicas a nivel cerebral de los niños que presentan esta alteración genética, requieren de mayor tiempo para desarrollar las capacidades; No obstante, se estima que no es que logren los niveles del potencial intelectual normal, sino que se puedan desarrollar lo máximo posible sus capacidades y suprimir algunas limitaciones.

Para la Fundación Iberoamericana Down 21 (s/f), “muestran una gran variabilidad. Todos tienen problemas de aprendizaje pero cada uno tiene sus peculiaridades. La mayoría tiene una discapacidad intelectual de grado ligero o moderado. En principio, cuanto mayor sea el nivel mental de un alumno” (p.1). Por tanto, es muy específico que los estudiantes con Síndrome de Down tengan un nivel de discapacidad intelectual que puede variar entre las personas que lo padecen además de requerir una estimación para desarrollar su potencial intelectual.

2.1.8. Potencial de aprendizaje en el síndrome de Down:

Roble (2017), citando a Haywood y Tzuriel, 2002; Haywod y Lidz, 2007, refiere:

El concepto potencial de aprendizaje procede del formulado por Vygotsky como zona de desarrollo próximo; este se define como la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema; y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución del problema bajo la guía de un adulto, o con la colaboración de otro compañero más eficaz. (p.30)

Por tanto, es un referente que aproxima el nivel de desarrollo de capacidades para el aprendizaje, se relaciona con la madurez de sus capacidades personales y cognitivas, actitudes, aptitudes y el desarrollo de habilidades cognitivas, para la resolución de problemas.

En el caso de personas con Síndrome de Down, “el uso de la evaluación del potencial de aprendizaje parece presentar grandes ventajas, (...) ellos muestran unos perfiles de ejecución cognitiva que pueden verse mejorados con una metodología de actuación de tipo mediacional” (p.32). Por lo tanto, las evaluaciones determinarán las diferencias y necesidades primarias a abordar para que se apliquen en forma oportuna metodologías que favorezcan el avance en cuanto al potencial de aprendizaje y se observen cambios significativos.

En este sentido, el potencial de aprendizaje en los casos con discapacidad intelectual, como en el Síndrome de Down, las posibilidades de mejorar sus capacidades de aprendizaje, que por su compromiso cognitivo implica dificultades de atención, flexibilidad mental y capacidad de inhibición, además de dificultades de atención y factores motivacionales, va a depender la estimulación de habilidades intelectuales, emocionales y conductuales.

2.1.9. Estilo y características del aprendizaje en el síndrome de Down:

La Fundación Iberoamericana Down 21 (s/f), señala:

La lentitud en el funcionamiento de sus circuitos cerebrales repercute directamente en la adquisición y en el progreso en los aprendizajes, que serán generalmente más lentos. El proceso de consolidación tarda más tiempo, ya que aprenden más despacio y, en muchos aspectos, de manera diferente a las personas sin discapacidad. Eso conlleva que, en general, necesiten más tiempo para conseguir los conocimientos y en consecuencia, más años de escolaridad para alcanzar los distintos objetivos curriculares. (p.1)

Como se ha expresado, el aprendizaje lento es una característica distintiva y deriva precisamente del hecho de que el funcionamiento del cerebro es más lento, por lo que darse el tiempo necesario para el proceso de aprendizaje es una condición particular, ya que pueden estar retraídos, distraídos o pueden

esforzarse con lo mejor de sus capacidades para aprender en menos tiempo, pero el estímulo debe estar siempre presente en la educación.

Así mismo, en el procesamiento de los nuevos contenidos presentan diversas dificultades, específicamente “con el procesamiento de la información, tanto en la recepción de la misma, como con los elementos procesadores y efectores, que han de dar respuesta a las demandas de la situación concreta.” (Fundación Iberoamericana Down 21, s/f, p.1). Lo que se traduce en dificultades en el aprendizaje, cuando se requiere correlacionar la información y la interpretación en secuencias, que para otros estudiantes este proceso es fácil de determinar la lógica de las secuencias.

Se caracterizan por poseer limitaciones cognitivas descritas por la Fundación Iberoamericana Down 21 (s/f) a continuación:

Sus limitaciones cognitivas implican serias dificultades de abstracción y de conceptualización, lo que se convierte en un obstáculo importante para acceder a conocimientos complejos, como los propios de los niveles superiores de enseñanza. De ahí que en los últimos cursos de la Educación Primaria y en la Educación Secundaria Obligatoria encuentren más escollos para seguir los contenidos curriculares, ya que el grado de abstracción de los mismos es cada vez más elevado. (p.1)

De acuerdo a lo expresado, se considera conveniente que la inclusión en las aulas regulares se lleve a cabo realizando los ajustes necesarios y en atención a sus necesidades especiales, de manera que la motivación adecuada que despliegue los niveles de atención requeridos en la interacción permanente con el alumno es importante para que se produzca una participación activa y en el proceso de decodificación de la información que le permita la interpretación.

Cabe destacar, otra característica del aprendizaje según Granja (s/f): “Presentan dificultades con el procesamiento de la información. Dificultades de abstracción y de conceptualización.” (p.4). Lo que se traduce en dificultades en el razonamiento,

así como en elaborar síntesis, extraer ideas importantes y generalizar el aprendizaje a nuevas situaciones de aprendizaje.

Según Down Salamanca (s/f), “Es preciso que se le presenten los estímulos educativos que ellos no buscan y que se les enfrente a situaciones en las que deban hacer uso de diferentes capacidades.” (p.1). Esto es debido a que su estilo de aprendizaje es lento y se deben potenciar sus habilidades a su ritmo y estimular la atención para la realización de las tareas.

Cabe señalar que el nivel de desarrollo que puede alcanzar un alumno con este Síndrome es difícil de predecir, por lo que debido a que no se deben crear expectativas tan ambiciosas ni subestimar la capacidad de avanzar, la clave está en conocer sus características individuales y capacidades reales sin poner límites a las posibilidades de aprendizaje. (Down Salamanca, s/f, p.1)

En este orden de ideas, la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje en caso de estudiantes con Síndrome de Down, debe basarse en un conocimiento objetivo y derivado de una evaluación diagnóstica de sus capacidades individuales. En este sentido, Down Salamanca (s/f) refiere: “Ello proporcionará mayor conocimiento y este será más ajustado, lo que favorece la puesta en marcha de una intervención más eficaz, proporcionando los apoyos y las ayudas necesarias y adaptadas a sus características y necesidades educativas concretas.” (p.1)

Por lo expresado, para el docente es importante planificar en base al diagnóstico y participar en equipos multidisciplinarios, para realizar una mejor intervención y aplicación de las técnicas que garantizan logros en los planes de atención para el estudiante que presenta Síndrome de Down y que de allí se derivan necesidades especiales y diferentes dificultades en el aprendizaje.

Ruiz (2013), presenta un esquema de características acerca de los individuos con Síndrome de Down que influyen en el aprendizaje, relacionadas con características biológicas, la personalidad, la motricidad, la atención, percepción y memoria, inteligencia, cognición y lenguaje, conducta y sociabilidad. En cuanto a las características biológicas, se debe tomar en cuenta que el 50% padecen cardiopatías lo que hace que sean más débiles y se cansen más rápido.

En la misma proporción, poco más o menos, estos individuos presentan alteraciones oculares y auditivas, además padecen gripe frecuente; hipotonía muscular por lo que hace que los músculos estén siempre en poca tensión o muy flojos; alteraciones en la función tiroidea, especialmente hipotiroidismo, que si no se controla hace que el individuo se sienta cansado o apático; Sumado a lo anterior, presentan un umbral más alto para la percepción del dolor, que merece atención porque puede ser peligroso llegar a una situación extrema, en vista que cuando sufren un daño no lo perciben hasta que es muy alto el dolor.

Por lo antes expresado se debe implementar un programa de salud adaptado a su condición particular, estar pendiente de las quejas del estudiante, supervisar que periódicamente reciba atención médica y se les ofrezcan calidad de vida adecuada. Una vez tomada estas previsiones se debe elaborar un plan de intervención educativo bajo un enfoque de atención a las necesidades especiales, que sea inclusivo y considere las diferencias de manera que sean atendidas sus necesidades y valoradas sus potencialidades.

Así mismo, los problemas en la motricidad deben ser atendidos, con la aplicación de programas de atención temprana, la realización de ejercicios físicos con regularidad, así como se recomienda estimularlo para que realicen caminatas, sonrían y bailen, pues es la música muy atractiva para ellos y a la vez que se recrean con actividades musicales ejercitan sus músculos y se pueden lograr desarrollar habilidades relacionadas con la motricidad. (Ruiz, 2013)

En cuanto a la personalidad, se ha determinado que poseen facilidad para el humor, manifiestan poca iniciativa, les cuesta inhibir la conducta; se dice con muy tercos, porque se resisten a los cambios y las nuevas posiciones o conductas, utilizan su habilidad social cuando no desean hacer la tarea con distracciones, siendo conversadores, buscando engañar para eludir la realización actividades académicas. (Ruiz, 2013)

Por lo general, son personas alegres, la clave es aceptarlos con sus diferencias y estas cualidades deben ser aprovechadas para la planificación de actividades académicas, lo que se estima conveniente el desarrollo de tareas que les resulte divertidas y que favorezcan su iniciativa promoviendo la participación en las actividades, a fin de favorecer el aprendizaje y potenciar sus habilidades que les permita desenvolverse con autonomía.

La atención es un aspecto importante en la educación, varía según la motivación y los intereses porque les es difícil prestar atención así como una atención sostenida, es decir, mantener la atención; Además, es muy característico en los niños con síndrome de Down distraerse con facilidad.

Por ello, se deben diseñar programas específicos dirigidos al tratamiento de la atención, intentando así incrementarla por periodos específicos. Asimismo, se deben realizar actividades motivadoras, que despierten su atención e interés, eliminen los estímulos distractores y no confundan la desatención con la demora en la respuesta. (Ruiz, 2013)

Otro aspecto importante, se relaciona con la percepción, se debe tomar en cuenta que los en la mayoría de los casos reciben o captan mayor atención de forma visual que de manera auditiva. Especialmente, se deben atender combinando las imágenes con estímulos auditivos para potenciar su aprendizaje porque lo captado visualmente ayuda a comprender la información escuchada.

2.1.10. Aspectos a mejorar en las personas con Síndrome Down:

Según Almudena (2018) en el área emocional:

Las personas con Síndrome de Down viven las emociones con mayor intensidad que otras personas, debido a que poseen una capacidad intelectual más baja que no le permite racionalizar los sentimientos. Se puede trabajar con la emociones para mejorar la comunicación, utilizar la música como elemento para experimentar las emociones, aumentar la autoestima y la confianza en sí mismo. (p.26)

Según el autor, la estimulación de las emociones ayuda a mejorar las habilidades psicosociales que se manifiestan en la autoestima y aumento de la autoconfianza, pues al tomar en cuenta que los estímulos que suscitan sentimientos tienen un efecto positivo en las personas y especialmente en los individuos con Síndrome de Down. Especialmente la música puede transformar el estado de ánimo de las personas casi de inmediato, atravesando las emociones individuales, estableciendo actividades motivadas.

En el área cognitiva, refiere Almudena (2018) lo siguiente: “Los principales problemas que encontramos en esta área son: retraso en las distintas etapas educativas, un ritmo más lento en la adquisición comunicativa hablada y a un nivel muy sencillo, la conducta exploratoria resulta más complicada” (p.26). En particular, en lo que respecta al aspecto cognitivo, es necesario prestar especial atención a la mejora del desarrollo de las habilidades en el lenguaje y la pronunciación, la comunicación no verbal y la estimulación de la atención para asegurar un aumento progresivo de la misma.

Por último, el área física los individuos con Síndrome de Down tienen limitaciones que “les producen fatiga y la movilidad motriz es lenta, tanto a nivel general como más específica. Se puede trabajar la coordinación, el equilibrio, los reflejos y desarrollar los movimientos motrices a través de la música y la danza” (Almudena, 2018, p.26). En este sentido, se sugiere la realización de actividades que involucren la música para beneficio del desarrollo de capacidades motrices.

2.1.11. Relación entre el síndrome de Down y Musicoterapia:

Para Nieto (2016), “En cuanto a los niños con Síndrome de Down, se puede decir que ellos tienen una especial sensibilidad hacia la música por lo que hace que el proceso terapéutico sea más efectivo.” (p.28). Lo expresado por el autor, genera expectativas favorables para el estudio de aspectos relacionados con la musicoterapia en la atención terapéutica de las personas con síndrome de Down en el desarrollo de habilidades.

Exactamente, la musicoterapia constituye resalta Nieto (2016), citando a la Confederación ASPACE. Musicoterapia, 2002, lo siguiente:

Hay tres orientaciones fundamentales de la musicoterapia empleada en las personas con Síndrome de Down que son la orientación conductual (estímulo dirigido desde el exterior para modelar el comportamiento de las personas); la orientación psicodinámica (utilización de la música en el tratamiento, rehabilitación, educación y entrenamiento) y la orientación humanística (utilización de la música en un contexto de improvisación creativa para conseguir respuestas musicales a través de las que desarrollar potencialidades expresivas-comunicativas innatas que poseen los seres humanos. (p.28)

En general, puede interpretarse que la musicoterapia en la intervención de las personas que poseen este síndrome, representa una herramienta o técnica de estimulación por medio de intervenciones que se realizan para generar cambios en el comportamiento, en el desarrollo emocional y para conseguir respuestas positivas en el aprendizaje.

- Orientación conductual:

Según Arce, Castellano y Flores (2015), “la música evoca patrones de movimiento de manera que facilita la rehabilitación” (p.35). La música es vista como un instrumento que se ha utilizado para la mejora de habilidades en los niños con síndrome de Down.

- Orientación psicodinámica:

Arce, Castellano y Flores (2015), refieren que la música atrae la atención de manera más dinámica que otros estímulos sensoriales. (...) provoca y modula respuestas emotivas.” (p.35). Por tanto, la música facilita la estimulación sensorial y emocional, de esta manera se puede mejorar el desarrollo de habilidades comunicacionales y en la socialización.

- Orientación humanística:

El uso de la música en un contexto de improvisación, contribuye al desarrollo de habilidades, se convierte en una herramienta para desarrollar la imaginación y la creatividad, como múltiples cualidades propias de los seres humanos.

2.2. Musicoterapia.

2.2.1. Concepto de musicoterapia:

Para Tifatino (2019), “La musicoterapia es una terapia que utiliza la música de forma controlada con el objeto de restaurar, mantener e incrementar la salud mental o física.” (p.1). Por tanto, es el tratamiento que se emplea a través de la música para ayudar significativamente con diferentes problemas de salud, logrando que los individuos se recuperen y aumenten su salud mental o física.

American Music Therapy Association (s/f) señala: “Es la utilización científica de la música (...) para restaurar, mantener y/o mejorar la salud física y psíquica de las personas.” (p.1). Considerando que, se trata de la implementación de diferentes tipos de música en los procesos terapéuticos y se logra de esta manera una restauración y mejora en la salud mental y física de los pacientes.

Para Oneca (2015), se define:

“La musicoterapia es el uso de la música en la consecución de objetivos terapéuticos: la restauración, el mantenimiento y la garantía de la salud tanto física como mental. Es también la aplicación científica de la música, dirigida por el terapeuta en un contexto terapéutico para provocar cambios en el comportamiento. Dichos cambios facilitan a la persona el tratamiento que debe recibir a fin de que pueda comprenderse mejor a sí misma y a su mundo para poder ajustarse mejor y más adecuadamente a la sociedad”.
(p.5)

De esta forma, es la práctica de la música, en la que se da un contexto terapéutico dirigido por un musicoterapeuta, en diferentes pacientes con enfermedades o síndromes, esta terapia tiene como finalidad lograr la restauración y mejora en la salud física o mental, alcanzando que el individuo se entienda mejor a sí mismo y logre adaptarse de manera más óptima a la sociedad.

Para Bruscia, citado por Pascual (s/f) es: “El proceso dinámico de intervención donde el musicoterapeuta ayuda al paciente a mejorar su salud y utiliza experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan por medio de estas que actúan como fuerzas dinámicas de cambio.” (p.7). Por tanto, es el proceso que se realiza de manera dinámica, mediante el cual el terapeuta apoya al paciente y logra mejorar su estado de salud, sirviéndose de la música como fuente de impulso y las relaciones que esta desarrolla al escucharla constantemente.

Para Alvin, citado por Pascual (s/f), "La musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación, reeducación y el adiestramiento de adultos y niños que padezcan trastornos físicos, mentales y emocionales." (p.7). De esta forma, la musicoterapia se utiliza como tratamiento y ayuda en la rehabilitación, proporciona facilidad para la educación y la restauración de pacientes con diferentes tipos de enfermedades o trastornos físicos, mentales o emocionales.

Según lo dicho por La Asociación Mundial de Musicoterapia, citado por Pascual (s/f), se destaca:

“La musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un contexto terapéutico a fin de facilitar cambios en la conducta”. (p.7)

Por tanto, es la forma en que la música ayuda a conseguir objetivos terapéuticos desde la restauración general del individuo hasta la mejora de la salud física y mental; de este modo, es la aplicación e implementación de la música dirigida por musicoterapeutas principalmente en escenarios terapéuticos facilitando el cambio de conducta, desarrollo de aptitudes positivas que benefician la salud mental lo que se traduce en bienestar de la persona.

2.2.2. Beneficios que aporta la musicoterapia a los niños con síndrome de Down:

A nivel general, Terán, Hill y Ramírez, 2017, citado por Benítez (2018), refieren que la musicoterapia: “Favorece el aprendizaje e incrementa la autocompetencia; mediante la práctica de canciones simples, a través de estas los niños estimulan el lenguaje, practican repeticiones, impulsan destrezas sociales y formas de canalizar mejor sus emociones.” (p.32).

De esta manera, puede interpretarse que la musicoterapia no solo ayuda el control y mejora de las enfermedades, además ayuda a incrementar el autoaprendizaje y la autocompetencia, ayudando así a mejorar la pronunciación de las palabras y también con esto a canalizar y expresar sus emociones de una mejor manera.

Lozano (2020), afirma:

- Mejora los canales de comunicación verbal y no verbal (..)
- Refuerza la autoestima mediante actividades autorrealizadoras, aumentando así el nivel de confianza en sí mismo.
- Provoca cambios en las facultades psicomotoras como la coordinación, percepción espacial, desplazamientos, lateralidad...
- Fomenta el desarrollo de las capacidades intelectivas como: la imaginación, creatividad, fantasía, memoria, concentración y atención conjunta en una actividad.
- Favorece la toma de iniciativa propia. (p.1)

Por lo que puede apreciarse, que la musicoterapia constituye una herramienta que favorece los procesos básicos de la persona, desde distintos ámbitos del desarrollo físico, así como social y psicológico, y que destaca la mejora o contribución en la autoestima, sintiéndose más seguros de sí mismos al estar expuestos a entornos sociales; Además, por medio de su práctica logran canalizar y expresar sus emociones hacia otras personas de mejor manera y facilita la comprensión cognitiva. A través de los movimientos estimulados por la música, se estimula el adecuado desempeño en la motricidad gruesa y al tocar un instrumento se fortalece la motricidad fina, de la misma manera fortalece las capacidades intelectivas del individuo con síndrome de Down.

Atendiendo al análisis realizado a las diferentes fuentes revisadas, se destacan algunos beneficios que logra aportar con frecuencia en la intervención con la musicoterapia a los individuos con síndrome de Down, los cuales se describen a continuación:

- Perfecciona el desarrollo del lenguaje:

Según lo dicho por Sarget, 2003 y Mejía 2006, citado por Benítez (2018):

“Perfeccionan el lenguaje, puesto que a través del canto y el uso común de la palabra el lenguaje está en constante desarrollo. También, la expresión oral y la locución verbal; el desarrollo de la dicción, la acentuación y la articulación; el incremento del léxico, control de la voz en conjunto con la respiración, y la armonía entre la palabra y el pensamiento trabajando en conjunto”. (p.32)

De esta manera, proporciona múltiples beneficios en el desarrollo del lenguaje, ayuda en la mejora del vocabulario, contribuye como medio para la práctica de la pronunciación de palabras, facilita la comprensión y el razonamiento en armonía entre la palabra y el pensamiento para que de esta manera logren trabajar en conjunto. Son diversas las actividades para perfeccionar el desarrollo del lenguaje utilizando la terapia y la música.

- Incremento en las habilidades para la memoria:

Según O'Donnell, 1999 y Kasan 2008, citado por Benítez (2018) señala:

“Incremento en la habilidad memorística manifestado al poder retener información de textos, sonidos, estrofas, acompañamientos, ritmos, entre otros; concentración y atención; aspecto motora fina y gruesa: coordinación motriz, esquema corporal, ocular, manual, entre otras. Al trabajar en conjunto diversos elementos durante el baile, se estimula el equilibrio, los sentidos, aspectos rítmicos corporales y el desarrollo muscular”. (p.32)

Por lo tanto, puede afirmarse que ayuda a las personas y aumenta su capacidad para memorizar textos, sonidos y ritmos, mejorando su concentración, atención, coordinación motora, lo que se traduce en apoyos que favorecen el equilibrio, estimulación de los sentidos, aspectos rítmicos y acrecentar su desarrollo muscular, que es uno de los las deficiencias que más afecta a las personas con síndrome de Down.

- Contribuye al desarrollo cognitivo:

Para Sarget, 2003, citado por Benítez (2018) la musicoterapia “Mejora la habilidad de procesar razonamientos complejos y de resolver problemas matemáticos; capacidades y destrezas intelectuales; se logra evocar con mayor facilidad imágenes y recuerdos, los cuales alimentan el intelecto y ayudan a la construcción de nuevos conocimientos.” (p.33). Según lo expuesto, por medio de la música aplicada como terapia, se pueden ampliar las habilidades de los individuos para

razonar de una manera más óptima y resolver diferentes situaciones problemáticas, también mejora las destrezas intelectuales, facilita el recuerdo de imágenes y sucesos de enseñanza, promoviendo así la adquisición de nuevos conocimientos.

Conejo 2012, citado por Benítez (2018), señala:

“La música, como agente de estimulación neurocognitiva, para su procesamiento requiere del trabajo de diversas funciones cognitivas. Esta situación expresa el trabajo de la memoria relacionada con la música (codificación, registro y recuperación) y los diversos elementos requeridos necesarios para la comprensión de la misma”. (p.33)

En este sentido, el vehículo de estimulación utilizado en esta terapia es la música, el tratamiento que se realiza contribuye a potenciar las capacidades cognitivas desde la adquisición de habilidades para la realización de procesos básicos como la memoria, la comprensión y el registro de información que favorecen el desarrollo de funciones cognitivas superiores.

- Estimula la habilidad de escuchar:

Sabbatella 2006, citado por Benítez (2018), señala:

“Estimula la habilidad de escuchar, para lo que es necesario la disposición y deseo de la persona y después es manifestado en las distintas tareas realizadas a nivel escolar; observación, comparación y conclusión, esto al examinar las partes de que dispone una pieza musical: temas, frases, motivos, periodos, entre otros”. (p.33)

De lo expresado, puede inferirse que el individuo mejora en gran medida su capacidad de escuchar, este beneficio luego se manifiesta en el ámbito escolar de forma positiva, con la observación, comparación y conclusión de diferentes tipos de música, examinando las distintas partes de una pieza musical (frases, ritmo, entre otras). Cabe destacar, que al practicar la musicoterapia se logra despertar la atención del individuo quien de manera voluntaria escucha tanto

melodías como los mensajes que se transmiten con la música, en un escenario motivante y por demás agradable para el individuo.

- Favorece el desarrollo social y emocional:

Álvarez, 2004 y Schulz, 2009, citado por Benítez (2018), asegura:

“Mejora en el ámbito emocional, valores, actitudes, sentido crítico, disciplina y sensibilidad; la forma de expresarse, mejora la recepción de información y estimula los sentidos; adicionalmente apoya al desarrollo de dificultades físicas como la visual, la auditiva, motora y táctil, además de las psíquicas”. (p.33)

Por tanto, ayuda a expresar sus emociones hacia las demás personas, fomenta el aprendizaje y la práctica de valores, promueve la mejora en las actitudes al estar en un entorno social, impulsa el sentido crítico, aumenta la disciplina en todos los ámbitos, desarrollan la capacidad de poder interpretar información de manera correcta, favorece el desarrollo de las capacidades visuales, auditivas, motoras y táctiles.

- Favorece el desarrollo capacidades intelectivas:

Campa, 2015, citado por Benítez (2018), afirma:

“Ayuda al desarrollo de la imaginación infantil y la creatividad, mediante la improvisación; el desarrollo global del niño, al trabajar sobre todos los aspectos del desarrollo; habrá un reforzamiento a la autoestima, la personalidad y la autorrealización; beneficia para adoptar normas conductuales positivas y de adaptación social”. (p.33)

De este modo, que su contribución al desarrollo de la imaginación, facilitando la concepción de proyectos e ideas nuevas y la forma en que expresa la creatividad para alcanzar ideas innovadoras, refuerza la autoestima brindando seguridad al individuo, fomenta la autorrealización y motiva a los individuos a mostrar a la sociedad su personalidad, brindándoles la posibilidad de adaptarse mejor y más fácilmente en entornos sociales.

Para Leganés y Pérez, 2012, citado por Benítez (2018), “Favorece el desarrollo de la creatividad, construye las bases para que trabajen los procesos cognitivos: memoria, percepción, atención, lenguaje, pensamiento e inteligencia.” (p.34). Por ello, la musicoterapia ayuda al individuo a fortalecer los procesos de creatividad, lo que aumenta su capacidad para la memorización de contenidos, facilita la percepción de diferentes puntos de vista, aumenta su capacidad de concentración y atención, apoyando a la mejora progresiva de su lenguaje y refuerza la capacidad de pensar de la misma manera que ayuda a adquirir nuevos conocimientos.

