



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INFLUENCIA DE LA MUSICOTERAPIA A NIVEL COGNITIVO EN NIÑOS CON
SÍNDROME DE DOWN DE 3-5 AÑOS.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para obtener título de Psicóloga mención Clínica.

Profesora Guía

Pedro Flor Caravia

Autora

Daniela Sofía Noroña Ramos

Año

2018

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido el trabajo, Influencia de la musicoterapia a nivel cognitivo en niños con síndrome de down de 3-5 años, a través de reuniones periódicas con el estudiante Daniela Sofía Noroña Ramos, en décimo semestre, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Pedro Flor Caravia

Magister en Neuropsicología Infantil

C.I.171363908-4

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, Influencia de la musicoterapia a nivel cognitivo en niños con síndrome de down de 3-5 años., de Daniela Sofía Noroña Ramos , en décimo semestre , dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación

Mauricio Xavier Chipantiza Sáenz

Magister en Artes mención

Psicología Clínica

CI:1710867415

José Antonio Calderón Perugachi

Magister en ciencias Psicológicas

con mención Neuropsicología

CI: 1712614526

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Daniela Sofía Noroña Ramos
C.I.1720367224

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres por ser el motor principal para llegar a cumplir este sueño con su apoyo incondicional.

De igual forma agradezco a cada uno de los docentes que intensificaron la pasión por la carrera cada semestre.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a una de las personas más importantes a lo largo de mi vida mi ángel Lupita, por enseñarme que no existen límites ni barreras cuando uno quiere cumplir un sueño y que la mejor forma de hacerlo es con una sonrisa. De igual forma lo dedico a cada uno de los niños con Síndrome de Down que fueron mi fuente principal de inspiración en este trabajo.

RESUMEN

La Musicoterapia es un proceso con objetivos específicos que buscan mejorar ciertas habilidades mediante el uso de música y asistencia terapéutica según la necesidad de cada paciente. La presente investigación tiene como objetivo principal estudiar los efectos de la Musicoterapia a nivel cognitivo en los niños con síndrome de Down. La metodología será de tipo correlacional, con un enfoque cuantitativo y de tipo explicativo. En base a lo anteriormente planteado el instrumento para la recolección de datos se utilizará la Escala de Inteligencia de L.M. Terman y M.A. Merrill con la aplicación de un pre test y posteriormente un post- test. La realización de este estudio permitirá la aplicación de la musicoterapia como una herramienta que permitiendo así el desarrollo de habilidades cognitivas que permitan la inclusión para las personas con Síndrome de Down.

Palabras Clave: Musicoterapia, Síndrome de Down, desarrollo cognitivo, inclusión.

ABSTRACT

'Music therapy is a process with specific objectives that seek to improve certain skills through the use of music and therapeutic assistance according to the needs of each patient. The main objective of this research is to study the effects of Music Therapy at a cognitive level in children with Down syndrome. The methodology will be of a correlational type, with a quantitative approach and an explanatory type. Based on the above, the instrument for data collection will use the Intelligence Scale of L.M. Terman and M.A. Merrill with the application of a pre-test and later a post-test. The realization of this study will allow the application of music therapy as a tool that allows the development of cognitive skills that allow inclusion for people with Down syndrome.

Keywords: *Music therapy, Down syndrome, cognitive development, inclusion.*

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Formulación del Proyecto y Justificación	2
3. Pregunta de Investigación.....	4
4. Objetivo General	4
4.1. Objetivos Específicos	4
5. Marco Teórico Referencial y Discusión Temática.....	4
6. Hipótesis.....	10
7. Metodología	10
7.1. Alcance, diseño y enfoque.....	10
7.2. Muestreo	10
8. Recolección de datos.....	11
9. Pre validación del Instrumento	13
10. Procedimiento.....	13
11. Análisis de Datos	13
12. Viabilidad.....	14
13. Aspectos Éticos.....	14
14. Análisis de Estrategias de Intervención.....	15
15. Cronograma	16
REFERENCIAS	17
ANEXOS	19

1. Introducción

La musicoterapia ha sido comprendida como un proceso sistemático que cuenta con objetivos claros definidos según la necesidad del cliente, un propósito específico de forma contractual, se organiza temporalmente en base a secuencias evolutivas y significativas del paciente lo cual de igual forma permitirá establecer horarios y sesiones con el objetivo de que se logre un aprendizaje y crecimiento, es regulada en base a criterios éticos y clínicos que regulan el proceso respetando los derechos del paciente y las habilidades del terapeuta, posteriormente el tratamiento que involucra la implementación de técnicas y métodos para inducir cambios en la salud y por último la evaluación (Bruscia, 2006, p.27). Las personas con síndrome de Down en el aspecto cognitivo presentan falta de estrategias de exploración, déficits atencionales, dificultades en análisis y procesamiento de información al igual que en resolución de problemas. Además se considera que presentan tendencia a la distracción, déficit en la memoria auditiva a corto plazo y procesamiento verbal condición que se conoce como déficit metal (Garcia,Bello & Martin, 2010).

