

Los Efectos Psicosociales del Deporte y Actividades Adaptadas en Niños con Síndrome de Down: Una Revisión Sistemática

Psychosocial effects of sports and adapted activities in children with Down syndrome: a systematic review

Gustavo Reinoso | Inez Lomeli

Gustavo Reinoso

Ph.D, OTR/L. Profesor y Director de Tecnología. Departamento de Terapia Ocupacional, Nova Southeastern University (NSU)-Tampa.

greinoso@nova.edu

Inez Lomeli

OTD-S. Programa de Doctorado en Terapia Ocupacional. Departamento de Terapia Ocupacional, Nova Southeastern University (NSU)-Tampa.

il165@nova.edu

Resumen

Los efectos psico-sociales del deporte y las actividades adaptadas en los niños con síndrome de Down fueron analizados a través de una revisión sistemática. El objetivo de la revisión fue reportar asociaciones entre auto-percepción, participación, amistad y satisfacción general con la vida al participar en deportes y actividades adaptadas. Los resultados demuestran que los deportes y las actividades adaptadas tienen un impacto positivo en diferentes variables psico-sociales de los niños con síndrome de Down, además de un impacto positivo general en la dinámica familiar.

Palabras clave: discapacidad intelectual, Síndrome de Down, deportes adaptados, efectos psicosociales.

Abstract

Psychosocial effects of adaptive sports and activities in children with Down syndrome were analyzed through a systematic review process. The goal of the review was to find associations between self-perception, participation, friendships, and overall life satisfaction when participating in adaptive sports and activities. These findings demonstrated that adaptive sports and activities have a positive impact in psychosocial variables of children with Down syndrome, in addition to the overall positive impact in the family dynamic.

Key words: intellectual disabilities, Down syndrome, adaptive sports, psychosocial effects.

Introducción

Las variables psico-sociales tienen un rol importante en el disfrute de los niños y la intensidad para participar en diferentes actividades de la vida (King, Law, Petrenchik y Hurley, 2013). Los niños con discapacidades, sin embargo, pueden experimentar un menor disfrute e intensidad en la participación debido a diferentes factores como la comparación social, bajos niveles de apoyo y sentimientos negativos acerca de sí mismos (King et al., 2013). Muchos niños con y sin discapacidad participan en actividades atléticas. Los deportes, de este modo, ofrecen un contexto importante para la interacción y el intercambio social con otras personas (Zabriskie, Lundberg y Groff, 2005). Groff y Kleiber (2001) reportan que los deportes pueden aumentar las habilidades y competencias, ofrecer canales para expresar emociones, interacciones sociales y brindar oportunidades para encontrarse con otras personas con discapacidades, disminuyendo la sensibilización acerca de la discapacidad (como se cita en Zabriskie et al., 2005). Los deportes adaptados basados en la comunidad y los programas de recreación pueden propiciar los caminos necesarios para un desarrollo saludable de la identidad y la calidad de vida (Zabriskie et al., 2005). Por lo tanto, un desarrollo psico-social saludable es uno de los componentes esenciales en la vida de los niños con Síndrome de Down para poder participar en diferentes ocupaciones.

Las dificultades en nuestro desarrollo psico-social pueden tener resultados críticos en la salud general y en diferentes aspectos sociales (Vroman, 2015). Ser aceptado socialmente es muy valioso e importante para el desarrollo de la identidad. Por ejemplo, los adolescentes con discapacidades deben integrar auto-conceptos saludables de manera que se vuelvan parte de su identidad (Vroman, 2015). A través de la aplicación de deportes adaptados los terapeutas ocupacionales crean intervenciones para focalizar y aumentar los efectos psico-sociales en niños con Síndrome de Down. En este artículo, revisamos la información disponible en relación al impacto de los deportes y las actividades adaptadas en diferentes variables psico-sociales con el fin de responder a la pregunta, ¿Cuáles son los efectos psico-sociales del deporte y actividades adaptadas en los niños con Síndrome de Down? En este artículo se proporcionará una revisión sistemática de las evidencias que apoyan la utilización de deportes y actividades adaptadas como una intervención para incrementar los efectos psico-sociales en niños con Síndrome de Down.