- Contribuye al desarrollo del proceso educativo:

Según lo dicho por Pascual 2006, citado por Benítez (2018) “Favorece con el cumplimiento de objetivos, temas y actividades del proceso educativo, los cuales tienen lugar dentro del contexto de los centros escolares o de enseñanza.” (p.34). Por ello, puede afirmarse que proporciona habilidad al individuo para que alcance las metas propuestas y objetivos de aprendizaje académico que se llevan a cabo principalmente en los ambientes escolares.

La musicoterapia educativa, según lo expresado por Albornoz 1998, citado por Pérez, Salinas y Del Olmo (2015), en especial:

“Acelera el proceso cognitivo (habilidades de observación, perceptuales, interactivas y de retención) al mismo tiempo que favorece la identificación y expresión de emociones y con ello el descubrimiento y el entendimiento del ser haciendo accesible la identificación de dificultades o virtudes asociadas a emociones que se encuentran relacionados con el aprendizaje”.
(p.109)

De tal forma, proporciona al discente el desarrollo del proceso cognitivo de una manera más rápida y fácil, fortalece sus habilidades de observación y percepción de diferentes puntos de vista, fomenta la destreza y motivación a interactuar con más individuos, promueve y ayuda en la retención de nuevos conocimientos, y

consolida la expresión de dificultades o virtudes asociadas a emociones las cuales están relacionadas con el aprendizaje.

Según lo dicho por Arnau (2016) “La musicoterapia tiene como finalidad atender a los niños/as que presenten problemas en el desarrollo de las áreas: psicomotoras, afectivas, sensoriales, comunicativas, psicosociales o cognitivas.” (p.58). Por ende, es una de las herramientas más útiles para los docentes que tienen contacto directo con personas con síndrome de Down, debido a que estimula el área psicomotora de cada individuo, proporciona ayuda para que expresen sus emociones y logren comunicarse de una mejor manera, reforzando así la autoestima y motivándolos a que interactúen con más individuos.

De acuerdo con lo expresado por Ramos (2019), los objetivos de la musicoterapia en estudiantes con necesidades educativas especiales a nivel general son:

- Favorecer la capacidad de expresión verbal y no verbal.
- Estimular (...) habilidades sensoriales, perceptivas y motrices.
- Desarrollar interés por el entono sonoro-musical.
- Favorecer el desarrollo (...) de la atención, percepción y memoria.
- Expresar estados de ánimo a través de la música.
- Favorecer la maduración y el equilibrio personal.
- Promover acciones con independencia e iniciativa personal.
- Favorecer la socialización (...) de la producción musical colectiva.
- Tomar conciencia del efecto de su conducta sonora en el grupo.
- Mejorar la capacidad de comunicación.
- Respetar el propio tiempo y el tiempo del otro.
- Fortalecer la socialización y la integración en un grupo de pares.
- Responder a distintas situaciones respetando a sus pares.
- Ayudar al reconocimiento de la importancia de participar en una actividad grupal. (p.1)

Los beneficios citados, corresponden a las necesidades educativas especiales que poseen ante sus características individuales, así como se adecúan a los requerimientos que demandan respecto a su desarrollo madurativo y potencialidades en las diferentes áreas del desarrollo.

Por lo que se destaca su aporte a la estimulación del desarrollo de capacidades expresivas, comunicativas, cognitivas, emocionales; además de favorecer el proceso de socialización e interacción con el entorno y demás compañeros. Lo cual, se resume en la importante contribución de la intervención con la musicoterapia para el desarrollo de la autonomía e independencia del individuo con síndrome de Down.

2.2.3. Actividades musicales afines para los estudiantes con síndrome de Down:

- Juegos musicales:

La revista Eufonía (2014) señala: “Los juegos musicales constituyen una estrategia natural de aprendizaje, capaz de dinamizar y enriquecer todo el proceso educativo.” (p.1). Así que, son una alternativa para las clases, puesto que tienen gran impacto de enseñanza y que se hace entretenido para los estudiantes, ayudando con su motricidad, proporcionando una mejora en su coordinación y equilibrio.

- Juegos de ritmo:

Para Educapeques (2018), los juegos de ritmo: “Fomentan la coordinación del oído-cuerpo y son muy favorables para que el niño tenga una adecuada motricidad gruesa.” (p.1). Según lo expuesto, los juegos de ritmo en individuos con síndrome de Down promueven la coordinación de su oído-cuerpo, puesto que al escuchar la música y bailar están logrando la coordinación de su oído con su cuerpo y fortaleciendo su motricidad gruesa.

- Juegos de drama musicales:

El fin de implementar los juegos de drama musical es brindarle al individuo con síndrome de Down la libertad para expresarse en un entorno social libremente; el individuo es motivado por la música y logra optimizar sus capacidades motrices y auditivas, aprovechando los gustos y preferencias que posean respecto a los tipos de canciones o estilos musicales lo que hará que se sientan con mayor motivación para realizar las actividades.

- Escuchar música:

Según Educupeques (2018), “El objetivo es ver cómo reacciona el niño con la música y cómo se relaciona con ella o qué efecto o cambio se genera.” (p.1). Por esta razón, el terapeuta se encarga de seleccionar la música, dejar que la persona la escuche y se sumerja en ella, logrando evidenciar la actitud y efecto que la música provoca en cada uno de ellos. En este proceso es importante la atención a las preferencias del paciente y los fines que se persiguen, entre los que se destacan la relajación, la animación o simplemente cambios de aptitudes.

- Artes plásticas combinadas con música:

Esta práctica tiene como objetivo conectar al individuo con su terapeuta, para facilitar la libre expresión en el arte mientras es estimulado por la música y mejora sus habilidades auditivas y su motricidad fina. (Pérez y Fernández, 2015).

- Danza con música:

La estimulación mediante la danza o el baile a partir de actividades con la música es uno de los principales métodos utilizados en la musicoterapia, desde la antigüedad se ha relacionado la danza con actos de terapia, utilizando la música como estimulante para la dinamización del individuo; de este modo, se logra

expresar de manera más óptima, teniendo confianza en sí mismos, reforzando su motricidad gruesa y coordinación corporal.

2.2.3.1 Prácticas con musicoterapia para el desarrollo de habilidades:

Según Rice, 1997, citado por Benítez (2018):

“Una persona expuesta a diversas manifestaciones musicales quedará afectada en diversos aspectos, ya que como ser humano se desarrollan procesos muy complejos, de los cuales podemos dividir en cuatro dimensiones o áreas básicas: cognitivo (memoria, lenguaje, razonamiento, atención), físico (motricidad, salud), social (relación con los demás) y emocional (emociones y sentimientos, personalidad)”. (p.31)

Teniendo en cuenta todos los beneficios que brinda la práctica constante de la musicoterapia, el autor deduce que afecta de manera positiva y perfecciona diferentes tipos de habilidades en personas con síndrome de Down; a continuación se definen las habilidades que se logran desarrollar y en las cuales se verá una mejora con la terapia constante con uso de la música:

- Habilidades lingüísticas:

Según Sarget y Mejía 2006, citado por Benítez (2018) la musicoterapia “Perfecciona las habilidades lingüísticas, puesto que, a través del canto y el uso común de la palabra, el lenguaje está en constante desarrollo.” (p.32). Asimismo, se logran avances positivos en el desarrollo del lenguaje y estimula al individuo para que pronuncie mejor, esto a través del canto.

Los individuos con síndrome de Down tienen problemas para mostrar a través del lenguaje expresivo lo que piensan o aquello que realmente quieren, puesto que se les dificulta expresar las cosas que demandan, aunque ya logren tener la capacidad para sostener conversaciones.

Todo esto, debido a su malformación cromosómica que se refleja en el área física, posee el individuo una lengua grande; por ende, les hace más difícil la articulación de las palabras. Cabe destacar, que por medio de la musicoterapia se puede trabajar en el perfeccionamiento de la pronunciación y en la habilidad para expresar de manera óptima lo que sienten, proporcionando la facilidad de expresión de palabras y la creación de oraciones en orden. (Rodríguez, 2018)

Para Landa, 2016, citado por Jaramillo (2018), “Al igual que el habla, la música está compuesta por patrones de diferentes sonidos, duraciones e intensidades, los patrones musicales pueden, por tanto, utilizarse para interpretar y reforzar características similares al habla” (p.34). Por consiguiente, la música está compuesta por distintos tipos de patrones formados por sonidos, de la misma manera que el habla, los cuales cuentan con diferentes duraciones e intensidades, por lo que pueden utilizarse para reforzar distintas características parecidas a las del habla.

Para Gómez y Pérez (2020) “Los distintos planos de la música se adaptan perfectamente a los diferentes planos del lenguaje, facilitando el desarrollo del mismo, por lo que produce una gran mejoría.” (p.1). Asimismo, la musicoterapia y los diferentes niveles que ofrece consiguen adaptarse perfectamente a los diferentes niveles que existen en el lenguaje, facilitando así el desarrollo de la capacidad del individuo para vocalizar y tener una pronunciación correcta, produciendo un gran cambio y mejora con rapidez en el individuo.

Según Lichtman, 1977, citado por Talavera y Barrio (2014) “La musicoterapia fomenta la comprensión del lenguaje, así como el entusiasmo y la cooperación.” (p.261). Del mismo modo, la musicoterapia promueve y ayuda a la comprensión y expresión del lenguaje, para lograr expresarse de forma sencilla y correcta, favoreciendo al individuo en entornos sociales, fomentando su entusiasmo y cooperación al estar en lugares donde requiera socializar con más personas.

Salud Panamá (2016), señala lo siguiente:

“Con musicoterapia se trabajan trastornos del lenguaje, siempre el objetivo es lograr otras cosas más que estén ligadas a esto. Por ejemplo, al aprender una canción incorpora más memoria, incorpora lateralidades y sobre todo palabras que al repetir las se van afianzando al lenguaje del niño”. (p.1)

Tomando en cuenta lo expuesto, la musicoterapia logra trabajar el lenguaje y tiene como objetivo la obtención de otros beneficios que estén ligados a este, puesto que, cantando se favorece la pronunciación, del mismo modo que, al aprenderla se refuerza la memoria y se logra que el individuo alcance incorporar a su vocabulario nuevas palabras.

- Habilidades expresivas verbales:

Sarget y Mejía 2006, citado por Benítez (2018) señala:

“Mejora la expresión oral y la locución verbal; el desarrollo de la dicción, la acentuación y la articulación; el incremento del léxico, control de la voz en conjunto con la respiración, y la armonía entre la palabra y el pensamiento trabajando en conjunto”. (p.32)

De modo que, favorece la habilidad del individuo para expresarse de manera oral, promueve y desarrolla la dicción y articulación de palabras, aumenta la capacidad para controlar la voz en conjunto a la respiración. Además, fomenta la sincronización entre los pensamientos y las palabras conforme a lo que quiere expresar

Cabe señalar, que la música a través de terapia, aplicada a individuos con síndrome de Down favorece y posibilita el intercambio de ideas, proporciona facilidad al momento de expresar sentimientos hacia otras personas, la comunicación es la forma de expresión creativa y vivencial de los sentimientos, emociones, percepciones y pensamientos, principalmente a través del lenguaje verbal. (Benítez, 2018)

La música constituye una herramienta útil para los individuos que no poseen la posibilidad de comunicación verbal de manera óptima, la cual unida a la terapia constante, proporciona al individuo la sanación principalmente a través del canto y los sonidos que logran emitir después de un periodo siendo expuestos a la musicoterapia, lo que permitirá se abran vías de comunicación que antes no existían y perfecciona la pronunciación de palabras. (Jaramillo, 2018)

- Habilidades expresivas no verbales:

Según Nagy, 2014, citado por Benítez (2018), a través de “La música se logra evocar secuencias de movimiento aun de forma inconsciente; esta situación afirma la posibilidad del uso de la música con el empleo de patrones rítmicos para la rehabilitación de individuos.” (p.34). Según lo expresado anteriormente, la musicoterapia despierta las habilidades no verbales, las cuales se enfocan en los movimientos en secuencia, con esto se quiere lograr que el individuo pueda hacerlos de manera inconsciente, promoviendo los movimientos corporales, empleando así esquemas rítmicos para la recuperación de los individuos.

Según lo expuesto por Gómez y Pérez (2020) “La música a través de terapia es capaz de suplir la falta de lenguaje permitiendo la expresión emocional del individuo cuando este aún no encuentra palabras para expresarse.” (p.1). De este modo, se expone al individuo con síndrome de Down a terapias de manera constante de música para proporcionar la capacidad de suplir la falta de lenguaje que sufre la persona, permitiéndole expresar sus emociones aun si este no encuentra las palabras adecuadas para hacerlo.

- Habilidades comunicativas:

Según Calvo y Bernal, 2009, citado por Benítez (2018), “La música ha fomentado la manera para comunicarse y expresarse; asimismo para el individuo, esta influye

de tal forma que se convierte en fuente de energía, movimiento, actividad, juego y alegría.” (p.23). De esta forma, la música proporciona al individuo la motivación para comunicarse con las otras personas que lo rodean, facilitando la socialización e interacción en entornos sociales, convirtiéndose así en estímulo, dinamismo y lúdica.

Malgarini, 2012, citado por Jaramillo (2018) señala: “La música es un medio que permite mejorar la comunicación de un individuo, porque este se encuentra constantemente en contacto con la música, a través de los instrumentos, el canto como también los sonidos de la naturaleza.” (p.45). Así, la musicoterapia aplicada a los individuos con síndrome de Down proporciona mejora en la comunicación, a través del constante contacto con la música o tocando algún instrumento musical.

Según Farmer, 2003, citado por Talavera y Barrio (2014), “El uso de la música como terapia contribuye a la mejoría de habilidades comunicativas no verbales y gestuales.” (p.261). De este modo, la musicoterapia proporciona al individuo la facilidad de adquirir habilidades comunicativas, principalmente no verbales y gestuales, lo que facilita su inclusión y aceptación en la sociedad y le ayuda a sentirse cómodo en nuevos entornos.

- Habilidades emocionales:

Álvarez y Schulz, 2009, citado por Benítez (2018), afirman que la musicoterapia “Mejora en el ámbito emocional, valores, actitudes, sentido crítico, disciplina y sensibilidad; la forma de expresarse, mejora la recepción de información y estimula los sentidos.” (p.33). Con ello, se nota una gran mejora en el ámbito emocional, los individuos empiezan a cambiar su manera de expresar las emociones, su actitud al enfrentarse a entornos sociales desconocidos, mejora la manera en la cual recibe la información y la forma de interpretarla, del mismo modo que con la terapia de música se logran estimular todos los sentidos.

Para Rodríguez (2018) “Se puede trabajar con las emociones para mejorar la comunicación, utilizar la música como elemento para experimentar las emociones, aumentar la autoestima y la confianza en sí mismo.” (p.26). Tomando en cuenta lo expuesto, al trabajar las emociones en un individuo se obtienen mejoras en la comunicación, esto a través de la música, que es utilizada como mecanismo para experimentar múltiples emociones, acrecentar la autoestima, reforzando así la confianza en sí mismos, sintiéndose más cómodos en entornos sociales.

Para Jaramillo (2018) “A través de la música el individuo puede expresar sus sentimientos, ya sea cantando, bailando o interpretando algún instrumento.” (p.45). Asimismo, utilizando la música como elemento para estimular al individuo, se logra que exprese sus sentimientos libremente de distintas formas, ya sea interpretando una canción, bailando algún ritmo de música que lo motive o tocando algún instrumento.

Para Lacárcel, 2003, citado por Jaramillo (2018) “La melodía afecta a la vida emocional y afectiva (...) proporcionando motivos y diseños melódicos, adquiriendo esta significación, despertando así todo un mundo interior de sentimientos y emociones” (p.46). Asimismo, a las personas con discapacidades, específicamente con síndrome de Down, se les dificulta expresar sus emociones, y al aplicar la música como terapia, la melodía afecta el área emocional y afectiva de las personas, suministrando motivos melódicos que despiertan en el individuo emociones.

- Habilidades sociales:

Neville, 2008, citado por Benítez (2018) “La música logra una función esencial en el desarrollo socio-afectivo (...), a través de la adquisición de diferenciar diversos roles e inculcar la responsabilidad, lo capacita para una mayor y mejor interacción con la sociedad.” (p.30). Asimismo, esta terapia fomenta el desarrollo social y afectivo de los individuos con síndrome de Down, los mismos logran adquirir el

conocimiento para diferenciar diversos roles, inculcando disciplina, responsabilidad y respeto, y se logra que tengan la capacidad para relacionarse en entornos sociales e interactuar de manera sana con los demás individuos.

Alsina, Díaz y Giráldez, 2008, citado por Benítez (2018), indican que: “Los individuos realizan juegos o rondas con canciones motivando el contacto físico, produciendo satisfacción, despertando la observación y aceptación del niño en todo lo que lo rodea, ubicarse en el tiempo y en el espacio.” (p.30). Según lo expuesto, la musicoterapia proporciona a los individuos la capacidad de atención y adhesión con las demás personas en su entorno social, a través de juegos y canciones que los motiva a el contacto físico.

Barbarroja, 2009, citado por Benítez (2018) expone lo siguiente: “El llevar a los individuos a ser estimulados por la música, lo ayudará a que incremente varias de las habilidades esenciales que son prescindibles para lograr el éxito en sus diferentes áreas como la social.” (p.30). De esta manera, la estimulación de los individuos a través de distintos ritmos musicales proporciona una gran cantidad de beneficios en el área física, emocional, cognitiva, entre otras áreas, que son fundamentales para su mejora y desarrollo, y que favorecen su inclusión normal en la sociedad.

Lacárcel, 1995, citado por Rodríguez (2018), define que, una de las principales áreas que se favorece a través de la musicoterapia es la social, puesto que se motiva al individuo a establecer relaciones interpersonales, del mismo modo que fomenta la forma de integración con más individuos de manera grupal, sintiéndose aceptado socialmente, impulsa y motiva la socialización juntamente que reeduca al individuo a través de su participación en la terapia.

Para Benavent, 2014, citado por Jaramillo (2018) “Estimula la interrelación de una persona con sus pares, ya que la educación ayuda a las personas a incrementar

las habilidades sociales.” (p.47). Por ello, la musicoterapia por medio de actividades grupales, logra fomentar y motivar en gran manera al individuo para que establezca relaciones con sus compañeros, puesto que la educación incrementa las capacidades y habilidades para socializar.

- Habilidades físicas (Motrices):

Según lo dicho por Kasan, 2008, citado por Benítez (2018), existe un incremento en el aspecto de motricidad fina y gruesa: coordinación motriz, esquema corporal, ocular, manual, entre otras. Al trabajar en conjunto diversos elementos durante el baile, se estimula el equilibrio, los sentidos, aspectos rítmicos corporales y el desarrollo muscular. (p.32). Teniendo en cuenta lo anterior, la musicoterapia estimula a las personas y aumenta su desarrollo motor (motricidad fina y gruesa), a través de los bailes fortalece el equilibrio del cuerpo, ayudando a mejorar la coordinación motora y contribuye a reducir la hipotonía, favoreciendo su desarrollo muscular, que es una de las debilidades que tienen las personas con síndrome de Down.

Según lo dicho por Patterned Sensory Enhancement (PSE), citado por López y Bartolomé (2018), la musicoterapia: “Se trata de una técnica basada en elementos melódicos, rítmicos, armónicos y de intensidad que pretende evocar movimientos específicos habituales.” (p.76). Según lo expuesto por el autor, es una terapia que, a través de diferentes sonidos rítmicos, tiene como uno de sus objetivos intensificar los movimientos corporales para lograr luego de un tiempo de terapias constantes el individuo pueda fortalecer sus habilidades motoras.

Según lo dicho por Gauna, Giacobone, & Licastro, 2015, citado por Jaramillo (2018) “La música puede ser el motor para desempeñar habilidades motrices, intelectuales, sociales, y emocionales.” (p.26). También, la música puede desempeñar un rol fundamental al tratarse de un motor para desempeñar distintas habilidades, permite el desarrollo de la motricidad, a partir de movimientos rítmicos

fortalece la motricidad gruesa y al tocar algún tipo de instrumento ayuda a tener más control sobre la motricidad fina, fomenta el desarrollo de destrezas intelectuales, permite al individuo la habilidad para desenvolverse en entornos sociales de manera sencilla, promueve la expresión de emociones en el individuo en forma natural.

Para Landa, 2016, citado por Jaramillo (2018), “La utilización del ritmo en el movimiento, da lugar a una mejor coordinación motora y corporal, una aptitud y desenvoltura del equilibrio y control postural, así como una rehabilitación de la organización motriz.” (p.34). Por tanto, al utilizar el ritmo de la música se promueve el movimiento corporal, lo que proporciona una mejor coordinación de la motricidad fina y gruesa, permitiendo mejores movimientos al momento de expresarse de manera no verbal, brindando una mejor actitud, permitiendo al individuo desenvolverse mejor al realizar su actividad diaria, optimizando el equilibrio y el control postural, así como rehabilitación en la organización motora.

2.2.4. Estímulos musicales aplicados en estudiantes con síndrome de Down.

Según lo dicho por Collados, (s/f), citado por Valdor (2015), los estímulos diferentes se dan a través de la música, que actúa sobre nuestro sistema nervioso central induciendo diversidad de sentimientos y estados anímicos, tanto la escucha como la actividad musical repercuten no solo en nuestras emociones, sino también a nivel intelectual, fisiológico, biológico, espiritual y/o social.” (p.2).

De este modo, los estímulos que provoca la musicoterapia en el cuerpo humano son en diferentes áreas, provocando diversidad de sentimientos, cambiando el estado de ánimo del individuo, y no solo el escucharla, sino también al realizar actividades conjuntas a la música impactan a nivel del intelecto, social, biológico y espiritual.

Pearce y Rohrmeier, 2012, citado por Valdor (2015), indica: “Los efectos que se generan a nivel cognitivo se deben a que la actividad musical implica, además del control de la actividad motora, una serie de procesos como el análisis de la escena auditiva (...), atención sostenida, memoria de trabajo.” (p.2). Asimismo, la música impacta a nivel cognitivo, proporciona ayuda en la actividad motora, brinda mejor análisis auditivo, facilita al individuo que pueda mantener la atención en una sola cosa por un periodo prolongado y proporciona grandes avances en la memoria.

Los principales estímulos musicales aplicados en estudiantes con síndrome de Down son: juegos musicales, paseo musical, títere, canto, dramatizaciones, orquesta especial, cuerpos sonoros, aplicaciones móviles (apps)

2.2.5. La musicoterapia en las clases virtuales:

Plúas y Tovar (2020), señalan:

“La musicoterapia, se utiliza para relajar tensiones, liberar estrés y en familia es muy gratificante realizar la terapia, no es costosa, pues con la tecnología y el desarrollo de las redes sociales, en especial FACEBOOK, se puede encontrar, para aquellos niños y adolescentes con NEE asociadas o no a la discapacidad”. (p.2)

Tomando en cuenta lo expuesto, uno de los fines de la musicoterapia es la relajación de tensiones, proporcionando facilidad para liberar el estrés, al realizarlo en familia es muy placentero, es una terapia de bajo costo, y gracias a la tecnología y a las redes sociales se facilita más la aplicación de la misma, puesto que se puede encontrar de manera más fácil y con contenido dirigido a individuos con necesidades educativas especiales.

Al implementar una estrategia de forma metodológica con distintas herramientas tecnológicas multimediales tales como: videos, imágenes, juegos que requieran interactuar con la plataforma, música infantil, y actividades elaboradas

específicamente con fines terapéuticos. Utilizando la forma virtual de manera interactiva, con el acompañamiento de docentes y padres de familia, esta es una fuente de apoyo didáctico para desarrollar la comprensión corporal a través de la musicoterapia.” (Plúas y Tovar, 2020)

2.2.5.1. Técnicas de la musicoterapia en las clases virtuales:

En continuidad se proporcionarán dos tipos de técnicas para que se logre el trabajo con estas disciplinas:

- Técnicas Activas:

En esta técnica la persona que está participando en la terapia es el personaje principal de la sesión, y este individuo tiene la libertad para improvisar cantando, bailando o tocando un instrumento, ya sea de manera libre o estructurada. (Plúas y Tovar, 2020)

Musictip (2021), indica: “Las técnicas activas, que se centrarían en la experiencia creativa, siempre está presente la ejecución instrumental o vocal.” (p.1). De este modo, la musicoterapia a través de la técnica activa, se centra principalmente en la experiencia creativa e interactiva, que siempre está presente en la ejecución instrumental o vocal.

Cabe destacar, que, entre las técnicas más activas, podríamos nombrar la aplicación metodológica didáctica, la improvisación y el psicodrama musical. (Musictip, 2021, p.1). Por ende, las técnicas que son más resaltantes en la musicoterapia activa serían, la aplicación metodológica didáctica, el canto terapéutico, la música y reminiscencia, la creación improvisada de canciones o bailes, el psicodrama y el tocar instrumentos tales como: piano, maracas, marimba, xilófono, charrasca, tubitos, botellas.

