

CAPITULO I

1.- CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

1.1.- Contexto nacional, regional y local o institucional

La Bailoterapia tiene su origen en Europa, la misma se ha extendido a países de otros continentes, como los de Latinoamérica, con su práctica se refleja la cultura de los países en que se realiza y es una forma de expresión artística del ser humano, es una combinación de pasos de baile y pasos básicos de gimnasia aerobia diseñada para ponerle diversión al acondicionamiento físico. Se basa en ritmos latinos e ibéricos (Salsa, Merengue, Rumba, Cumbia, Conga, Casino, Chachachá, Mambo, Zamba, Disco, flamenco, Tango, Danza de vientre entre otros) que transmiten la energía y pasión necesaria para convertirla en el elemento idóneo y mejorar la condición física. Se mezclan ritmos lentos y rápidos, que le brindan a la actividad una intensidad moderada – alta, no llegando a ser agotadora.

En Ecuador la Bailoterapia está fundamentada en una disciplina, donde las personas que practican utilizan esta alternativa rítmica, para sentirse jóvenes y saludables.

Escuchar música, al organismo le resulta muy estimulante, pues hace aumentar ligeramente el ritmo cardíaco y la tensión arterial, libera adrenalina, lo cual la vuelve ideal para dar un acelerón al ritmo de

trabajo o para combatir el aburrimiento. La música, al actuar sobre el sistema nervioso central, favorece la producción de endorfinas y se conoce, que estas motivan y elevan las energías, para enfrentar los retos de la vida ya que producen alegría y optimismo; disminuyen el dolor y contribuyen a estimular las vivencias de bienestar y de satisfacción existencial, mejorara la concentración y la atención, aumenta la memoria, reduce la sensación de estrés, mejora el humor y convierte las tareas en amenas.

La Bailoterapia ha llegado con novedoso interés en regiones, cantones, zonas urbanas y rurales, inclusive dentro del sector educativo, que se ha visto involucrada, para que la vida mejore con ritmo, es decir que la bailoterapia tiene efectos terapéuticos, ya que controla el sobre peso, la circulación, el estrés y mejora los reflejos del cuerpo humano.

Para el trabajo de la Bailoterapia se realizan ejercicios que utilizan el baile acompañado de la música como actividad fundamental, así como los pasos de bajo y de alto impacto de la Gimnasia Musical Aerobia, sabiendo que el baile es una de las terapias más antiguas constituyendo una terapia alternativa. Un punto a favor de la Bailoterapia es que, prácticamente, no hay edad ni sexo específico para realizarla, la pueden practicar personas de 9 a 99 años, pues en ella pueden participar todos los que se sientan bien. Las sesiones de Bailoterapia duran por lo general desde una hora, hasta que el grupo o el cuerpo aguanten.

1.2.- ANÁLISIS CRÍTICO

La Bailoterapia, es una actividad física y recreativa, que puede ser dirigida a niños, jóvenes, adultos y adulto mayor, como una terapia con efectos saludables. Es una actividad que se puede realizar diariamente.

En cada sesión se pueden perder de 500 a 800 calorías, dependiendo del metabolismo de cada persona; Tonificación y fortalecimiento de muslos, pantorrillas y glúteos, aumento de la capacidad pulmonar, aumento de la actividad cardiovascular, resistencia aeróbica, capacidad para liberar el estrés

Siempre ha existido la concepción errónea, acerca de la principal cualidad para alcanzar el éxito en una actividad, tanto física como intelectual, a pesar de que es claro que la disciplina no genera pasión, ni diversión, mientras que cuando nos apasionamos por algo lo hacemos más intensamente, que si nos lo exige una disciplina, por eso es tan importante conocer que es lo que nos apasiona y porque hemos estado tan lejos de conseguir, que nuestros alumnos o hijos se apasionen por algo que nosotros queremos que ellos hagan.

No estimular es un gran error, estimular incorrectamente puede ser aún más grave, error en lo que los docentes involuntariamente hemos incurrido.

1.3.- DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

En la concreción del problema de la investigación propuesta, se precisa, en el aspecto dimensional y espacial.

- **CAMPO:** Educativo
- **ÁREA:** Cultura Física
- **ASPECTO:** Capacitación
- **TEMA:** La Bailoterapia y su influencia en la integración y desarrollo motriz de los estudiantes.
- **PROBLEMA:**

¿De qué manera influye la Bailoterapia en la integración y desarrollo motriz de los estudiantes?

➤ **Delimitación Espacial**

El presente estudio de investigación se lo aplicó a los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos.

➤ **Delimitación Temporal**

La presente investigación se la realizó al período lectivo 2011 – 2012

1.4.- OBJETIVOS

1.4.1.- Objetivo General

Analizar como la Bailoterapia influye en la integración y desarrollo motriz de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, en el periodo lectivo 2011 – 2012.

1.4.2.- Objetivos específicos

- Identificar de qué manera influye la Bailoterapia en la integración social de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

- Determinar cómo incide la Bailoterapia en el desarrollo de la motricidad de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

- Determinar cómo influye la bailoterapia en los niveles de las capacidades motrices de los estudiantes.

1.5.- JUSTIFICACIÓN

Todos los bebés al momento de nacer, son totalmente indefensos sin ninguna capacidad ni habilidad, lo que realmente nos hace los más afortunados del planeta tierra, gracias a que nuestras capacidades y habilidades van a depender totalmente de nuestro entorno y por eso somos la única especie capaz de habitar en cualquier parte, tanto en el desierto, como en la selva e incluso estamos haciendo lo imposible por habitar otros planetas. Nuestra estructura cerebral se inicia en los reflejos y se podría decir que se termina a los seis años, el resto de nuestras vidas tendremos que trabajar con la estructura que poseamos por esto los seres humanos a pesar de las mínimas diferencias en la información genética llegamos con el transcurso del tiempo a ser tan diferentes. Las habilidades que se van a desarrollar en el transcurso de nuestros primeros seis años de vida, dependen de un proceso natural y lógico que nos hará tener una estructura fuerte y sólida o débil, que a su vez nos dará posteriormente la capacidad de asimilar muy bien o muy mal la información recibida.

La estimulación temprana o también llamada estimulación adecuada debe formar personas inteligentes, físicas e intelectualmente y tener como condición ineludible la felicidad, crear pasión. Teniendo en cuenta que la inteligencia depende de un 50% de la estimulación y en otro 50% de la manera como brindemos estos estímulos.

1.6.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto investigativo se lo realizo, en La Escuela Eugenio Espejo, del Recinto La Cadena periodo 2011-2012, con la directora, maestros, padres de familia, estudiantes de Educación Básica y colonos del sector. Entre las limitaciones presentamos las siguientes:

- Las vías de acceso no presentan las condiciones apropiadas, por ser angostas, tiene muchos baches, que dificulta el traslado en vehículo.
- El personal del entorno, al recinto La Cadena, presentan un sentido oculto, para facilitar información y mejorar el proceso investigativo.
- La distancia existente para esta investigación, en La Escuela Eugenio Espejo, tiene sus dificultades en los vehículos de transporte público, que tienen turno cada hora, tanto de ida como retorno.

CAPITULO II

2.- MARCO TEÓRICO

La Bailoterapia como influencia en la integración y desarrollo motriz, dentro de las actividades recreativas y físicas mejora la salud de quien la practica ya que favorece el sistema cardiovascular y las alteraciones metabólicas, contribuye a la disminución de peso corporal, gracias a la intensidad de los ejercicios. Se pueden mencionar la reafirmación de la musculatura, la práctica de estos ejercicios diversos residen principalmente en el bienestar personal.

2.1.- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1.- Bailoterapia

La bailoterapia se practica en forma de cursos de grupo que son una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo etc. Se canta, se hace ejercicio físico en medio de un ambiente musical que permite desconectarse de los problemas y preocupaciones cotidianas. Es una excelente terapia anti-estrés, además de mejorar el estado físico, ciertas posturas y actitudes positivas son muy buenas para la autoestima y vencer la timidez.

Un curso de una hora permite quemar alrededor de 900 calorías. Esto es muy interesante para las personas que quieren bajar de peso de una manera agradable.

Además de todo lo anterior, es un buen método para mejorar la musculatura de las piernas y aumentar las capacidades Cardio-Respiratorias de una manera progresiva.¹

2.1.2.- Lo necesario para practicar Bailoterapia

- Ante todo, relajarse y disponerse a disfrutar de la música.
- Zapatos y ropa cómoda (preferiblemente deportiva).
- Un recipiente con agua o líquido para hidratación.
- No haber comido desde, por lo menos, tres horas.
- Muchas ganas de bailar y pasarla bien.
- Es recomendarle realizar una rutina de calentamiento combinado con ejercicios de estiramiento, para evitar esguinces o desgarros.
- Las personas que presentan patologías cardiovasculares o trombosis venosas, es necesario que se sometan a un chequeo médico antes de realizar esta actividad, para así tomar las precauciones necesarias.

¹www.naturamedic.com/bailoterapia.html

2.1.3.- Beneficios

La Bailoterapia como actividad física recreativa mejora la salud de quien la practica ya que favorece el sistema cardiovascular, las alteraciones metabólicas y osteomioarticulares, contribuye a la disminución de peso corporal, gracias a la intensidad de los ejercicios. Dentro de los efectos más visibles se pueden mencionar la reafirmación de la musculatura portados por la práctica de estos ejercicios que son diversos y residen principalmente en el bienestar personal.

Se estima que en una sesión de Bailoterapia se queman entre 600 y 800 calorías, dependiendo de cómo funcione cada metabolismo y al mismo tiempo pueden obtenerse, si la persona es constante, un satisfactorio endurecimiento y fortalecimiento de los muslos, pantorrillas y glúteos; energiza el organismo y genera bienestar, representa uno de los ejercicios más populares del momento, los beneficios reportados por la práctica de este ejercicio son diversos, reduce la tensión, principalmente en hombros cuello y espalda,

Otro de los beneficios es cardiovascular: Bailar estimula tu circulación sanguínea y por tanto todo tu organismo, fortalece los huesos y los

músculos, es la idea del baile como una forma de quemar calorías y sentirse bien.

2.1.4.- Mejora la movilidad articular, permite dormir bien

El trabajo muscular abdominal y lumbar ofrece enormes beneficios. El baile es una manera de generar un buen estado anímico, nos mantiene jóvenes y dinámicos, mejora nuestro humor y proporciona sus beneficios en la fuerza, por el rango de movimientos que en ella se realizan.

Esta modalidad terapéutica elimina el tejido adiposo, al elevar la carga corporal combinando ejercicios físicos con la danza, y combate el estrés y todas las patologías asociadas al sedentarismo entre las que figuran el colesterol y la alteración de los triglicéridos.

Los ejercicios que en ella se realizan buscan desarrollar en los practicantes hábitos, habilidades e independencia en la realización de actividades físicas desde edades tempranas, para evitar enfermedades como la diabetes que suele aparecer en la juventud y después de los 50 años de vida.

Dentro de los cambios más frecuentes que se producen en el organismo al practicar esta modalidad de la gimnasia se encuentran:

Mejora el rendimiento cardiopulmonar.

Disminuye la presión arterial.

Disminución de la grasa corporal.

Disminuye el colesterol: disminuyendo el LDL-colesterol o "colesterol malo" y aumentando el HDL-colesterol "colesterol bueno".

Disminuye el riesgo de enfermedades cardíacas y respiratorias.

Disminuye los problemas de estreñimiento.

Mejora el control de la diabetes.

Disminuye la pérdida del hueso.

Aumenta la sensación de bienestar.

Disminuye la frecuencia de depresión.

Evita o mejora el insomnio.

Reduce el consumo de medicamentos.

2.1.5.- Cambios Físicos producidos por la Bailoterapia

2.1.5.1- Coordinación:

Con el baile se ejercita la agilidad y la coordinación de movimientos, así como el equilibrio.

2.1.5.2.- Músculos:

Fortalece los grupos musculares y mejora la flexibilidad, la fuerza y la resistencia.

Niños: Corrige malas posturas, les permite desarrollar el oído musical, el sentido del ritmo, la memoria y la expresión corporal.

2.1.5.3.- Efectos psíquicos:

- Aumento de la seguridad de los participantes al ir consiguiendo objetivos que, en un principio, parecían inalcanzables.
- Mejora del estado de humor
- Reduce la tensión nerviosa al gastar mucha más energía en el ejercicio físico.
- Reduce o acaba con el estrés, la ansiedad y la depresión, ya que ayuda a expresar las emociones.
- Produce relajación psíquica.

- Es un buen método para superar la soledad y la timidez y establecer nuevas relaciones.
- Fomenta la confianza en uno mismo y la claridad de pensamiento.