Metodología

Los criterios para considerar estudios para la presente revisión sistemática y sus variables de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

- a) Los criterios de inclusión consistieron en literatura acerca de deportes y actividades adaptadas así como también los efectos psico-sociales de los deportes y actividades adaptadas en niños con Síndrome de Down

- b) Se consideraron estudios publicados entre Enero del 2001 y Diciembre del 2016, y que incluyeran individuos con Síndrome de Down
- c) Los criterios de exclusión consistieron en artículos que se enfocaron en individuos con discapacidad física o adultos con Síndrome de Down.

Estrategias de búsqueda

Las bases de datos utilizadas para la búsqueda de estudios fueron CINAHL, PsychINFO y SPORTDiscus. La variación de los términos claves utilizados fueron niños, adolescentes, Síndrome de Down, deportes, actividades adaptadas, compromiso social y psico-social. La clasificación de los niveles de evidencia de los estudios fueron adaptados de Sackett et al., (1996) citado en los requerimientos de los Estudios Valorados Críticamente (CAPs) así como también de investigaciones Basadas en Evidencia (EBP) reportados por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA).

Resultados

Un total de 179 artículos fueron identificados inicialmente, luego de revisar los resúmenes y eliminando duplicados, ocho artículos se incluyeron en la revisión sistemática. La Figura 1 explica en detalle el proceso de selección siguiendo los criterios del grupo PRISMA para revisiones sistemáticas en la literatura científica. Los criterios del grupo PRISMA identifican un consenso internacional en relación a cómo deben reportarse las revisiones sistemáticas y los estudios de meta-análisis. PRISMA significa el “modo preferido para el reporte de ítems en revisiones sistemáticas y meta-análisis” (por sus siglas en Inglés). De este modo, los estándares PRISMA son una lista de ítems que deben incluirse en la publicación de revisiones sistemáticas. La idea central de PRISMA es que investigadores en diferentes regiones sigan procedimientos similares para la identificación, selección y revisión crítica de investigaciones así como también criterios unificados para el análisis de datos que se incluyen en diferentes revisiones. Las revisiones sistemáticas han crecido significativamente en ciencias de la salud y sociales. Los profesionales las leen para mantenerse al día en sus respectivas especialidades y se las utiliza como punto de partida para el desarrollo de estándares de práctica clínica y profesionales. Varios estudios se han abocado a la tarea de revisar la calidad de diferentes revisiones sistemáticas en diferentes profesiones. En general, los hallazgos indican dificultades que se relacionan principalmente a la calidad de cómo se reportan los hallazgos. Para solucionar este problema en 1999 un grupo internacional de profesionales crea QUORUM o “calidad de los reportes de meta-análisis” (por sus siglas en Inglés). En el año 2009, una revisión de QUORUM lo convierte en PRISMA para actualizar varias prácticas en el reporte

de revisiones sistemáticas. Entre sus ingredientes centrales PRISMA propone a) una búsqueda integral con palabras claves en bases de datos relevantes a la pregunta a responderse por medio de la revisión sistemática, b) la especificación de los límites de búsqueda (e.j. período de tiempo, idioma, etc.), c) la utilización de un diagrama que orienta a otros investigadores en revisiones similares que pueden duplicarse, y d) la utilización de una lista específica de los contenidos claves que deben incluirse en diferentes secciones de una revisión sistemática. (e.j. introducción, resultados, metodología, etc). Los criterios PRISMA garantizan la adherencia a un proceso uniforme cuando se utiliza la metodología de revisión sistemática y meta-análisis en investigación.