En la actualidad dentro del 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 o rehabilitación física. Según el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (2017) en sus estadísticas a nivel nacional refiere que dentro de la ciudad de Quito existen 232 niños/as de 0-3 años con discapacidad intelectual y 375 niños/as en el rango de 4-6 años; con estas estadísticas ha sido posible brindar atención adecuada a las personas con este tipo de discapacidad. Dentro de la ciudad de Quito existe una Fundación sin fines de lucro que busca brindar oportunidades de formación educativa, vocacional y de inclusión laboral a personas con discapacidad intelectual, la misma que ha comenzado a implementar el proceso de Musicoterapia para brindar mayor autonomía a los alumnos.

Con lo antes mencionado en el presente trabajo de titulación se busca conocer cuál es la influencia de la musicoterapia en el desarrollo cognitivo de los niños

con síndrome de Down y como esta es una herramienta opcional que permite que distintas habilidades se desarrollen con mayor facilidad. Este trabajo permitirá que dentro del contexto Ecuatoriano se utilice a la Musicoterapia como una herramienta terapéutica y se permita conocer si la misma genera un cambio en el funcionamiento cognitivo de los niños con síndrome de Down.

2. Formulación del Proyecto y Justificación

La presente investigación está centrada en los efectos de la Musicoterapia a nivel cognitivo y su objetivo general es demostrar cuáles son los efectos de la Musicoterapia a nivel cognitivo en los niños con síndrome de Down de 3-5 años en la ciudad de Quito en una Fundación sin fines de lucro que tiene como objetivo principal el ofrecer oportunidades de formación educativa, vocacional y de inclusión laboral a personas con discapacidad intelectual (Fundación El Triángulo, 2017). Según el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (2017) en sus estadísticas a nivel nacional refiere que dentro de la ciudad de Quito existen 232 niños/as de 0-3 años con discapacidad intelectual y 375 niños/as en el rango de 4-6 años; con estas estadísticas ha sido posible brindar atención adecuada a las personas con éste tipo de discapacidad. Es así que varios autores mencionan que la Musicoterapia ha sido una herramienta que ha permitido el desarrollo de distintas habilidades a nivel cognitivo en los niños con síndrome de Down (Navarro, 2011, p.10).

Varias investigaciones han sido realizadas con respecto al tema en donde una de ellas realizada en Madrid (Muñoz, 2011) expresa que los niños con síndrome de Down después de haber recibido Musicoterapia logran una pronunciación rítmica de la palabra, se estimula su memoria, atención, reflexión y las facultades intelectuales. De igual forma se logra que el niño presente iniciativa propia para la comunicación logrando que el tiempo de respuesta verbal y no verbal del mismo aumenten, esto ha permitido desarrollar creatividad e imaginación, permitiendo que el lenguaje expresivo y comprensivo se dé adecuadamente, es decir la musicoterapia genera un efecto positivo en los niños con síndrome de Down aunque es importante tomar en cuenta que dentro de la investigación la atención debería ser un aspecto a reforzar dentro del estudio ya que este

proceso no se ve completamente desarrollado pese a haber recibido el proceso de musicoterapia (Muñoz, 2011, pp.10-13).

Un estudio realizado en Cuba enfocado en conocer cómo influye la musicoterapia en el desarrollo cognitivo de los niños con síndrome de Down menciona que los resultados de su aplicación en 18 niños con síndrome de Down, son la obtención de nuevas habilidades en el 100 % de los niños y los avances más importantes fueron el lenguaje, la socialización y el aprendizaje (Pineda y Pérez, 2011, p.145). Se puede observar que la musicoterapia genera un cambio en los niños con Síndrome de Down a pesar de que se dejan a un lado ciertos elementos que podrían ser considerados relevantes como la atención sostenida haciendo relación directamente a la capacidad que presente el niño de mantener la atención durante mucho tiempo en una situación específica con calma y la atención selectiva refiriéndose a la capacidad del individuo de desplazar su atención sobre un objeto específico e inhibir las partes del entorno consideradas de menor importancia durante el desarrollo de la actividad, en el síndrome de Down el desarrollo de la atención dependerá de la madurez cerebral ya que en este síndrome el cerebro presenta menor número de sinapsis y disminución en la producción neuronal, generando así un proceso de maduración por lo general menor a la edad biológica(Martínez,s.f,p.27-28).