- Técnicas Pasivas:

En esta técnica se coloca en práctica todo lo contrario que en la anterior, la persona que está siendo participe de la sesión solamente actúa como oyente, prestando atención a lo que el musicoterapeuta está realizando, de este modo el profesional es quien proporciona ejercicios que se pueden realizar y el decide quienes participaran, en esta técnica quien es el personaje principal es el musicoterapeuta o la música. (Plúas y Tovar, 2020)

Musictip (2021), indica, que las “Técnicas pasivas, con naturaleza receptiva, se basan en la audición, ya provenga de una fuente sonora en directo o reproducida por un aparato; el uso de la voz o un instrumento a esta experiencia aporta un valor añadido.” (p.1). Del mismo modo, las técnicas pasivas siempre serán receptivas, estas se basan en la audición de música reproducida por un aparato electrónico o de una fuente sonora en directo, la implementación de instrumentos aporta un gran valor a esta experiencia.

En la técnica de musicoterapia pasiva, se destaca que:

Estas audiciones se pueden combinar con la expresión verbal, haciendo un ejercicio de exploración sonora mediante la verbalización de las sensaciones producidas; con la escritura, elaborando un poema o la letra de una canción, y también con la expresión plástica, pintando, dibujando o esculpiendo con materiales moldeables. (Musictip, 2021, p.1)

Según lo expresado, las audiciones aplicadas en la técnica de musicoterapia pasiva, se pueden combinar con expresión verbal, teniendo como objetivo reforzar la vocalización, además, se pueden llevar a cabo junto a la escritura de un poema o la letra de la canción que se está escuchando, aplicando también la expresión por medio de las artes plásticas; otras de las técnicas pasivas de musicoterapia más aplicadas son: la música de fondo, escucha musical, estimulación musical.promoviendo la mejora en la motricidad de los individuos con síndrome de Down.

2.2.5.2. Estrategias de las musicoterapias en las clases virtuales:

De acuerdo con las consideraciones de Plúas y Tovar (2018), “Las sesiones de musicoterapia están orientadas a trabajar la comunicación, expresión y creatividad personal del niño a través de la interacción.” (p.4). Una de las principales estrategias que se lleva a cabo en la musicoterapia es el uso de actividades musicales que motiven al individuo, es así como con canciones y actividades que se describan con ritmo en el movimiento corporal, proporcionan mejora en el desarrollo de diferentes tipos de destrezas, tales como: sociales, emocionales y las relacionadas con la creatividad.

Lo antes expuesto, se traduce en el desarrollo social, en las clases virtuales se produce de manera cómoda, fomenta el compartir con más personas de la familia, se entusiasma en colaborar al momento que esté demandando algo del individuo, además, aprender formas adecuadas para el interactuar y compartir en el día a día con las personas, a través del uso de canciones, ya sea improvisadas o compuestas, reforzando en el individuo la habilidad para vocalizar, al mismo tiempo que se ayuda a fortalecer la memoria, puesto que se aprenden nuevas palabras (Florez, s/f)

Las clases de musicoterapia virtuales, en la planificación de estrategias de estimulación y desarrollo de habilidades utilizan diversas técnicas y actividades como lo son:

- El canto, el cual favorece en el individuo el lenguaje y la pronunciación, además le ayuda a que memorice de manera más fácil contenidos en forma de música, haciéndose la canción conocidas y puede utilizarse para otras actividades. (Sánchez, 2010)

- La expresión vocal, “Interpretar vocalmente la canción” (Sánchez, 2010, p.5). Esta técnica permite que la persona se desenvuelva de manera más sencilla al hablar y estar en entornos sociales.
- Tocar instrumentos, proporciona al individuo destrezas en su motricidad fina; (Pazos, Raposos y Martínez, 2015)
- Experiencias basadas en imágenes, los individuos con síndrome de Down se caracterizan por memorizar información de manera más fácil visualmente.
- Con el uso del dispositivo móvil, esta técnica logra implementarse junto a la música obteniendo avances notables en poco tiempo en la alfabetización digital y la interacción. (García, Hernández, Hernández y Flores, 2017)
- Las actividades rítmicas, que están conformadas por movimiento y sonido, permiten que se desarrollen habilidades para escuchar e interpretar sonidos, conjuntamente con progreso en la motricidad gruesa.
- La improvisación instrumental, proporcionando a la persona el ingenio y autonomía para desarrollar sonidos a través del instrumento dado.
- Inventar canciones, en la virtualidad los anima, favoreciendo el pensamiento rápido del individuo y sus habilidades cognitivas;
- Escuchar música, impulsa al individuo a través del ritmo para que interactúe con los demás compañeros de clases y logre obtener mejores resultados a la hora de socializa y en su motricidad gruesa, también aporta relajación y ánimo.

Específicamente, Plúas y Tovar (2018) sugieren:

Se debe implementar una estrategia metodológica con herramientas tecnológicas como videos, imágenes, juegos interactivos, música infantil, y actividades. Utilizando un blog interactivo con el acompañamiento de docentes y padres de familia, esta fuente de apoyo didáctico es para poder desarrollar su expresión corporal mediante la musicoterapia. (p.3)

El autor resalta, que las estrategias de las musicoterapias en las clases virtuales deben acompañarse con recursos didácticos digitales visuales, audiovisuales, lúdicos y que promuevan la interacción con el participante. Todo esto, con la finalidad de promover el aprendizaje didáctico utilizando la música y beneficiando el desarrollo integral de la persona.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

Esta sección presenta la metodología a seguir, la misma es definida por Franco (2011) como “El conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado, a través de procedimientos específicos.” (p.118). De esta manera, son acciones que se llevarán a examinar y dar una descripción del problema planteado, proporcionando procedimientos específicos, los cuales son fundamentales para el desarrollo de la investigación.

3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio.

Se trata de una investigación bajo un enfoque cuantitativo, la cual se lleva a cabo siguiendo el diseño denominado No Experimental, de tipo Descriptiva – transversal, con el propósito de determinar los beneficios de la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020.

Gómez (2016), denomina No Experimental a “La investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables.” (p.326). De este modo, se observan los eventos en su contexto natural sin ocasionar alteraciones, los cuales se evidencian en diferentes situaciones siendo estas ya existentes, es decir, que no se tiene el control sobre ellos, solo se busca analizarlos.

Según Sampieri (2014) las investigaciones transversales descriptivas “Indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos.” (p.155). Por tal motivo, investigan la repercusión e impacto de los niveles o categorías de las variables, enfocándose en una población específica, recolectando información de manera

metódica, incluyendo así detalles de las características en datos numéricos, estos estudios son solo descriptivos.

3.2. Población, sujetos y tipo de muestra estadística.

Para llevar a cabo el proceso de investigación se consideró necesario determinar el grupo de estudio, es decir, los sujetos a abordar, así como delimitar la dimensión temporal y contextual del estudio. En este sentido, el universo poblacional y los detalles de la muestra atendiendo a tipo de muestreo seleccionado, se detallan en los siguientes apartados:

3.2.1. Población o universo:

Arias, *et al.* (2016), expone la definición de población como: “Un conjunto de casos, definidos, limitados y accesibles, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados”. (p.202) A partir de lo que se puede afirmar, que es la cantidad total de personas o elementos involucrados en la situación en estudio, en este sentido serán delimitados definidos, verificando que sean accesibles para que ofrezcan información relevante, estos formarán la referencia para seleccionar la muestra.

En el presente estudio, la población está constituida por la totalidad de los docentes que atienden a los estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, año 2020, específicamente 15 docentes. Asimismo, se conforma la población involucrando a los padres de ocho (08) estudiantes con síndrome de Down atendidos en la Institución, IPHE de Veraguas. Conformando, 23 personas, el 100%, es decir, la totalidad de la población.

3.2.2. Sujetos o muestra:

Según lo expresado por Sampieri (2014), la “Muestra subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de esta.” (p.173). El autor se refiere a la muestra como una parte de la población considerada lo suficiente adecuada como para representar al grupo o universo poblacional del estudio. En el escenario de estudio, específicamente participaron siete (07) docentes y cinco (05) padres de estudiantes con síndrome de Down atendidos en la Institución, IPHE de Veraguas. Conformando, 12 personas, la totalidad de la muestra.

3.2.3. Tipo de muestra estadística:

Se consideró conveniente utilizar los criterios de muestreo intencional, descrito por Arias (2016), “Los elementos son escogidos con base en criterios o juicios preestablecidos por el investigador” (p.85). Este muestreo, se incluye en el tipo No Probabilístico, caracterizado por seleccionar a los sujetos que brindarán la información, inmersos en el contexto de estudio, considerando el juicio del investigador, el cual estudia las circunstancias y teniendo en cuenta los aspectos relacionados con las peculiaridades de la investigación.

3.3. Variables – Definición conceptual y definición operacional.

3.3.1. Variable 1: Musicoterapia.

3.3.1.1. Definición Conceptual:

Para Tifatino (2019), “La musicoterapia es una terapia que utiliza la música de forma controlada con el objeto de restaurar, mantener e incrementar la salud mental o física.” (p.1).

3.3.1.2. Definición Operacional:

La musicoterapia constituye una herramienta que favorece el desarrollo de habilidades en los procesos básicos de la persona, desde diferentes áreas del desarrollo físico, así como social y psicológico, constituye una estrategia de intervención que utiliza actividades rítmicas para la estimulación de emociones que favorecen la integración social.

- Indicadores:

Actividades.

Desarrollo de habilidades

Estimulación.

Estrategias.

Integración.

3.3.2. Variable 2: Síndrome de Down.

3.3.2.1. Definición Conceptual:

Mayo Clinic Family Health (2018) indica:

“El síndrome de Down es un trastorno genético que se origina cuando la división celular anormal produce una copia adicional total o parcial del cromosoma 21. Este material genético adicional provoca los cambios en el desarrollo y en las características físicas relacionados con el síndrome de Down”. (p.1)

3.3.2.2. Definición Operacional:

Los niños que presenta síndrome de Down, las características que los distinguen se resumen en el aspecto físico, emocional y social por lo que las personas con este síndrome poseen peculiaridades en su físico, motoras, cognitivas, en la forma de ser e interactuar con los demás.

- Indicadores:

Desarrollo perceptivo motriz.

Desarrollo coordinación motriz.

Desarrollo sensorial.

Desarrollo de la discriminación auditiva.

Adquisición de medios de expresión.

Desarrollo de la expresión oral.

3.4. Instrumentos y/o herramientas de recolección de datos.

La búsqueda de información, respecto a las variables en el contexto de estudio se realizó utilizando la técnica de la Encuesta, a propósito de los objetivos de la investigación, se organizaron una serie interrogantes, verificadas a nivel de la pertinencia, claridad y consistencia por un docente especialista en Educación Especial, posterior se procedió a la aplicación de los siguientes instrumentos:

Primero, un cuestionario dirigido a los docentes de estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020. Se diseñó de la siguiente manera: Parte I, referida a datos generales en especial sobre la formación académica de los docentes y los años de experiencia; Parte II, consta de (12) preguntas relacionadas con la variable musicoterapia en su área educativa; además de (5) preguntas relacionadas con la variable síndrome de Down, para un total de (17) preguntas, con opciones de respuestas de tipo Likert o múltiple.

Segundo, un cuestionario dirigido a los padres de los estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020. Se diseñó una estructura de dos partes como se describe a continuación: Parte I, referida a datos generales, en particular se les pregunta sobre el sexo, la

formación académica y el número de hijos; Parte II, consta de (7) preguntas relacionadas con la variable musicoterapia, sumado de (8) preguntas dirigidas a obtener información sobre la variable síndrome de Down. Este cuestionario consta de (15) preguntas en total, con opciones de respuestas de tipo Likert o múltiple.

3.5. Procedimiento.

Para efecto de organizar el trabajo y llevar a cabo la investigación con efectividad, se establecieron las siguientes etapas o pasos:

- Selección, abordaje y formulación del problema de investigación, que dio origen a la planificación del proyecto en cuanto a los objetivos, hipótesis a verificar y la justificación.
- Revisión de fuentes relacionadas con el tema, esta consulta se realizó teniendo en cuenta también los criterios que se deben seguir para el correcto abordaje del problema y la justificación, a fin de verificar la existencia de suficientes informaciones relevantes sobre las variables en estudio.
- Realización del trabajo de campo, específicamente se realizaron visitas al contexto de estudio con el fin de solicitar información y los permisos requeridos para el desarrollo de la investigación con el consentimiento de los docentes, padres y la autorización de la institución.
- Enfoque metodológico, que implicó afinar los criterios de estudio, las técnicas y el diseño de los instrumentos, además de realizar una serie de consultas con el asesor metodológico y profesional de la Educación Especial.

- Obtención de los resultados del estudio con la aplicación de las encuestas y organización de los datos, lo que permitió la interpretación que fundamentó la presentación de las conclusiones y las consideraciones pertinentes como recomendaciones del estudio.

- Difusión de la información obtenida, los resultados y las conclusiones, es decir, la exposición en la sustentación del trabajo investigativo ante los miembros del jurado y especialistas, que en definitiva se establece dentro de un proceso de evaluación del trabajo.

- Entrega de la investigación a la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS).

.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este marco, los datos obtenidos de los sujetos involucrados en el estudio constituyen información primaria que describirá la realidad del estudio y brindará información valiosa para dar respuesta a la pregunta planteada en el problema de investigación.

Así mismo, el análisis descriptivo permitirá bajo el enfoque cuantitativo establecer las consideraciones e interpretaciones pertinentes fundamentadas en las referencias presentadas en el marco teórico.

En este proceso, las conclusiones se obtendrán de la presentación de los resultados, el análisis y las interpretaciones derivadas de la contraposición de la teoría y la información de la realidad determinada en el estudio.

En este proceso, las conclusiones se obtendrán después de la exposición de los resultados, el análisis y las interpretaciones derivadas de la contrastación de la teoría y la información de la realidad determinada en el estudio.

4.1. Presentación y análisis de los resultados:

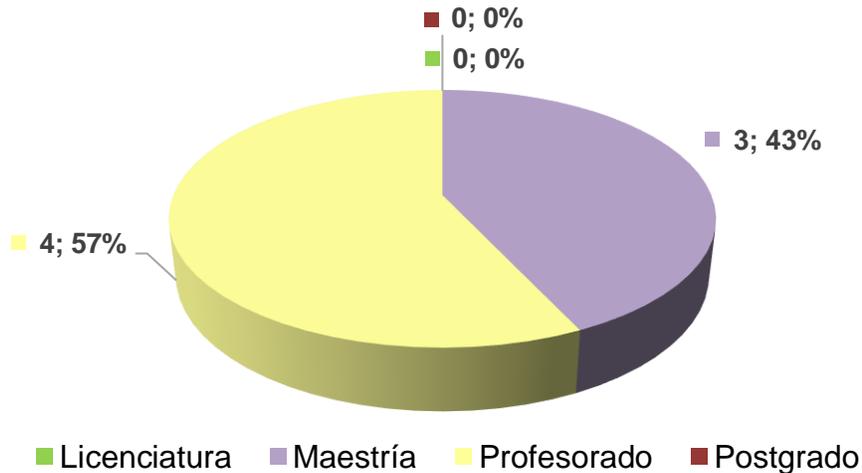
- Datos Generales:

Cuadro N° 1: Formación académica de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Licenciatura	0	0
Maestría	3	43
Profesorado	4	57
Postgrado	0	0
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio (2020).

Gráfica N°1: Formación académica de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 1.

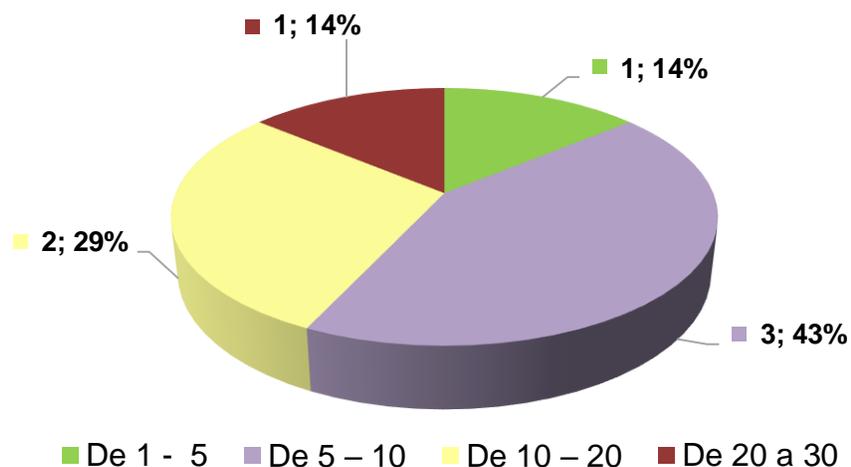
La información recolectada, relacionada con la formación académica, revela que (4) los docentes, que representan el 57% de la muestra de estudio, cuentan con un profesorado; mientras que el 43% restante, (3) docentes tienen títulos de maestría. Así que poseen capacidad suficiente por el nivel de preparación académico alcanzado, estudio de Educación Superior y preparación avanzada para atender las necesidades de los estudiantes .

Cuadro N° 2: Años de experiencia de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
De 1 - 5	1	14
De 5 – 10	3	43
De 10 – 20	2	29
De 20 a 30	1	14
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N°2: Años de experiencia de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 2.

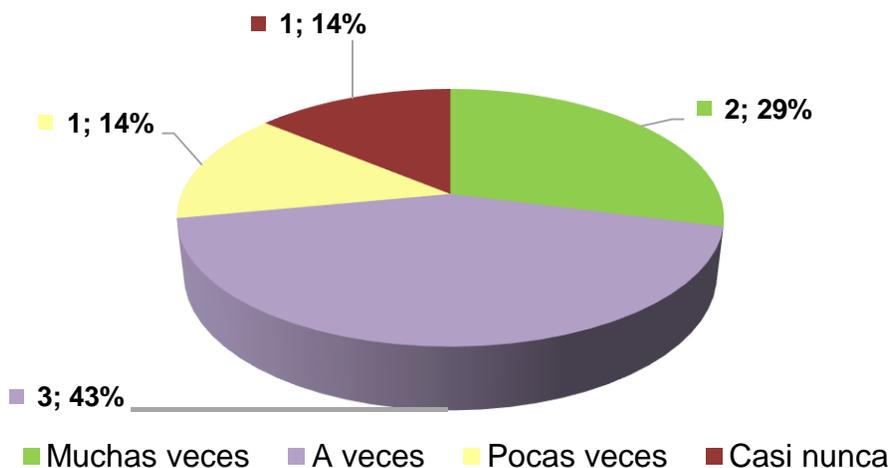
Se determina que, (1) docente, 14%, posee de (1 - 5) años de experiencia; además, (3) docentes, 43%, posee de (5 – 10) años de experiencia; asimismo, (2) docentes, 29%, posee de (10 – 20) años de experiencia; también, (1) docente, 14%, posee de (20 - 30) años de experiencia. Por lo tanto, se describe que la mayoría de los docentes poseen más de 5 años de experiencia, lo que es de beneficio para la atención educativa de los estudiantes porque los conocimientos adquiridos en los años de experiencia y práctica educativa hacen cada vez de la educación más de calidad.

Cuadro N° 3: Uso de la musicoterapia por parte de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Muchas veces	2	29
A veces	3	43
Pocas veces	1	14
Casi nunca	1	14
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 3: Uso de la musicoterapia por parte de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 3.

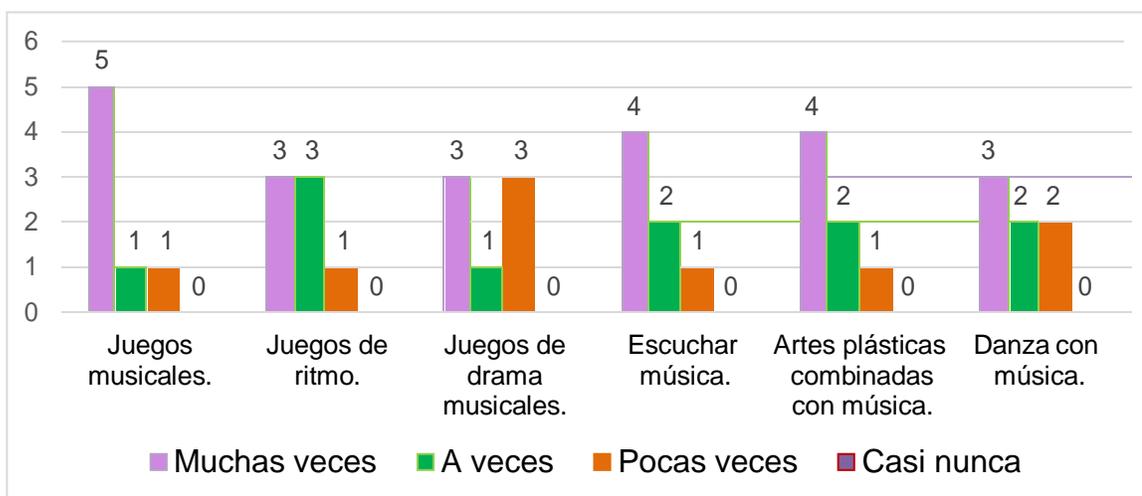
La información presentada, describe que (2) docentes, 29%, emplean la musicoterapia muchas veces en sus clases virtuales a estudiantes con síndrome de Down en el IPHE; en tanto (3) docentes, 43%, a veces la emplean; así como (1) docentes, 14%, pocas veces la emplea y (1) docentes, 14%, casi nunca la emplea. Por lo tanto, se interpreta que los beneficios de la musicoterapia se están aprovechando para abordar la educación de los estudiantes; Sin embargo, se requiere que especialmente la atención de las debilidades de los estudiantes con síndrome de Down sea de manera permanente a fin de que progrese en su desarrollo integral.

Cuadro N° 4: Realización de actividades musicales apropiadas a los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Juegos musicales.	5	72	1	14	1	14	0	0
Juegos de ritmo.	3	43	3	43	1	14	0	0
Juegos de drama musicales.	3	43	1	14	3	43	0	0
Escuchar música.	4	57	2	29	1	14	0	0
Artes plásticas combinadas con música.	4	57	2	29	1	14	0	0
Danza con música.	3	43	2	29	2	29	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 4: Realización de actividades musicales apropiadas a los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 4.

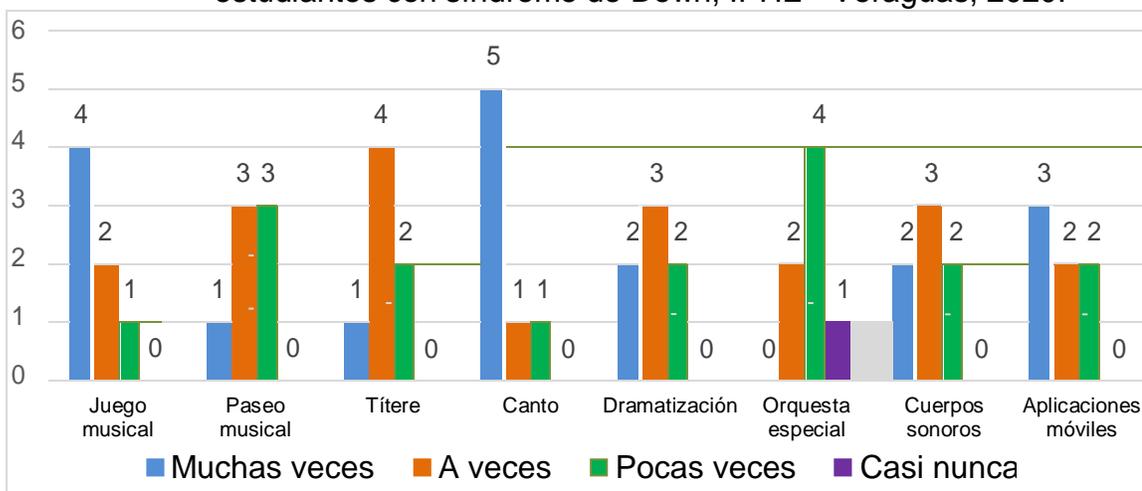
Las actividades musicales que suelen realizar con mayor frecuencia son las siguientes: (5) docentes, 72%, utilizan los juegos musicales; (3) docentes, 43%, utilizan los juegos de ritmo; (3) docentes, 43%, utilizan los juegos de drama musicales; (4) docentes, 57%, escuchar música; (4) docentes, 57%, realizan artes plásticas combinadas con música; (3) docentes, 43%, realizan danza con música. Por lo que, en su mayoría si realizan los juegos musicales, escuchar música y artes plásticas combinadas con música lo que resulta un aspecto positivo, por los múltiples beneficios para los estudiantes con Síndrome de Down.

Cuadro N° 5: Estímulos musicales aplicados por los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Juegos musicales.	4	57	2	29	1	14	0	0
Paseo musical.	1	14	3	43	3	43	0	0
Títire.	1	14	4	57	2	29	0	0
Canto.	5	72	1	14	1	14	0	0
Dramatizaciones.	2	29	3	43	2	29	0	0
Orquesta especial.	0	0	2	29	4	57	1	14
Cuerpos sonoros.	2	29	3	43	2	29	0	0
Aplicaciones móviles (Apps)	3	43	2	29	2	29	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G.(2020).

Gráfica N°5: Estímulos musicales aplicados por los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 5.