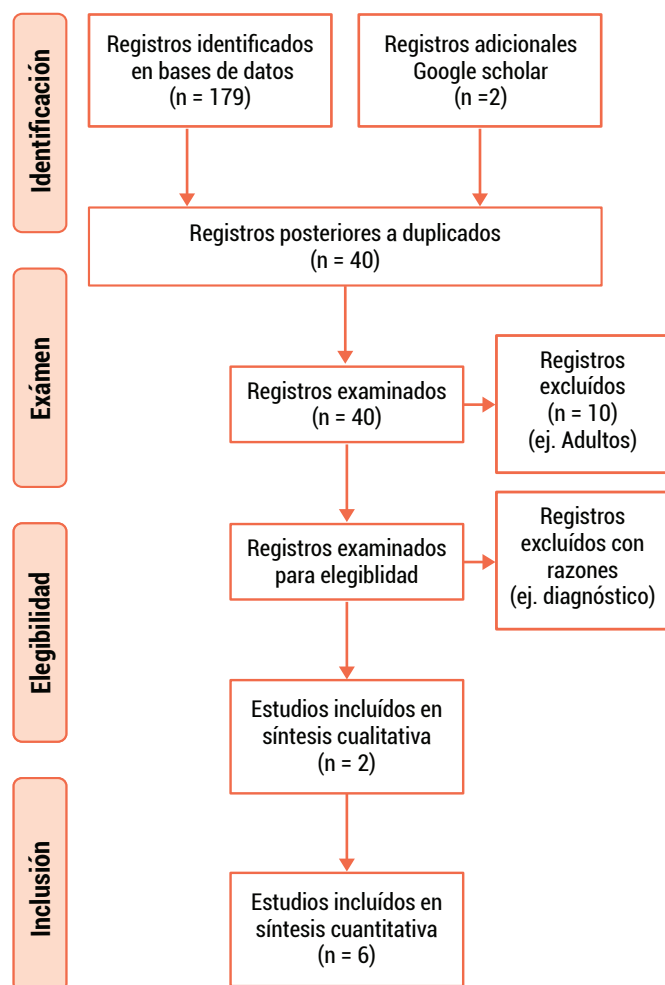


Figura 1: Diagrama PRISMA. Selección de estudios basados en su relevancia en relación a los efectos psico-sociales de deportes y actividades adaptadas en niños con Síndrome de Down. Adaptado de D. Moher, A. Liberati, Tetzlaff J., D. G. Altman, 2009. Derechos reservados por PRISMA.

Resultados de los estudios

Cahill, Clon, Wilson y Moroni (2015) realizaron un estudio de seis semanas que midió el grado de interés y valores de los niños con Síndrome de Down con el fin de promover la actividad física en las rutinas diarias. En este estudio se enfatizó la inte-

racción social entre los participantes. Los participantes completaron el cuestionario ocupacional (CO) dos veces por semana para medir como utilizaron su tiempo fuera de la escuela. Además, tres de los padres de los niños que acudieron al programa “Los amigos, la diversión y el ejercicio físico” participaron en un proceso de grupo para proporcionar retroalimentación acerca de áreas que podrían mejorarse. Cahill et al., (2015) encontró que los niños que participaron en el programa consideraron el ejercicio como “cool” y “divertido” y tomaron más iniciativa en sus responsabilidades en tareas del hogar.

Buckley (2007) identificó dos formas de disfrutar socialmente al participar en actividades físicas, ya sea individualmente o dentro de un equipo. El estudio de Buckley consistió en cuatro pequeños grupos de discusión donde los padres de niños con Síndrome de Down discutieron los niveles presentes de actividad física de sus hijos y su participación en juegos, deportes o danza. Los resultados de Buckley identificaron la actividad social como algo agradable y beneficioso para la salud en los grupos investigados.

Barr y Shields (2011) examinaron las ventajas y desventajas de la actividad física para los niños con Síndrome de Down. Se realizaron entrevistas a 20 padres de niños entre las edades de 2 a 17 años. Barr y Shields reportaron que los padres afirman que las percepciones de sus hijos en las actividades son más significativas y placenteras cuando sus compañeros participan al mismo tiempo.

Zabriskie et al. (2005) examinó los resultados relacionados a la calidad de vida de 129 participantes con discapacidad que estuvieron involucrados en programas de “esquí alpino” y “montando a caballo” ofrecidos por el Centro Nacional de Habilidad (CNH), una agencia de deportes adaptados y recreación terapéutica. Mediante un cuestionario de 28 preguntas, las percepciones de los programas indican una clara relación al nivel de calidad de vida y la identidad atlética de estos niños. Esto fue reportado considerando los resultados que los participantes indicaron en el último día de cada programa realizado dentro de CNH. Zabriskie et al., indicaron que la participación influye positivamente la calidad de vida general, familiar, social y la salud de los participantes.