Por lo ya mencionado, el presente estudio será de un gran aporte teórico ya que brindará información acerca de cómo la musicoterapia puede llegar a generar cambios en el desarrollo cognitivo de los niños con síndrome de Down como estimulación de la memoria, pronunciación rítmica de la palabra, desarrollo de iniciativa propia, mejora de discriminación y percepción auditiva, tomando en cuenta las características y habilidades específicas de esta discapacidad con el fin de lograr favorecer a su desempeño individual logrando así que sus capacidades sean desarrolladas al máximo abriendo así mayores probabilidades a una inclusión en el ámbito laboral y social, de igual forma se considera un aporte para la psicología en el campo de la terapia individual o grupal en la infancia ya que mediante la información obtenida se pueda plantear

un protocolo de intervención específico y fortalecer aspectos como la atención, el desarrollo de discriminación auditiva e incluso de destrezas de socialización.

3. Pregunta de Investigación

¿Qué efectos genera la Musicoterapia a nivel cognitivo en niños con síndrome de Down de 3-5 años?

4. Objetivo General

-Estudiar los efectos de la Musicoterapia a nivel cognitivo en los niños con síndrome de Down de la Fundación El Triángulo.

4.1. Objetivos Específicos

-Medir las características cognitivas de los niños con síndrome de Down de 3-5 años.

- Medir las características cognitivas de los niños con síndrome de Down de 3-5 años antes de haber recibido Musicoterapia.

- Medir las características cognitivas de los niños con síndrome de Down de 3-5 años después de haber recibido Musicoterapia.

5. Marco Teórico Referencial y Discusión Temática

El presente estudio a realizarse sustenta su epistemología en el Paradigma positivista el cual concibe la existencia de una causa y un efecto, es decir separa al sujeto del contexto y se lo concibe como una realidad en sí mismo, es decir la sociedad comienza a entenderse como un factor que permite o restringe una acción habitual del individuo (Tovar, 2001, p.76). El estudio del desarrollo comprende el proceso de humanización del ser humano después del nacimiento, en base a distintas leyes y teorías que gobiernan el mismo, de forma que se logren comprender conductas y funciones del futuro adulto, tomando en cuenta la existencia de varias etapas, las cuales tienen conexión con la otra generando así un vínculo específico entre cada una de estas (Delval, 2002, p.27). La

psicología evolutiva sustentándose en la teoría cognitiva se enfoca en la estructura y el desarrollo de cada uno de los procesos mentales, según Piaget el desarrollo cognitivo al encontrarse en el centro del organismo era considerado como una reorganización de los procesos mentales por la maduración biológica y la experiencia ambiental, es por esto que los niños construyen una comprensión del mundo que les rodea, de igual forma el lenguaje dependerá del conocimiento y la comprensión adquiridos a través del mismo (Antoraz y Villalba, .s.f, p.8-9). Es por esto que en base a los estudios de Piaget se llega a la conclusión de que el pensamiento de los niños cambia con el tiempo y la experiencia, donde influyen distintos procesos de pensamiento (Stassen, 2007, p.47).

La musicoterapia ha sido comprendida como un proceso sistemático es decir que cuenta con objetivos claros ya que tiene un propósito específico de forma contractual es decir cuenta con un compromiso por parte del terapeuta y del paciente, se organiza temporalmente en base a secuencias evolutivas y significativas del paciente lo cual de igual forma permitirá establecer horarios y sesiones con el objetivo de que se logre un aprendizaje y crecimiento, es regulada ya que existen criterios éticos y clínicos que regulan el proceso respetando los derechos del paciente y las habilidades del terapeuta, es metódica con tres etapas el diagnóstico en el cual el terapeuta observa al cliente con distintas experiencias musicales y así lograr que se evidencien claramente sus necesidades, posteriormente el tratamiento que involucra la implementación de técnicas y métodos para inducir cambios en la salud y por último la evaluación (Bruscia, 2006, p.27). En este proceso el terapeuta ayuda al paciente a acrecentar y mantener un estado de bienestar mediante experiencias musicales y relaciones como fuerzas dinámicas del cambio, se utiliza cada uno de los elementos de la música como medio terapéutico a la hora del tratamiento que busca brindar un bienestar emocional y físico mediante cambios provocados por las experiencias musicales con el musicoterapeuta (Muñoz, 2011, p.3-4). Cuando se aplica la Musicoterapia en niños con síndrome de Down no únicamente se enfoca en los sonidos que la misma produce sino también a la asociación, discriminación y representación corporal, tomando a esta última