La Bailoterapia es una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de todas las personas que la realizan. Un punto a favor para la Bailoterapia es que, prácticamente, no hay edad, sexo, ni requerimientos físicos, basta con que la persona tenga una salud promedio. El ritmo de adaptación se lo impone cada persona, la única restricción que existe a la hora de entrenarse con la Bailoterapia es el "miedo al ridículo" que algunos experimentan al comienzo, sobre todo los hombres que la consideran una actividad afeminada, sin embargo bastan un par de clases para disipar este prejuicio que aún se manifiesta en algunas personas.

La Bailoterapia permite a todo público desarrollar su autoestima, su estado anímico, estabilizar la presión arterial, el sistema inmune se enriquece, se liberan endorfinas, se baja de peso, pero lo más importante es que cualquier persona puede bailar sin mayor esfuerzo tomando solo como fundamento los pasos básicos que le permitirán bailar fácilmente cualquier ritmo y, es ahí donde radica el éxito de la misma.

2.1.6.- Ejercicios para realizar la Bailoterapia

1-Calentamiento general que incluye:

Ejercicios de movilidad articular (flexiones, extensiones, torsiones y circonducciones de todos las articulaciones que puedan realizar estos movimientos y se pueden realizar con influencia combinada.)

2- Ejercicios de bajo impacto de la Gimnasia Musical Aerobia.

Marcha.

Paso Hop.

Piernas separadas.

Paso Toque.

Lange.

Paso Cruzado.

Rodillas al pecho.

Jumping Jack.

Pataditas al frente, lateral y atrás.

Rodillas al pecho.

3- Ejercicios de alto impacto de la Gimnasia Musical Aerobia (ejercicios saltados).

Jumping Jack.

Pataditas al frente, al lado y atrás.

Rodillas al pecho.

Patadas o chutes.

Langes aéreos.

4- Ejercicios para la recuperación.

Ejercicios respiratorios.

Ejercicios de relajación.

Ejercicios de estiramientos.

2.1.7.- Música y ritmos a utilizar en la Bailoterapia.

Bachata.

Cumbia.

Chachachá.

Lambada.

Guaguancó

Reggaetón.

Merengue.

Mambo.

Casino.

Conga.

2.1.8.- SISTEMA DE EJERCICIOS PROPUESTOS POR ORDEN

2.1.8.1.- Bachata. Es un ritmoailable originario de República Dominicana, dentro de lo que se denomina folclore urbano. Se considera un híbrido del bolero rítmico con otros estilos como el Son cubano, bolero son, el merengue e incluso el cha chacha.

Bailar este ritmo en 8 tiempos hacia el frente con la pierna izquierda, luego girar en otros 8 tiempos hasta volver a la posición inicial, bailar 4 tiempos y cambiar de pierna, repetir con la otra pierna.

2.1.8.2.- Cumbia. Es de origen africano y se desarrolló en la costa norte de Colombia a finales del siglo XVII. Este baile es una mezcla de la influencia de negros esclavos, africanos e indios americanos. La cumbia recibe su nombre de la palabra "Cumbé", que es un baile negro de la Guinea Española en África Occidental. Bailar en 4 tiempos en el lugar, luego 8 tiempos al frente con la pierna izquierda, 8 tiempos hacia el lateral izquierdo, 8 tiempo hacia atrás y 8 tiempos hacia el lateral derecho, cambiar de pierna y realizar las mismas acciones con la otra pierna.

2.1.8.3.- Cha cha chá. Es un ritmo originario de Cuba creado a partir del danzón y el son montuno por el compositor y violinista habanero Enrique Jorrín en 1953.

De forma lenta realizar 2 tiempos de 8 hacia la izquierda y derecha, después a un ritmo más rápido ejecutar 1 tiempo de 8 con una palmada, 1 tiempo de 8 con dos palmadas y 1 tiempo de 8 con tres palmadas.

2.1.8.4.- Lambada. Es un ritmo creado en Brasil y un baile surgido en Pará, Brasil, en la década de 1970. Tiene como base el carimbó y la guitarrada e influencias de la cumbia y el merengue.

El término "Lambada" proviene de una palabra portuguesa usada en Brasil que describe el movimiento de un látigo. Este movimiento ondulatorio y suelto es imitado por los cuerpos de los bailarines.

La lambada adquirió fama mundial tras el éxito del grupo musical Kaoma titulado "Chorando se foi", en 1989.

3 tiempos de 8 en el lugar, 1 tiempo de 8 con giro hacia la izquierda, 1 tiempo de 8 en el lugar, repetir el tiempo de 8 con giro por la derecha, 2 tiempos de 8 en el lugar, en un tiempo de 8 intercambiar las hileras, luego se intercambian los participantes de las hileras, unos para el frente y otros para atrás, en 8 tiempos, los de la segunda fila, que se encuentran en los extremos, se unirán a la del centro donde ejecutarán

8 tiempos, después volverán a su puesto en otros 8 tiempos, las otras participantes realizan la misma actividad, para volver a su posición inicial realizan movimiento de brazos y tronco al frente y arriba en 8 tiempos.

2.1.8.5.- Guaguancó:Es un ritmo que se originó en Cuba, más precisamente en La Habana, coincidiendo con la abolición de la esclavitud en la isla en 1886. El guaguancó es una de las formas de la rumba y contiene una fusión de varios rituales profanos afro-cubanos. Las otras dos variedades importantes de la rumba son el Yambú y la Columbia.

Bailar a un ritmo lento 2 tiempos de 8, luego ir aumentando el ritmo de acuerdo a las posibilidades del practicante. En este caso la creatividad del practicante es propia.

2.1.8.6.- Reggaetón:(o reguetón) es un género musical procedente del reggae con influencias del hip hop, que se desarrolló por primera vez en Latinoamérica hacia mediados y finales de los años 1980, nace y surge a raíz de la comunidad jamaicana cuyos ancestros llegaron a Panamá, junto a inmigrantes de ascendencia afro-antillana durante el siglo XX.

2 tiempos de 8 bailando, después 2 tiempos de 8 dando un salto hacia los laterales y sacando la cadera, 1 tiempo de 8 con movimientos de brazos abajo y arriba. Repetir 1 tiempo de 8 bailando.

2.1.8.7.- Merengue. Es un estilo musical y de baile originado en el Caribe, específicamente en la República Dominicana a principios del siglo XIX. Está considerado como el género musical nacional. 1 tiempo de 8 al frente, luego atrás , 1 tiempo de 8 desde la posición inicial, 4 tiempos para girar hacia la izquierda, 4 tiempos en el lugar y 4 tiempos para volver a girar, 1 tiempo de 8 en el lugar, después subir en alto impacto en 1 tiempo de 8, 8 tiempos con movimientos de cintura hacia la izquierda, volver a subir en 8 tiempos y repetir el movimiento de cintura en 8 tiempos, todo esto primero con la pierna izquierda, repetir lo mismo con la pierna derecha.

2.1.8.8.- Mambo. La palabra mamboes de origen africano, de la región del Congo y traducida como conocimiento (conversación con los dioses). El mambo es un género musical y un baile originario de Cuba. Fue inventado durante los años 30's por Arsenio Rodríguez, desarrollado en la Habana por Cachao y popularizado por Dámaso Pérez Prado , José Curbelo y Benny Moré.

3 tiempos de 8 en el lugar bailando, 1 tiempo de 8 hacia el frente, volver atrás en otro tiempo de 8, girar hacia la izquierda en 8 tiempos, luego hacia la derecha, 1 tiempo de 8 al frente y atrás, extensión de piernas al frente con apoyo del talón con brazos laterales en 2 tiempos de 8, alto impacto con pataditas al frente desplazándose en 4 tiempos

al frente y atrás, extensión lateral de piernas con torsión del tronco y brazos hacia la dirección de las piernas en 2 tiempos de 8, pierna izquierda o derecha al lateral, brazos laterales, piernas unidas brazos flexionados al frente, pierna atrás, brazos arriba, repetir el movimiento de bajo impacto en 2 tiempos de 8 y el de alto impacto en 3 tiempos de 8, acto seguido se realiza Lange de bajo impacto por la izquierda y derecha en 1 tiempo de 8, lange con torsión hasta el piso y extensión del brazo contrario, subir al acto impacto en 1 tiempo de 8, repetir por el otro lado.

2.1.8.9.- Casino (Baile).Baile de salón creado en Cuba por el pueblo, donde confluyen diversos elementos aportados por sus antecesores en un proceso evolutivo y orgánico. Surgió como una manifestación danzaría anónima, en el seno de las clases populares urbanas; no se corresponde con ningún género, intergénero o modalidad musical específica. Es un baile para la diversión individual y colectiva, no identifica a ningún mito religioso y sus movimientos no tienen alguna significación particular. La dinámica contemporánea se ve reflejada en la gran creatividad y libertad de sus movimientos corporales y espaciales.

Bailar en parejas siendo la creatividad de los bailarines lo más importante.

2.1.8.10.- Conga. Es un baile popular cubano de origen africano que tiene un ritmo sincopado y se acompaña con tambores. Sirve de acompañamiento para las comparsas carnavalescas y se originó en las festividades que efectuaban los negros esclavos. Esta toponimia creada en Camagüey, aparece en los años 30, con antecedentes de “La Arrolladora” de Izaguirre, con tambores de barriles, campana.

Realizar baile de conga de bajo y alto impacto siguiendo a un guía que ejecuta los movimientos aprendidos o de su propia creatividad en hileras, círculos, u otros.

Desde el punto de vista pedagógico se concibió el sistema de ejercicios, con un carácter de trabajo en grupo, lo que implica mejor interacción profesor –practicante, practicante - practicante. La actividad del profesor y los practicantes desde una perspectiva desarrolladora como fundamento de la didáctica, de manera que resalte en la dirección y mejoramiento de las capacidades coordinativas: especiales, la vinculación de la teoría con la práctica, del contenido con la vida social, laboral y comunitario y se mejoren las actividades físicas, que es sustentada en la preparación del adulto para la vejez.

2.1.9.-BENEFICIOS DE BAILAR

La reducción de peso. En una sesión pueden quemarse entre 500 y 1000 calorías, un satisfactorio endurecimiento y fortalecimiento de los muslos, pantorrillas y glúteos. Una gran mejoría de la capacidad pulmonar, la resistencia aeróbica, las capacidades físicas condicionales y coordinativas, y la actividad cardiovascular, debido a la constante oxigenación de las células del cuerpo.

La Bailoterapia: es bailar guiados por un profesor que coordina los movimientos de una forma sencilla y divertida, para que todos puedan adaptarse al ritmo que exige la música.

Las sesiones de Bailoterapia duran por lo general desde una hora en adelante. La motivación de una persona viene dada por factores tales como: el repertorio musical, el ánimo que le trasmite el profesor a la clase, y los deseos que se tengan de realizar ejercicios físicos para el bienestar de la salud.²

2.1.9.1.- La hora. Seis de la tarde donde los trabajadores han culminado su labor y necesitan oxigenarse para enfrentar las nuevas

²Collazo Adalberto.(2002) Fundamentos teóricos y biometodológicos de las capacidades coordinativas.

tareas y cuándo el ama de casa ha culminado sus deberes y puede disfrutar de la estancia allí.

2.1.9.2.- Pueden participar. Todos los individuos sanos que no presenten afecciones severas, excluyendo a los que tienen problemas cardiovasculares por la carga física de la actividad.

2.1.10.- APORTE DE LA BAILOTERAPIA

2.1.10.1.- Desde el punto de vista social.

Desarrolla las relaciones interpersonales.

Eleva la autoestima.

Desarrolla la camaradería, ayuda mutua, perseverancia y voluntad.

Fortalece el desarrollo de la personalidad.

Desarrolla hábitos de buena conducta.

Promueve la utilización del tiempo libre de forma sana.

Se mejoran y cambian los estilos de vida.

Se logra que el practicante muestre su yo interno.

Se nutre el practicante de energía positiva.

Se eleva el acervo cultural y alimentario.

Mejora las capacidades físicas coordinativas y condicionales

A través de la práctica regular de la Bailoterapia se pretende influir en el comportamiento de los practicantes en el terreno psicosociológico de forma positiva, pues favorece la disminución de la tensión nerviosa, de las angustias y las depresiones, mejora el drenaje sanguíneo que aporta más oxígeno y elementos ricos de energía a cada célula, incluidas las del cerebro. La actividad aumenta la producción de varias sustancias químicas del cerebro como las endorfinas y estas a su vez:

Favorecen el buen humor y el entusiasmo.

Permiten soportar mejor el estrés.

Favorecen la regulación del sueño.

Favorecen la regulación del apetito.

2.1.10.2.- Etapas o parte de la clase.

Tiempo de duración ideal: 1 hora.

Partes de la clase.

2.1.10.3.- Parte preparatoria: Dura entre 10 y 15 minutos. Es donde se forma el grupo, se informa brevemente los objetivos de la clase, y se realiza la primera toma de pulso.