Li Liu, Lok y Lee (2006) examinaron las experiencias exitosas de las personas con Síndrome de Down con el fin de proporcionar información sobre las capacidades de las personas con discapacidad intelectual. Diez personas que recibieron el “Premio Stevie a las Personas con Síndrome de Down Excepcionales”, sus padres y seres queridos participaron en dos o tres entrevistas personales. Las entrevistas utilizaron un enfoque de investigación etnográfico y las preguntas, cerradas y abiertas, se centraron en los logros de los participantes y la superación de diferentes barreras. La información recibida se comparó y agrupó según cuatro temas similares. Li y sus colaboradores,

reportaron que el apoyo familiar, la colaboración continúa entre familias, escuelas y comunidad son fundamentales para las personas con discapacidad intelectual en su lucha para adquirir la capacidad de vivir vidas plenas y satisfactorias.

Murphy y Carbone (2008) presentaron un informe clínico y discutieron aspectos importantes de la actividad física, la recreación y la participación en deportes para niños con discapacidades. Su reporte ofrece sugerencias útiles que los pediatras pueden utilizar en la práctica clínica para promover la participación en actividades físicas. Murphy y Carbone indicaron que participar en deportes y Olimpiadas especiales mejoran el bienestar físico, emocional y social.

King y sus colaboradores (2013) examinaron factores psico-sociales durante la participación en las actividades extra-curriculares de 427 niños con discapacidades físicas y 354 niños sin discapacidades entre las edades de 6 y 14 años. Todos los niños completaron cuestionarios que fueron enviados por correo a sus hogares; los niños con discapacidad recibieron el cuestionario de fortalezas y dificultades (CFD), la sección de comunicación de las escalas Vineland del Comportamiento Adaptativo

(VCA, realizada por medio de una entrevista telefónica), la evaluación de la participación y disfrute (EPD), la escala de actividades para niños (EAÑ), el perfil de auto-percepción y la escala de apoyo social proporcionado por otros niños. Los niños que no podían completar los cuestionarios recibieron ayuda de sus padres. Niños sin discapacidades recibieron un cuestionario demográfico, CD, versión de la medida del CABO y auto-percepción. King y sus colaboradores, encontraron que los factores psico-sociales juegan un papel importante en el disfrute y la intensidad de participar en actividades de esparcimiento.

Por último, Borntreger (2006) resumió el Simposio Nacional de investigación del 2006 en los juegos nacionales de Olimpiadas especiales. Una amplia gama de líderes de diferentes regiones participó de este evento incluyendo atletas, médicos, académicos expertos en salud pública, educadores, empleadores y líderes del programa de Olimpiadas especiales. Borntreger (2006) concluyó que las Olimpiadas especiales evolucionan en la premisa de empoderar a las personas con discapacidades intelectuales para poder realizar su verdadero potencial y actúan disipando ideas erróneas al compartir información en común con personas que no tienen discapacidad intelectual.