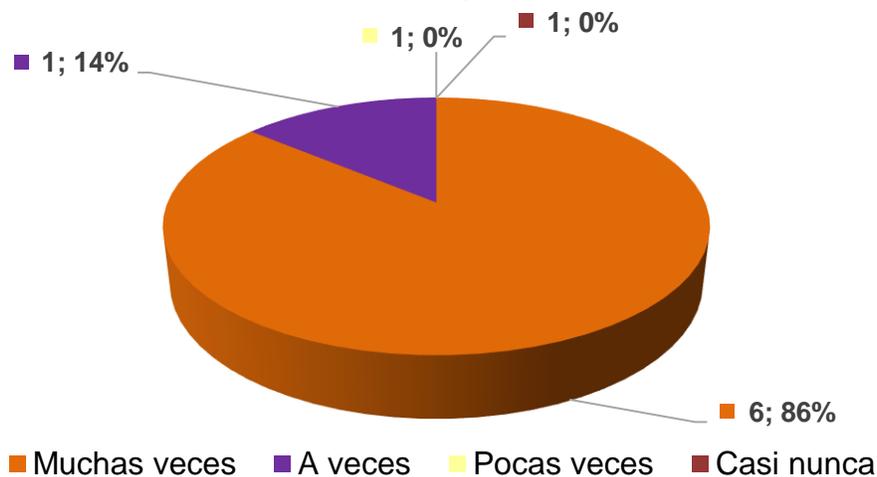
Los resultados indican, que 72% de los docentes muchas veces realizan actividades de canto en la aplicación de estímulos musicales; así como el 57% realizan juegos musicales y el 43% de los docentes muchas veces estimulan a los estudiantes con síndrome de Down utilizando aplicaciones móviles (Apps). Mientras que con menor frecuencia los estimulan con la participación en la orquesta especial o el paseo musical. Sin embargo, se aprecia la utilización de actividades de la musicoterapia como estímulos a los estudiantes con síndrome de Down.

Cuadro N° 6: Opinión de los docentes sobre la musicoterapia como una metodología terapéutica efectiva en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Muchas veces	6	86
A veces	1	14
Pocas veces	0	0
Casi nunca	0	0
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 6: Opinión de los docentes sobre la musicoterapia como una metodología terapéutica efectiva en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 6.

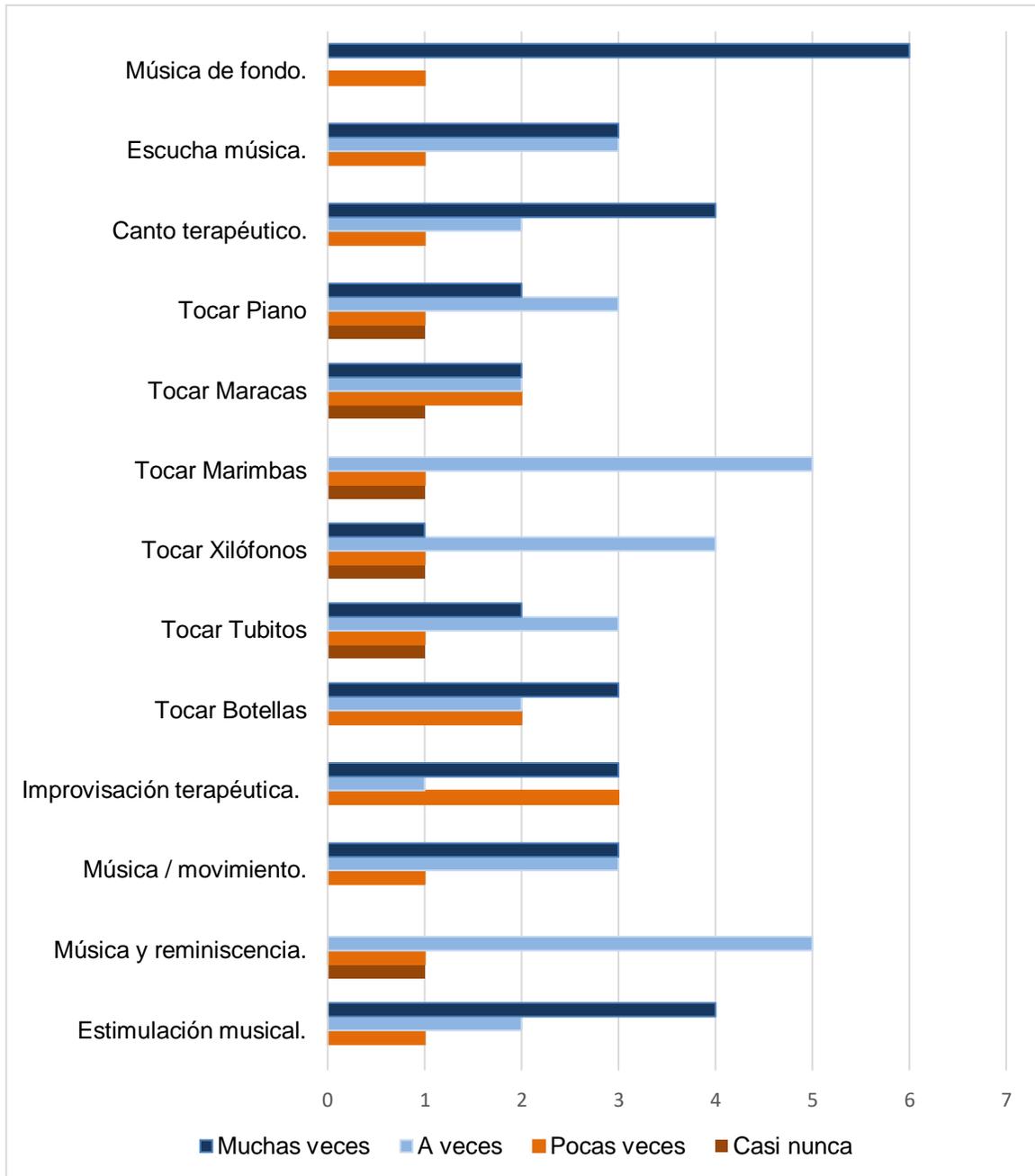
De acuerdo con la opinión de (6) docentes, 86%, la musicoterapia constituye una metodología terapéutica efectiva; Solo (1) docente, 14%, considera que a veces es efectiva. Por lo tanto, se estima que la efectividad viene dada por los beneficios que ha ofrecido la musicoterapia a los estudiantes con síndrome de Down en el contexto de estudio. Además, se puede interpretar que los docentes valoran los aportes que brinda la práctica y conocen sus beneficios como terapia, en especial a los aporta a los niños con síndrome de Down.

Cuadro N° 7: Técnicas innovadoras que ofrece la musicoterapia a los docentes para las intervenciones educativas en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Música de fondo.	6	86	0	0	1	14	0	0
Escucha música.	3	43	3	43	1	14	0	0
Canto terapéutico.	4	57	2	29	1	14	0	0
Tocar instrumentos	0	0	0	0	0	0	0	0
Piano	2	29	3	43	1	14	1	14
Maracas	2	29	2	29	2	29	1	14
Marimba	0	0	5	72	1	14	1	14
Xilófono	1	14	4	58	1	14	1	14
Tubitos	2	29	3	43	1	14	1	14
Botellas	3	43	2	29	2	29	0	0
Improvisación terapéutica.	3	43	1	14	3	43	0	0
Música / movimiento.	3	43	3	43	1	14	0	0
Música y reminiscencia.	0	0	5	72	1	14	1	14
Estimulación musical.	4	57	2	29	1	14	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 7: Técnicas innovadoras que ofrece la musicoterapia a los docentes para las intervenciones educativas en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 7.

En relación con las técnicas innovadoras que ofrece la musicoterapia en las intervenciones educativas en los estudiantes con síndrome de Down IPHE – Veraguas, los datos revelan:

El 86%, (6) docentes, consideran que la música de fondo muchas veces constituye una técnica innovadora; entre tanto, 14%, (1) docente pocas veces la considera como innovadora en la intervención educativa.

El 43%, (3) docentes, atribuyen que escuchar música constituye muchas veces una técnica innovadora; así como 43%, (3) docentes, consideran que a veces lo es; en tanto que, 14%, (1) docente dijo que lo es pocas veces.

El 57%, (4) docentes, manifestaron que el canto terapéutico muchas veces constituye una técnica innovadora; asimismo, 29%, (2) docentes, consideran que a veces lo es; mientras que, 14%, (1) docente señaló que lo es pocas veces.

En relación con tocar instrumentos, constituye una técnica innovadora al tocar botellas por parte de los estudiantes con síndrome de Down, el 43%, (3) docentes, así lo consideran; mientras que tocar la marimba y el xilófono, a veces lo constituye según la opinión del 72% de los docentes y el 58% respectivamente. Solo un docente opinó que tocar instrumento casi nunca es una técnica innovadora.

La improvisación terapéutica y actividades con música y movimiento, de acuerdo con la opinión de (3) docentes, 43%, constituyen muchas veces una técnica innovadora; mientras que el 57% restante considera que a veces o pocas veces.

El 72% de los docentes piensan que a veces la música y reminiscencia constituye una técnica innovadora.

Para (4) docentes, 57%, la estimulación musical muchas veces constituye una técnica innovadora de la musicoterapia en los estudiantes con este síndrome.

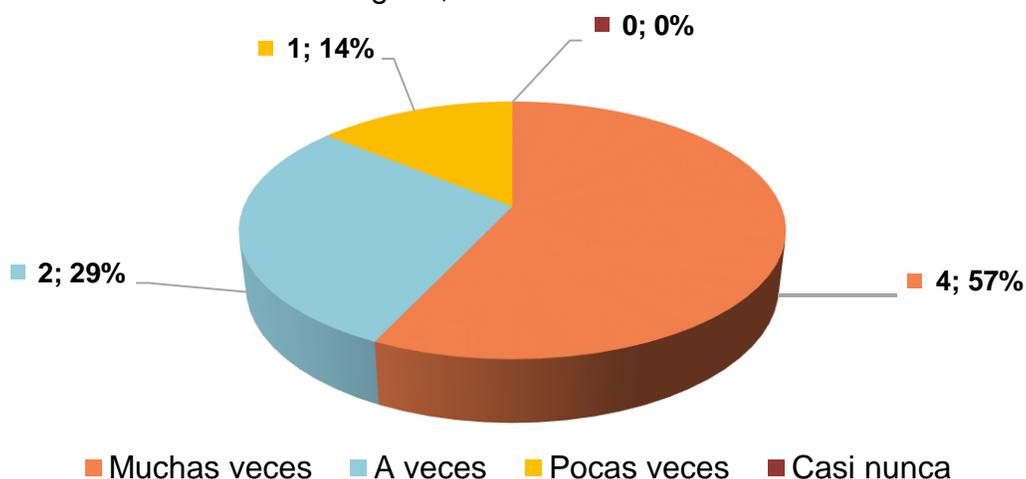
En general, se destacó la música de fondo, el uso de la técnica innovadoras que ofrece la musicoterapia para las intervenciones educativas en estudiantes con síndrome de Down es muy utilizada en este escenario de estudio.

Cuadro N°8: Opinión de los docentes sobre la musicoterapia y los cambios de conducta que se logran en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Muchas veces	4	57
A veces	2	29
Pocas veces	1	14
Casi nunca	0	0
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N°8: Opinión de los docentes sobre la musicoterapia y los cambios de conducta que se logran en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 8.

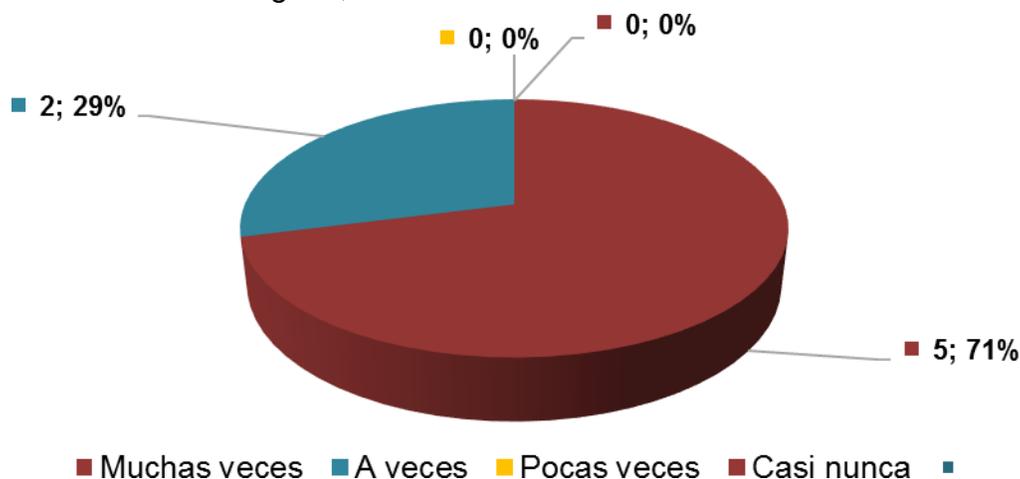
Se destaca, que (4) docentes, 57%, consideran que la musicoterapia logra cambios de conducta en los estudiantes con síndrome de Down; mientras que (2) docentes, 29%, opina que a veces logra cambios conductuales; además, (1) docente manifiesta que pocas veces lo logra. Por lo tanto, se estima que mediante la musicoterapia pueden lograrse modificaciones en los patrones de conductas, en especial este aspecto se traduce en avances en términos de habilidades psicosociales, lo que favorece el desarrollo personal y social de los estudiantes con síndrome de Down.

Cuadro N° 9: Intervención con actividades musicales para la promoción de la socialización entre los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Muchas veces	5	71
A veces	2	29
Pocas veces	0	0
Casi nunca	0	0
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 9: Intervención con actividades musicales para la promoción de la socialización entre los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 9.

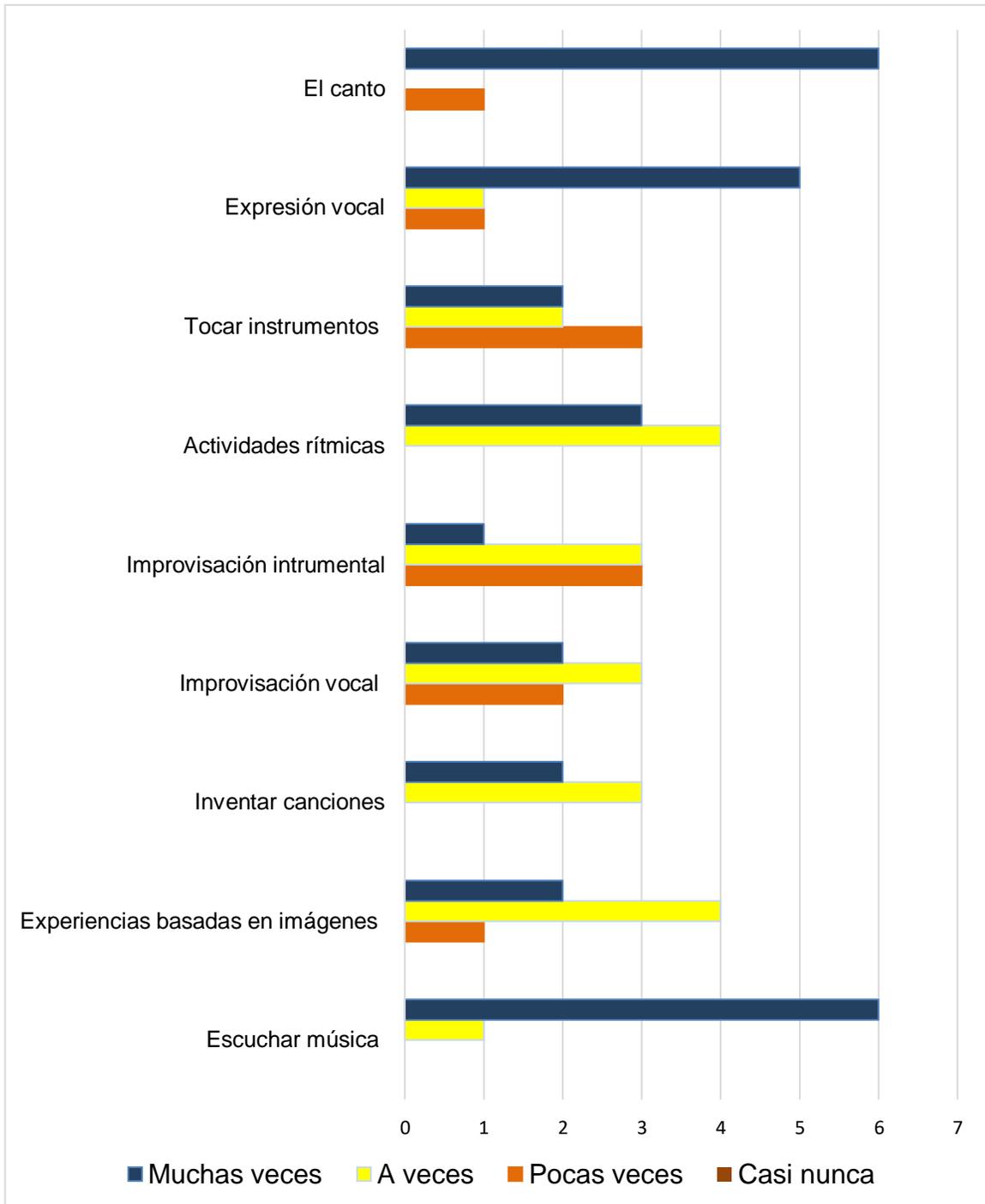
Según la opinión de (5) docentes, 71% del total de la muestra, con las actividades musicales se promueven la socialización entre los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE; en tanto que (2) docentes, 29%, opinan que a veces se promueve. En este contexto, se puede observar que con la intervención a través de actividades musicales se promueve la socialización, teniendo en cuenta las consideraciones de Ramos (2019), esto se logra porque la música estimula el desarrollo de capacidades expresivas, comunicativas, cognitivas, emocionales con musicoterapia.

Cuadro N° 10: Estrategias de musicoterapia utilizadas por el docente en sus clases virtuales dirigidas a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
El canto	6	86	0	0	1	14	0	0
Expresión vocal	5	71	1	14	1	14	0	0
Tocar instrumentos	2	29	2	29	3	43	0	0
Actividades rítmicas (movimiento y sonido)	3	43	4	57	0	0	0	0
Improvisación instrumental	1	14	3	43	3	43	0	0
Improvisación vocal	2	29	3	43	2	29	0	0
Inventar canciones	2	29	3	43	2	29	0	0
Experiencias basadas en imágenes	2	29	4	57	1	14	0	0
Escuchar música	6	86	1	14	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N°10: Estrategias de musicoterapia utilizadas por el docente en sus clases virtuales dirigidas a estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 10.

En relación con las estrategias de musicoterapia utilizadas por el docente en sus clases virtuales, los resultados describen lo siguiente:

El 86%, (6) docentes, utilizan la estrategia del canto con mucha frecuencia; mientras que, 14%, (1) docente pocas veces la utiliza.

El 71%, (5) docentes, emplean la estrategia expresión vocal frecuentemente, es decir, muchas veces; No obstante, 14%, (1) docente la utiliza a veces; Así como, 14%, (1) docente poco la utiliza.

Solo 29%, (2) docentes, emplean muchas veces la estrategia de tocar instrumentos; asimismo, 29%, (2) docentes, manifestaron que a veces la aplican; mientras que, 43%, (3) docentes pocas veces la utilizan.

Las actividades rítmicas son consideradas con mucha frecuencia por el 43% de los encuestados, es decir, (3) docentes; mientras que (4) docentes, el 57% restante, a veces la utilizan.

La improvisación instrumental es utilizada con mucha frecuencia por (1) docente, representando el 14%; además, se describe que (3) docentes, 43%, poco la utilizan; el 43 % restante casi nunca la usan.

La improvisación vocal es utilizada con mucha frecuencia por (2) docentes, así como inventar canciones, representando el 29%; también, se describe que (3) docentes, 43%, poco las utilizan; el 29 % restante casi nunca las emplean.

Escuchar música es utilizada con mucha frecuencia por (6) docentes, representando el 86%; el 14% restante, (1) docente, casi nunca la utiliza.

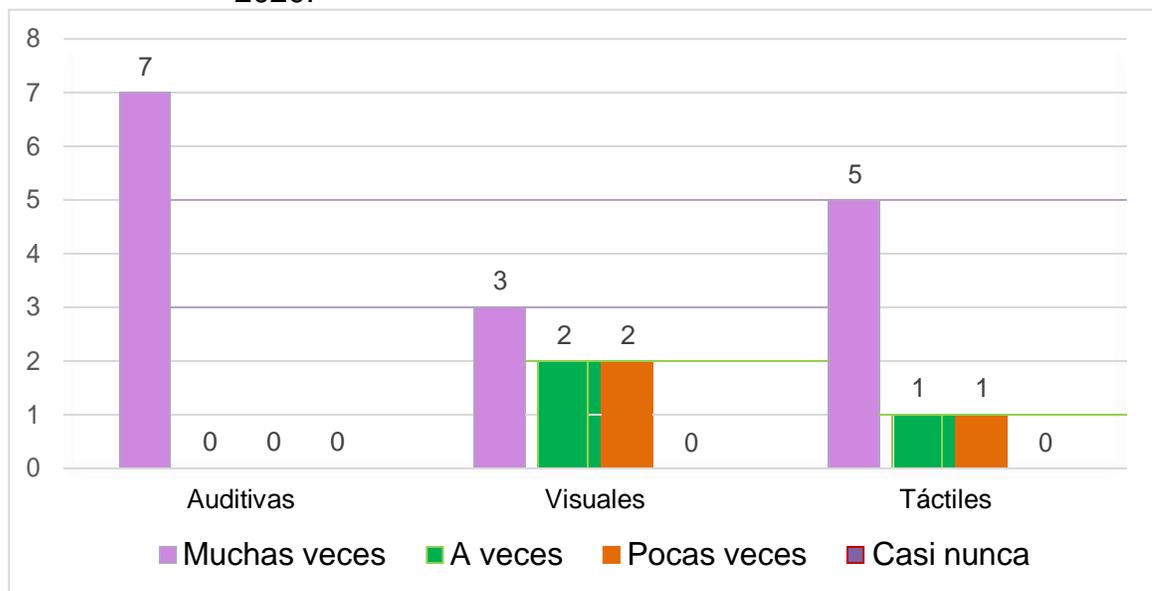
Lo resultados describen, que las estrategias de musicoterapia utilizadas con mayor frecuencia por parte del docente en sus clases virtuales son: el canto, escuchar música y expresión vocal.

Cuadro N° 11: Opinión de los docentes acerca de la mejora que produce la musicoterapia en las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Auditivas	7	100	0	0	0	0	0	0
Visuales	3	43	2	29	2	29	0	0
Táctiles	5	72	1	14	1	14	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 11: Opinión de los docentes acerca de la mejora que produce la musicoterapia en las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 11.

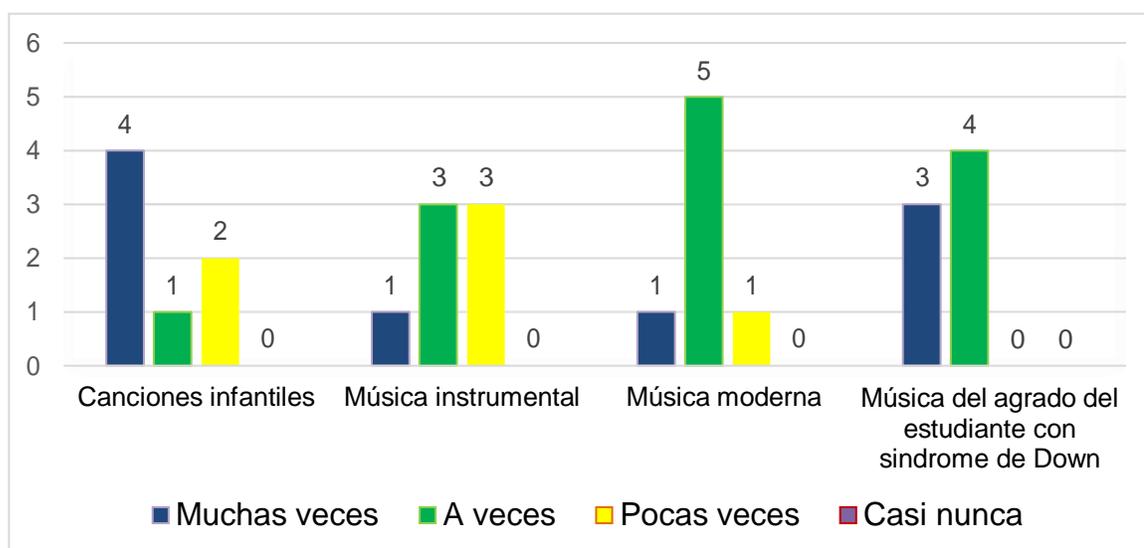
Una vez organizado los datos recolectados, se describe que la totalidad de los docentes que forman parte del estudio, (7) docentes, representando el 100% consideran que la musicoterapia muchas veces mejora las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos a nivel auditivo; además, describe que (3) docentes, 43%, mejora las percepciones a nivel visual; igualmente, (5) docentes, 72%, manifestaron que mejora las percepciones a nivel táctil. Por lo tanto, favorece el desarrollo de habilidades cognitivas necesarias para el aprendizaje.

Cuadro N° 12: Tipo de música que escucha el docente junto a los estudiantes con síndrome de Down en la clase virtual, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Canciones infantiles	4	57	1	14	2	29	0	0
Música instrumental	1	14	3	43	3	43	0	0
Música moderna	1	14	5	72	1	14	0	0
Música del agrado del estudiante con síndrome de Down	3	43	4	57	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N°12: Tipo de música que escucha el docente junto a los estudiantes con síndrome de Down en la clase virtual, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 12.