como uno de los elementos principales ya que es uno de los medios por el cual el niño logrará expresar sus sentimientos y mantenerse en un equilibrio emocional (Lácarcel, 1995 p.10). La musicoterapia se desarrolla en tres modalidades el sonido, la belleza y la creatividad. La musicoterapia centrada en sonido hace énfasis en escuchar, está netamente orientada al oído es decir se centra en la producción y repetición de sonidos, el cliente improvisa o compone música, de igual forma se comprende al sonido de forma repetitiva con el objetivo de revivir experiencias y generar un aprendizaje y desarrollo adecuado de habilidades (Bruscia, 2006, p.36). La Musicoterapia también puede tener una experiencia de tipo estético ya que busca el significado de la experiencia a través de lo que la belleza simboliza en la vida a través de la música con el objetivo de lograr enfrentar problemas y desafíos de la vida y por último la musicoterapia centrada en la creatividad donde los sonidos llegan a ser bellos y significativos a través del proceso creativo donde el cliente logra expresar sus dificultades a través de la expresión de los mismos, logrando examinar más a detalle los problemas y desafíos y así lograr establecer un plan de trabajo con el objetivo específico de mejorar la salud (Bruscia, 2006, p.37-38). La Musicoterapia se diferencia de la educación musical ya que esta utiliza a la música como una herramienta netamente terapéutica, tiene objetivos específicos como mejorar la salud, brindar herramientas suficientes a paciente para desarrollarse en su contexto y desarrollar nuevas habilidades, estos mismos dependerán del caso en el que el terapeuta se encuentre trabajando, de igual forma el proceso no es fijo sino que se irá moldeando de acuerdo a las necesidades que presente el paciente y cómo se ha desarrollado. La Musicoterapia no se evaluará por los conocimientos que se han adquirido en la terapia sino en el progreso de los objetivos antes planteados al inicio de la misma (Muñoz,C.2011.p.9).

El síndrome de Down también conocido como trisomía 21, son personas que poseen características tanto físicas como mentales especiales, no poseen un determinado tipo de conducta ya que existe una variación individual considerable, estas van a depender de la edad y el ambiente en el que el niño se haya desarrollado (Cunningham,C, 1990, p.72).Se produce de forma espontánea, no existe una causa específica sobre la que se pueda actuar para

impedirlo. Únicamente se considera como factores de riesgo la edad materna mayor a 35 años y la herencia de los progenitores (Moreno, 2014, p.8). En el síndrome de Down el sistema nervioso se desarrolla de forma lenta, es por esto que en muchas ocasiones es comparado con el retraso mental, por lo tanto se debe mencionar que el hecho de que un niño con estas características no desarrolle una destreza específica a cierta edad no quiere decir que no cuente con esa habilidad, sino que lo más probable será que se desarrolle posteriormente con procesos de maduración y aprendizaje más lento pero teniendo en cuenta una intervención educativa y psicológica adecuada (Herrero, 2007, p.15). Ya que la corteza pre frontal es una de las áreas más afectadas en el síndrome de Down se señalan distintos síntomas como reducción en la capacidad de reconocimiento, tendencia a la distracción debido al retraso en el proceso de mielinización y dificultad para mantener la mirada (Herrero, 2007, p.16). Con respecto a la percepción se han encontrado dos puntos con mayor déficit; las funciones discriminativas y la rapidez perceptiva, la discriminación auditiva y visual se ven más afectas que en otros tipos de retraso mental, se ha evidenciado que muchos niños presentan un deterioro en la audición siendo este uno de los factores que alteran las funciones cognitivas pero siendo a la vez un elemento que es considerado de estimulación para el desarrollo de las mismas (Herrero, 2007, p.16). La memoria a corto plazo presenta déficits en cualquier tipo de presentación del estímulo aunque se ha evidenciado que existe un mejor funcionamiento en tareas de reconocimiento auditivo donde al igual que niños de su misma edad sin discapacidad mental son capaces de asimilar las mismas con la misma capacidad de almacenamiento, con respecto a la memoria de largo plazo se observa un déficit en el almacenamiento de información, hechos y conocimientos pero pueden llegar a adquirir la habilidad necesaria para aprender y realizar un trabajo manual adecuado aunque presente un pensamiento abstracto y distintas dificultades (Herrero, 2007, p.21). Al comprender tanto los estilos cognitivos como los rasgos y formas específicas de cómo una persona piensa, afronta la realidad y resuelve problemas se han encontrado estilos cognitivos específicos en el síndrome de Down: impulsividad hacia las tareas cuando se presentan distintos estímulos prohibidos y variados, lentitud a la

respuesta frente actividades de control motor y visual siendo esta respuesta no únicamente de una alteración neurológica sino que puede ser considerada como un factor de personalidad (Herrero, 2007, p.25).