AUTOR(ES)	DISEÑO	SUJETOS	RESULTADOS
Barr & Shields, 2011	Nivel 5 Informe de caso	N=18	Entrevistas a 18 padres de niños con síndrome de Down revelaron cuatro temas comunes que facilitan y dificultan la actividad física. Impacto de la participación familiar en actividad física.
Borntreger, 2006	Nivel 5, informe de caso	Ninguno	Hay necesidad de defender los derechos de las personas con discapacidad intelectual. Programas como las Olimpiadas especiales permiten a los atletas a reconocer sus potencialidades.
Buckley, 2007	Nivel 5 informe de caso	N=4	Cuatro grupos de padres con niños con síndrome de Down revelaron la necesidad de un estilo de vida saludable en los años pre-escolares, reconociendo el valor de las prestaciones relacionadas al esparcimiento y las oportunidades sociales en la vida adolescente y adulta.
Cahill et al., 2015	Nivel 4, informe de caso	5 niños, 11-17 años de edad	Tres de cinco padres participaron en una grupo focalizado. Identificaron que los amigos, la diversión y un programa de acondicionamiento físico permite a sus hijos con síndrome de Down ver los ejercicios como "cool" y "diversión." Sus hijos tomaron la iniciativa para ejercer nuevas responsabilidades y decisiones sobre hábitos y rutinas.
King et al., 2013	Nivel 2, estudio de casos y control	N=427 niños con discapacidades físicas y N=354 niños sin discapacidades. Edades 6-14 para los dos grupos	La participación en actividades extra escolares para niños con y sin discapacidades físicas afectan los aspectos psico-sociales del disfrute e intensidad en las actividades de esparcimiento infantil
Li et al., 2006	Nivel 5. Informe de caso	N=10 niños.	La perspectivas de los adolescentes con síndrome de Down revelaron que el apoyo familiar; colaboración entre familias, escuelas y agencias comunitarias son fundamentales para ayudar a las personas con discapacidad intelectual a desarrollar su potencial de calidad de vida.
Murphy & Carbone, 2008	Nivel 5. Informe de caso	Ninguno: Informe clínico	Se recomienda que los pediatras promuevan la participación de los niños con discapacidad en actividades físicas y deportes competitivos y recreativos. La participación en el deporte promueve beneficios físicos, emocionales y sociales.
Zabriskie et al., 2005	Nivel 4. Estudio de casos	N=129 adolescentes	Participación en programas de esquí alpino y paseos a caballo promueve un impacto positivo en la participación para la calidad de vida, salud general, calidad de vida familiar y vida social para personas con discapacidad

Discusión

Los ocho artículos presentados en esta revisión sistemática reconocen la importancia de los deportes y actividades recreativas adaptadas en las vidas de los niños y adolescentes con discapacidades. Los deportes y las actividades recreativas tienen la capacidad para promover y mejorar la actividad física, emocional y el bienestar social. Las Olimpiadas especiales son el mayor programa recreativo para personas con discapacidad intelectual, y sirven como un ejemplo de los esfuerzos internacionales realizados para promover el bienestar social y emocional a través de la participación en deportes adaptados (Murphy y Carbone, 2008). Un reporte de Zabriskie y colaboradores (2005) demuestra que los deportes adaptados y la recreación terapéutica comunitaria simbolizan el compromiso de ayudar a los niños y sus familias a obtener una vida sana y plena. Este compromiso puede ser un enlace entre los diferentes servicios de tratamiento en centros de salud, actividades de esparcimiento, los recursos comunitarios y las relaciones sociales para facilitar estilos de vida de calidad con familiares y amigos en la comunidad (Zabriskie et al., 2005). De este modo, después de la revisión de los estudios incluidos en esta revisión sistemática se identificaron temáticas similares que fueron clasificadas como:

- a) Destrezas sociales
- b) Auto-percepción
- c) Vida familiar

Estas tres temáticas reflejan los efectos psico-sociales positivos que los deportes y actividades adaptadas tienen en las vidas de los niños con Síndrome de Down y sus familias.

Destrezas sociales

Las actividades al aire libre, como el esquí alpino, paseos a caballo y el servicio voluntario tienen un potencial para influenciar positivamente el desarrollo vital de los niños con Síndrome de Down. Este tipo de actividades pueden mejorar la manera en que los niños con Síndrome de Down se adaptan a sus contextos y aspiran a tomar nuevas responsabilidades, se comunican con otras personas y construyen relaciones significativas con sus compañeros y familias. Zabriskie et al., (2005) encontraron que participando en esquí alpino o programas a caballo, como los proporcionados por el CNH, aumentan las destrezas y competencias de los adolescentes con discapacidad, ofreciendo oportunidades para la expresión emocional, interacción social y conexión con otras personas.