Posteriormente se realiza el calentamiento, donde se ejecutan ejercicios de fácil realización y bajos de carga, que permite preparar al organismo para enfrentar las tareas de la parte principal de la clase.

2.1.10.4.- Parte Principal: Denominada también cardiovascular. Es la parte más importante de la clase, en ellas se trabajan los ejercicios destinados al mejoramiento de las capacidades coordinativas: especiales, esta se inicia con la segunda toma de pulso.

El tiempo de duración de esta parte oscila entre los 40 y 45 minutos, de los cuales el 80% se destina a las capacidades coordinativas y el otro 20% a la gimnasia localizada o tonificación.

Es aquí precisamente donde se aplican los ejercicios de bajo y alto impacto.

2.1.10.5.- El bajo impacto: es cuando trabajamos siempre con uno de los dos pies en contacto con el piso, y las pulsaciones se elevan entre un 40 y un 60 % del pulso de reposo.

2.1.10.6.- Los ejercicios de alto impacto: son aquellas que se realizan con pequeños saltos, estos elevan las pulsaciones de reposo entre un 60 y un 85 % del pulso en reposo.

Esta parte de la clase puede desarrollarse tradicionalmente utilizando el procedimiento frontal, o también usando los circuitos aeróbicos, y los intervalos de trabajo.

La música que se utiliza debe estar acorde con los objetivos propuestos en esta parte, siempre debe de estar editada, sin espacios en blanco, buscando que la misma ayude a orientar el trabajo adecuadamente.

Al finalizar la parte aeróbica, se realiza la tercera toma de pulso, posteriormente se realizan algunos ejercicios de recuperación y respiración.

2.1.10.7.- La parte final: el tiempo de duración de esta parte oscila entre los 10 minutos, ella tiene como objetivo recuperar el organismo de los practicantes buscando que su pulso baje cercano a los índices de inicio de la clase, aquí se realizan ejercicios respiratorios de recuperación y estiramientos de los músculos más utilizados durante la clase, se busca una música más lenta, para calmar la excitación producida durante la clase.

Los resultados alcanzados se pueden considerar de satisfactorios, pues en el primer test de pasos y ritmos, el 46,87 es evaluado de mal, el 31,69 de regular y el 19,64 de bien. Después de 7 meses de aplicado el sistema y aplicar el segundo test, tenemos los siguientes resultados:

el 94,6 % obtienen categorías de bien, el 5,3 % se calificó en la categoría de regular y solo el 0,08 en la categoría de mal.³

2.1.11.- MOTRICIDAD

La motricidad es el proceso continuo a lo largo del cual el niño(a) adquieren progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno.

La Motricidad, es todo aquello que se refiere a movilidad, de los seres y que puedan realizarse a voluntad y es trascendental en el desplazamiento, coordinación, capacidad mental, interacción, desarrollo de habilidades. Las habilidades motoras básicas son las actividades motoras, las habilidades generales, que asientan las bases de actividades motoras más avanzadas y específicas, como son las deportivas. Correr, saltar, lanzar, coger, dar patadas a un balón, escalar, saltar a la cuerda y correr a gran velocidad son ejemplos típicos de las consideradas actividades motoras generales, incluidas en la categoría de habilidades básicas. El patrón motor maduro de una habilidad básica no se relaciona con la edad, error en el que se podría caer fácilmente debido al término "maduro" (que dentro del contexto del desarrollo de patrones.

³www.monografias.com › Salud › Deportes

- La motricidad es la integración de las funciones motrices y psíquicas. Es el nudo que une el movimiento y el psiquismo hasta confundirlos.

- La motricidad es una disciplina que se dedica al estudio del movimiento corporal, no únicamente como expresión de descarga sino en una concepción mucho más amplia.

- Trata, por ejemplo, la influencia de éste en la construcción de la personalidad y cómo incide sobre lo afectivo, lo intelectual, lo emocional.

- En ella se considera al niño como una unidad biopsicosocial en la que todos los aspectos de su vida están integrados interactuando entre sí.

- La meta del desarrollo psicomotor es el control del propio cuerpo hasta ser capaces de sacar de todas las acciones y expresiones posibles.

2.1.12.- PSICOMOTRICIDAD

La psicomotricidad es una disciplina que, basándose en una concepción integral del sujeto, se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su mayor validez para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que lo envuelve. Su campo de estudio se basa en el cuerpo como construcción, y no en el organismo en relación a la especie.

El psicomotricista es el profesional que se ocupa, mediante los recursos específicos derivados de su formación, de abordar a la persona desde la mediación corporal y el movimiento. Su intervención va dirigida tanto a sujetos sanos como a quienes padecen cualquier tipo de trastornos y así sus áreas de intervención serán tanto a nivel educativo como reeducativo o terapéutico.

- La psicomotricidad es el proceso continuo a lo largo del cual el niño(a) adquieren progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno.

Este proceso es:

- **SECUENCIAL:** las distintas capacidades se adquieren siguiendo un orden de terminado y cada una ayuda a que se alcance lo siguiente.

- **PROGRESIVO:** va aumentando la complejidad de las funciones que se adquieren.

- **COORDINADO:** interactúan distintas áreas para alcanzar una determinada habilidad.

El recién nacido tiene en sus genes toda la información necesaria para dirigir su desarrollo.

2.1.13.- IMPORTANCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD

En los primeros años de vida, la psicomotricidad juega un papel muy importante, porque influye valiosamente en el desarrollo intelectual, afectivo y social, favoreciendo las diferencias, individuales, necesidades e intereses de los niños y las niñas.

A nivel motor, le permitirá al niño dominar su movimiento corporal.

A nivel cognitivo, permite la mejora de la memoria, la atención y concentración y la creatividad del niño.

A nivel social y afectivo, permitirá a los niños conocer y afrontar sus miedos y relacionarse con los demás.

2.1.14.- AÉREAS DE LA PSICOMOTRICIDAD

Las áreas de la Psicomotricidad son:

1. Esquema Corporal
2. Lateralidad
3. Equilibrio
4. Estructura espacial
5. Tiempo-ritmo
6. Motricidad: motricidad gruesa y motricidad fina.

2.1.14.1.- Esquema Corporal: Es el conocimiento y la relación mental que la persona tiene de su propio cuerpo.

El desarrollo de esta área permite que los niños se identifiquen con su propio cuerpo, que se expresen a través de él, que lo utilicen como

medio de contacto, sirviendo como base para el desarrollo de otras áreas y el aprendizaje de nociones como adelante-atrás, adentro-afuera, arriba-abajo ya que están referidas a su propio cuerpo.

2.1.14.2.- Lateralidad: Es el predominio funcional de un lado del cuerpo, determinado por la supremacía de un hemisferio cerebral. Mediante esta área, el niño estará desarrollando las nociones de derecha e izquierda tomando como referencia su propio cuerpo y fortalecerá la ubicación como base para el proceso de lectoescritura. Es importante que el niño defina su lateralidad de manera espontánea y nunca forzada.

2.1.14.3.- Equilibrio: Es considerado como la capacidad de mantener la estabilidad mientras se realizan diversas actividades motrices. Esta área se desarrolla a través de una ordenada relación entre el esquema corporal y el mundo exterior.

2.1.14.4.- Estructuración espacial: Esta área comprende la capacidad que tiene el niño para mantener la constante localización del propio cuerpo, tanto en función de la posición de los objetos en el espacio como para colocar esos objetos en función de su propia posición, comprende también la habilidad para organizar y disponer los elementos en el espacio, en el tiempo o en ambos a la vez. Las

dificultades en esta área se pueden expresar a través de la escritura o la confusión entre letras.

2.1.14.5.- Tiempo y Ritmo: Las nociones de tiempo y de ritmo se elaboran a través de movimientos que implican cierto orden temporal, se pueden desarrollar nociones temporales como: rápido, lento; orientación temporal como: antes-después y la estructuración temporal que se relaciona mucho con el espacio, es decir la conciencia de los movimientos, ejemplo: cruzar un espacio al ritmo de una pandereta, según lo indique el sonido.

2.1.14.6.- Motricidad: Está referida al control que el niño es capaz de ejercer sobre su propio cuerpo. La motricidad se divide en gruesa y fina, así tenemos

a. Motricidad gruesa: Está referida a la coordinación de movimientos amplios, como: rodar, saltar, caminar, correr, bailar, etc.

b. Motricidad fina: Implica movimientos de mayor precisión que son requeridos especialmente en tareas donde se utilizan de manera simultánea el ojo, mano, dedos como por ejemplo: rasgar, cortar, pintar, colorear, enhebrar, escribir, etc)

2.1.15.- ETAPAS DE LA PSICOMOTRICIDAD

La focalización se demuestra también en los problemas que tienen los niños para comprender las relaciones entre las partes y el todo. Por ejemplo, cuando se les muestra un grupo de cuentas de madera, cuatro rojas y ocho azules, casi todos los niños en la etapa pre operacional pueden responder en forma correcta a la pregunta “¿Hay más cuentas rojas o más cuentas azules?”. Pero son incapaces de hacerlo cuando se les pregunta “¿Hay más cuentas azules o cuentas de madera?” ¿Cuál es la razón?, esto se debe a que el niño se concentra en la dimensión de color, o de tamaño. (Woolfolk, 1999) y también se divide en las siguientes etapas que son:

- ETAPA DE LENGUAJE
- ETAPA DE SENSORIO –MOTOR
- ETAPA SOCIO - EMOCIONAL
- ETEPA PRENATAL
- ETAPA DE LACTANCIA
- ETAPA DE PRIMERA INFANCIA
- ETAPA DE SEGUNDA INFANCIA
- ETAPA DE LA NIÑEZ
- ETAPA DE PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

2.1.15.1.- Etapa de Lenguaje: Se da incremento significativo en el vocabulario durante esta etapa, lo más evidente se da en la complejidad; con mayor número de relaciones semánticas complejas y un mayor aprendizaje del lenguaje pragmático cotidiano. El niño tiende a aprender en primera instancia reglas antes que las excepciones de las reglas (Yo me lavo los dientes). Se incrementa su capacidad cognitiva y lingüística que permite la utilización de un amplio rango de estrategias de análisis formal que no han alcanzado dicho nivel de desarrollo.

2.1.15.2.- Etapa de Sensorio- motor: En esta etapa los niños ya se ubican en preescolar y es aquí donde se da un asombroso desarrollo de sus capacidades motoras (va desde el proceso de correr hasta el inicio de la escritura); de hecho al final de esta fase del desarrollo han adquirido las herramientas necesarias para las actividades motoras del adulto. Con el tiempo se dará un refinamiento de dichas herramientas que podrán ser modificadas a lo largo de la vida y que serán influenciadas por la práctica.

2.1.15.3.- Etapa Socio- emocional: tiempo en que se desarrolla el pensamiento simbólico el juego tienen un papel primordial.

La calidad del juego podrá ser una variable crítica que incluye estrategias de resolución de problemas en forma adecuada y que las

investigaciones han revelado que tiene que ver con la calidad del vínculo parental y por consecuencia del desarrollo de relaciones apropiadas.

Es una etapa de avances fundamentales en la modulación y expresión de sentimientos que aterriza en un desarrollo social último.

Por lo tanto el recurso de la negación ante los problemas cotidianos puede hacer la diferencia en los períodos subsecuentes.

2.1.15.4.- Etapa Prenatal:El ser humano se halla en un medio acuático y mantiene una vida parásita. Las grandes transformaciones tienen lugar en este período, ya que se da un gran cambio al desarrollarse.

2.1.15.5.-Etapa de Lactancia, de 0 a 12, meses:

Los tres primeros meses, son el momento de más pasividad, el bebé pasa mucho tiempo dormido, aunque se van dando cambios que serán básicos para su desarrollo posterior.

En estos primeros meses no hay control de la cabeza, tumbado boca abajo sólo la levanta para cambiarla de lado. Gracias al reflejo de presión palmar, coge fuertemente cualquier objeto, que se le da en las manos y su postura casi siempre es en flexión.

En el segundo trimestre, consigue el control cefálico cuando le sentamos, el reflejo de presión va desapareciendo dando lugar a la prensión voluntaria encontrándose las manos más abiertas. Las posiciones más utilizadas por él serán tumbado y sentado en una hamaca, pero necesita ayuda.

Su mayor triunfo desde los 6 a los 9 meses es la posibilidad de conseguir la posición de sentado /a sin apoyo y con equilibrio, posee un tono muscular normal; tumbado boca arriba es capaz de girar sobre sí mismo quedando boca abajo para poder pasar a la posición de cuatro patas; todavía no gatean, pero sí muchos se arrastran.