Para que exista un aprendizaje adecuado en los niños con síndrome de Down se debe tomar en cuenta dos factores; la exposición directa al estímulo y la experiencia de aprendizaje mediado, es decir donde existe un material facilitador del aprendizaje y desarrollo cognitivo, este se interpone entre el receptor y el estímulo, por esto se organizan y planifican los mismos variando en amplitud, frecuencia e intensidad transformándolos así en determinantes del comportamiento (Herrero, 2007, p.43). La existencia de un mediador con un niño permite experiencias no provenientes del mundo inmediato, logra conseguir objetivos específicos, supone y exige un nivel de reciprocidad, relaciona aprendizajes previos con actividades del futuro para la adquisición de ciertas habilidades, presenta estímulos de forma interesante y relevante para que se vincule en la tarea de forma activa y emocional y de igual forma permite regular la conducta del niño mediante el aprendizaje de formas de expresión adecuadas (Herrero, 2007, p.46).

Distintas investigaciones mencionan que la ejecución de los niños con síndrome de Down en el aspecto cognitivo presentan falta de estrategias de exploración, poseen déficits atencionales, dificultad para analizar y procesar información al igual que en resolución de problemas. Además se considera que presentan tendencia a la distracción, déficit en la memoria auditiva a corto plazo y procesamiento verbal condición que se conoce como déficit metal (Garcia, Bello & Martin, 2010). Los niños con síndrome de Down se caracterizan por poseer gran sensibilidad por la música, es por esto que es mucho más sencillo intervenir en un proceso terapéutico con musicoterapia, que tiene como objetivo principal desarrollar capacidades básicas, como la atención, percepción sonora y memoria rítmica. Se da un proceso de asimilación, integración y comprensión de sonidos y canciones, lo cual se va dando de forma natural debido a la facilidad que brinda la musicoterapia al niño conectándolo con el entorno y provocando

un medio natural y social para poder interactuar con el ritmo adecuado (Muñoz,2011,p.10).

Varias investigaciones han sido realizadas con respecto al tema en donde una de ellas realizada en Madrid (Muñoz, 2011) expresa que los niños con síndrome de Down después de haber recibido Musicoterapia logran una pronunciación rítmica de la palabra, se desarrolla memoria, atención, reflexión y las facultades intelectuales, se logra que el niño mejore el tiempo de respuesta verbal y no verbal, esto ha permitido desarrollar creatividad e imaginación, permitiendo que el lenguaje expresivo y comprensivo se dé adecuadamente, es decir la musicoterapia genera un efecto positivo en los niños con síndrome de Down aunque dentro de la investigación la atención no se ve completamente desarrollada pese a haber recibido el proceso de musicoterapia (Muñoz, 2011, pp.10-13).

Otro estudio enfocado en conocer cómo influye la musicoterapia en el desarrollo cognitivo de los niños con síndrome de Down en Cuba menciona que los resultados de su aplicación en 18 niños con síndrome de Down mediante un estudio descriptivo sobre el conocimiento de padres y profesores acerca de la musicoterapia y de los resultados de su aplicación, después de 9 meses de aplicación de la terapia con el objetivo de conocer la opinión de los profesores y padres de familia de dichos niños. En las encuestas se obtuvo que los niños adquirieron nuevas habilidades y los avances más importantes fueron el lenguaje, la socialización y el aprendizaje. Con esto se llega a concluir que la musicoterapia genera un efecto positivo en los niños con Síndrome de Down a pesar de que se dejan a un lado ciertos elementos que podrían ser considerados relevantes como la atención que es uno de los factores que se han dejado de lado (Pineda y Pérez, 2011, p.145).

Otro estudio se ha enfocado en conocer cómo la Musicoterapia ayuda al niño con Síndrome de Down a adquirir una pronunciación rítmica de la palabra hablada, cantada y recitada, desarrollo de la atención, la reflexión y las facultades intelectuales, de igual forma fomentar la toma de iniciativa propia de expresión y comunicación , así como facilidad para compartir, de igual forma

busca aumentar progresivamente el tiempo de respuesta verbal y no verbal, desarrollar el uso de habilidades organizadas y secuenciadas. Promover el uso del pensamiento simbólico así como de su utilización, la percepción y discriminación auditiva y por último desarrollar la creatividad y la imaginación (Muñoz,2011,p.8-11).

6. Hipótesis

-La Musicoterapia produce un efecto positivo en los niños con síndrome de Down de 3-5 años.

7. Metodología

7.1. Alcance, diseño y enfoque

El estudio tendrá un alcance correlacional ya que a partir de los datos obtenidos se procederá a realizar un análisis de la relación entre dos variables, en cuanto al enfoque de la investigación estará basada en un enfoque cuantitativo ya que se utilizarán distintas herramientas para medir las variables antes mencionadas. De igual forma será de tipo explicativo ya que se detallará cada uno de los resultados obtenidos después de la observación lo cual permitirá evidenciar en que aspectos se han dado cambios.