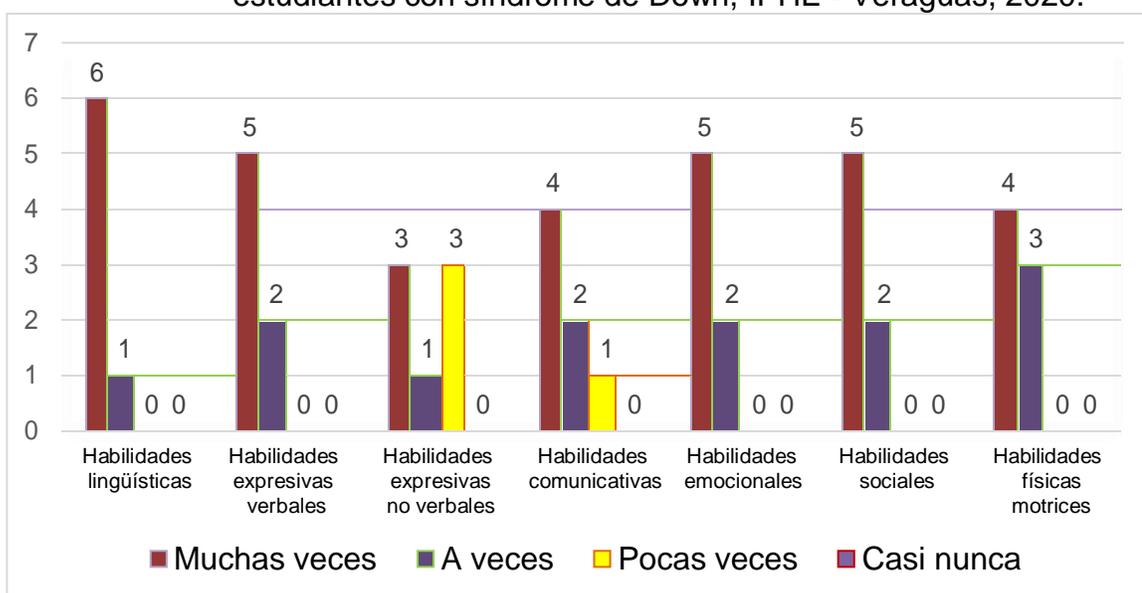
Respecto al tipo de música, (4) Docentes, 57%, manifestaron que escucha con mucha frecuencia canciones infantiles junto a los estudiantes con síndrome de Down en la clase virtual; mientras que (3) docentes escuchan muchas veces música conforme a los gustos de los estudiantes; solo (1) docente, 14%, escucha con mucha frecuencia música instrumental; el 14% restante, (1) docente, escucha frecuentemente música moderna. Se interpreta que es importante para la atención tomar en cuenta las preferencias y los fines que se persiguen, entre los que se destacan la relajación, la animación o simplemente cambios de aptitudes.

Cuadro N°13: Desarrollo de habilidades en las prácticas de musicoterapia en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Habilidades lingüísticas	6	86	1	14	0	0	0	0
Habilidades expresivas verbales	5	71	2	29	0	0	0	0
Habilidades expresivas no verbales	3	43	1	14	3	43	0	0
Habilidades comunicativas	4	57	2	29	1	14	0	0
Habilidades emocionales	5	71	2	29	0	0	0	0
Habilidades sociales	5	71	2	29	0	0	0	0
Habilidades físicas motrices	4	57	3	43	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 13: Desarrollo de habilidades en las prácticas de musicoterapia en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 13.

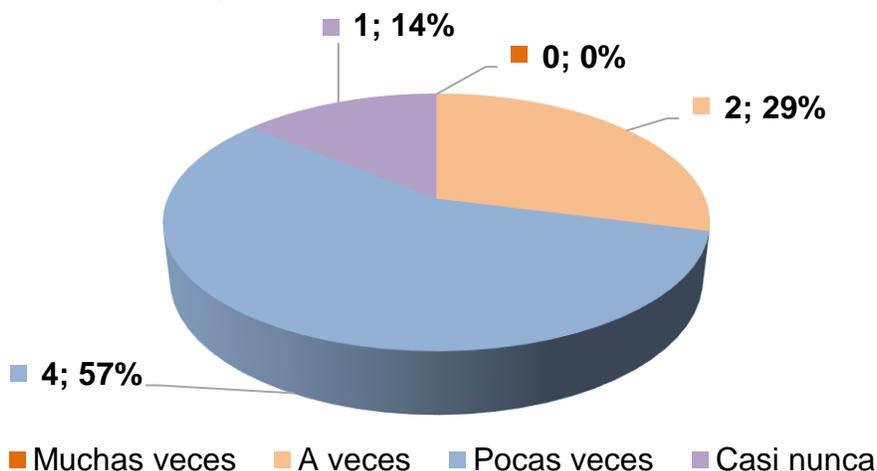
Según la opinión más del 50% de los docentes, las prácticas con musicoterapia han permitido muchas veces el desarrollo de habilidades lingüísticas, expresivas verbales, emocionales, sociales y comunicativas; (3) docentes, 43%, han permitido muchas veces el desarrollo de habilidades expresivas no verbales. Por lo tanto, se puede asegurar que contribuye en gran medida al desarrollo integral.

Cuadro N° 14: Capacitación en musicoterapia proporcionada a los docentes que atienden a los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Muchas veces	0	0
A veces	2	29
Pocas veces	4	57
Casi nunca	1	14
Total	7	100%

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 14: Capacitación en musicoterapia proporcionada a los docentes que atienden a los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 14.

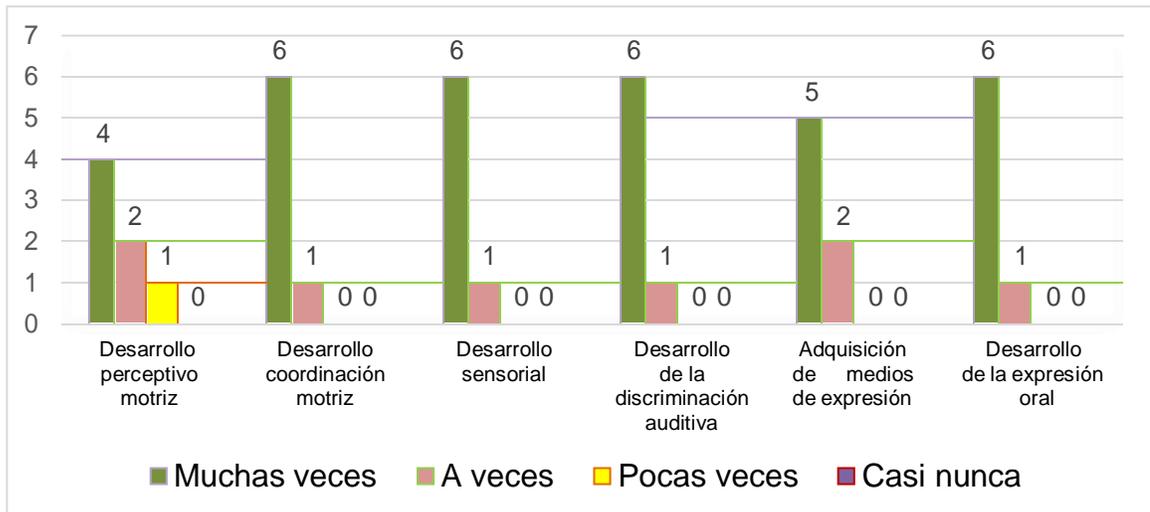
Específicamente, (4) docentes, 57% manifestaron que la institución le proporciona capacitación en musicoterapia; en tanto que (2) docentes, 29%, respondieron que a veces recibe capacitación; además, (1) docente, 14%, manifestó que casi nunca la institución lo capacita. Por la situación descrita, se interpreta que se requiere fortalecer la preparación de los docentes en musicoterapia, los grandes beneficiarios serían los estudiantes y en especial los que poseen Síndrome de Down, a quienes les ofrece posibilidades de desarrollo de capacidades que favorecen el aprendizaje.

Cuadro N°15: Áreas habilitatorias que mejora la musicoterapia en los niños con síndrome de Down según la opinión de los docentes, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Desarrollo perceptivo motriz	4	57	2	29	1	14	0	0
Desarrollo coordinación motriz	6	86	1	14	0	0	0	0
Desarrollo sensorial	6	86	1	14	0	0	0	0
Desarrollo de la discriminación auditiva	6	86	1	14	0	0	0	0
Adquisición de medios de expresión	5	71	2	29	0	0	0	0
Desarrollo de la expresión oral	6	86	1	14	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N°15: Áreas habilitatorias que mejora la musicoterapia en los niños con síndrome de Down según la opinión de los docentes, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 15.

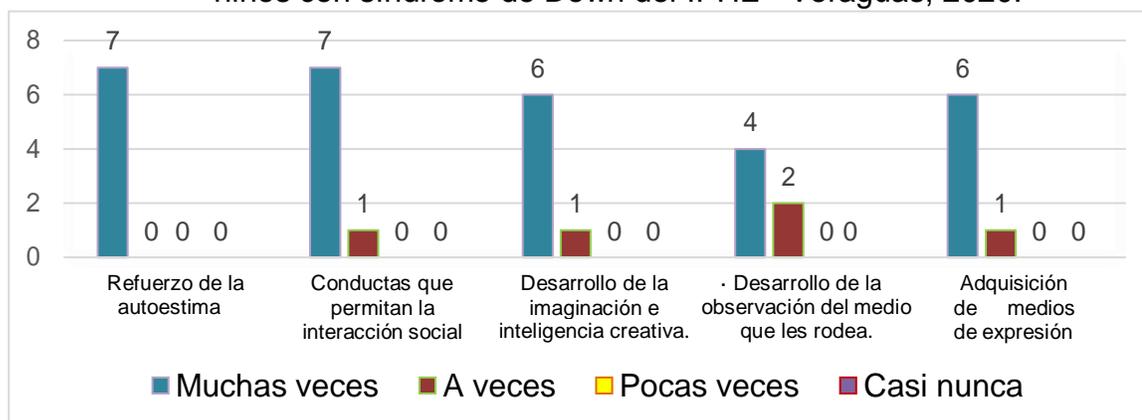
A nivel general, se observa que más del 50% de los docentes, es decir, la mayoría de los sujetos involucrados en el estudio, consideran que la musicoterapia mejora las siguientes áreas habilitatorias: desarrollo perceptivo motriz, desarrollo coordinación motriz, desarrollo sensorial, desarrollo de la discriminación auditiva, adquisición de medios de expresión y desarrollo de la expresión oral. De esta manera que se puede apreciar su eficacia.

Cuadro N° 16: Beneficios afectivos de la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Refuerzo de la autoestima	7	100	0	0	0	0	0	0
Conductas que permitan la interacción social	7	100	0	0	0	0	0	0
Desarrollo de la imaginación e inteligencia creativa.	6	86	1	14	0	0	0	0
Desarrollo de la observación del medio que les rodea.	4	57	2	29	0	0	0	0
Liberación de la energía reprimida para el equilibrio personal.	6	86	1	14	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N°16: Beneficios afectivos de la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 16.

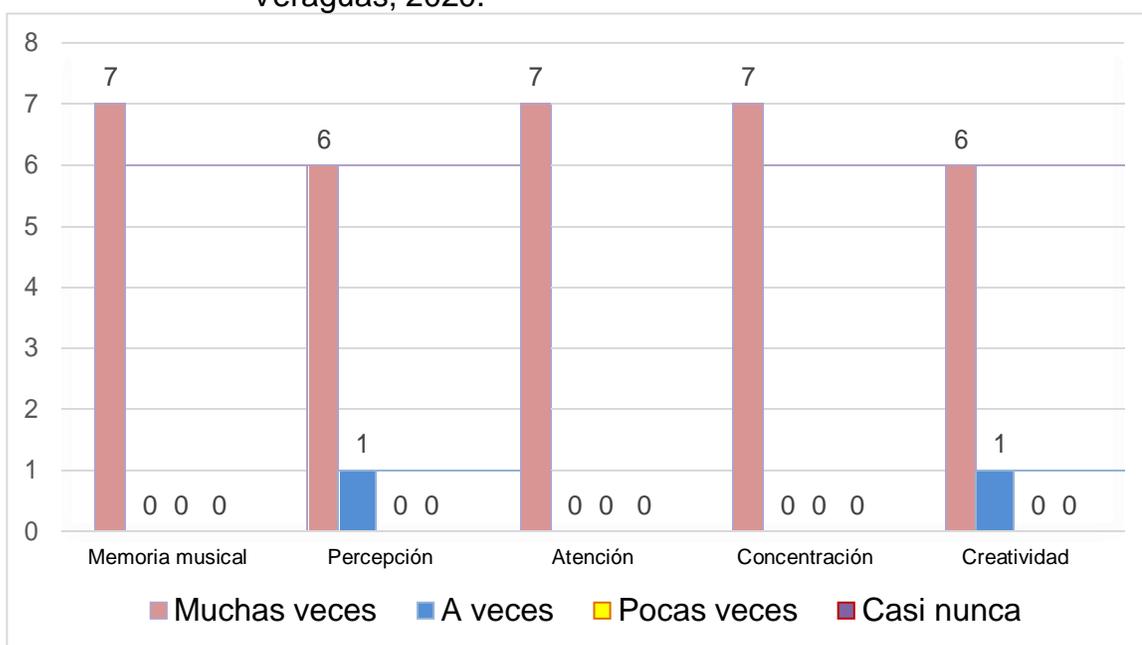
La totalidad de los docentes, 100%, manifestaron que muchas veces el refuerzo de la autoestima y el desarrollo de conductas que permiten la interacción social son beneficios afectivos de la práctica de la musicoterapia; Para el 86% el desarrollo de la imaginación e inteligencia creativa y la liberación de la energía reprimida para el equilibrio personal son muchas veces beneficios; El 57% manifestó que con frecuencia beneficia el desarrollo de la observación del medio que les rodea en los estudiantes con síndrome de Down del IPHE. Por lo tanto, se puede señalar que la musicoterapia contribuye a la expresión de emociones que pueden ser identificadas en conjunto con los propios sentimientos y aptitudes.

Cuadro N° 17: Beneficios cognitivos que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Memoria musical	7	100	0	0	0	0	0	0
Percepción	6	86	1	14	0	0	0	0
Atención	7	100	0	0	0	0	0	0
Concentración	7	100	0	0	0	0	0	0
Creatividad	6	86	1	14	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 17: Beneficios cognitivos que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 17.

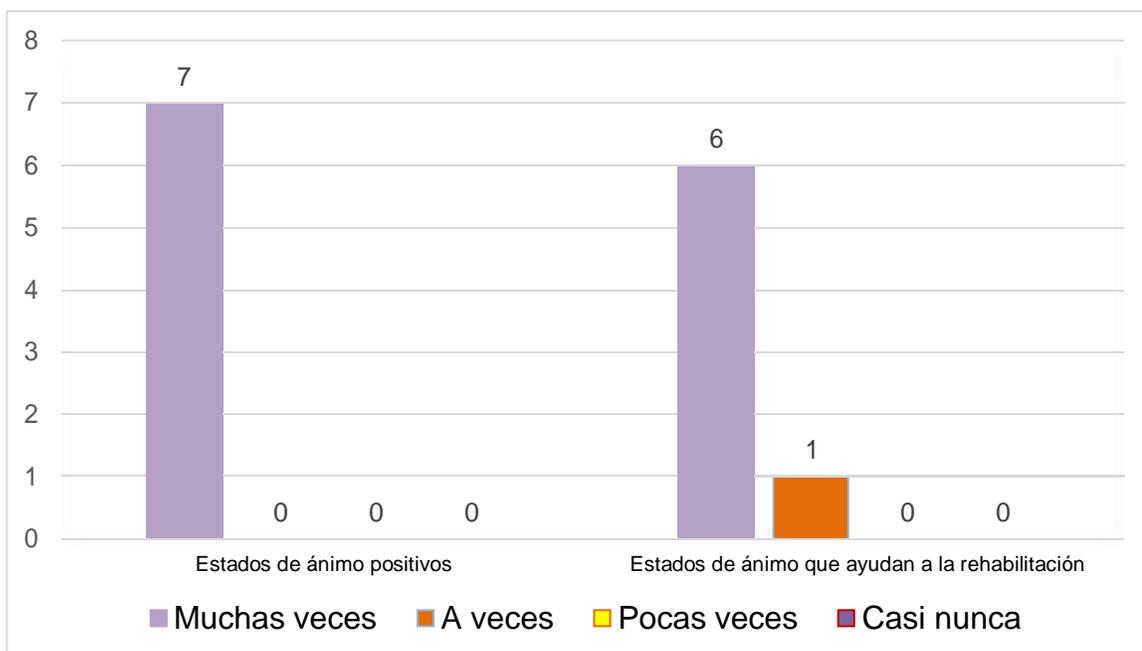
En el contexto de estudio, la intervención mediante la musicoterapia en los niños con síndrome de Down, ofrece los siguientes beneficios cognitivos: Según el 100% de los docentes encuestados, (7) docentes, muchas veces favorece la memoria, atención y concentración; asimismo, (6) docentes el 86%, expresaron que muchas veces mejora la percepción y la creatividad. Por tanto, favorece el desarrollo de capacidades intelectuales requeridas para el aprendizaje.

Cuadro N° 18: Estados emocionales que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Estados de ánimo positivos	7	100	0	0	0	0	0	0
Estados de ánimo que ayudan a la rehabilitación	6	86	1	14	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para docentes del IPHE - Veraguas, realizada por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 18: Estados emocionales que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 18.

Se destaca respecto a los estados emocionales, que (7) docentes, 100%, manifestó que la musicoterapia induce en los niños con síndrome de Down estados de ánimo positivos; además, (6) docentes, 86%, manifestaron que les induce estados de ánimo que ayudan a la rehabilitación. Lo que se traduce en beneficios en cuanto a habilidades psicológicas como la autoestima y favorece el resultado a nivel de eficacia de los tratamientos habilitadores.

4.1.2. Encuesta aplicada a Padres de Familia:

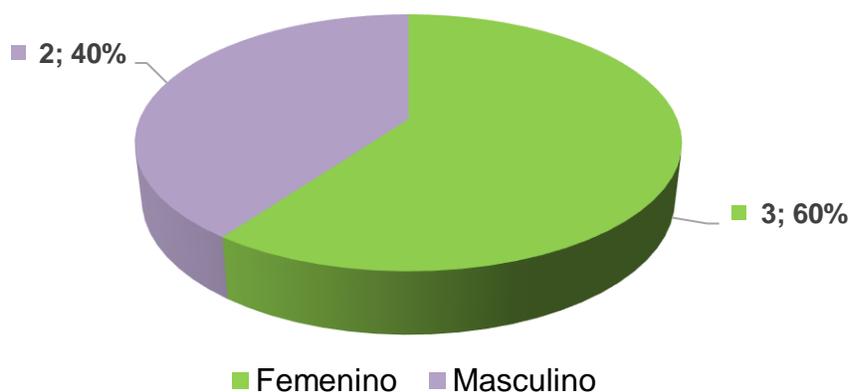
- Datos Generales:

Cuadro N° 19: Sexo de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE encuestados – Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Femenino	3	60
Masculino	2	40
Total	5	100%

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 19: Sexo de los padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE encuestados - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 19.

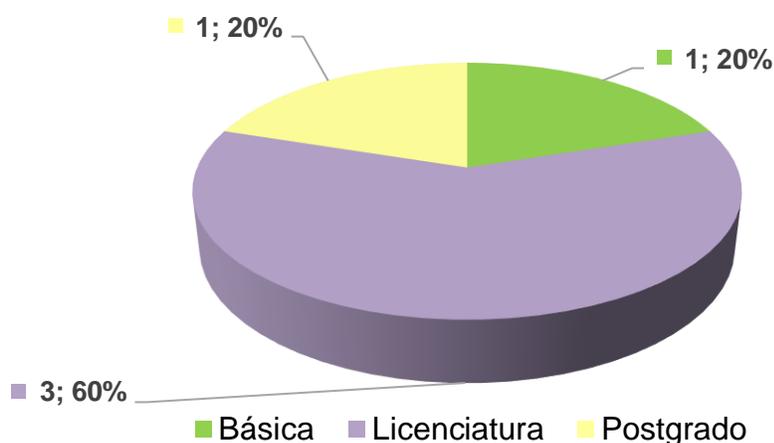
Los resultados revelan, que (3) padres de los estudiantes con síndrome de Down, 60%, son de sexo femenino; además, (2) padres, 40%, son de sexo masculino. Por lo que la mayoría de los padres de estos estudiantes que brindaron información son mujeres.

Cuadro N° 20: Formación académica de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Básica	1	20
Licenciatura	3	60
Postgrado	1	20
Total	5	100%

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 20: Formación académica de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 20.

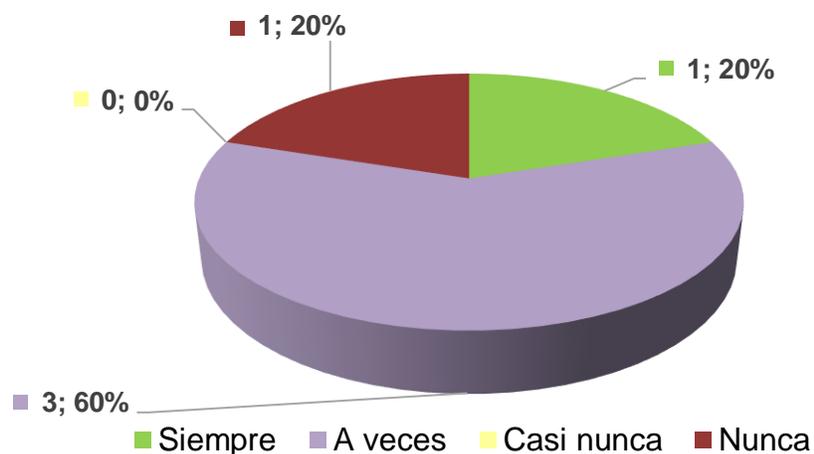
La información presentada revela, que (3) padres de estudiantes con síndrome de Down del IPHE, 60%, poseen una formación académica de Licenciatura; (1) padre, 20% de los padres posee un postgrado; igualmente, (1) padre, 20% de los padres posee una formación académica básica. Esto se determina como un aspecto positivo, la mayoría de los padres poseen una preparación académica adecuada para apoyar a sus hijos en el desarrollo de habilidades y reducir las barreras que poseen para el aprendizaje.

Cuadro N° 21: Práctica de la musicoterapia en las clases virtuales por parte de los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Siempre	1	20
A veces	3	60
Casi nunca	0	0
Nunca	1	20
Total	5	100%

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N°21: Práctica de la musicoterapia en las clases virtuales por parte de los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 21.

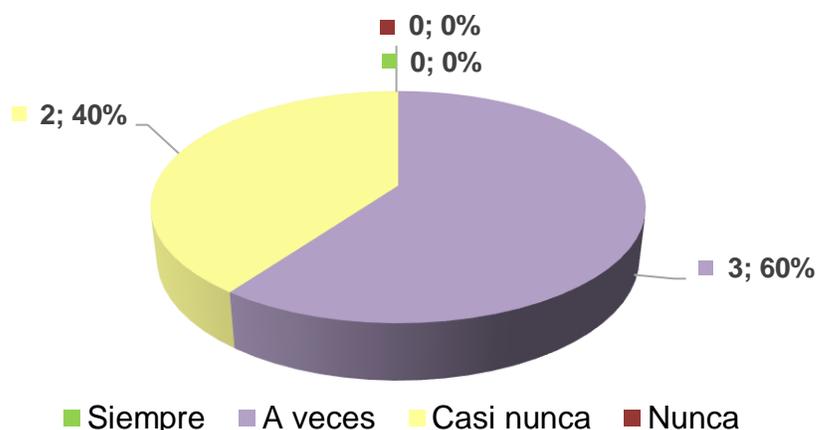
Según la opinión de las personas encuestadas, (1) padre, 14%, aseveró que su hijo con síndrome de Down siempre practica la musicoterapia en las clases virtuales del IPHE; mientras que (3) padres, 60%, manifestaron que a veces su hijo lo hace; además, se destaca que (1) padre, 14%, dijo que nunca lo hace. Por lo que se puede ver que la musicoterapia no es practicada por estos estudiantes con mucha regularidad dirigida por los docentes de la institución, lo que se ve como una debilidad en la práctica educativa en este contexto, contrario a lo referido por los docentes.

Cuadro N° 22: Invitación a los padres para que participen en actividades de musicoterapia con su hijo con síndrome de Down, por parte de los docentes atendidos en IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Siempre	0	0
A veces	3	60
Casi nunca	2	40
Nunca	0	0
Total	5	100%

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 22: Invitación a los padres para que participen en actividades de musicoterapia con su hijo con síndrome de Down, por parte de los docentes atendidos en IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 22.