Su prensión es más efectiva, suelta y coge a modo de juego repetitivo. Señala, aplaude, da golpes, manipula objetos con las dos manos. Le gusta la música, y si le estimulamos convenientemente puede ser capaz de moverse y bailar.

Hace suyos todos los objetos a su alcance, los inspecciona y chupa introduciéndose éstos en la boca.

Desde los 12 a 14 meses, comienza el aprendizaje de las destrezas psicomotrices consiguiendo la bipedestación, posición.

Su prensión será más fina y precisa, disfruta dibujando, en general los juegos motrices con cubos, encajes, construcciones..., atraerán su atención de la misma manera que todos los movimientos que impliquen la totalidad del cuerpo como subir, bajar, trepar, correr... le proporcionarán gran placer comenzando a ser ésta una buena forma de conocer y descubrir el espacio y su entorno.

2.1.15.6.- ETAPA DE PRIMERA INFANCIA, de 2 a 4 años:

Comienza el control de las posturas tumbado, de pié, sentado y a gatas es apropiado: empieza a conseguir habilidad estando en cuclillas y no pierde el equilibrio durante la marcha.

Sube y baja escaleras alternando los dos pies, trepa a sillas y butacas, anda de puntillas y coordina movimientos adecuados para andar en triciclo. Salta con los dos pies y cerca de los tres años puede hacerlo con uno sólo mostrando buen equilibrio.

Logra una buena manipulación, usa tijeras, ensarta en cordeles, utiliza mejor la punta de los dedos, comienza a mostrar predominancia lateral en algunas acciones, aunque algunos no definen su lateralidad hasta los 6-7 años.

La marcha segura y las destrezas que consigue le conceden más independencia y autonomía, aunque después de realizarlas buscará de inmediato el apoyo de un adulto, al cual imita en todo momento.

Establece más relaciones sociales con sus padres y es capaz de esperar turno para jugar o realizar cualquier otra actividad de su interés.

Al final del tercer año empieza a conseguir el control de esfínteres durante la noche.

2.1.15.7.- ETAPA DE SEGUNDA INFANCIA, de 4 a 6 años:

El crecimiento será casi constante hasta los siete años, la estructura ósea seguirá madurando, por lo cual habrá que atender de manera importante la nutrición, influirá en el crecimiento óseo, grosor, forma y número de huesos del cuerpo, además del desarrollo dental.

La característica a resaltar es el aumento de las habilidades en la ejecución de todas las destrezas psicomotrices. El sentido del equilibrio bien desarrollado le permite sentirse más confiado de sus posibilidades motrices.

Se animará a realizar proezas y acrobacias sin tener en cuenta los peligros; lo cual tiene un lado negativo, pues puede sufrir un pequeño accidente que puede atemorizar tanto a los padres como al niño /a, coartando su actividad. No deberíamos permitir que esto sucediera, los accidentes son situaciones fortuitas que a veces, tomando precauciones, podemos evitar.

Mas destrezas son: lanzar la pelota con una trayectoria definida, son mucho más complejas requiriendo equilibrio dinámico y direccionalidad, acciones encadenadas que implican habilidades de las que el niño carece a esta edad.

Con algunas actividades el niño disfruta, actividades como moldear, construir, recortar, dibujar, aunque no existe perfección en los movimientos de sus manos y a dar trazos que él desea dar.

Por lo tanto, nos damos cuenta de lo importante que es el movimiento en sí y su evolución en el desarrollo infantil. Es por eso por lo que la Psicomotricidad debe de estar incluida en el ámbito educativo, una educación que se realiza dentro del marco escolar, trabajando con grupos en un ambiente enriquecido por elementos que le estimulen a desarrollarse gracias a la actividad motriz y al juego.

La Psicomotricidad es una técnica o disciplina que busca aumentar el desarrollo global del niño (sensomotriz, afectivo y cognitivo) y su relación con los demás a través de la actividad corporal.

Su objetivo es favorecer la adaptación de la persona a su medio a partir de su propia identidad, que tiene fundamento y se manifiesta gracias que las relaciones que aprende a establecer con el tiempo, el espacio, los objetos.

La clase de Psicomotricidad no es una clase de gimnasia donde lo principal es evaluar las capacidades físicas para la consecución de tareas concretas, saltar a la pata coja, hacer el pino, dar volteretas...

La mejor manera de aprender es mediante la actuación y la experimentación del propio cuerpo. El marco escolar adecuado para que esto se pueda dar, garantiza este aprendizaje.

Los objetivos y los contenidos que nos ayudan a aprender se trabajan en la sala de Psicomotricidad, y aquí responden perfectamente a los que las programaciones escolares plantean en Educación Infantil. Los contenidos y los objetivos son:

* Propiciar que el niño conozca su cuerpo de forma global y parcial, experimentando sus posibilidades de percepción, movimiento, disfrutando y manifestándose con él.

* Desarrollar experiencias que favorezcan las relaciones sociales, las relaciones con los objetos, la capacidad de orientarse en el espacio y organizar el tiempo.

* Proponer experiencias que posibiliten la interacción con los demás niños y con el medio.

* Trabajar específicamente la motricidad fina con el fin de obtener un buen manejo grafo motriz, que facilite la adquisición del comienzo de la escritura.

2.1.15.8.- ETAPA DE LA NIÑEZ, de los 6 a los 12 años:

En esta etapa el niño forma parte de la comunidad escolar, ya ha ingresado en la escuela y es uno más de sus miembros. Posee un cierto autocontrol que ira desarrollando y una mayor sensibilidad para aplicarlo en sus relaciones sociales. Está transformándose para vivir en un grupo fuera del ámbito familiar y se enfrenta con tareas físicas cada vez más complejas. Resulta muy importante por tanto el conocimiento de sus condiciones físicas y su idoneidad para dichas actividades.

Es muy importante realizar un cuidadoso examen de todo el organismo del niño para conocer su agudeza visual y auditiva, así como su constitución ósea, muscular, articular, conocer si es diestro o zurdo y sus hábitos de limpieza y cuidado e higiene personal.

En este periodo se van apreciar unos importantes cambios fisiológicos y de configuración. Las extremidades se alargan y robustecen. Adquiere mayor importancia el recubrimiento muscular de la espalda, así como el cuello que se hace más largo y fuerte.

Por lo general las niñas empiezan y terminan esta etapa de cambio antes que los niños. Esto se manifiesta sobre todo en el cambio de dientes y en la osificación de la muñeca.

Su actividad social hace que se relacione con numerosos coetáneos suyos y se produzcan las relaciones grupales, comienza a realizar deportes de cooperación con los de su mismo sexo. Al final de la etapa aparecerán las rivalidades así como los juegos y modas por temporadas que les lleven a desarrollar su mayor actividad física.

Es una etapa en la que debemos aprovecharnos de su gran capacidad física para desarrollar las habilidades propias de cada individuo.

2.1.15.9.- ETAPA DE PUBERTAD Y ADOLESCENCIA, DE LOS 12 A LOS 18 AÑOS:

No debe confundirse la adolescencia con la “pubertad”. La pubertad es una parte de la adolescencia, pero no es sinónimo de ésta, ya que la adolescencia incluye todas las fases de maduración y no solamente en el aspecto físico. La pubertad es la crisis pluriglandular que afecta a todo el organismo y que marca el comienzo de la vida sexual.

El término adolescencia, viene del latín y significa crecer o llegar a la maduración. La adolescencia va más allá del factor fisiológico que caracteriza la pubertad. La acción del factor ambiental en el desarrollo del adolescente es innegable, es decir, que la adolescencia es como el período de la vida que dura seis o más años, es producto de la civilización.

Las características de este período son: la voz de la muchacha se hace más llena y la del muchacho desciende de tono; aparece vello; se modifica la forma del cuerpo; se completa la evolución de los caracteres sexuales primarios; comienza la menstruación en la adolescente; en el chico la maduración sexual.

En esta etapa el adolescente es capaz de realizar cualquier actividad sensomotora.

2.2.- MARCO TEÓRICO INSTITUCIONAL

El Ministerio de Educación, mediante Convenio Interinstitucional con El Gobierno Municipal del Cantón Valencia, optanpor construir en la zona rural del Recinto La Cadena, un Centro de Educación Básica, con Aulas Pre-Escolar que lleva el nombre de Esc. Eugenio Espejo, la cual fue fundada el 20 de agosto de 1969, cuya Dirección estuvo a cargo de la Lcda. Digna Lazcano, en la actualidad está representada por la Directora Lcda. Mercy Naranjo Chango, posee un perímetro de 400mts².

Las autoridades educativas y colonos del sector, se entusiasmaron con la idea de formar estudiantes, los cuales no contaban con un Plantel Educativo cercano , ya que en ese entonces, este recinto comunitario sobrepasaba los 80 alumnos entre niños y niñas,

En la actualidad El Ministerio de Educación, en convenio con el DINSE, El Municipio de Valencia, realizan una obra con la construcción de un bloque de 4 aulas, una de las aulas ha sido adecuada, para que a futuro funcione una sala de computo, para que los estudiantes del recinto La Cadena y sus alrededores. Se nutran de conocimientos actuales y científicos, para el bien común de este centro educativo.

2.3.- ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En la historia del baile, el hombre se ha manifestado, a través de las artes desde su aparición en la tierra. Así desde tiempos remotos hemos cultivado sus creaciones, costumbres y su historia.

La danza no es ajena a este fenómeno, pues ha formado parte de la historia de la humanidad desde tiempos inmemorables, utilizándola para diversos fines, como artísticos, de entretenimiento, culturales, religiosos, etc.

“El baile ha existido desde los inicios de las primeras civilizaciones de la humanidad y esto se confirma con la prehistoria en un periodo que abarca 1’200.8000 años antes de cristo, donde existen figuras gravadas, que representan personajes y movimientos de danza.

La danzas servían para comunicar sus sentimientos, los primeros ritmos eran hacer ruido con los pies, una persona empezaba y todos le seguían, la primera danza era la rodad o de grupo, era el medio perfecto para resolver diferencias grupales sin llegar al uso de armas, pues el hombre primitivo teme demasiado a la muerte para enzarzarse en una lucha.

El baile en su concepción más amplia, se ha convertido en una actividad física de indiscutible valor , con características de sentir

apego a los diferentes ritmos musicales atendiendo a nuestras raíces africanas, españolas francesas, haitianas, y de otras latitudes del mundo lo que ha contribuido a nuestro acervo cultural.

Hay otros países , que el empleo del baile como actividad física es una actividad cotidiana, de arraigo popular siendo empleados en algunos casos como terapia, en el trabajo cardiovascular, permitiendo por la intensidad del mismo y la duración a producir pérdida de peso, tonificar los músculos, liberación de emociones, disminuir el stress, y una elevación de la autoestima.

Sin embargo al hablar de Bailoterapia, debemos referirnos a que ha ganado muchos adeptos, combinando la exigencia en la actividad física incluyendo ritmos caribeños, los de moda y de música tecno haciendo la actividad con un sentido más lúdico. Los instructores en el desempeño de sus actividades, crean su propio repertorio con rutina de ejercicios básicos para el trabajo de todos los planos musculares y creando pasos de bailes originales, cada uno con su estilo propio, algunas tendencias al baile y otros a la parte física.

Abordar el tema de la Bailoterapia, holísticamente en un contexto particular, permite validar la importancia de este tipo de actividad física.

http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1231/2/Capitulo_1.pdf

2.4.- FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO – CIENTÍFICO:

2.4.1.- Fundamentación Biológica de Los Bailes

El desarrollo de la cultura física ha requerido de las ciencias aplicadas en toda la sociedad, en ellas se han realizado valiosas investigaciones que permiten conocer a profundidad las bases reguladoras del movimiento, los cambios que se producen en el organismo bajo la influencia de las actividades físicas y los niveles de motivación que posibilitan un acercamiento a determinadas actividades físicas en el seno de la comunidad. La psicología es uno de los campos del saber que se ha desarrollado más en los últimos años y que ha aportado conocimientos básicos para poder comprender y perfeccionar este proceso.

Uno de los problemas fundamentales de la actualidad es que el hombre conformado en principio para el trabajo físico, debe adaptarse ahora a un mundo dominado por las innovaciones tecnológicas y comprender que si va a trabajar adecuadamente debe realizar ejercicios físicos regularmente como actividad compensadora de su inactividad ocasionada por el propio desarrollo. Si no se sigue este consejo, muchos son los peligros que lo amenazan.

La motivación se vincula con aspectos tanto individuales como socioculturales y está presente en todas las áreas de la existencia humana.

Si el patrón de actividad física aprendido en la niñez y adolescencia continúa en la adultez, el riesgo de enfermedad debe ser reducido. Por lo tanto, es importante encontrar formas de motivar a la población adulta para que se mantenga activa a lo largo de la vida.