Covey, Feltz, Danish y sus colaboradores encontraron que los deportes se perciben como un medio para desarrollar una mayor conciencia de sí mismo, mejorar la auto-expresión y fortalecer los niveles de dominio y habilidades de adap-

tación (como se cita en Zabriskie et al., 2005). En relación con los resultados de Zabriskie y sus colaboradores; Barr y Shields (2005) reportan que el impacto positivo y la habilidad para comunicarse verbalmente entre niños con Síndrome de Down modera el mayor disfrute de la interacción social de los deportes. Similares hallazgos fueron reportados por Barr & Shields y King y sus colaboradores (2013) al presentar las determinantes psico-sociales de los niños con y sin discapacidad en la participación extra-curricular al establecer una correlación entre la habilidad para comunicarse y la intensidad del disfrute en las actividades de los niños con discapacidad. Un efecto indirecto que debería explorarse en otros estudios de investigación es el reportado por Cahill y sus colaboradores (2015). Sus afirmaciones indican un efecto de intervención en la toma de nuevas responsabilidades luego de participar en un programa con énfasis en la amistad, la diversión y el condicionamiento físico. Algunas de estas responsabilidades incluyeron el preparar los elementos necesarios para participar en el programa e intencionalmente la toma de decisiones en relación a hábitos y rutinas específicas en el hogar (Cahill et al., 2015).

La utilización de procesos grupales también se reporta con resultados positivos. Por ejemplo, Zabriskie y sus colaboradores (2005) reportaron que los adolescentes que participaron en deportes los identificaron como un medio para interactuar con sus “mejores amigos”, promoviendo las relaciones positivas. Del mismo modo, Barr y Shields (2011) reportan un índice de correlación entre pares y su influencia en la actividad física general. Buckley (2007) informa que los padres de niños con síndrome de Down identifican claramente como la motivación de sus hijos aumenta significativamente, cuando interactúan socialmente con amigos y hermanos en contextos sociales y deportivos. Además de los beneficios de los deportes y actividades adaptadas, Li y sus colaboradores (2006) encontraron que la participación en servicios voluntarios, ayudó a los 10 destinatarios del Premio Stevie para personas con Síndrome de Down a abogar por los demás, mejorar las redes sociales y ayudar a la mejor comprensión de las personas con Síndrome de Down y otras discapacidades.

Auto-percepción

Los niños construyen sus identidades a través de las interacciones de cada día. Sus capacidades para participar en actividades y deportes influyen en sus percepciones y define el mundo que los rodea. Blinde y McClung identificaron la influencia positiva de los deportes recreativos para la auto-imagen de las personas con discapacidades, incluyendo la percepción física, sentimientos de normalidad y confianza (como se cita en Zabriskie et al., 2005). Cahill y sus colaboradores (2015) reportaron resultados similares a los hallados por Blinde y

McClung. Un efecto curioso se relaciona al resultado de participar en el programa amigos, diversión y condicionamiento físico y la percepción de los niños con síndrome de Down. Todos los integrantes de este estudio se percibieron del mismo modo que sus pares con desarrollo típico en los deportes y otras actividades similares. Similarmente a los dos estudios mencionados anteriormente, Borntrager (2006) reconoce que participar en las Olimpiadas especiales tiene una influencia positiva en las personas con discapacidades intelectuales. Las Olimpiadas especiales empoderan a los atletas, como Edward Barbanell que nació con Síndrome de Down, a reconocer sus potencialidades, la importancia de la autopercepción y como el participar ayuda a obtener confianza en sí mismo (Borntrager, 2006).

Similar a los resultados de Borntrager (2006); King y sus colaboradores (2013) asociaron niveles más altos de competencia atlética con un mayor disfrute y participación en actividades físicas para niños con y sin discapacidad. En la misma línea de investigación, Li y sus colaboradores (2006) identificaron a 10 destinatarios del Premio Stevie para personas con Síndrome de Down excepcionales como potentes motivadores para lograr nuevos conocimientos mediante la participación en servicio comunitario, deportes y otras actividades. Este tipo de participación influye en el aumento de la confianza, autoestima y otros factores como la perseverancia en la aspiración de volverse una mejor persona.