7.2. Muestreo

La muestra estará compuesta por 20 niños con síndrome de Down de la fundación de discapacidades y artes escénicas y sus edades estarán comprendidas entre los 3-5 años de edad, se seleccionará participantes de estas edades debido a que en este rango de edad la capacidad de aprendizaje y el desarrollo de habilidades se realiza de forma más sencilla y se presentan mejores resultados cuando la Musicoterapia se da a temprana edad. Esta población está caracterizada por presentar ciertas dificultades en el área cognitiva en especial en el área de lenguaje

Tabla 1

Crterios de Muestreo.

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Niños con Síndrome de Down de 3-5 años. • Que sean miembros de la fundación. • De estado socio económico medio-bajo. • Que se encuentren escolarizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niños que posean otra discapacidad adicional al Síndrome de Down. • Que estén expuestos a otro tipo de terapia que no sea Musicoterapia.

8. Recolección de datos

Para la presente investigación se utilizará la Escala de Inteligencia de L.M. Terman y M.A. Merrill con la aplicación de un pre test y posteriormente un post-test, que tiene un tiempo de aplicación aproximado de 1 hora, es aplicable a partir de los 2 años hasta los 14 años. Esta prueba permite obtener un C.I. hasta con niveles muy bajos de capacidad y proporciona una puntuación de edad mental al igual que la capacidad de aprendizaje que será el factor tomado en cuenta para este estudio. En el rango de 2 a 5 años los coeficientes de confiabilidad van desde .83 a .91, para edades de 6 a 13 años de .91 a .97 (Vallester, s.f, p.7). Está compuesta de 6 pruebas en cada nivel de edad entre estos:

Tabla 2
Criterios.

INFORMACIÓN	Hace referencia a los conocimientos generales del paciente y la capacidad de memoria a Largo plazo que posee.
VOCABULARIO	Capacidad de análisis y síntesis de conceptos al igual que la verbalización de los mismos
CONCENTRACIÓN	Razonamiento y manejo de aspectos cuantitativos
ABSTRACCIÓN	Capacidad de análisis, síntesis, generalización y pensamiento de forma organizada.
PLANEACIÓN	Capacidad de organización, comprensión y planificación de conceptos y actividades.
ATENCIÓN	Capacidad de deducción y de tiempo en el cual se puede mantener la atención fija en una tarea .

Se detiene la aplicación cuando se producen errores en todas las pruebas de un determinado nivel de edad. La estructura de la escala valora de manera especial los componentes lingüísticos, con elevado porcentaje de aplicación en todas las edades. Los incrementos de dificultad de las pruebas no siempre se corresponden con exactitud con los incrementos de edad , las puntuaciones asignadas para esta escala se consideran estables, de igual forma puede ser comparada con otras baterías cognitivas, posee precisión en los niveles de rendimiento (Ruiz, 2017).Después de haber realizado la evaluación se realizará un proceso de post test después de dos meses tomando en cuenta que la

muestra seleccionada ya ha recibido proceso de Musicoterapia durante un periodo previo por lo cual el proceso se podrá dar de forma adecuada

9. Pre validación del Instrumento

El presente Instrumento fue seleccionado con el objetivo de que la evaluación se pueda realizar de forma adecuada tomando en cuenta el tiempo aproximado de una hora para la misma lo que permitirá que el paciente cuente con el tiempo necesario para desarrollarlo, de igual forma permite que se evalúe la capacidad de aprendizaje que presenta el paciente sin tomar en cuenta el CI.

Toma en cuenta los aspectos importantes a evaluar después de la intervención de Musicoterapia, es decir aspectos que se han visto desarrollados posterior al procesos, estos puntos son: información, vocabulario, concentración, abstracción, planeación y atención.

10. Procedimiento

Como se mencionó anteriormente el contacto con los niños será a través de un acercamiento con las autoridades de la fundación, al igual que con el personal docente y padres de familia. Se dará a conocer tanto a padres de familia como a los docentes el procedimiento que se realizará a todos los niños en el rango de edad de 3-5 años que se encuentran en la institución y se buscará que sean parte de la evaluación. Las autoridades de la fundación se comunicarán con los padres de familia para la firma correspondiente del consentimiento informado. Posteriormente, se procederá a evaluar a cada uno de los participantes dentro de la institución con una duración aproximada de una hora, de igual forma se solicitará autorización a las autoridades para contar con apoyo docente durante la evaluación.