El ejercicio físico permite que el sistema cardiovascular trabaje mucho más eficiente, el corazón se contrae con más eficiencia, bombeando mayor cantidad de sangre, late con menos frecuencia economizando su funcionamiento, permite fortalecer los músculos de la respiración, facilita la entrada de mayor cantidad de sangre a los pulmones lo que posibilita el mayor intercambio gaseoso.

Casi todos los ejercicios son convenientes, pero los más recomendables son los que pueden practicarse sin riesgo e incrementando día a día la condición física. Nos referimos principalmente a ejercicios de tipo aeróbico como la gimnasia aerobia, o el baile (Bailoterapia).

www.efdeportes.com/.../la-practica-de-la-bailoterapia-y-sanabanda.ht...

2.5.- PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

2.5.1.- Hipótesis General

Con la aplicación de un programa, la bailoterapia con ejercicios aeróbicos, mejorara la integración y desarrollo motriz de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, en el periodo lectivo 2011 – 2012

2.5.2.- Hipótesis Específicas

- Si aplicamos bailoterapia mejoraremos la integración social de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

- Si aplicamos bailoterapia mejoraremos el desarrollo de la motricidad de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

- Si ejecutamos un programa de bailoterapia mejoraremos la integración y desarrollo motriz de los estudiantes.

2.6.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.6.1.- Variable Independiente

Programa de: La Bailoterapia

2.6.2.- Variable Dependiente

Integración y desarrollo motriz de los estudiantes

2.7.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

2.7.1.- VARIABLE INDEPENDIENTE:La bailoterapia

Cuadro # 1: Variable Independiente

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	ITEM	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>La bailoterapia</p> <p>-¿Qué se necesita para practicar Bailoterapia?</p> <p>-Beneficios</p> <p>-Mejora la movilidad articular, permite dormir bien.</p> <p>-Cambios físicos producidos por la Bailoterapia.</p> <p>-Ejercicios para realizar la Bailoterapia</p> <p>-Música y bailes a utilizar en la Bailoterapia.</p>	<p>Habilidades</p> <p>Destreza</p> <p>Capacidades</p>	<p>-Aplicación</p> <p>-Clases</p> <p>-# de sesiones</p> <p>-Tiempo de cada sesión</p>	<p>¿Los docentes aplican bailoterapia?</p> <p>¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?</p> <p>¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia?</p> <p>¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes?</p> <p>¿Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente?</p> <p>¿Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables?</p>	<p>-Observación</p> <p>-Encuestas</p> <p>-Cuestionario</p> <p>-Test Físico</p>

2.7.2.- VARIABLE DEPENDIENTE: Integración y desarrollo motriz de los estudiantes.

Cuadro #2: Variable Dependiente

VARIABLES	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEM	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>Integración y desarrollo motriz de los estudiantes.</p> <p>-Sistema de Ejercicios propuestos por orden</p> <p>-¿Qué aporta la Bailoterapia?</p> <p>-Desde el punto de vista social.</p> <p>-Etapas o parte de la clase.</p> <p>-Motricidad</p> <p>-Importancia de la psicomotricidad</p> <p>-Áreas de la psicomotricidad</p> <p>-Etapas de la psicomotricidad</p>	<p>Actitudes</p> <p>Valores</p>	<p>-Integración</p> <p>-Socialización</p> <p>- Motricidad: Fina y Gruesa</p> <p>-Control de los músculos de los pies</p> <p>-Esquema Corporal</p> <p>-Lateralidad.</p> <p>-Equilibrio.</p> <p>-Estructura espacial.</p> <p>-Tiempo-ritmo.</p>	<p>¿Presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies)?</p> <p>¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?</p> <p>¿Controlan los músculos de la mano y pie?</p> <p>¿Conocen su propio cuerpo global y segmentario?</p> <p>¿Dominan algún lado de su cuerpo?</p> <p>¿Presentan movilidad coordinada?</p> <p>¿Presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones?</p>	<p>- Observación</p> <p>-Encuestas</p> <p>-Cuestionario</p> <p>-Test Físico</p>

2.8.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS USADOS

Acrobacias.-Cada uno de los ejercicios gimnásticos o de habilidad que realiza un acróbata.

Aplicabilidad.- Posibilidad de ser aplicado.

Asequible.-Que puede conseguirse o alcanzarse.

Autoestima.-Consideración, aprecio o valoración de uno mismo.

Camaradería.-Amistad o relación cordial que mantienen entre sí los buenos camaradas.

Cognitivo.-Del conocimiento o relativo a él.

Coordinado.-Frase, oración, proposición, etc. que se unen a otras de su mismo tipo por coordinación.

Desarrollo.- Crecimiento o mejora de un aspecto físico, intelectual o moral.

Dialectico.- Literalmente: técnica de la conversación.

Egocéntrica.-Que se considera el centro de la atención y de las actividades generales.

Endorfinas.-El término endorfina implica una acción farmacológica análoga a la actividad de los corticoesteroides.

Estrés.-Alteración física o psíquica de un individuo por exigir a su cuerpo un rendimiento superior al normal.

Espacial.-Del espacio o relativo a él.

Existencial.- Es un adjetivo correspondiente a existencia.

Hábitos.-Destreza que se adquiere por el ejercicio repetido.

Impertinente.-Que se comporta con insolencia y descaro, de manera irrespetuosa.

Influencia.-Tener relaciones o contactos con alguien capaz de conseguir ciertos favores.

Integración.-Incorporación o inclusión en un todo.

Interpersonal.-Entre personas.

Logístico.- Conjunto de medios e infraestructura necesarios para llevar a cabo algo.

Metodología.- La metodología es una de las etapas específicas de un trabajo o proyecto que parte de una posición teórica y conlleva a una selección de técnicas concretas (o métodos) acerca del procedimiento para realizar las tareas vinculadas con la investigación, el trabajo o el proyecto.

Motivación.-Estimulación para animar e interesar.

Motriz.-Que mueve o genera movimiento.

Motricidad.- Acción del sistema nervioso central o de algunos centros nerviosos que determina la contracción muscular ante ciertos estímulos.

Oscila.- Crecer y disminuir alternativamente la intensidad de algunas manifestaciones o fenómenos.

Oxigenación.- Combinación del oxígeno con algún elemento.

Pedagógico.-Expuesto con claridad y sencillez, de manera que sirve para educar o enseñar.

Progresivo.- Que aumenta o se desarrolla continuamente.

Psicomotricidad.- Relación que existe entre la mente y la capacidad de realizar movimientos del cuerpo.

Regulación.-Puesta de algo en estado de normalidad.

Secuencial.- De la secuencia, relacionado con ella o que la contiene.

Socialización.-Acción y resultado de socializar.

Temporal.-Del tiempo o relativo a él.

Tonificación.- Es perder grasa para que se vean más los músculos hipertrofiar coger volumen.

CAPITULO III

3.- LA METODOLOGÍA

3.1.- METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA INVESTIGACIÓN

Los métodos son los pasos que da dirección a toda investigación, para el efecto comenzamos desde la formulación del problema y de la hipótesis, obtenemos la información teórica y aplicamos las técnicas necesarias para obtener los resultados por medio de encuestas.

La metodología de la investigación utilizada, fue:

Método inductivo, Deductivo y descriptivo.

3.1.1.- Método Inductivo.

El enfoque del método inductivo, lo aplico mediante la investigación, de los fundamentos de la propuesta caracterizada por una amplia variedad en el empleo de música, variedad de coreografías, amplia utilización de medios de enseñanza así como del empleo de pasos de bajo y alto impacto asequibles para los beneficiarios.

Va de lo particular a lo general. Es decir, partir del conocimiento de cosas y hechos particulares que se investigaron, para luego, utilizando la generalización y se llega al establecimiento de reglas y leyes científicas.

3.1.2.- Método deductivo.

Con la investigación científica, el Método deductivo lo aplico Abordando las indicaciones, para su modo de proceder. La comprobación práctica de la propuesta aplicada durante seis meses a 30 beneficiarios del Sector esto permite, corroborar que la misma cumple como resultado científico con los requisitos de factibilidad, aplicabilidad, generalización, pertinencia, originalidad y novedad, y por lo tanto contribuye a mejorar la calidad de vida de los practicantes.

Es el proceso que permite presentar conceptos, principios, reglas, definiciones a partir de los cuales, se analizó, se sintetizó comparó, generalizó y demostró.

3.1.3.- Método descriptivo.

Lo utilice en la descripción de hechos y fenómenos actuales por lo que digo: que este método me situó en el presente.

No se redujo a una simple recolección y tabulación de datos a los que se acompaña, me integro el análisis reflexión y a una interpretación imparcial

de los datos obtenidos y que permiten concluir acertadamente el presente trabajo.

3.2.- MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN.

En la presente investigación se empleará la modalidad de campo y documental:

De campo, se realizaran encuestas a profesores, padres de familia y autoridades del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

Documental, por apoyarme en las referencias científicas y de profesionales en el área educativa - deportiva.

3.3.- NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Los tipos de investigación a emplearse son: descriptivas y explicativas.

Descriptivas, por cuanto a través de la información obtenida se va a clasificar elementos y estructuras para caracterizar una realidad y,

Explicativa, porque permite un análisis del fenómeno para su rectificación.

3.4.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1.- Población

Este estudio de investigación, que constituyen 40 estudiantes, se lo realizo al octavo año paralelo "A", determinando además ,10 profesores y 1 directora que corresponden a la población.

3.4.2.- Muestra

De ello se seleccionó a 20estudiantes, del octavo año paralelo "A", que representan el 50% de la población.

Además se consideró a los 10 profesores, 1 director(a), que representan el 100%, de los docentes y autoridades, del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

Cuadro#3: Población y Muestra.

ENCUESTADOS	POBLACIÓN	MUESTRA
Niños(as)	40	20
Maestros y director(a)	11	11
Total	51	31

$$M = \frac{N}{E^2(n-1)+1}$$

Simbología

$$E^2(n-1)+1$$

M = Total de muestra

N = Total de la población

E = margen de error (de 0.01 hasta 0.10)

Estudiantes y profesores

$$M = \frac{N}{E^2(n-1) + 1}$$

$$M = \frac{31}{(0.05)(31 - 1) + 1}$$

$$M = \frac{31}{(0.0025)(30) + 1}$$

$$M = \frac{31}{0.075 + 1}$$

$$M = \frac{31}{1.075}$$

1.075

$$M = 28.83 = 29$$

Las encuestas se aplicarán a los 20 estudiantes, 10 profesores, 1 director(a), tal cual lo demuestra la muestra y para mayor veracidad de la investigación, se tomará el 100% de los docentes y autoridades del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.

3.5.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

➤ Técnicas

Siendo este trabajo netamente investigativo utilice las siguientes técnicas e instrumentos, para mejorar el desenvolvimiento del problema.

3.5.1.- Observación: Esta técnica nos ayuda a explorar situaciones poco conocidas la misma que nos permitirá recolectar información para encontrar la búsqueda a la solución de los problemas en la investigación.

3.5.2.- Encuesta: Es la técnica que a través de un cuestionario permite recopilar datos de toda la población o de una parte representativa de ella.

➤ **Instrumentos**

3.5.3 Cuestionario: Es el instrumento que a través del banco de preguntas se determina un porcentaje de la investigación para su efecto.

3.5.4.- Test: Es un instrumentoo prueba destinada a evaluar ciertos conocimientos, aptitudes o funciones.

Cuadro #4: Técnicas e Instrumentos

TIPOS DE INFORMACIÓN	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
Información primaria	Encuesta Observación	Cuestionario Test
Esta información permitió la fácil recolección de datos informativos para la realización de la investigación.	Mediante estas Técnicas fue posible recaudar la información mediante preguntas dirigidas hacia los docentes, alumnos y padres de familia de la institución.	A través de un banco de preguntas se determinó el porcentaje de la investigación, para su efecto en los alumnos de la institución.

3.6.- RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Cuadro # 5: Recolección de Datos

Nº	PREGUNTAS	EXPLICACIÓN
1	¿Para qué?	Para comprobar la verificación de la hipótesis planteada y así cumplir con los objetivos propuestos.
2	¿A qué persona está dirigido?	A los Alumnos y Profesores del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.
3	¿Sobre qué aspecto?	En base a los indicadores y a la Operacionalización de las variables.
4	¿Quién investiga?	Walter Wenceslao Alarcón Lopez.
5	¿Cuándo?	Periodo 2011-2012
6	¿Lugar de recolección de datos?	Centro de Educación Básica. Eugenio Espejo Recinto La Cadena. Cantón Valencia.
7	¿Cuántas personas?	187 alumnos, 10 profesores
8	¿Qué técnica de recolección?	Observación, Encuesta.
9	¿Con qué?	Cuestionarios, Test.
10	¿En qué situación?	Durante las clases de cultura física con autorización de las autoridades y profesores del Plantel Educativo.