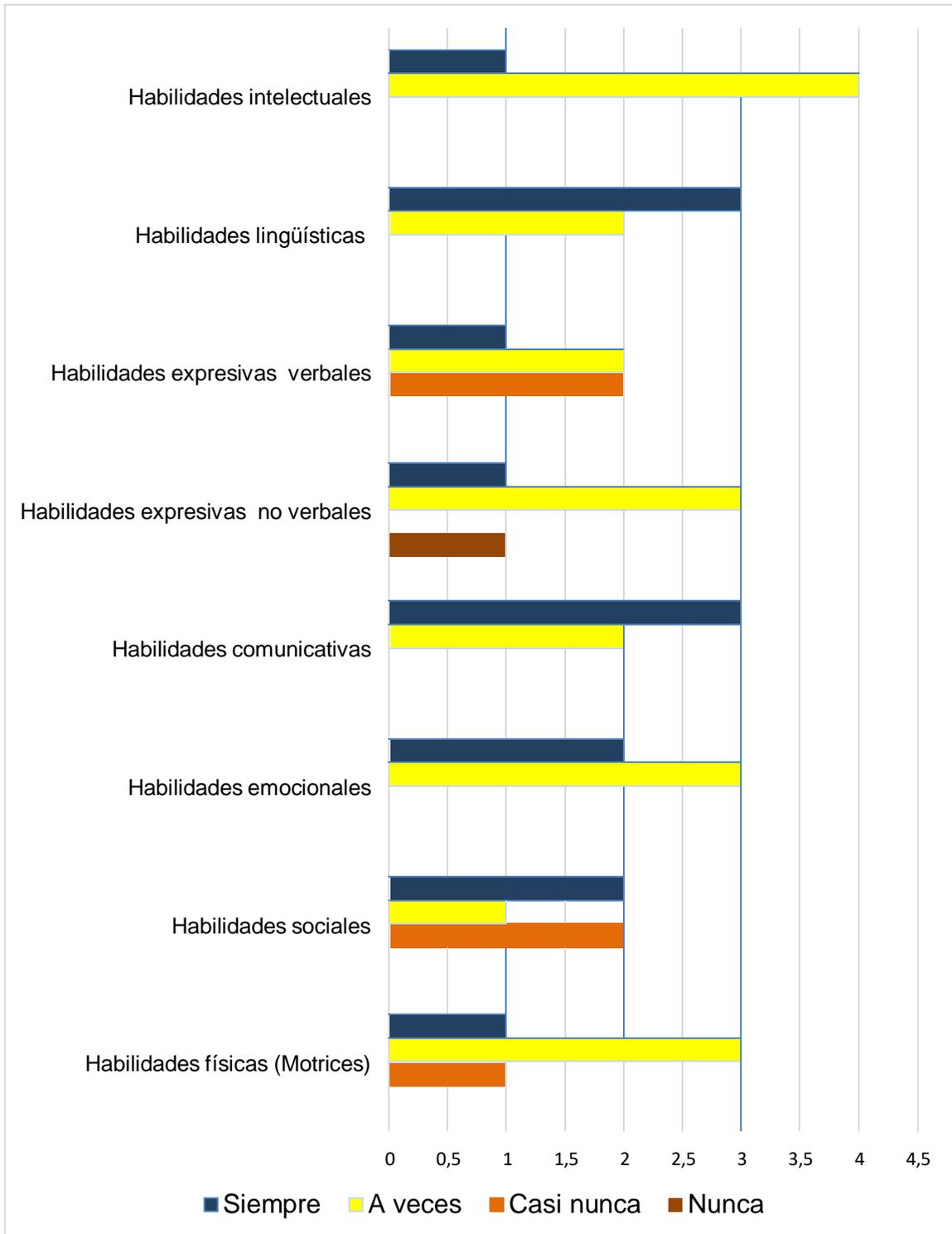
Las personas encuestadas, informaron lo siguiente: (3) padres, 60%, manifestaron que el docente a veces los ha invitado para que participen en actividades de musicoterapia con su hijo; mientras que (2) padres, 40%, alegaron que casi nunca lo hacen. Por tanto, se puede interpretar que los estudiantes con síndrome de Down no practican con mucha regularidad la musicoterapia con sus padres porque los docentes no los invitan con mucha frecuencia. Lo que representa una debilidad constituye que una herramienta que favorece los procesos básicos de la persona, se aproveche de forma permanente.

Cuadro N° 23: El desarrollo de habilidades permitido por las prácticas con la musicoterapia en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Habilidades intelectuales	1	20	4	80	0	0	0	0
Habilidades lingüísticas	3	60	2	40	0	0	0	0
Habilidades expresivas verbales	1	20	2	40	2	40	0	0
Habilidades expresivas no verbales	1	20	3	60	0	0	1	20
Habilidades comunicativas	3	60	2	40	0	0	0	0
Habilidades emocionales	2	40	3	60	0	0	0	0
Habilidades sociales	2	40	1	20	2	40	0	0
Habilidades físicas (Motrices)	1	20	3	60	1	20	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 23: El desarrollo de habilidades permitido por las prácticas con la musicoterapia en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 23.

Con relación al desarrollo de habilidades que han permitido las prácticas con la musicoterapia en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, los resultados describen lo siguiente:

El 80%, (4) padres de los estudiantes con síndrome de Down, expresaron que a veces la musicoterapia ha permitido el desarrollo habilidades intelectuales; solo (1) padre, 20%, respondió que siempre la musicoterapia ha permitido el desarrollo de estas habilidades.

El 60%, (3) padres de los estudiantes con síndrome de Down, manifestaron que siempre la musicoterapia ha permitido el desarrollo habilidades lingüísticas y comunicativas; para (2) padres, 40%, consideraron que a veces la musicoterapia ha permitido el desarrollo de estas habilidades.

El 20%, (1) padre de los estudiantes con síndrome de Down, afirmó que siempre la musicoterapia ha permitido el desarrollo habilidades expresivas verbales; según (2) padres, 40%, respondieron que a veces; entre tanto (2) padres, 40%, opinaron que casi nunca la musicoterapia ha permitido el desarrollo.

Para el 20%, (1) padre, siempre la musicoterapia ha permitido el desarrollo habilidades expresivas no verbales; según (3) padres, 60%, a veces; mientras que (1) padre, 20%, opinó que nunca lo ha permitido.

Según el 40%, (2) padres consideran que siempre la musicoterapia ha permitido el desarrollo habilidades emocionales y sociales.

De acuerdo con la opinión del 20%, (1) padre de estudiantes con síndrome de Down considera que siempre la musicoterapia ha permitido el desarrollo habilidades físicas (Motrices).

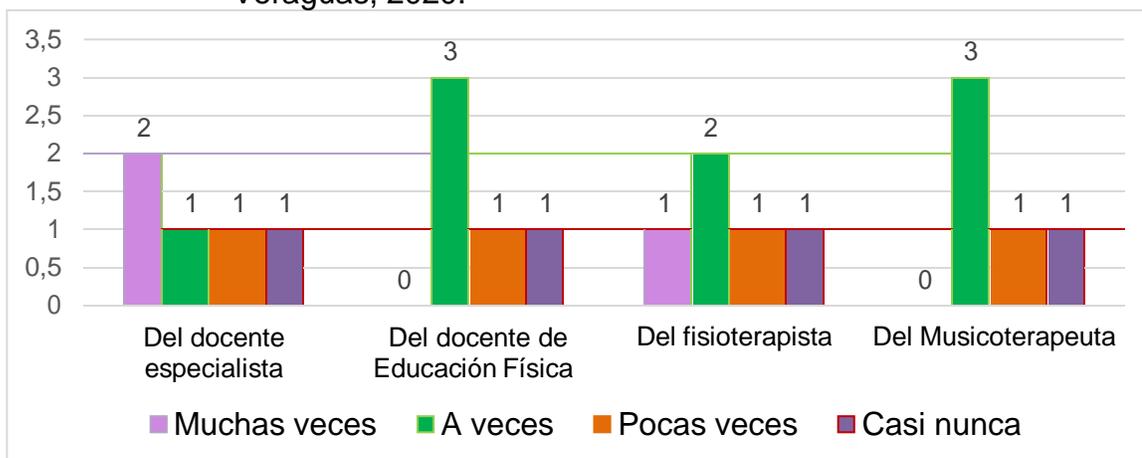
En este escenario se utiliza la musicoterapia para el desarrollo de habilidades; no obstante debe potenciarse su práctica.

Cuadro N° 24: Información recibida por los padres sobre musicoterapia para practicarla con los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Muchas veces		A veces		Pocas veces		Casi nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Del docente especialista	2	40	1	20	1	20	1	20
Del docente de Educación Física	0	0	3	60	1	20	1	20
Del fisioterapeuta	1	20	2	40	1	20	1	20
Del Musicoterapeuta	0	0	3	60	1	20	1	20

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 24: Información recibida por los padres sobre musicoterapia para practicarla con los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 24.

Los resultados revelan, que:

Específicamente, (2) padres del total de los encuestados refirieron que siempre reciben información sobre musicoterapia por parte del docente especialista para practicarla con su hijo, (1) padre respondió que a veces, otro dijo que pocas veces y el padre restante señaló que casi nunca.

La mayoría de los padres respondieron que a veces reciben información del docente de Educación Física o del musicoterapeuta.

Solo un padre respondió que siempre recibe información del fisioterapeuta.

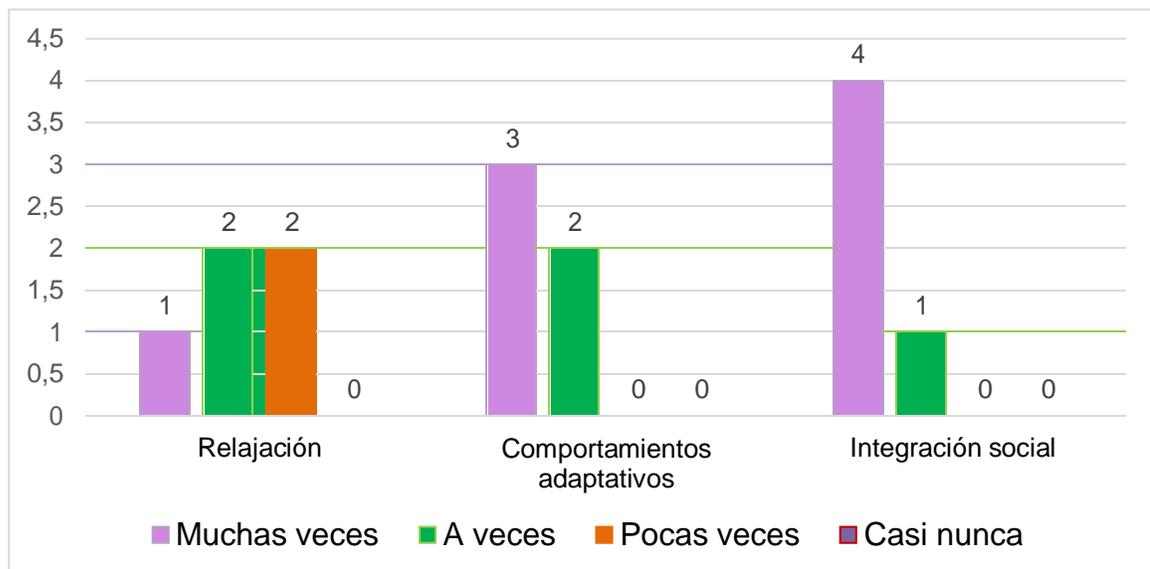
Por lo que, puede apreciarse que no se involucra debidamente a los padres, se estima necesario que de forma oportuna se orienten a los padres.

Cuadro N° 25: Opinión de los padres sobre la contribución de la musicoterapia logro de cambio de conducta en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Relajación	1	20	2	20	2	20	0	0
Comportamientos adaptativos	3	60	2	60	0	20	0	0
Integración social	4	80	1	40	0	20	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N°25: Opinión de los padres sobre la contribución de la musicoterapia de cambio de conducta en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 25.

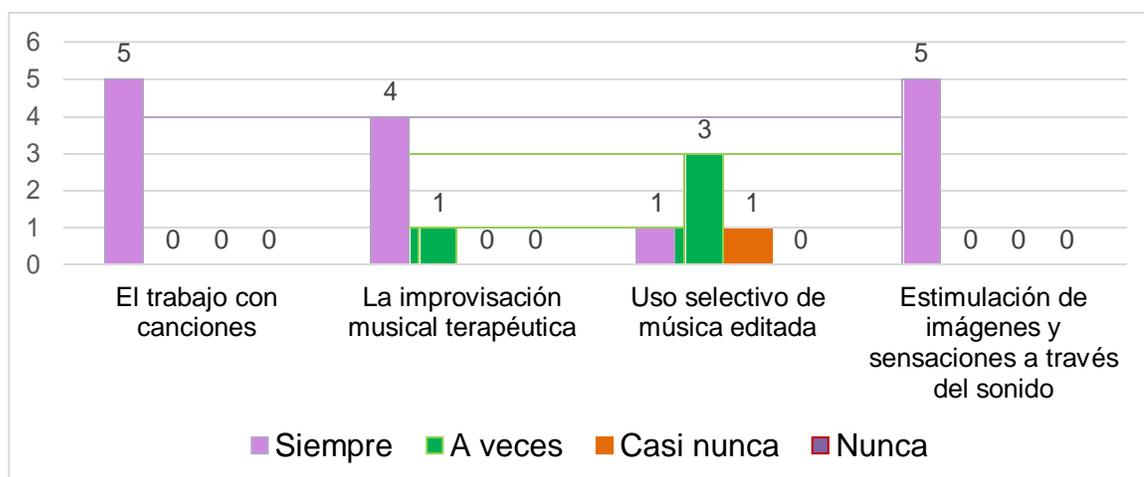
Para la mayoría de las personas encuestadas, 80%, (4) padres, la contribución de la musicoterapia logró cambios de conducta en los estudiantes con síndrome de Down continuamente están relacionadas con la interacción social; para el 60%, (3) padres siempre se relaciona con comportamientos adaptativos; solo el 20% respondió que siempre contribuye a la relajación. Estos resultados revelan que la musicoterapia logra cambios de conducta en los estudiantes favoreciendo la interacción, la inclusión y su desarrollo integral.

Cuadro N° 26: Actividades de musicoterapia que los padres han observado que disfrutaban más los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
El trabajo con canciones	5	100	0	0	0	0	0	0
La improvisación musical terapéutica	4	80	1	20	0	20	0	0
Uso selectivo de música editada	1	20	3	60	1	0	0	0
Estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido	5	100	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N°26: Actividades de musicoterapia que los padres han observado que disfrutaban más los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 26.

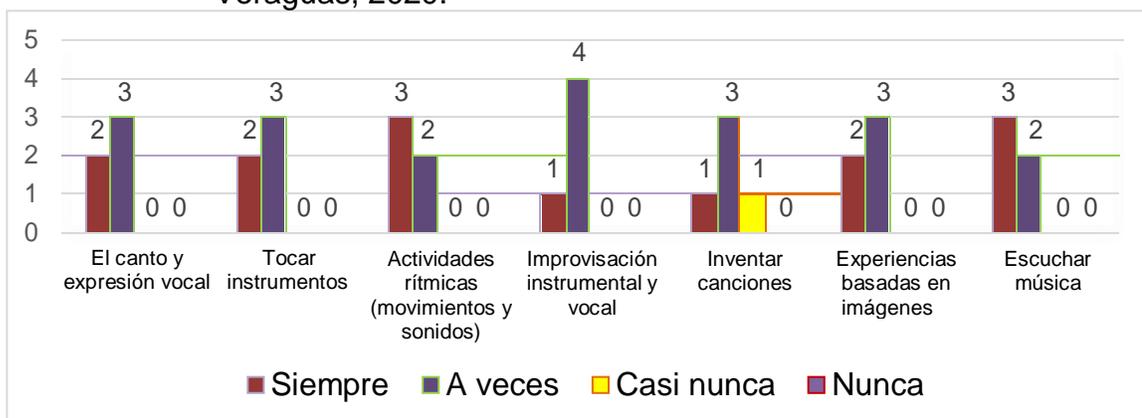
Los resultados revelan, que el trabajo con canciones y la estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido, son actividades de la musicoterapia que siempre han observado el 100% de los padres que disfrutaban más los estudiantes con síndrome de Down; además, de la improvisación musical terapéutica, según el 80% de los padres encuestados; solo el 20%, (1) padre, aseguró que la estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido siempre contribuye. Lo que puede interpretarse como un aspecto positivo porque mientras que disfrutaban de las actividades desarrollan capacidades.

Cuadro N° 27: Estrategias de musicoterapia que el docente aplica y que atraen más la atención de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
El canto y expresión vocal	2	40	3	60	0	0	0	0
Tocar instrumentos	2	40	3	60	0	0	0	0
Actividades rítmicas (movimientos y sonidos)	3	60	2	40	0	0	0	0
Improvisación instrumental y vocal	1	20	4	80	0	0	0	0
Inventar canciones	1	20	3	60	1	20	0	0
Experiencias basadas en imágenes	2	40	3	60	0	0	0	0
Escuchar música	3	60	2	40	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 27: Estrategias de musicoterapia que el docente aplica y que atraen más la atención de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 27.

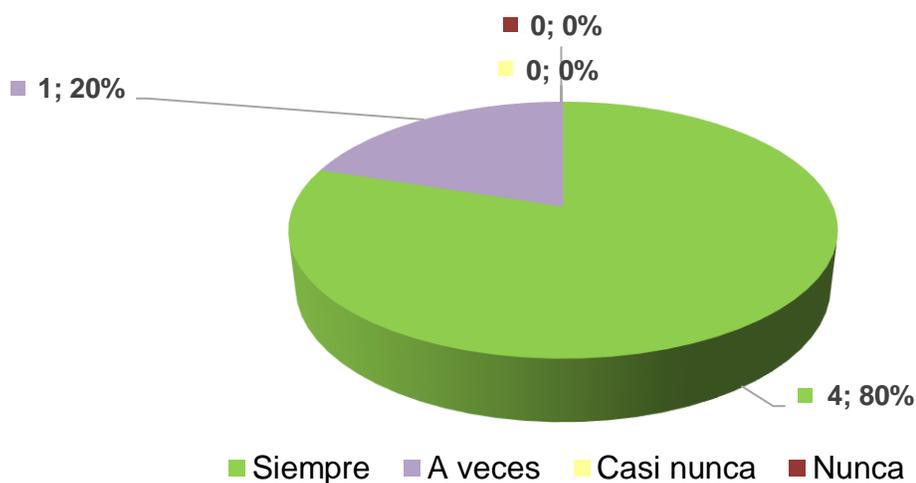
En especial, escuchar música y actividades rítmicas (movimientos y sonidos) son estrategias de musicoterapia que el docente aplica y que atraen más la atención de los estudiantes, así lo refieren (3) padres, 60%; asimismo, el canto y expresión vocal, tocar instrumentos y experiencias basadas en imágenes siempre las aplican, (2) padres, 40%, lo refiere. Solo (1) padre, afirmó que siempre el docente aplica improvisación instrumental y vocal, así como inventar canciones. Se estima que impulsa la interacción y socialización y en su motricidad gruesa, también aporta relajación y ánimo.

Cuadro N° 28: Frecuencia con la que escuchan música los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Docentes	
	F.A.	F.R. (%)
Siempre	4	80
A veces	1	20
Casi nunca	0	0
Nunca	0	0
Total	5	100%

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 28: Frecuencia con la que escuchan música los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 28.

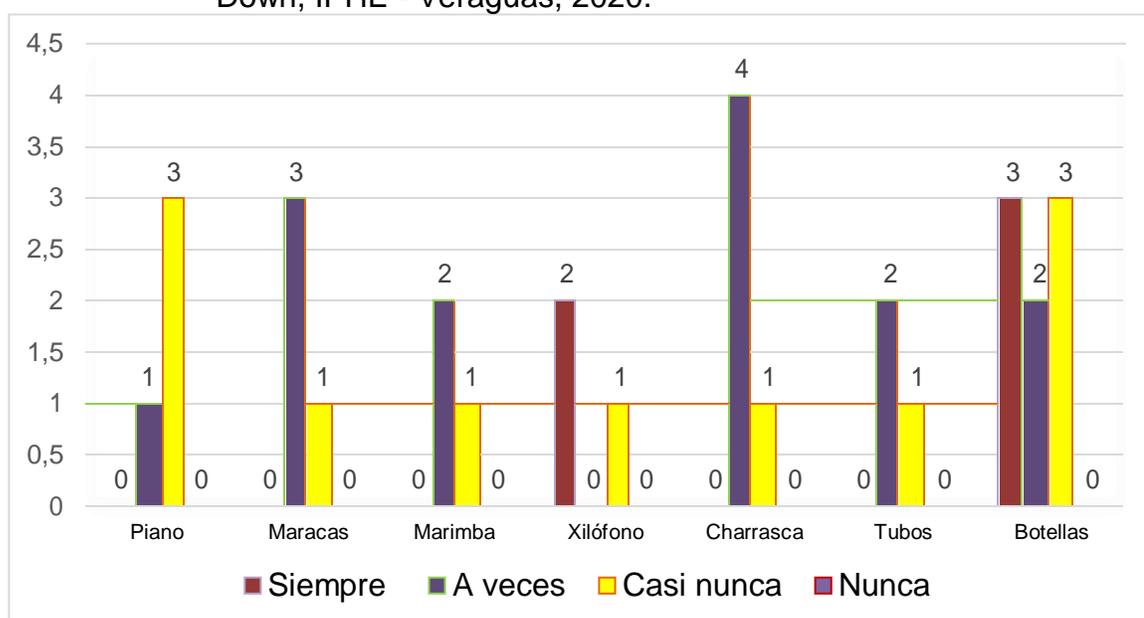
Los resultados indican, que 80% de los padres, (4) específicamente, afirmaron que sus hijos siempre escuchan música; 20%, (1) padre de estudiantes con síndrome de Down manifestó que su hijo escucha música a veces. Por tanto, se deduce que escuchar música es del agrado de sus hijos. Esto se debe utilizar para impulsarlos a través del ritmo para que interactúen con otros compañeros y logren mejores resultados a la hora de socializar y en su motricidad gruesa, también proporciona relajación y estímulo.

Cuadro N° 29: Instrumentos musicales que tocan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Piano	0	0	1	20	3	60	0	0
Maracas	0	0	3	60	1	20	0	0
Marimba	0	0	2	40	1	20	0	0
Xilófono	2	40	0	0	1	20	0	0
Charrasca	0	0	4	80	1	20	0	0
Tubos	0	0	2	40	1	20	0	0
Botellas	3	60	2	40	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N°29: Instrumentos musicales que tocan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 29.

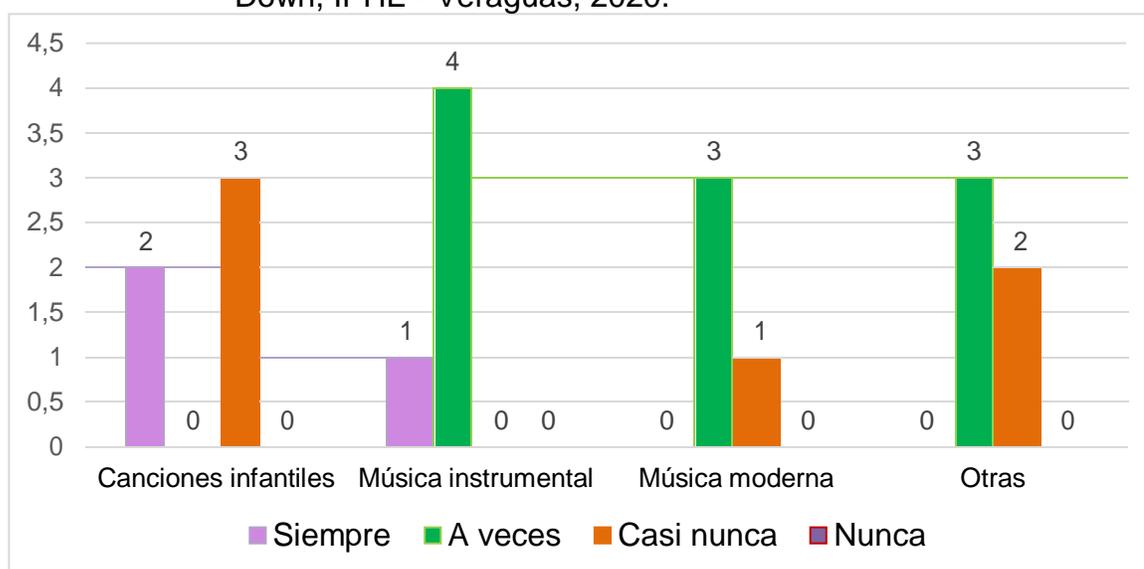
Con relación a los resultados sobre si su hijo toca algún instrumento, (3) padres, 60%, mencionaron las botellas; (2) padres, 40%, indicaron al xilófono según los encuestados estos instrumentos siempre los tocan sus hijos. Más del 50% de los padres indicaron que su hijo a veces toca la charrasca y las maracas. Por lo que los instrumentos que resaltan son muy sencillos fáciles de acompañar a su ritmo, así se integran de forma paulatina.

Cuadro N° 30: Tipos de músicas que escuchan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Canciones infantiles	2	40	0	0	3	60	0	0
Música instrumental	1	20	4	80	0	0	0	0
Música moderna	0	0	3	60	1	20	0	0
Otras	0	0	3	60	2	40	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 30: Tipos de músicas que escuchan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 30.

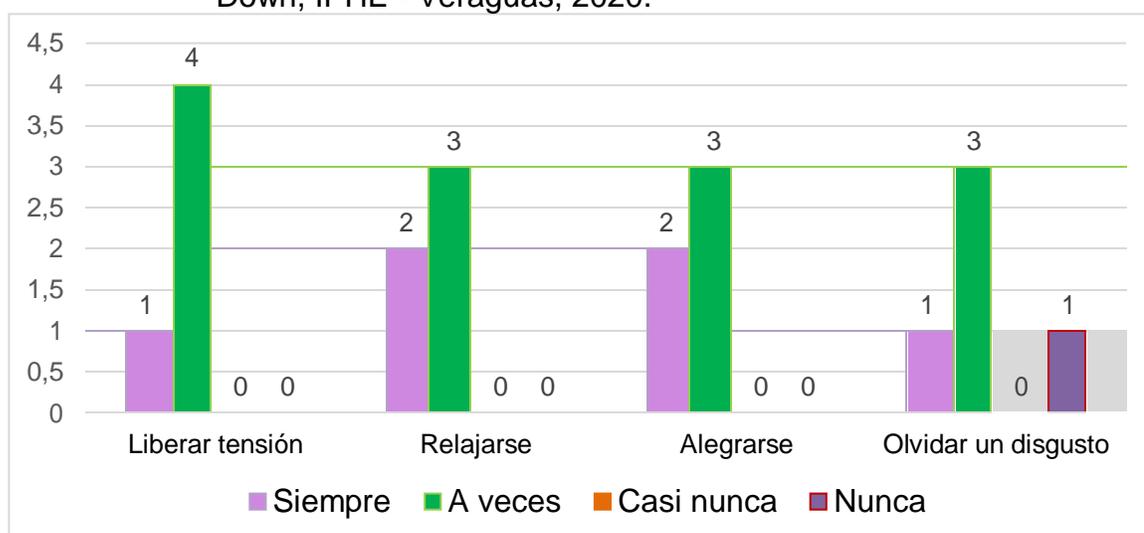
Respecto al tipo de música, (2) padres, 40%, manifestaron que sus hijos con síndrome de Down escuchan con mucha frecuencia canciones infantiles; mientras que (1) padre, 20% alegó que su hijo siempre escucha música instrumental, el resto (4) padres, 80%, expresaron que sus hijos la escuchan a veces; según la opinión de los padres, que la música moderna u otros tipos de música la escuchan con muy poca frecuencia. En resumen, los tipos de música más escuchada por los estudiantes son las canciones infantiles, lo que despierta la imaginación y la afectividad.