Vida Familiar

Participar en los deportes como parte de la vida familiar, proporcionar apoyo incondicional y ofrecer oportunidades para niños con discapacidad promueven una mayor satisfacción y la cohesión entre miembros de la familia. Las familias experimentan mayor unidad después de participar en recreaciones al aire libre, comunitarias e inclusivas (Zabriskie et al., 2005). Como resultado de participar en actividades de esparcimiento y recreación conjunta, las familias parecen desarrollar habilidades para la vida, destrezas sociales, solución de problemas como el compromiso y la negociación (citado en Zabriskie et al., 2005). Del mismo modo, Barr y Shields presentan en sus estudios las percepciones de las familias de niños con Síndrome de Down. Estas familias reconocen el impacto positivo que los padres tienen sobre la participación de sus hijos cuando conjuntamente participan en diferentes deportes (Barr & Shields, 2011). Además de los beneficios mencionados anteriormente, Murphy y Carbone (2008) identificaron como el nivel de actividades físicas, en diferentes familias, influyen en el nivel de participación de un niño. Por otra parte, la participación parece tener mayor influencia en los ambientes del hogar, familiar y en las preferencias del niño (Murphy y Carbone, 2008). Li y sus colaboradores (2006) reportaron que las familias de todos los

destinatarios del Premio Stevie promueven un apoyo incondicional pero además brindan oportunidades en las cuales los niños desean participar en diversas actividades y programas para mejorar su desarrollo e independencia.

Recomendaciones para futuros programas

Después de completar la revisión de los ocho artículos seleccionados, se encontraron recomendaciones similares proporcionadas por los padres y autores. Las recomendaciones incluyen aquellos aspectos que pueden beneficiar a individuos con Síndrome de Down, familias y comunidades. La primera recomendación más frecuente fue la disponibilidad de programas de apoyo de pares y la disponibilidad de recursos para los padres y las familias. Esta recomendación parece lograr una mejor comprensión acerca de cómo apoyar el desarrollo y brindar oportunidades a niños con Síndrome de Down. La segunda recomendación es proporcionar mayor número de programas comunitarios que integren la utilización de técnicas de adaptación y equipos profesionales para facilitar la inclusión, las necesidades individuales, disfrute y la seguridad general de los niños con discapacidad intelectual. La tercera recomendación se relaciona a proporcionar estrategias de apoyo para entrenadores, profesores y ayudar a mejorar las necesidades de los niños con discapacidad intelectual promoviendo la participación en actividades físicas. La última recomendación se relaciona a como las familias y educadores deben ofrecer opciones de estilos de vida saludables a una edad temprana. Esto parece permitir a los niños con Síndrome de Down continuar participando en actividades físicas durante toda su vida.

Recomendaciones para terapia ocupacional

Los terapeutas ocupacionales pueden educar y promover la participación en deportes y actividades adaptadas por medio de la evaluación de las rutinas diarias de los niños con Síndrome de Down y sus familias. Es importante que los Terapeutas Ocupacionales evalúen y reporten los beneficios físicos de los programas que incluyen deportes y actividades adaptadas. Sin embargo, es necesario que se examinen, al mismo tiempo, diferentes variables psico-sociales que parecen modificarse como resultado de la participación en estos deportes y actividades adaptadas. La utilización de cuestionarios, tests de desempeño y observaciones clínicas deben centrarse en aspectos que incluyan y describan a) aspectos sociales, b) de auto-percepción y c) impacto en la vida familiar. Por ejemplo, la medición sistemática de cómo los niños con Síndrome de Down toman nuevas responsabilidades, incrementan sus destrezas de comunicación y contactos sociales generales parece ser un resultado esperable luego de la participación en programas de deporte y actividades adaptadas. Su impacto general y específico debe medirse y

reportarse en Terapia Ocupacional. Las mediciones de auto-estima, competencia o destrezas de adaptación podrían utilizarse para identificar el grado e impacto de los deportes y las actividades adaptadas en constructos relacionados a la auto-percepción. Los resultados de Cahil y sus colaboradores (2015) deberían replicarse en el contexto Argentino. Particularmente porque una combinación de condicionamiento físico en un enfoque de amistad y diversión podría alterar positivamente variables relacionadas a la auto-percepción de manera similar a la experimentada por individuos sin discapacidad. Sin embargo, los terapeutas ocupacionales deben general y reportar evidencia local en sus comunidades. La evidencia parece indicar que aspectos de intensidad, competición, disfrute, voluntariado/servicio, y apoyo familiar podrían ser parte de los ingredientes claves en los programas que favorecen los cambios en la auto-percepción de los niños con Síndrome de Down.