3.7.- SELECCIÓN DE RECURSOS DE APOYO

Los elementos aplicados en esta investigación tenemos los siguientes:

- Un Computador, impresora, internet.
- C.D y Pendrive.
- Resma de papel bond para impresora A4.
- Consulta a expertos
- Recopilación de material bibliográfico y documental
- Aplicación de instrumentos de investigación.

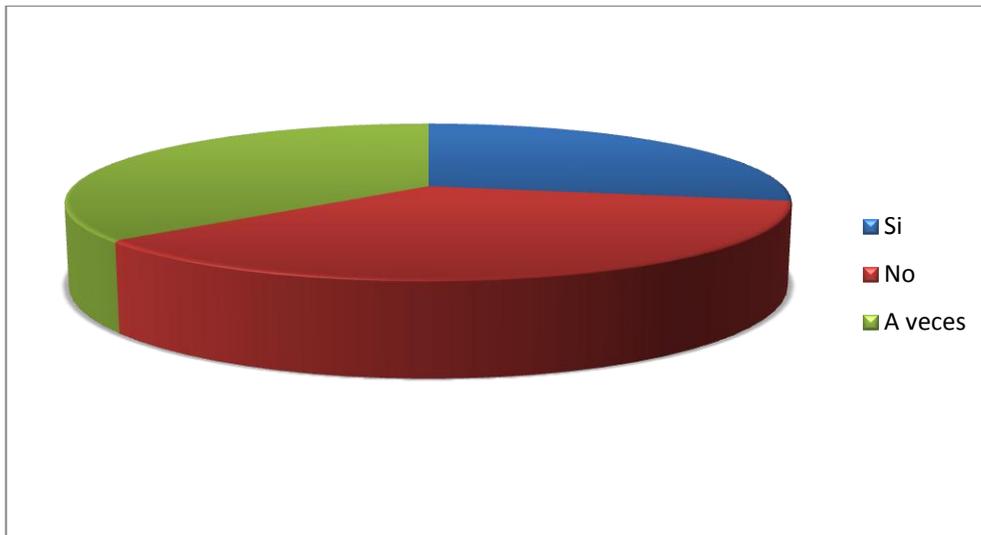
CAPITULO IV

4.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1.- Entrevista realizada a los docentes y autoridades de la institución

1).- ¿Los docentes aplican bailoterapia en sus clases?

Respuesta	#	%
Si	3	28
No	4	36
A veces	4	36
Total	11	100



Análisis

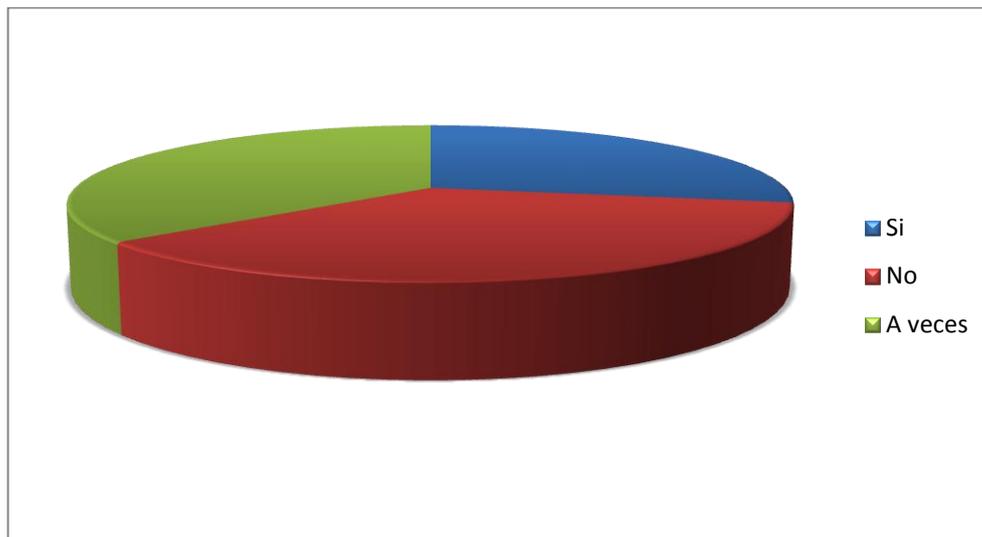
De la investigación realizada, el 28% manifiesta que los docentes si aplican bailoterapia en clases, mientras que otro 36% dice que no y otro 36% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces se aplica bailoterapia en clases

2).- ¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?

Respuesta	#	%
Si	3	28
No	4	36
A veces	4	36
Total	11	100



Análisis

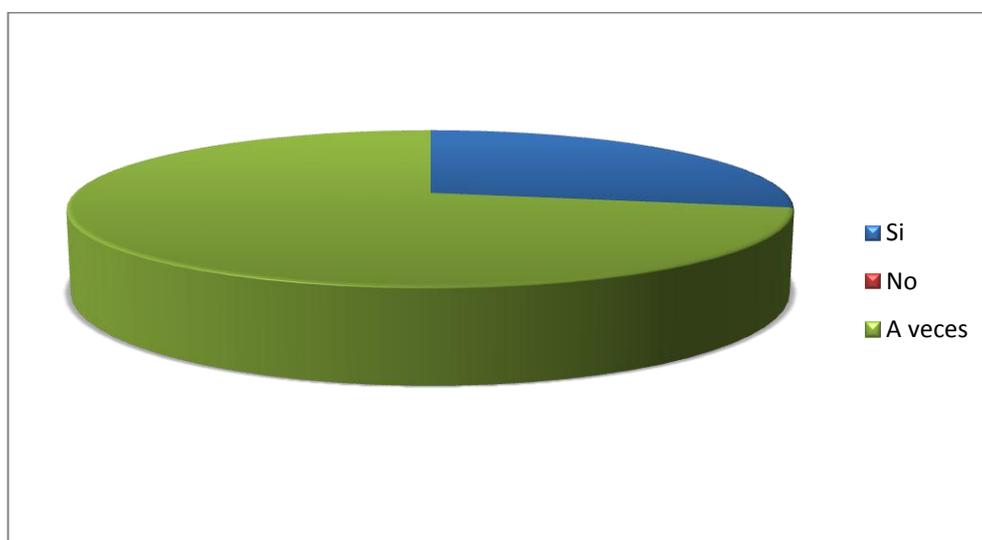
De la investigación realizada, el 28% manifiesta que los docentes si aplican bailoterapia por lo menos una vez al mes, mientras que otro 36% dice que no y otro 36% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces los docentes aplican bailoterapia al mes

3).-¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia?

Respuesta	#	%
Si	3	28
No	0	0
A veces	8	72
Total	11	100



Análisis

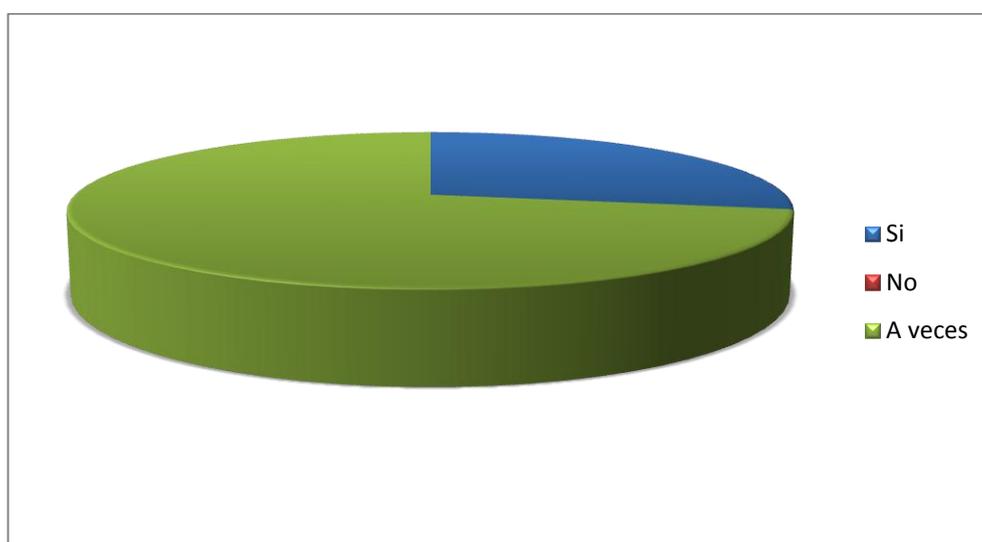
De la investigación realizada, el 28% manifiesta que los docentes le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia, mientras que un 72% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces los docentes que le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia

4).-¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes?

Respuesta	#	%
Si	3	28
No	0	0
A veces	8	72
Total	11	100



Análisis

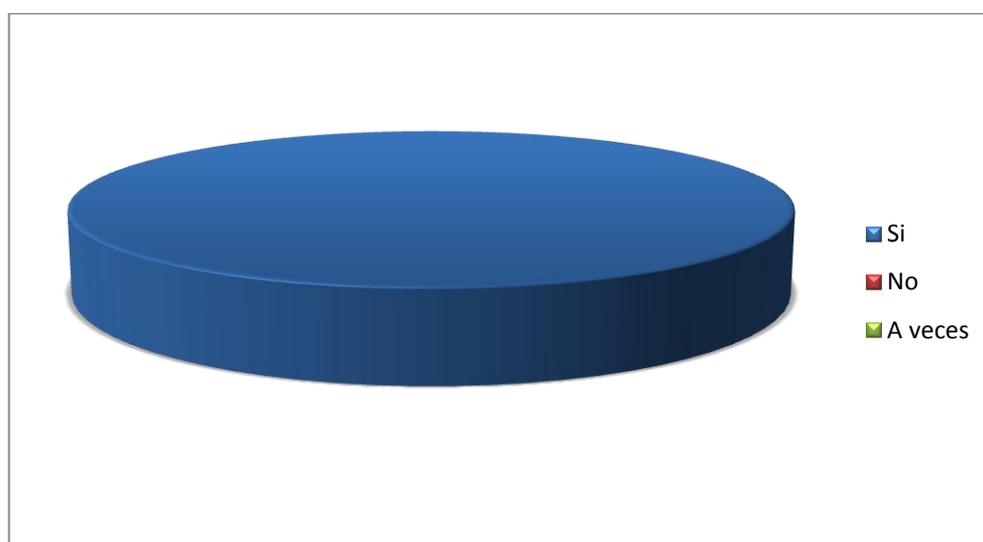
De la investigación realizada, el 28% manifiesta que los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes, mientras que un 72% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces los docentes que aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes.

5).-¿Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

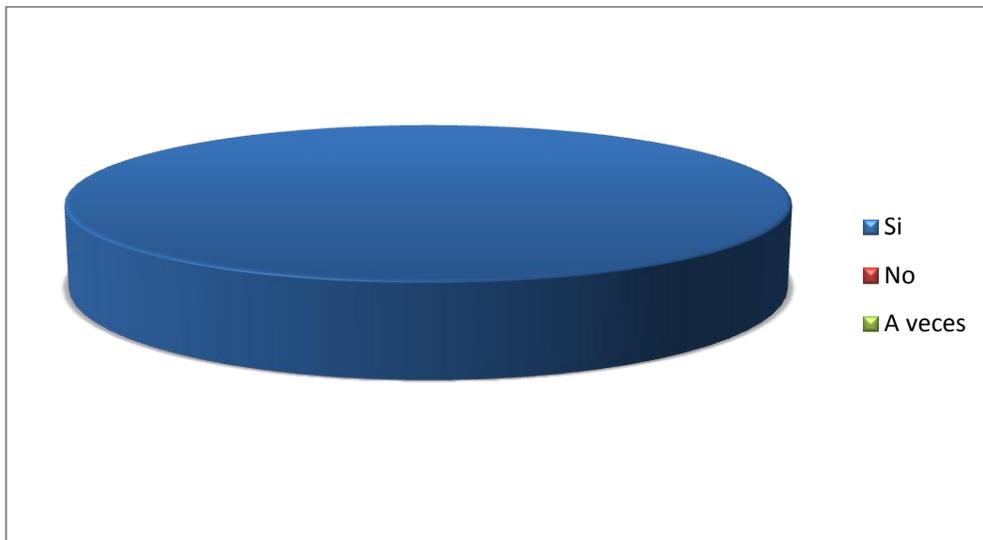
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente.

Interpretación

Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente.