Cuadro N° 31: Efectos de escuchar la música en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Liberar tensión	1	20	4	80	0	0	0	0
Relajarse	2	40	3	60	0	0	0	0
Alegrarse	2	40	3	60	0	0	0	0
Olvidar un disgusto	1	20	3	60	0	0	1	20

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 31: Efectos de escuchar la música en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 31.

La información dada por los padres revela:

Escuchar música siempre relaja a los estudiantes con síndrome de Down, así lo manifestaron (2) padres, 40%; además siempre los alegra.

De acuerdo con la opinión de (1) padre, 20%, escuchar música siempre hace que liberen tensión u olviden un disgusto.

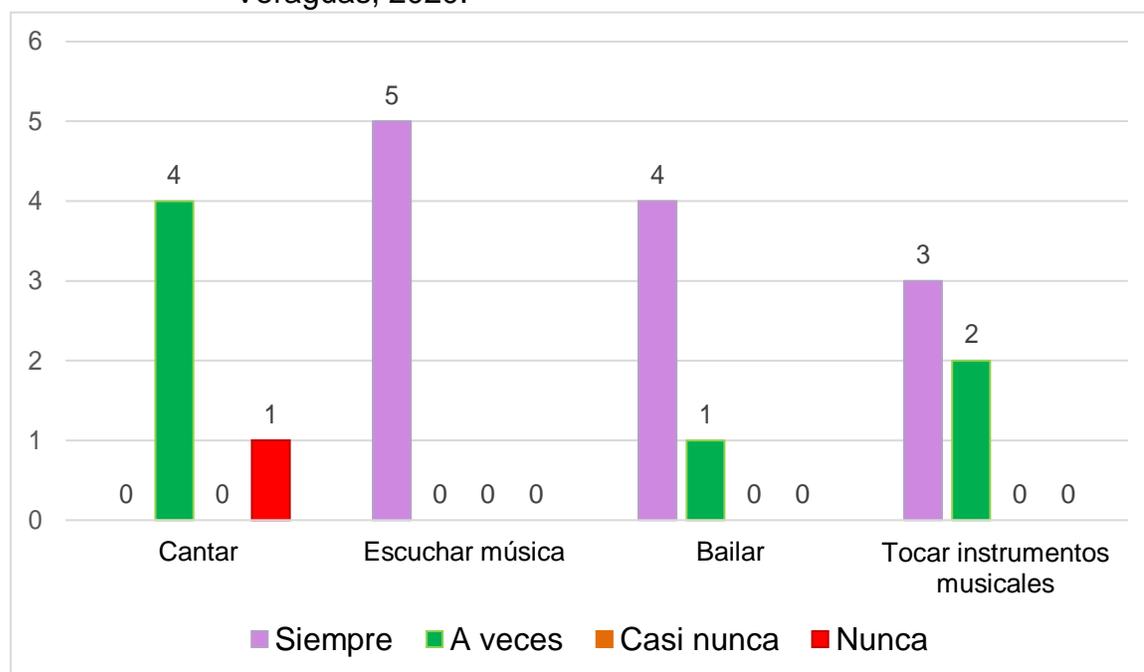
En general, a veces hace que liberen tensión, relajarse, alegrarse u olvidar un disgusto, así lo afirmaron la mayoría de los padres. Por lo tanto, el fin varía o los efectos vienen determinados por el interés mostrado en la actividad.

Cuadro N° 32: Preferencias de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Cantar	0	0	4	80	0	0	1	20
Escuchar música	5	100	0	0	0	0	0	0
Bailar	4	80	1	20	0	0	0	0
Tocar instrumentos musicales	3	60	2	40	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 32: Preferencias de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 32.

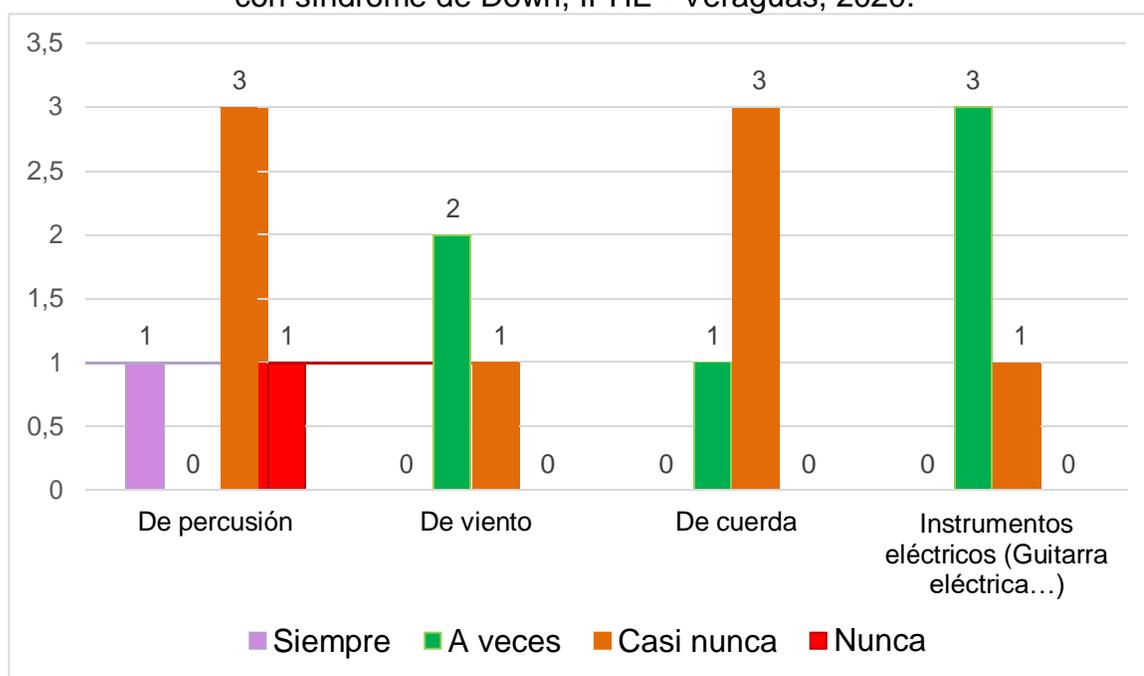
En especial los padres informaron que a sus hijos siempre les gusta escuchar música, (5) padres, 100%, lo aseguraron; asimismo, (4) padres, 80%, manifestaron que siempre les gusta a sus hijos bailar; mientras que (3) padres, 60%, informaron que a sus hijos les gusta tocar instrumentos. Nos obstante, se destaca que el 80%, (4) padres aseguraron que a sus hijos a veces les gusta cantar. Por tanto, se puede apreciar que no se está aprovechando ampliamente los beneficios de escuchar música en el desarrollo de habilidades lingüísticas y de expresión verbal.

Cuadro N° 33: Tipo de instrumento musical que le gusta tocar a los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
De percusión	1	20	0	0	3	60	1	20
De viento	0	0	2	40	1	20	2	40
De cuerda	0	0	1	20	3	60	1	20
Instrumentos eléctricos (Guitarra eléctrica...)	0	0	3	60	1	20	1	20

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 33: Tipo de instrumento musical que le gusta tocar a los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 33.

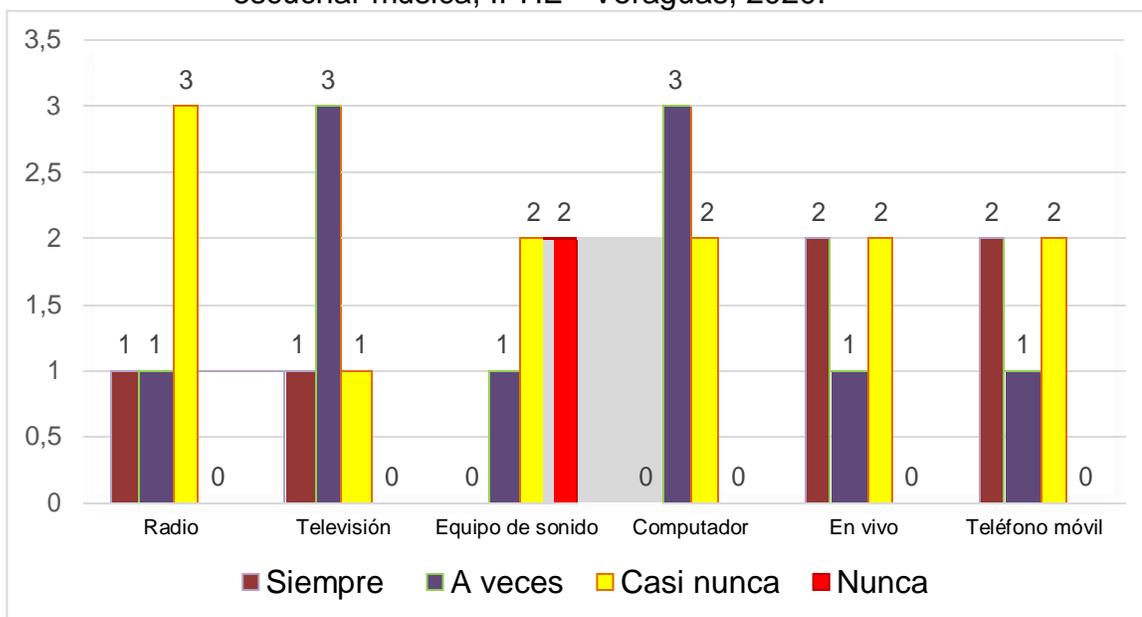
En relación al tipo de instrumento musical, solo (1) padre, 20%, manifestó que siempre a su hijo le gusta tocar instrumentos de percusión, pero el 60%, (3) padres informaron que casi nunca les gusta tocar este tipo de instrumento, así como casi nunca les gusta tocar instrumentos de cuerda. Igualmente, el 60% dijo que a veces les gusta a sus hijos tocar instrumentos eléctricos. Por lo antes descrito, se estima que se requiere estimular a los estudiantes en esta actividad musical, el tocar instrumento ofrece múltiples beneficios al estudiante con este síndrome.

Cuadro N° 34: Medios utilizados por los estudiantes con síndrome de Down para escuchar música, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Radio	1	20	1	20	3	60	0	0
Televisión	1	20	3	60	1	20	0	0
Equipo de sonido	0	0	1	20	2	40	2	40
Computador	0	0	3	60	2	40	0	0
En vivo	2	40	1	20	2	40	0	0
Teléfono móvil	2	40	1	20	2	60	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 34: Medios utilizados por los estudiantes con síndrome de Down para escuchar música, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 34.

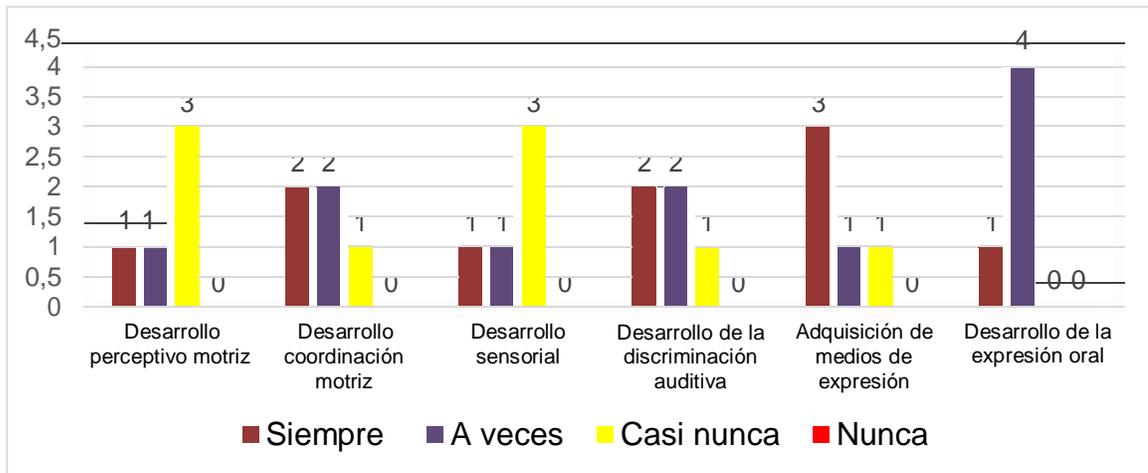
Los padres informaron, que sus hijos siempre escuchan música a través de los siguientes medios: (1) padre, 20%, aseguró que su hijo siempre utiliza la radio y (1) padre, 20%, siempre usa la televisión; asimismo, (2) padres, el 40% manifestaron que constantemente utilizan el teléfono móvil y escuchan música en vivo, otros, el 60% restante lo hace a veces mediante la televisión y el computador. Por tanto, se puede apreciar que los medios más utilizados por ellos es música en vivo y a través del teléfono móvil, lo que facilita la aplicación de terapias.

Cuadro N° 35: Áreas que mejora la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.

Opciones de respuesta	Siempre		A veces		Casi nunca		Nunca	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Desarrollo perceptivo motriz	1	20	1	20	3	60	0	0
Desarrollo coordinación motriz	2	40	2	40	1	20	0	0
Desarrollo sensorial	1	20	1	20	3	60	0	0
Desarrollo de la discriminación auditiva	2	40	2	40	1	20	0	0
Adquisición de medios de expresión	3	60	1	20	1	20	0	0
Desarrollo de la expresión oral	1	20	4	80	0	0	0	0

Fuente: Encuesta para padres de estudiantes con síndrome de Down, por Atencio G. (2020).

Gráfica N° 35: Áreas que mejora la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020.



Fuente: Cuadro N° 35.

La información una vez organizada, describe que el área que siempre mejora la musicoterapia, según la opinión de (3) padres, 60%, es la adquisición de medios de expresión; según (2) padres siempre es el desarrollo coordinación motriz y de acuerdo con (2) padres siempre es el desarrollo de la discriminación auditiva. Sin embargo, puede apreciarse que en la mejora de las áreas en los estudiantes se observan variaciones en cuanto a la contribución de la musicoterapia, según la apreciación de los padres.

CONCLUSIONES

La información analizada confirma con detalles y propiedades particulares de la realidad del estudio en el IPHE - Veraguas, la veracidad de la hipótesis 1, específicamente: La musicoterapia como terapia de intervención en estudiantes con síndrome de Down favorece en diversos aspectos su desarrollo emocional y educacional. Dentro de este contexto, se concluye:

- La musicoterapia constituye una metodología terapéutica efectiva, así lo aseguró la mayoría de los docentes, por lo que se estima que ha producido diversos beneficios a los estudiantes con síndrome de Down en el contexto de estudio. (Cuadro N° 6, p.88)
- La musicoterapia produce mejoras en las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos en estudiantes con síndrome de Down; la mayoría de los docentes manifestaron que mejora las percepciones auditivas, visuales y táctiles. (Cuadro N° 11, p.97).
- Las prácticas con musicoterapia han permitido el desarrollo de habilidades lingüísticas, expresivas verbales, emocionales, sociales y comunicativas, según los docentes muchas veces y seguidamente se refirieron a las habilidades expresivas no verbales. (Cuadro N° 13, p.99). Asimismo, para los padres de los estudiantes con síndrome de Down, aporta principalmente al desarrollo de habilidades lingüísticas y comunicativas. (Cuadro N° 23, p.109).
- La musicoterapia mejora las siguientes áreas habilitatorias: desarrollo perceptivo motriz, desarrollo coordinación motriz, desarrollo sensorial, desarrollo de la discriminación auditiva, adquisición de medios de expresión y desarrollo de la expresión oral, lo sustenta la mayoría de los docentes. (Cuadro N° 15, p.101).

Según los padres, en mayor medida la adquisición de medios de expresión. (Cuadro N° 35, p.101).

- La intervención de la musicoterapia produce beneficios afectivos a nivel de: Refuerzo de la autoestima, conductas que permitan la interacción social, desarrollo de la imaginación e inteligencia creativa, desarrollo de la observación del medio que les rodea, liberación de la energía reprimida para el equilibrio personal; específicamente los docentes se refirieron que estas contribuciones se producen con mucha frecuencia. (Cuadro N° 16, p.102).

Al analizar los beneficios de la musicoterapia como terapia de intervención en estudiantes con síndrome de Down, se determinó que mejora áreas habilitatorias del desarrollo físico y mental, potenciando habilidades lingüísticas, expresivas, emocionales, sociales y comunicativas, lo que favorece al individuo adaptarse de manera más óptima a la sociedad.

En definitiva, en el IPHE – Veraguas se han obtenido avances notables en los estudiantes con síndrome de Down, derivados de las prácticas con la musicoterapia y aplicación de estrategias musicales y rítmicas que incentivan al individuo a interactuar y lograr mejores resultados cuando se trata en la socialización y en su motricidad gruesa; también proporciona relajación y cambios positivos en el comportamiento, favoreciendo su desarrollo emocional y educativo.

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

LIMITACIONES

A los efectos de la búsqueda de información, la crisis generada por la pandemia COVID-19 provocó retrasos e inconvenientes derivados del aislamiento, los cuales fueron resueltos con la ayuda de plataformas y recursos digitales, mediante la realización de encuestas en línea.

RECOMENDACIONES

- Se requiere que los docentes del Instituto Panameño de Habilitación Especial, IPHE - Veraguas, empleen continuamente la musicoterapia con mayor frecuencia en las clases virtuales, para que los estudiantes con síndrome de Down puedan beneficiarse en mayor medida.
- Se sugiere que los docentes innoven permanentemente con estrategias creativas para una mayor estimulación en el alumno; teniendo en cuenta que la efectividad de la musicoterapia como metodología terapéutica está relacionada con las prácticas y actividades que se realizan en respuesta a las particularidades de los alumnos.
- Para la estimulación de habilidades en los estudiantes con síndrome de Down, el docente debe promover con el apoyo de los padres y la comunidad educativa de la institución, diversas actividades donde todos los estudiantes participen en juegos musicales; así como en la creación de una orquesta musical o diferentes grupos de práctica de musicoterapia con inclusión social.

- En el IPHE – Veraguas, se debe capacitar a los docentes de la institución en musicoterapia, en vista que se requiere fortalecer y actualizar la preparación de todo el personal que atiende a los estudiantes con síndrome de Down, en cuanto a técnicas innovadoras que puedan trabajarse desde la virtualidad.
- El personal docente especialista del IPHE - Veraguas, debe ofrecer mayor información sobre musicoterapia a los padres de los estudiantes con síndrome de Down para que estén preparados para practicar con su hijo en casa utilizando técnicas efectivas.
- Las prácticas con musicoterapia, deben planificarse con atención a una programación que permita el desarrollo de habilidades y capacidades deficientes, utilizando como estrategia de motivación el realce de los talentos individuales.
- A fin de mejorar los resultados en la intervención con musicoterapia, se sugiere utilizar estrategias musicales tomando en cuenta los tipos de música según las preferencias de los estudiantes, incentivándolos siempre a interactuar con sus compañeros.
- A nivel general se sugiere al docente especial para la intervención con musicoterapia en la virtualidad, se planifique de manera que el protagonista de la actividad sea el estudiante motivándolo a potenciar sus talentos, expresar sus emociones e improvisar en la realización de actividades musicales rítmicas, considerando que los beneficios serán mayores a nivel de la adaptación a las tareas en el desarrollo de capacidades cognitivas, sociales y emocionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

El Manual Merck, (2007). **Etiología del síndrome de Down**. Editorial EL SEVIER, undécima edición.

INFOGRAFÍA:

Alemany, J. (2019). **Musicoterapia en Síndrome de Down y retraso mental: un abordaje plurimoda**. Obtenido de Instituto Superior de estudios psicológicos: <https://www.isep.es/tesina/musicoterapia-en-sindrome-de-down-y-retraso-mental/>

American Music Therapy Association, (s/f). **La música y la mejora de la calidad de vida de los que más lo necesitan**. Recuperado de: <https://melovida.wordpress.com/tag/american-music-therapy-association/>

AMTA. (16 de enero de 2019). **Qué es la musicoterapia**. Obtenido de American Music Therapy Association: <https://www.saludterapia.com/glosario/d/71-musicoterapia.html>

Arce, C.; Castellano, A.; Flores, E. (2015). **Impacto de la musicoterapia en la estimulación sensorial, social, cognitiva y motriz en niños, con défi cit neurológico en México**. Rev Mex Med Fis Rehab 2015; 27 (2):34-39. Recuperada de <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2015/mf152a.pdf>

Arnau, J. (2016). **Musicoterapia en el ámbito educativo: Intervención en trastorno del lenguaje asociado a déficit intelectual**. Recuperado de: <https://avamus.org/es/musicoterapia-en-el-ambito-educativo-intervencion-en-trastorno-del-lenguaje-asociado-a-deficit-intelectual/>

Benítez, J. (2018). **Beneficios de la educación musical en personas con discapacidad intelectual: evidencias de los aportes a través de la práctica del piano**. Obtenido de UDELAS: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/140/tesisfinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bolaños, J. *et al*, (2011). **Espasticidad, conceptos fisiológicos y fisiopatológicos aplicados a la clínica**. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2011/rmn113d.pdf>

- Cabrera, R. (2012). **El canto como herramienta terapéutica para mejorar la salud emocional de la mujer.** Obtenido de: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2237.pdf
- Centro de Psicología, Psicoadapta, (2019). **¿Qué es la baja tolerancia a la frustración?**, Recuperado de: <https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-la-baja-tolerancia-a-la-frustracion/#:~:text=Como%20concepto%2C%20la%20baja%20tolerancia,y%20derrotismo%20a%20largo%20plazo%E2%80%9D>.
- Centro de Oftalmología Barraquer, (2019). **Con los ojos en el síndrome de Down.** Recuperado de: <https://www.barraquer.com/noticias/los-ojos-sin-drome-down>
- Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, (2020). **Información sobre la anotia y la microtia.** Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/anotia-microtia.html>
- Díaz, A. (2017). **Síndrome de Down: una lucha que con constancia se gana.** Organización Salud Panamá. Recuperado de: <https://www.saludpanama.com/sindrome-de-down-una-lucha-que-con-constancia-se-gana>
- Down21.org, (2019). **¿Qué es el Síndrome de Down?**. Recuperado de: <https://www.down21.org/informacion-basica/76-que-es-el-sindrome-de-down/115-que-es-el-sindrome-de-down.html>
- Down España, (2018). **El síndrome de Down hoy.** Recuperado de: <https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2019/02/S%C3%ADndrome-de-Down-hoy.pdf>
- Down Salamanca, (2020). **Características del Síndrome de Down.** Recuperado de: https://downsalamanca.es/?page_id=270
- Educapeques, (2018). **Musicoterapia para niños, terapia musical.** Recuperado de: https://www.educepeques.com/escuela-de-padres/musicoterapia-para-ninos.html#Musicoterapia_actividades_musicales_para_ninos
- Erdozain, S. (2014) **Intervención en un niño con síndrome de Down desde terapia ocupacional; confluencias con la música.** Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Zaragoza, España. Recuperado de <https://zagan.unizar.es/record/16319/files/TAZ-TFG-2014-1661.pdf>
- Florez, J. (2011). **Estrategias musicoterapéuticas para patologías del desarrollo.** Recuperado de: <https://sites.google.com/site/musicoterapiaysalud/estrategias-musicoterapeuticas-para-patologias-del-desarrollo#:~:text=Estrategias%3A,de%20interactuar%20con%20los%20dem%C3%A1s>.