Variables relacionadas a la vida familiar parecen influenciar a los niños con Síndrome de Down directamente. Los Terapeutas Ocupacionales tienen un rol central en la educación parental relacionada al equilibrio de diferentes ocupaciones y su relación a la salud general. Diferentes estudios establecen claramente el impacto positivo del nivel de actividad física familiar en el niño con Síndrome de Down. Esta relación debe explorarse en diferentes constituciones y dinámicas familiares y reportarse empíricamente.

En conclusión reportamos beneficios y la correlación positiva entre aspectos psico-sociales de los niños con Síndrome de Down y la participación en deportes y a actividades adaptadas. La promoción y proporción de recursos para las familias que tienen como objetivo mejoran el nivel físico podrían generar hábitos saludables a largo plazo en niños con Síndrome de Down. Los aspectos psico-sociales son, sin duda, esenciales para el éxito y la mejor adaptación de los niños con Síndrome de Down. Los terapeutas ocupacionales deben continuar trabajando colectivamente para concientizar acerca de la relación entre los deportes, las actividades adaptadas y las variables psico-sociales de los niños con Síndrome de Down y sus familias. ●

[Recibido: 3/12/17 - Aprobado: 15/10/18]

Referencias bibliográficas

- Barr, M., y Shields, N. (2011). Identifying the barriers and facilitators to participation in physical activity for children with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(2), 1020-1033. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01425.x>
- Borntrager, R. (2006). Compete, empower, unite: A battle cry for inclusion. *Exceptional Parent*, 36(10), 50-53.
- Buckley, S. (2007). Increasing opportunities for physical activity. *Down Syndrome Research and Practice* 12(1), 18-19. Recuperado de: www.down-syndrome.org/updates
- Cahill, S. M., Clone, J., Wilson, M., y Moroni, A. (2015). Friends, fun, and fitness: A 6-week program for adolescents with Down syndrome. *American Journal of Occupational Therapy Association- Special Interest* 38(2), 1-4. Recuperado de: <http://www.aota.org/Publications-News/SISQuarterly/Developmental-Disabilities.aspx>
- King, G., Law, M., Petrenchik, T., y Hurley, P. (2013). Psychosocial determinants of out of school activity participation for children with and without physical disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 33(4), 384-404. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.3109/01942638.2013.791915>
- Li, E. P.-Y., Liu, Y.-M., Lok, N. C.-Y., Lee, V. W.-K. (2006). Successful experience of people with down syndrome. *Journal of Intellectual disabilities*, 10(2), 143- 154.
- Murphy, A. N., & Carbone, S. P. (2008). Promoting the participation of children with disabilities in sports, recreation, and physical activities. *American Academy of Pediatrics* 121(5), 1057-1061. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2008-0566>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Plos Med*, 21; 6(7). doi: 10.1371/journal.pmed.1000097
- Vroman, K. (2015). Adolescent development: Transitioning from child to adult. In J. Case Smith & J. C. O'Brien (Eds.), *Occupational therapy for children and* (pp. 102-128). St. Louis, MO: Elsevier.
- Zabriskie, R. B., Lundberg, N. R., y Groff, D. G. (2005). Quality of life and identity: The benefits of a community-based therapeutic recreation and adaptive sports program. *Therapeutic Recreation Journal*, 39(3), 176-191. Recuperado de: <http://js.sagamorepub.com/trj>

Cómo citar este artículo:

Reinoso, G. y Lomeli, I. (2018). Los Efectos Psicosociales del Deporte y Actividades Adaptadas en Niños con Síndrome de Down: Una Revisión Sistemática. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 4 (2) 53-59.