11. Análisis de Datos

Para el primer objetivo el tratamiento estadístico contendrá un análisis de media, mediana y moda, de igual forma desviación estándar, así como los porcentajes de distribución según la escala de Terman Merrill. Para el segundo y tercer

objetivo se realizará un análisis de correlación de Pearson o Spearman dependiendo de la normalidad o no normalidad de los datos de la muestra respectivamente.

12. Viabilidad

El estudio cuenta con la factibilidad necesaria para llevarse a cabo ya que la muestra a utilizar se encuentra dentro de una Institución que cuenta con el interés sobre el proceso de Musicoterapia ya que se ha buscado implementarlo, de igual forma el número de participantes es el necesario para realizar la investigación. El estudio tendrá una duración aproximada de dos meses con dos sesiones de Musicoterapia a la semana en horas distribuidas dentro de la institución, de igual forma se cuenta con la participación activa del tutor. Es posible que se encuentren ciertas limitaciones dentro del proceso como que existan padres que se opongan al proceso o que consideren que no es necesario, de igual forma puede que el tiempo de aplicación no sea el suficiente en ciertos casos por lo cual hay que tomar en cuenta la edad mental de cada uno de los pacientes y por último puede existir la probabilidad de que no se cuente con el tiempo necesario durante todas las semanas debido a actividades propias de la Institución.

13. Aspectos Éticos

Para la realización de esta investigación se procederá a solicitar la autorización correspondiente a las Institución con el objetivo de poder obtener la muestra, posteriormente se solicitará la autorización correspondiente por parte de los padres de familia. La participación de todos los sujetos que formarían parte de la muestra será de forma voluntaria, es importante mencionar que en caso de que algún participante desee retirarse antes, durante o después de la realización de la investigación podrá hacerlo sin ninguna repercusión. En caso de que exista información que los padres de familia no quieran brindar o que consideren que no debe ser incluida en la investigación será completamente aceptado. Toda la información obtenida será utilizada exclusivamente con fines académicos, es decir, la importancia del asentimiento informado ya que la aplicación de test se

realizará a menores de edad es importante que el representante legal acepte de forma voluntaria su colaboración y que sepa que la información será utilizada de forma confidencial.

14. Análisis de Estrategias de Intervención

Para la realización del presente estudio se tomarán en cuenta distintas estrategias establecidas previamente en base a distintas investigaciones realizadas en torno al tema. Un estudio realizado en Cuba en el año 2011 plantea a la musicoterapia como un instrumento que permite la evaluación y desarrollo de habilidades de los niños con síndrome de Down introduciendo la misma en sesiones semanales y posteriormente siendo evaluados de forma médica y psicológica con el resultado de que la musicoterapia mejora distintos aspectos como lenguaje, socialización y aprendizaje (Pineda y Pérez, 2011, p.145). De igual forma la Musicoterapia se la ha utilizado como una estrategia que permita la intervención adecuada en el campo del Síndrome de Down indicando que el cambio que se genera es estrictamente cognitivo, siendo esta una herramienta que permita ampliar el campo de intervención en el aspecto psicológico siempre tomando en cuenta que es necesario un conocimiento basto en el tema.

Dentro del tema a estudiar el psicólogo ocupa el rol de mediador mediante el cual el paciente logra establecer un equilibrio y una comunicación adecuada con el ambiente mediante el uso de la música como elemento principal para dar a conocer las dificultades o problemas que presenta. El terapeuta se convierte en el instrumento del saber que permitirá que se cumplan objetivos y metas para desarrollar las habilidades necesarias para el paciente a nivel individual como grupal. De igual forma al ser un psicólogo el que aplicará esta herramienta se permite una evaluación adecuada y posterior entendimiento del ámbito psicosocial del paciente, al igual que el conocimiento necesario que permite comprender el funcionamiento del ámbito cognitivo y correcto desarrollo del mismo en base a las etapas evolutivas del mismo. Dentro del contexto Ecuatoriano el proyecto posee una viabilidad adecuada ya que no se requieren de excesivos materiales, ni de espacios específicos, dentro del contexto

ecuatoriano al ser un proyecto que no requiere excesivos recursos permite su fácil aplicabilidad, es importante que en Ecuador los terapeutas comiencen a contar con capacitaciones adecuadas y necesarias para una aplicabilidad adecuada que permita el desarrollo adecuado de los objetivos planteados. En el contexto se pueden observar distintas implicaciones como desarrollo de mayores habilidades como la atención, habilidades sociales y de igual forma se ampliarán los posibles tratamientos para los niños con Síndrome de Down.