6).- ¿Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

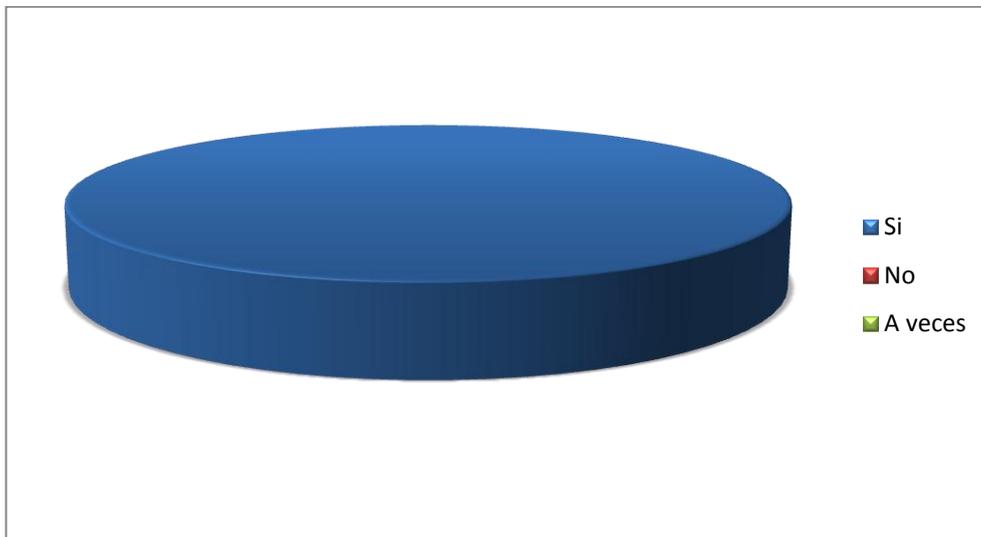
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia son sociables.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables.

7).- Los estudiantes que practica bailoterapia, ¿Presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies)?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

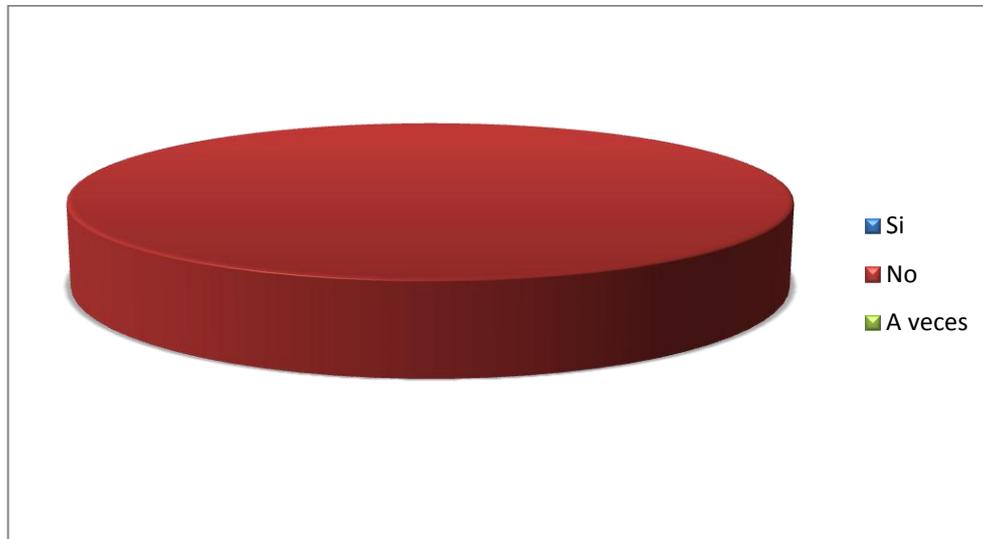
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practica bailoterapia, presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies).

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies).

8).- Los estudiantes ¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?

Respuesta	#	%
Si	0	0
No	11	100
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

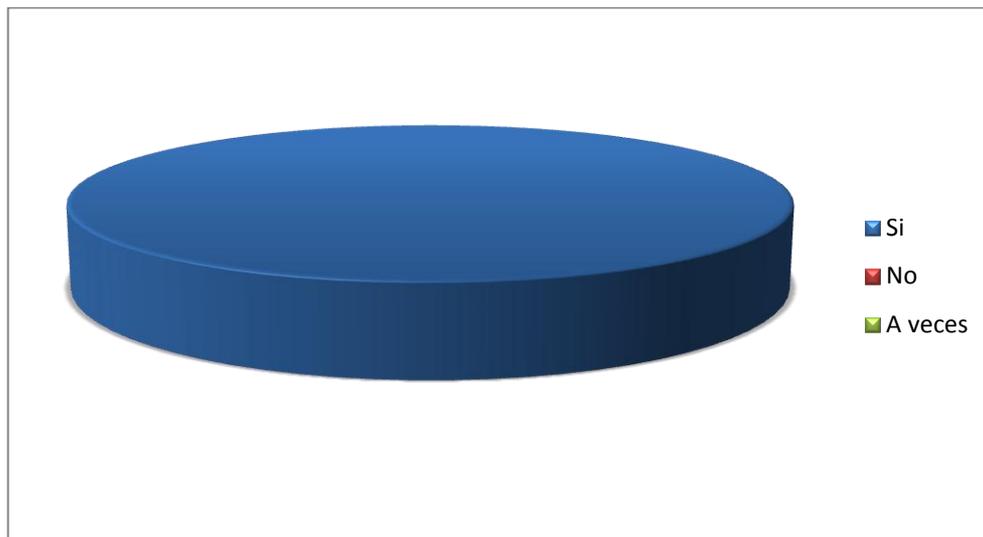
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.

9).- Los estudiantes que practican bailoterapia ¿Controlan los músculos de la mano y pie?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

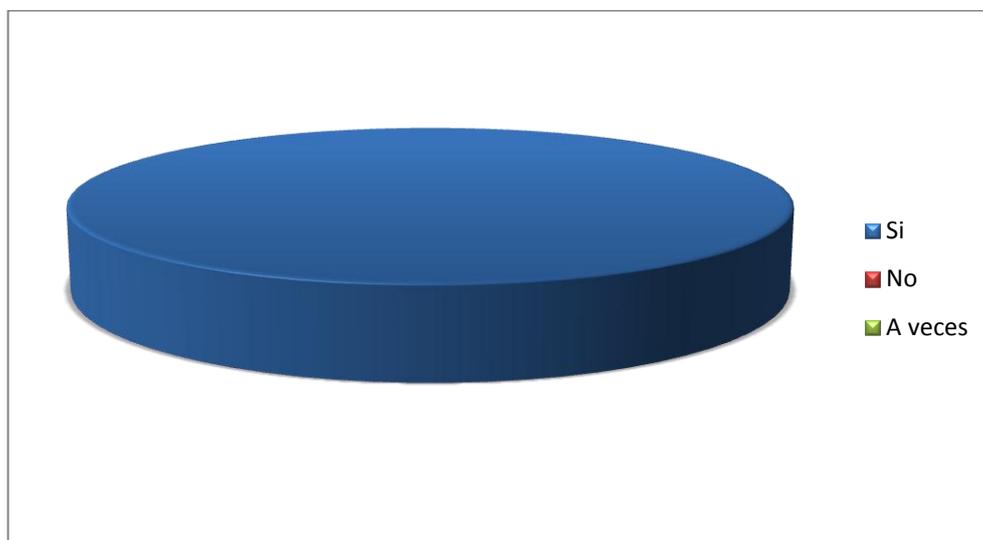
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, controlan los músculos de la mano y pie.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia controlan los músculos de la mano y pie.

10).- Los estudiantes que practican bailoterapia ¿Dominan algún lado de su cuerpo?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

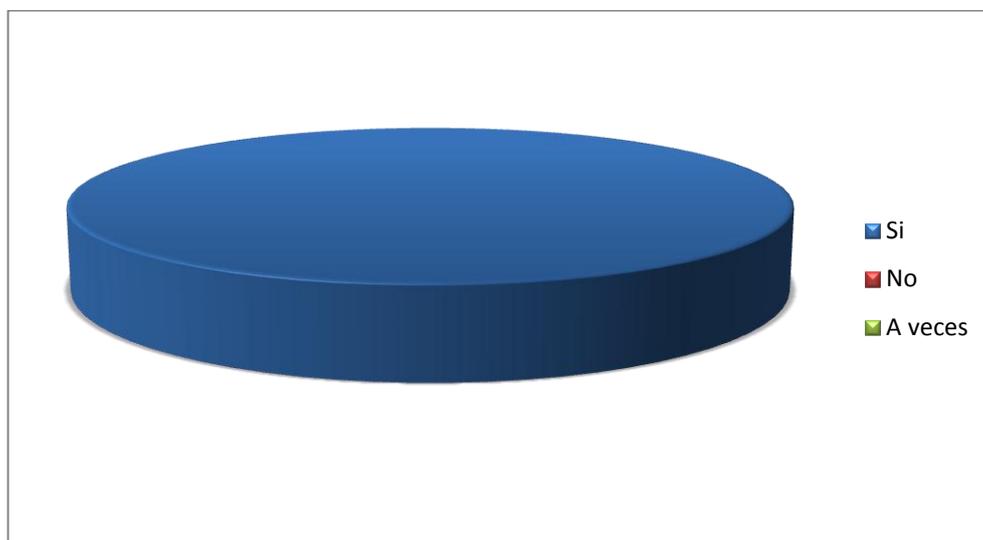
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia si dominan algún lado de su cuerpo.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo.

11).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan movilidad coordinada?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

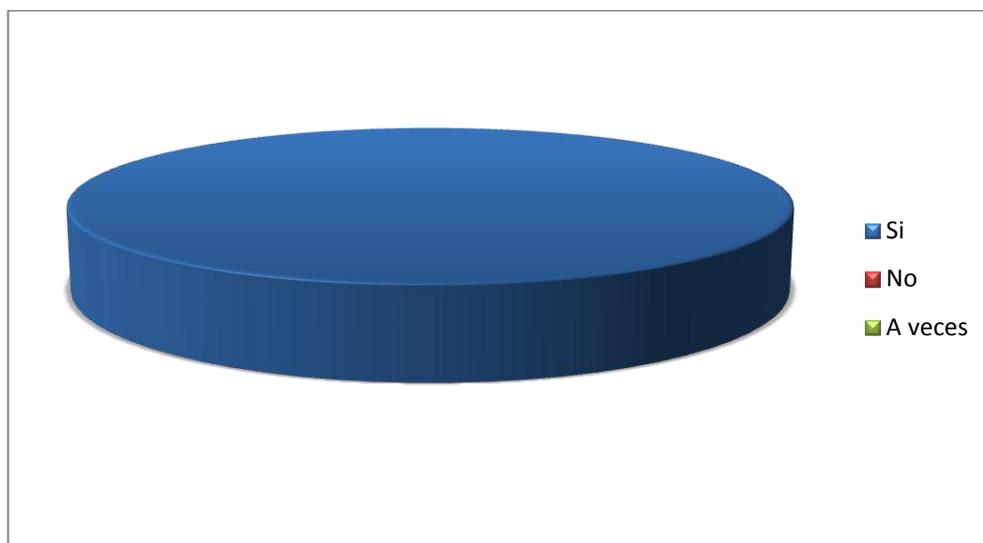
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia presentan movilidad coordinada.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo.

12).- Los estudiantes que practican bailoterapia ¿Presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones?

Respuesta	#	%
Si	11	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	11	100



Análisis

De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones.

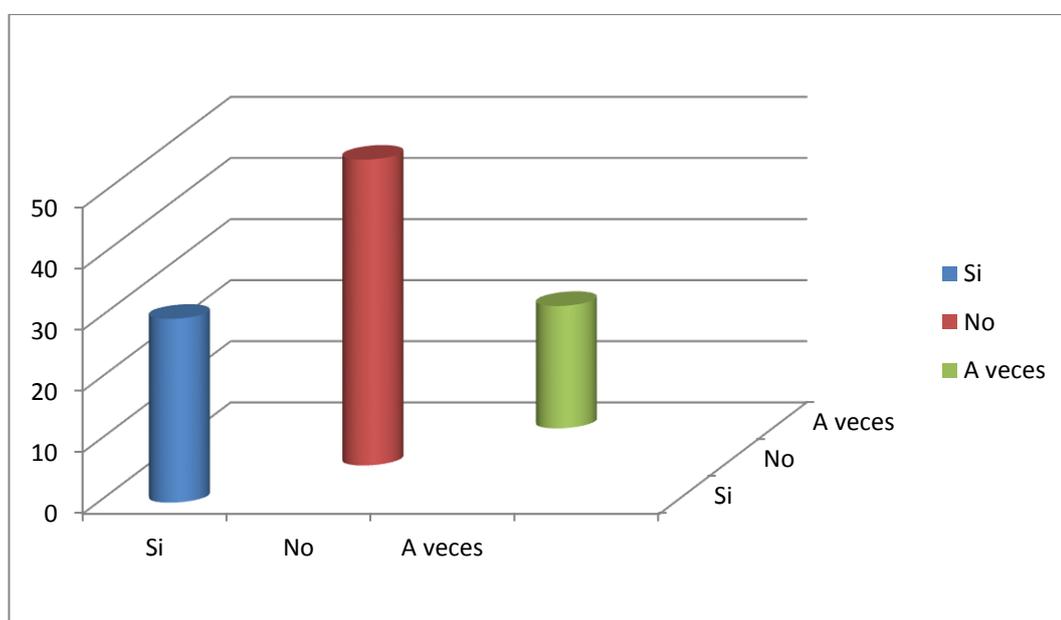
Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia desarrollan expresivo de sentidos y expresiones.