- Fundación Iberoamericana Down 21. (2017). **Características físicas y cognitivas en niños con S Down**. Revista Virtual Síndrome de Down - Octubre 2017 N.197, Artículo. Recuperado de: <https://www.down21.org/revista-virtual/1736-revista-virtual-2017/revista-virtual-sindrome-de-down-octubre-2017-n-197/3115-articulo-profesional-caracteristicas-fisicas-y-cognitivas-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>
- García, M. (2017). **Síndrome de Down y Educación Musical**. Obtenido de Universidad de la Rioja: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002386.pdf
- Gómez, M. (2017). **Diseño de investigaciones**. Recuperado de: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/69957/secme-2549_2.pdf?sequence=2
- Gómez, M. Pérez, M. (2017). **Musicoterapia y trastorno específico del lenguaje**. Revista Dialnet Universidad de Rioja. Recuperado de: [file:///C:/Users/DellMini/Downloads/7723-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17316-1-10-20170627%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/DellMini/Downloads/7723-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17316-1-10-20170627%20(4).pdf)
- González, R. López, Y. (2014). **El síndrome de hiperlaxitud articular, un enfoque clínico epidemiológico en Minas de Matahambre**. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v18n1/rpr06114.pdf>
- Gragera, T. (2015). **Un adorable bebé con síndrome de Down**. Recuperado de: <https://neuropediatra.org/2015/03/21/un-bebe-con-sindrome-de-down/>
- Granja, K. (s/f). **Estrategias de trabajo para niños con DI**. Recuperado de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/07/Estrategias-de-trabajo-para-ninos-con-DI.pdf>
- Hernández, N. (2015). **Musicoterapia para el control de la ansiedad en tratamientos odontológicos en niños con síndrome de Down**. Recuperado de Slideshare: https://es.slideshare.net/Estomatologia_Cientifica_del_Sur/musicaterapia-en-pacientes-con-sindrome-de-down
- Izorrilla, L. (19 de enero de 2018). **El poder de la música**. Panamá América Recuperado de: <https://www.panamaamerica.com.pa/ey/el-poder-de-la-musica-1094830>
- Jaramillo, M. (2018). **La música en el desarrollo integral de niños y niñas con discapacidades**. Universidad Central del Ecuador. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17813/1/T-UCE-0010-FIL-289.pdf>
- Kivi, R. (s/f). **Puente nasal bajo**. AARP. Enciclopedia Médica. Recuperado de: <https://healthtools.aarp.org/es/health/puente-nasal-bajo>

- López, B.; Bartolomé, M. (2018). **La musicoterapia y su procesamiento. ¿Existe una relación con el lenguaje oral?**, Recuperado de: <https://www.auditio.com/docs/File/vol4/040304.pdf>
- Lozano, A. (2020). **Beneficios de la musicoterapia en niños con síndrome de down**. Red Educa. Recuperado de: <https://redsocia.rededuca.net/beneficios-musica-ninos-sindrome-down>
- Mayo Clinic, (2019). **El TDAH en niños**. Organización Mayo Clinic. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adhd/symptoms-causes/syc-20350889>
- Mayo Clinic. (2018). **Síndrome de Down**. Organización Mayo Clinic Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/down-syndrome/symptoms-causes/syc-20355977>
- Medium, (2018). Características morfológicas del síndrome de Down. Recuperado de: <https://medium.com/s%C3%ADndrome-de-down/s%C3%ADndrome-de-down-7c28e9f9270>
- MedlinePlus, (2019). **Pliegue palmar único**. Recuperado de: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/17226.htm#:~:text=Normalmente%20hay%20dos%20pliegues%20en,o%20el%20s%C3%ADndrome%20alcoh%C3%B3lico%20fetal.
- MEF. (2015). Atlas Social. En M. d. **Finanzas. Panamá: MEF Panamá**. Obtenido de Ministerio de Economía y Finanzas de Panamá.
- Mosquera, I. (2013). **Influencia de la música en las emociones**. Realitas, Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes, 1 (2), 34-38. Recuperado de <file:///C:/Users/House/Downloads/Dialnet-InfluenciaDeLaMusicaEnLasEmocionesUnaBreveRevision-4766791.pdf>
- Muñoz, C. (2011). **Musicoterapia con niños con Síndrome de Down**. Equipo de musicoterapeutas “Nuevas Músicas”, Madrid. Recuperado de file:///C:/Users/House/Downloads/nuevasmusicas_musicoterapia.pdf
- Muñoz, A. (s/f). **El síndrome de Down**. Ediciones El Monarca. Recuperado de: https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe_down.pdf
- Muñoz, S.; Quiroga, R. (2015). **La musicoterapia en Chile: 1955-2014**. Universidad De Chile. Especialización en Musicoterapia. Recuperado de <http://bibliotecas.uchile.cl/documentos/20150720-1018a723745.pdf>

- MusicTip, (2021). **Técnicas de musicoterapia.** Educación musical integrativa. Recuperado de <https://musicTip.net/musicoterapia/metodologia/tecnicas/>
- Navarro, C. (2011). **Musicoterapia con niños con síndrome de Down.** de Escuela de Nuevas Músicas. Recuperado de: http://roble.pntic.mec.es/mlia0003/masjuntosmasespeciales/jornadas/jornadas2011/materiales/nuevasmusicas_musicoterapia.pdf
- Nieto, M. (2016). **Estado del arte de la influencia de la música en el Rendimiento cognitivo de niños con síndrome de Down.** Centro de Recursos del Aprendizaje y la Educación, Universidad Santo Tomás de Aquino. Recuperado de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10065/Nieto2016.pdf?seque>
- Noroña (2018). **Influencia de la musicoterapia a nivel cognitivo en niños con síndrome de don de 3 - 5 años.** Trabajo de Grado. Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8705/1/UDLA-EC-TPC-2018-09.pdf>
- Notimérica (2016). **Las cifras del Síndrome de Down en Iberoamérica.** Madrid, 21 Mar. Recuperado de <https://www.notimerica.com/sociedad/noticia-cifras-sindrome-down-iberoamerica-20160321145713.html>
- Ocampo, J. (mayo de 2016). **El piano en el síndrome de Down, estudio de caso de un estudiante con síndrome de Down;** orientaciones aplicadas en el proceso de enseñanza. Obtenido de Universidad Pedagógica Nacional Colombia: <http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/1535/TE-11535.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oneca, N. (2015). **Musicoterapia, fundamentos y aspectos prácticos.** Recuperado de: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39653/1/Noelia%20Oneca.pdf>
- Pascual, R. (s/f). **Musicoterapia.** Aula Mentor, Ministerio de Educación de España. Recuperado de: http://descargas.pntic.mec.es/mentor/visitas/inicio_musicoterapia.pdf
- Pérez, M. Salinas, F. del Olmo, M. (2015). **Musicoterapia en el aula, estudio sobre su uso en educación secundaria.** Pulso ISSN: 1577-0338 Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5592694>
- Pérez, J., & Gardey, A. (2020). **Musicoterapia.** Recuperado de Definición de: <https://definicion.de/musicoterapia/>
- Pérez, M. Fernández, J. (2015). **Musicoterapia y Arteterapia. Puntos de encuentro en el camino terapéutico.** Recuperado de: file:///C:/Users/De

lMini/Downloads/51690-Texto%20del%20art%C3%ADculo-94565-2-10-20160520.pdf

Pineda, E., & Pérez, Y. (junio de 2011). **Musicoterapia aplicada a niños con síndrome de Down.** Recuperado de Revista Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312011000200003

Plúas, R. Tovar, R. (2020). **La musicoterapia y su papel en la educación virtual.** Recuperado de <https://www.unemi.edu.ec/blog-educacion-especial/wp-content/uploads/2020/10/2.4.-Reflexion-Rita-Reene.pdf>

Psicoglobal, (2019). **Cómo superar el miedo al fracaso con 7 estrategias.** Recuperado de: <https://www.psicoglobal.com/blog/como-superar-miedo-fracaso-estrategias#:~:text=El%20miedo%20al%20fracaso%2C%20tambi%C3%A9n,Respuesta%20de%20evitaci%C3%B3n>

Ramos, L. (2019). **La musicoterapia como recurso educativo en la educación especial.** Recuperado de: <http://revistaventanaabierta.es/la-musicoterapia-como-recurso-educativo-en-la-educacion-especial/>

Revista Eufonía, (2014). **Jugar con la música.** Recuperado de: <https://www.grao.com/es/producto/los-juegos-musicales-su-utilidad-en-la-ensenanza-infantil-y-primaria>

Roble, P. (2019). **El ritmo aplicado en las aulas con niños con síndrome de Down.** Trabajo de Fin de Grado. Universidad de la Laguna. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15776/El%20ritmo%20aplicado%20en%20las%20aulas%20con%20ninos%20con%20Sindrome%20de%20Down..pdf;jsessionid>

Roble, M. (2017). **Evaluación del potencial del aprendizaje en niños preescolares con síndrome de Down.** Centro de atención infantil Down Jaen, Departamento de Psicología, Universidad de Jaén. Recuperado de <file:///C:/Users/Users/Downloads/Dialnet-EvaluacionDelPotencialDelAprendizajeEnNinosPreesco-6203592.pdf>

Ruiz, E. (2012). **Programación educativa para escolares con síndrome de Down.** Fundación Iberoamericana Down 21. Recuperado de: <https://www.down21.org/libros-online/libroEmilioRuiz/libroemilioruiz.pdf>

Sánchez, C. (2010). **Método musical para personas con síndrome de Down.** II Congreso Iberoamericano, Ponencia, Motivación, Método musical, Método educativo-musical, Método nota-color, Capacidades. Recuperado de

<http://www.centrodocumentaciondown.com/documentos/show/doc/1246/from/rue>

Schvetz, S. (9 de marzo de 2016). **La musicoterapia en Panamá**. Obtenido de Salud Panamá: <https://www.saludpanama.com/la-musicoterapia-en-panama>

SaludPanama, (2016). **La musicoterapia en Panamá**. Recuperado de: <https://www.saludpanama.com/la-musicoterapia-en-panama>

Strouder, M., & Vemengo, P. (2019). **Intervenciones y acciones terapéuticas**. Obtenido de PSI: https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/intervenciones_terapeuticas_stordeu_venengo_2019.pdf

Talavera, P.; Barrio, F. (2016) **El uso de la musicoterapia para la mejora de la comunicación de niños con Trastorno del Espectro Autista en Aulas Abiertas Especializadas**. Revista Complutense de Educación. Recuperado de: [file:///C:/Users/DellMini/Downloads/45732-Texto%20del%20art%C3%A9culo-94472-1-10-20160114%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DellMini/Downloads/45732-Texto%20del%20art%C3%A9culo-94472-1-10-20160114%20(1).pdf)

Tifatino, E. (2019). **Musicoterapia**. Resumen de Musicoterapia. Saludterapia. Recuperado de <https://www.saludterapia.com/glosario/d/71-musicoterapia.html>

Valdor, S. (2015). **La influencia de los tipos de estimulación musical en la percepción del tiempo**. Obtenido de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/5799/1/Valdor%2C%20Stephanie.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1
INSTRUMENTOS APLICADOS



**Universidad Especializada de las Américas
Extensión Universitaria en Veraguas
Facultad de Educación Especial y Pedagogía
Escuela de Educación Especial y Atención a la Diversidad**

ENCUESTA

Respetado docente:

Se le agradece la gentileza el desarrollo de las interrogantes, con el propósito de obtener información confidencial en la realización del trabajo de grado:

BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA PARA ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE DOWN EN EL INSTITUTO PANAMEÑO DE HABILITACIÓN ESPECIAL (IPHE) DE VERAGUAS, AÑO 2020.

Cabe señalar que sus contribuciones se utilizaran con absoluta confidencialidad y únicamente para los fines antes descritos.

Objetivo: Determinar los beneficios de la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020.

Indicaciones: Marque con un gancho (✓) la respuesta que considere pertinente.

I PARTE: Datos Generales:

Formación Académica:

Licenciatura _____ Maestría _____ Profesorado _____ Postgrado _____

Años de experiencia:

De 1 - 5 _____ De 5 – 10 _____ De 10 – 20 _____ De 20 a 30 _____

II PARTE:

Musicoterapia en su área educativa	Muchas veces	A veces	Pocas veces	Casi Nunca
1. ¿Emplea Usted la musicoterapia en sus clases virtuales?				
2. ¿Sugiere la realización de actividades musicales apropiadas a los estudiantes con Síndrome de Down?				
• Juegos musicales.				
• Juegos de ritmo.				
• Juegos de drama musicales.				
• Escuchar música.				
• Artes plásticas combinadas con música.				
• Danza con música.				
3. ¿Cuáles son los estímulos musicales aplica a los estudiantes?				
• Juegos musicales				
• Paseo musical				
• Títere				
• Canto				
• Dramatizaciones				
• Orquesta especial				
• Cuerpos sonoros				
• Aplicaciones móviles (Apps)				
4. ¿Considera que la musicoterapia es una metodología terapéutica efectiva?				
5. ¿Qué técnicas innovadoras ofrece la musicoterapia en las intervenciones educativas?				
• Música de fondo.				
• Escucha musical.				
• Canto terapéutico.				
• Tocar instrumentos musicales.				
- Piano				
- Maracas				
- Marimba				
- Xilófono				
- Charrasca				
- Tubitos				
- Botellas				
• Improvisación terapéutica.				
• Música/Movimiento.				
• Música y reminiscencia.				
• Estimulación musical.				

6. ¿Considera que la musicoterapia logra cambio de conducta en los estudiantes?				
7. ¿Con las actividades musicales promueve la socialización entre los estudiantes?				
8. Como docente ¿Cuáles estrategias de musicoterapia utiliza en sus clases virtuales?				
• El canto				
• Expresión Vocal				
• Tocar instrumentos				
• Actividades rítmicas (movimiento y sonido)				
• Improvisación instrumental				
• Improvisación vocal				
• Inventar canciones				
• Experiencias basadas en imágenes				
• Escuchar música				
9. ¿Considera que la musicoterapia mejora las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos?				
• Auditivas				
• Visuales				
• Táctiles				
10. De acuerdo al método utilizado en la virtualidad. ¿Qué tipo de música escucha con los niños en la clase virtual?				
• Canciones infantiles				
• Música instrumental				
• Música moderna				
• Música de agrado del estudiante con síndrome de Down.				
11. ¿Las prácticas con musicoterapia han permitido el desarrollo de habilidades en los estudiantes?				
• Habilidades lingüísticas				
• Habilidades expresivas verbales				
• Habilidades expresivas no verbales				
• Habilidades comunicativas				
• Habilidades emocionales				
• Habilidades sociales				
• Habilidades físicas (Motrices)				
12. ¿La Institución le proporciona capacitación en musicoterapia?				

Síndrome de Down	Muchas veces	A veces	Pocas veces	Nunca
13. ¿Considera Usted que la musicoterapia mejora la motricidad en los niños con Síndrome de Down?				
14. ¿Qué áreas habilitatorias considera que mejora la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down?				
• Desarrollo perceptivo motriz				
• Desarrollo coordinación motriz				
• Desarrollo sensorial				
• Desarrollo de la discriminación auditiva				
• Adquisición de medios de expresión				
• Desarrollo de la expresión oral				
15. ¿Qué beneficios afectivos produce la intervención de la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down?				
• Refuerzo de la autoestima				
• Conductas que permitan la interacción social				
• Desarrollo de la imaginación e inteligencia creativa.				
• Desarrollo de la observación del medio que les rodea.				
• Liberación de la energía reprimida para el equilibrio personal.				
16. ¿Qué beneficios cognitivos produce la intervención mediante la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down?				
• Memoria musical				
• Percepción				
• Atención				
• Concentración				
• Creatividad				
17. ¿Qué estados emocionales induce la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down?				
• Estados de ánimo positivos				
• Aumento de la excitación				
• Estados de ánimo que ayudan a la rehabilitación				



**Universidad Especializada de las Américas
Extensión Universitaria en Veraguas
Facultad de Educación Especial y Pedagogía
Escuela de Educación Especial y Atención a la Diversidad**

ENCUESTA

Estimado Padre de Familia:

Se le agradece la gentileza el desarrollo de las interrogantes, con el propósito de obtener información confidencial en la realización del trabajo de grado:

BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA PARA ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE DOWN EN EL INSTITUTO PANAMEÑO DE HABILITACIÓN ESPECIAL (IPHE) DE VERAGUAS, AÑO 2020.

Cabe señalar que sus contribuciones se utilizaran con absoluta confidencialidad y únicamente para los fines antes descritos.

Objetivo: Determinar los beneficios de la musicoterapia para estudiantes con síndrome de Down en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) de Veraguas, 2020.

Indicaciones: Marque con un gancho (✓) la respuesta que considere pertinente.

I PARTE: Datos generales:

Sexo: ___ F ___ M ___ Edad: _____

Formación Académica:

Básica _____ Licenciatura _____ Postgrado _____

Número de hijos: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ Más de 4 _____

II PARTE:

Musicoterapia	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. ¿Su hijo practica la musicoterapia en las clases virtuales?				
2. ¿El docente le ha invitado a participar en actividades de musicoterapia con su hijo?				
3. ¿Las prácticas con la musicoterapia han permitido el desarrollo de habilidades de su hijo?				
• Habilidades intelectuales				
• Habilidades lingüísticas				
• Habilidades expresivas verbales				
• Habilidades expresivas no verbales				
• Habilidades comunicativas				
• Habilidades emocionales				
• Habilidades sociales				
• Habilidades físicas (Motrices)				
4. ¿Recibe información sobre musicoterapia para practicarla con su hijo?				
• Del docente especialista				
• Del docente de Educación Física				
• Del fisioterapeuta				
• Del Musicoterapeuta				
5. ¿Contribuye la musicoterapia en el logro de cambio de conducta en su hijo?				
• Relajación				
• Comportamientos adaptativos				
• Integración social				
6. ¿Qué actividades de musicoterapia ha observado que su hijo disfruta más?				
• El trabajo con canciones				
• La improvisación musical terapéutica				
• Uso selectivo de música editada				
• Estimulación de imágenes y sensaciones a través del sonido				

7. ¿Qué estrategias de musicoterapia aplica el docente que atraen más la atención en su hijo?				
• El canto y expresión vocal				
• Tocar instrumentos				
• Actividades rítmicas (movimientos y sonidos)				
• Improvisación instrumental y vocal				
• Inventar canciones				
• Experiencias basadas en imágenes				
• Escuchar música				
Síndrome de Down				
8. ¿Con qué frecuencia su hijo escucha música?				
9. ¿Su hijo toca un instrumento musical?				
• Piano				
• Maracas				
• Marimba				
• Xilófono				
• Charrasca				
• Tubos				
• Botellas				
10. ¿Qué tipo de música escucha su hijo?				
• Canciones infantiles				
• Música instrumental				
• Música moderna				
• Otras				
11. ¿Su hijo al escuchar la música ésta le sirve para?				
• Liberar tensión				
• Relajarse				
• Alegrarse				
• Olvidar un disgusto				
12. ¿En especial que le gusta a su hijo?				
• Cantar				
• Escuchar música				
• Bailar				
• Tocar instrumentos musicales				
13. ¿Qué tipo de instrumento musical le gusta tocar a su hijo?				
• De percusión				

• De viento				
• De cuerda				
• Instrumentos eléctricos (Guitarra eléctrica...)				
14. ¿Cuál es el medio que suele escuchar música su hijo?				
• Radio				
• Televisión				
• Equipo de sonido				
• Computador				
• En vivo				
• Teléfono móvil				
15. ¿Qué áreas mejora la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down?				
• Desarrollo perceptivo motriz				
• Desarrollo coordinación motriz				
• Desarrollo sensorial				
• Desarrollo de la discriminación auditiva				
• Adquisición de medios de expresión				
• Desarrollo de la expresión oral				

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No.	Descripción	Página
Cuadro N° 1.	Formación Académica de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	69
Cuadro N° 2.	Años de experiencia de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	70
Cuadro N° 3.	Uso de la musicoterapia por parte de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	71
Cuadro N° 4.	Realización de actividades musicales apropiadas a los estudiantes con Síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020	72
Cuadro N° 5.	Estímulos musicales aplicados por los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	73
Cuadro N° 6.	Opinión de los docentes sobre la musicoterapia como una metodología terapéutica efectiva en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	74
Cuadro N° 7.	Técnicas innovadoras que ofrece la musicoterapia a los docentes para las intervenciones educativas en estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	75
Cuadro N° 8.	Opinión de los docentes sobre la musicoterapia y los cambios de conducta que se logran en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	78
Cuadro N° 9.	Intervención con actividades musicales para la promoción de la socialización entre los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	79

Cuadro N° 10.	Estrategias de musicoterapia utilizadas por el docente en sus clases virtuales dirigidas a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	80
Cuadro N° 11.	Opinión de los docentes acerca de la mejora que produce la musicoterapia en las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos en estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	83
Cuadro N° 12.	Tipo de música que escucha el docente junto a los estudiantes con síndrome de Down en la clase virtual, IPHE - Veraguas, 2020	84
Cuadro N° 13.	Desarrollo de habilidades en las prácticas de musicoterapia en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	85
Cuadro N° 14.	Capacitación en musicoterapia proporcionada a los docentes que atienden a los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020	86
Cuadro N° 15.	Áreas habilitatorias que mejora la musicoterapia en los niños con síndrome de Down según la opinión de los docentes, IPHE - Veraguas, 2020	87
Cuadro N° 16.	Beneficios afectivos de la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020	88
Cuadro N° 17.	Beneficios cognitivos que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020	89
Cuadro N° 18.	Estados emocionales que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020	90
Cuadro N° 19.	Sexo de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	91
Cuadro N° 20.	Formación académica de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	92

Cuadro N° 21.	Práctica de la musicoterapia en las clases virtuales por parte de los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	93
Cuadro N° 22.	Invitación a los padres a participar en actividades de musicoterapia con su hijo con síndrome de Down, por parte de los docentes atendidos en IPHE - Veraguas, 2020	94
Cuadro N° 23.	El desarrollo de habilidades permitido por las prácticas con la musicoterapia en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	95
Cuadro N° 24.	Información recibida por los padres sobre musicoterapia para practicarla con los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	98
Cuadro N° 25.	Opinión de los padres sobre la contribución de la musicoterapia en el logro de cambio de conducta en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	99
Cuadro N° 26.	Actividades de musicoterapia que ha observado los padres que disfrutaban más los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	100
Cuadro N° 27.	Estrategias de musicoterapia que aplica el docente que atraen más la atención de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	101
Cuadro N° 28.	Frecuencia con la que escuchan música los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	102
Cuadro N° 29.	Instrumentos musicales que tocan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	103
Cuadro N° 30.	Tipos de músicas que escuchan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	104
Cuadro N° 31.	Efectos de escuchar la música en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	105
Cuadro N° 32.	Preferencias de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	106

Cuadro N° 33.	Tipo de instrumento musical que le gusta tocar a los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	107
Cuadro N° 34.	Medios utilizados por los estudiantes con síndrome de Down para escuchar música, IPHE - Veraguas, 2020	108
Cuadro N° 35.	Áreas que mejora la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	109

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica No.	Descripción	Página
Gráfica N° 1.	Formación Académica de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	69
Gráfica N° 2.	Años de experiencia de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	70
Gráfica N° 3.	Uso de la musicoterapia por parte de los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	71
Gráfica N° 4.	Realización de actividades musicales apropiadas a los estudiantes con Síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020	72
Gráfica N° 5.	Estímulos musicales aplicados por los docentes que atienden a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	73
Gráfica N° 6.	Opinión de los docentes sobre la musicoterapia como una metodología terapéutica efectiva en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	74
Gráfica N° 7.	Técnicas innovadoras que ofrece la musicoterapia a los docentes para las intervenciones educativas en estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	75
Gráfica N° 8.	Opinión de los docentes sobre la musicoterapia y los cambios de conducta que se logran en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	78
Gráfica N° 9.	Intervención con actividades musicales para la promoción de la socialización entre los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	79

Gráfica N° 10.	Estrategias de musicoterapia utilizadas por el docente en sus clases virtuales dirigidas a estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	80
Gráfica N° 11.	Opinión de los docentes acerca de la mejora que produce la musicoterapia en las percepciones y comunicaciones del ritmo y sonidos en estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	83
Gráfica N° 12.	Tipo de música que escucha el docente junto a los estudiantes con síndrome de Down en la clase virtual, IPHE - Veraguas, 2020	84
Gráfica N° 13.	Desarrollo de habilidades en las prácticas de musicoterapia en estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	85
Gráfica N° 14.	Capacitación en musicoterapia proporcionada a los docentes que atienden a los estudiantes con síndrome de Down en el IPHE - Veraguas, 2020	86
Gráfica N° 15.	Áreas habilitatorias que mejora la musicoterapia en los niños con síndrome de Down según la opinión de los docentes, IPHE - Veraguas, 2020	87
Gráfica N° 16.	Beneficios afectivos de la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020	88
Gráfica N° 17.	Beneficios cognitivos que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020	89
Gráfica N° 18.	Estados emocionales que produce la intervención de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down del IPHE - Veraguas, 2020	90
Gráfica N° 19.	Sexo de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	91
Gráfica N° 20.	Formación académica de los Padres de estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	92

Gráfica N° 21.	Práctica de la musicoterapia en las clases virtuales por parte de los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	93
Gráfica N° 22.	Invitación a los padres a participar en actividades de musicoterapia con su hijo con síndrome de Down, por parte de los docentes atendidos en IPHE - Veraguas, 2020	94
Gráfica N° 23.	El desarrollo de habilidades permitido por las prácticas con la musicoterapia en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	95
Gráfica N° 24.	Información recibida por los padres sobre musicoterapia para practicarla con los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	98
Gráfica N° 25.	Opinión de los padres sobre la contribución de la musicoterapia en el logro de cambio de conducta en los estudiantes con síndrome de Down IPHE - Veraguas, 2020	99
Gráfica N° 26.	Actividades de musicoterapia que ha observado los padres que disfrutaban más los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	100
Gráfica N° 27.	Estrategias de musicoterapia que aplica el docente que atraen más la atención de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	101
Gráfica N° 28.	Frecuencia con la que escuchan música los estudiantes con síndrome de Down, atendidos en el IPHE - Veraguas, 2020	102
Gráfica N° 29.	Instrumentos musicales que tocan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	103
Gráfica N° 30.	Tipos de músicas que escuchan los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	104
Gráfica N° 31.	Efectos de escuchar la música en los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	105
Gráfica N° 32.	Preferencias de los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	106

Gráfica N° 33.	Tipo de instrumento musical que le gusta tocar a los estudiantes con síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	107
Gráfica N° 34.	Medios utilizados por los estudiantes con síndrome de Down para escuchar música, IPHE - Veraguas, 2020	108
Gráfica N° 35.	Áreas que mejora la musicoterapia en los niños con Síndrome de Down, IPHE - Veraguas, 2020	109