15. Cronograma

Tabla 3
Cronograma

ACTIVIDADES	MES 1			MES 2				MES 3				MES 4			
	8	12	20	3	4	5	9	1	2	3	4	11	12	13	14
1. Reunión con tutor de Trabajo de Titulación:															
2. Preparación de material															
3. Revisión de avance de Trabajo de Titulación															
4. Validación de escalas.															
5. Convocatoria de participantes.															
6. Aplicación de escalas.															
7. Análisis de resultados.															
8. Revisión de avance de Trabajo de Titulación															
9. Redacción de resultados y conclusiones.															
10. Revisión de resultados obtenidos															
11. Devolución d resultados.															

REFERENCIAS

- Adrian,J.(2008). *El desarrollo psicológico infantil: áreas y procesos fundamentales.*
- Andreu,S y Quiroga,R.(2015).*La Musicoterapia en Chile: 1955-2014.*
- Antoraz,E y Villalba,J.(s.f).*Desarrollo Cognitivo y Motor.*
- Arnau,J y Bono, R. (2008).Estudios Longitudinales. Modelos de Diseño y Análisis. Escritos de Psicología. Universidad de Barcelona.
- Cabezudo,M. (2015). *Musicoterapia aplicada al desarrollo del lenguaje en alumnos con Síndrome de Down* (tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, España.
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). (2017). *Información Estadística de Personas con Discapacidad.*
- Cunningham,C.(1990).*El síndrome de Down. Una introducción para padres.* Buenos Aires,Argentina: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Delval,J. (2002). El desarrollo humano. Siglo XXI Editores. Madrid, España.
- Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral.(2013).*Manual Operativo de la Escala simplificada de Evaluación del Desarrollo Integral del niño de 0-6 años para su implementación en los CEN-CINAI.*
- Fundación El Triángulo.(2017).*Quiénes Somos.* Quito,Ecuador.
- García,J. (2004). Estudios Descriptivos. Nure Investigación séptima edición.
- Garcia,M,Bello,M & Martin,M. (01 de enero de 2014).Habilidades cognitivas, conducta y potencial de aprendizaje en preescolares con síndrome Down. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology.*
- Haeussler,I y Marchant,T.2010.*Instrumentos y Procedimientos de Evaluación Pedagógica.*
- Herrero, M. (2007). Programa de comprensión, recuerdo y narración: una herramienta didáctica para la elaboración de adaptaciones curriculares : experiencia en alumnos con síndrome de Down. Universidad de Zaragoza.
- IBM (2011).Manual del usuario del sistema básico de IBM SPSS Statistics

- Lárcarcel,J. (1995).*Musicoterapia en Educación Especial*.
- Martínez,S. (s.f). *La Investigación sobre el cerebro en el Síndrome de Down*.Federación Española del Síndrome de Down. Madrid, España.
- Moreno,L.(2014).*Influencia de la Música sobre los prerrequisitos del lenguaje en niños con Síndrome de Down* (tesis de pregrado).Universidad de Valladolid,España.
- Muñoz,C.(2011). *Musicoterapia con niños con Síndrome de Down*.
- Pineda,E y Pérez,Y. (2011) . Musicoterapia aplicada a niños con síndrome de Down. *Revista Cubana de Pediatría* 2011; 83(1):142-148.
- Ruiz,E. (2017). Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down.*Revista Síndrome de Down* 2017.
- Toledo,M. (2014). Metodología de la Investigación. Interamericana Editores. México D,F.
- Tovar,M. (2001). Psicología Social Comunitaria: Una alternativa teórico metodológica.México D.F, México.
- Vallester,L. (s.f). Prueba Terman- Merrill.Sociedad de Psicología Aplicada.

ANEXOS

ANEXO 1

Asentimiento informado

Yo, _____, como representante legal del niño/a _____ he sido convocado/a para que mi hijo/a colabore en la evaluación que permitirá realizar un trabajo de investigación acerca de la influencia de la musicoterapia en los niños con síndrome de Down, este trabajo será realizado por la estudiante Daniela Noroña en el marco de la materia de Metodología de Investigación correspondiente a noveno semestre de la escuela de Psicología de la Universidad de las Américas.

Entiendo que la participación de mi hijo en este trabajo contempla una evaluación que tardará aproximadamente 60 minutos. Además, que la información obtenida será absolutamente confidencial y solo conocida integralmente por la persona investigadora de este estudio y la docente supervisora; el resguardo de mi anonimato será asegurado a partir de la modificación de nombres de personas y de toda otra información que emerja.

Estoy en mi derecho durante la entrevista de suspender mi participación si así lo encuentro conveniente, sin que esta decisión tenga ningún efecto.

He leído esta hoja de consentimiento informado y acepto participar de este documental.

Firma participante

C.I. _____

En _____, al _____ de _____ de 2017.