4.2. Entrevista realizada a los estudiantes de la institución

1).- ¿Practican bailoterapia en sus clases?

Respuesta	#	%
Si	6	30
No	10	50
A veces	4	20
Total	20	100



Análisis

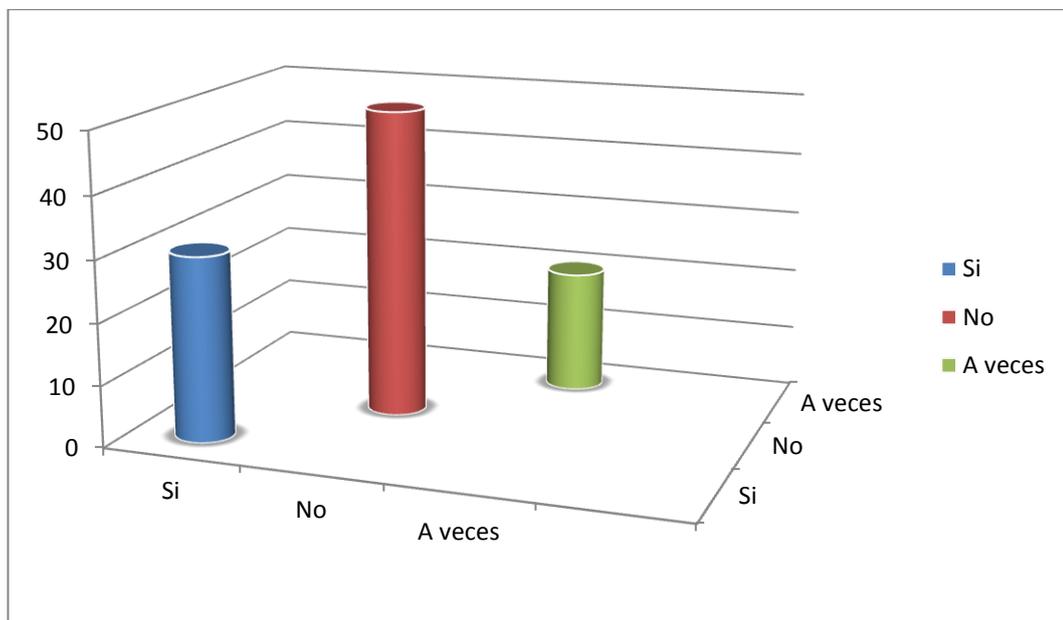
De la investigación realizada, el 30% manifiesta que los docentes si aplican bailoterapia en clases, mientras que otro 50% dice que no y otro 20% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces se aplica bailoterapia en clases

2).- ¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?

Respuesta	#	%
Si	6	30
No	10	50
A veces	4	20
Total	20	100



Análisis

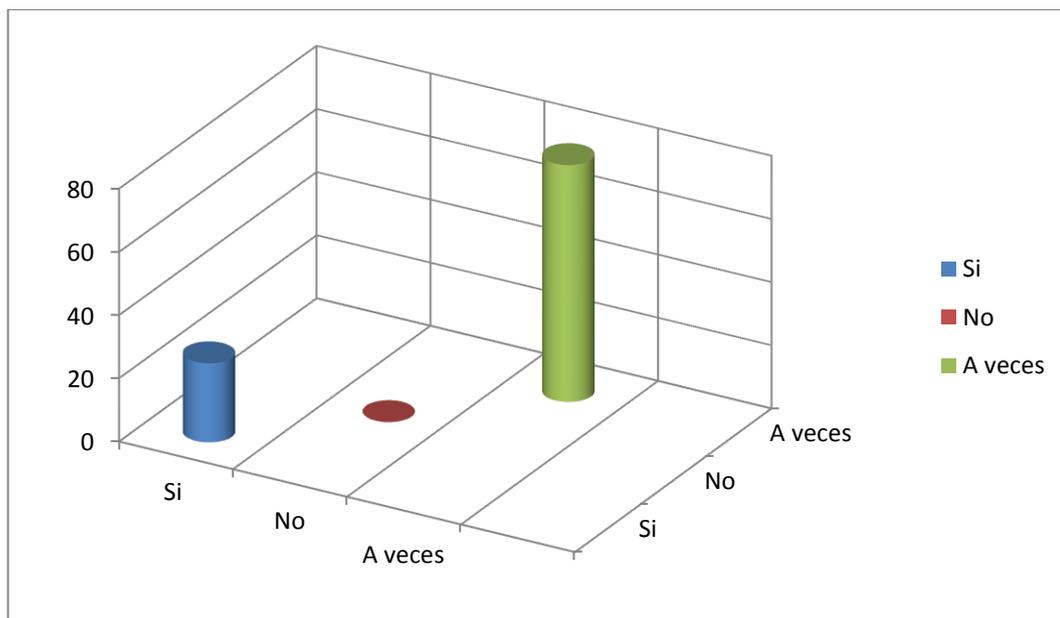
De la investigación realizada, el 30% manifiesta que los docentes si aplican bailoterapia por lo menos una vez al mes, mientras que otro 50% dice que no y otro 20% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces los docentes aplican bailoterapia al mes

3).-¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia?

Respuesta	#	%
Si	5	25
No	0	0
A veces	15	75
Total	20	100



Análisis

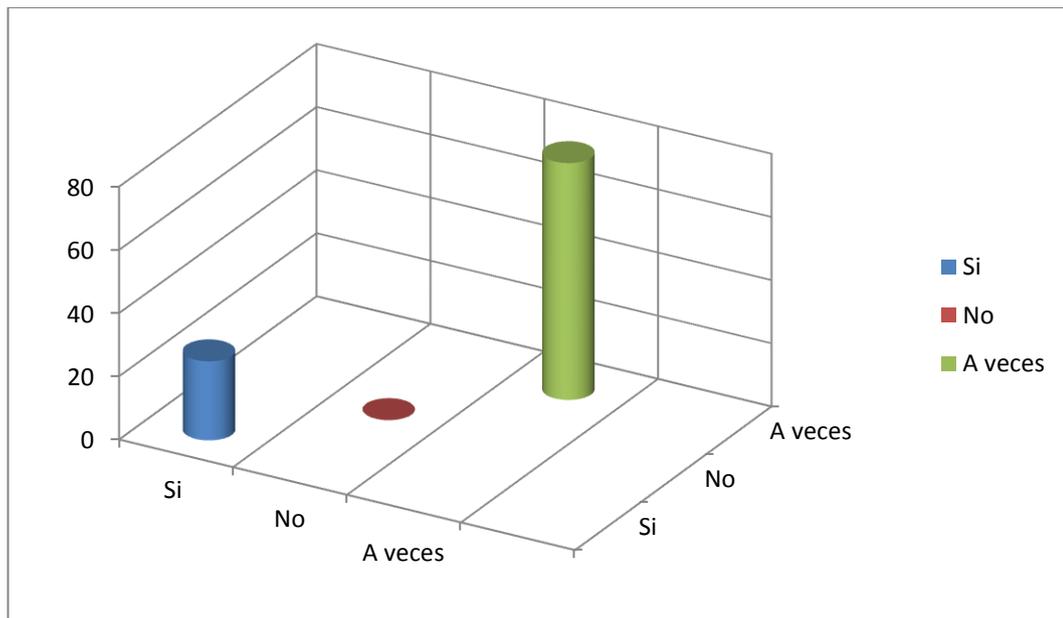
De la investigación realizada, el 25% manifiesta que los docentes le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia, mientras que un 75% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces los docentes que le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia.

4).-¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a sus capacidades?

Respuesta	#	%
Si	5	25
No	0	0
A veces	15	75
Total	20	100



Análisis

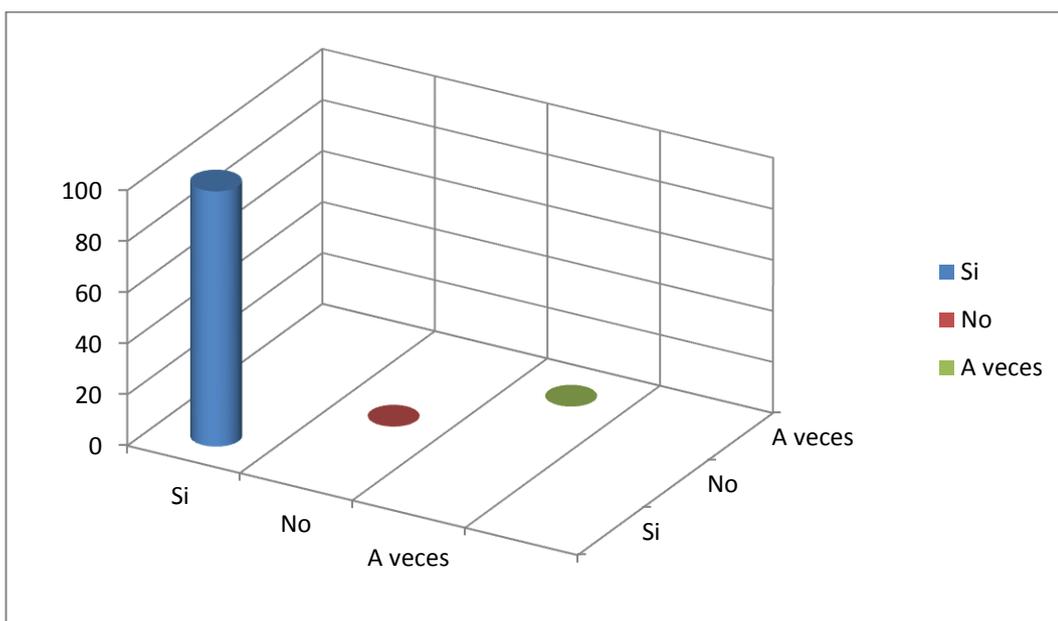
De la investigación realizada, el 25% manifiesta que los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes, mientras que 75% dice que solo a veces.

Interpretación

Pocas veces los docentes que aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes.

5).-¿Con la práctica de bailoterapia se integran fácilmente?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

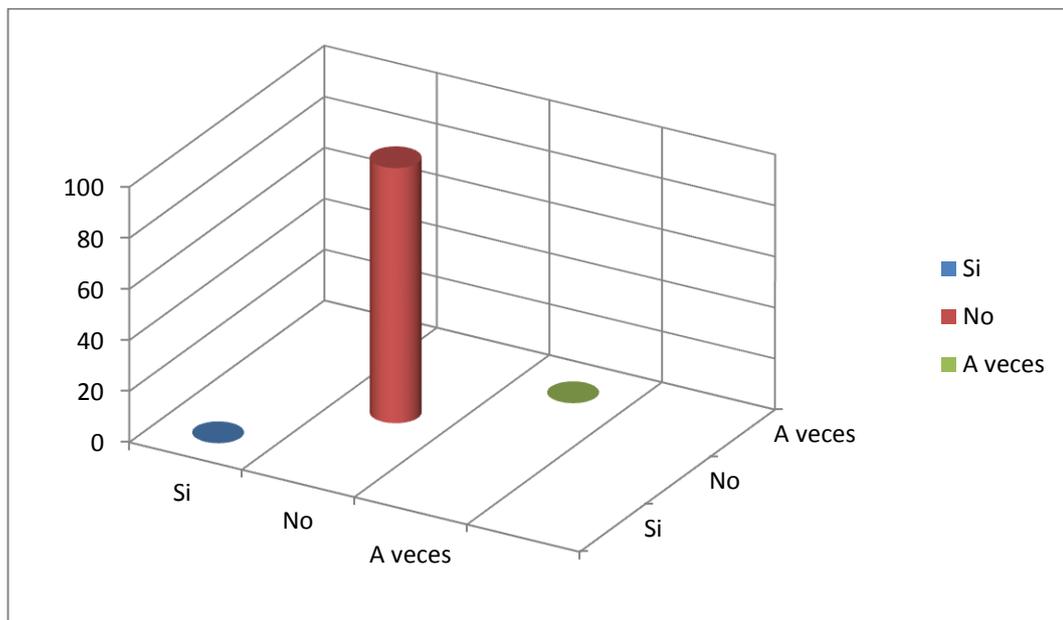
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente.

Interpretación

Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente.

6).- ¿Son amigables?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

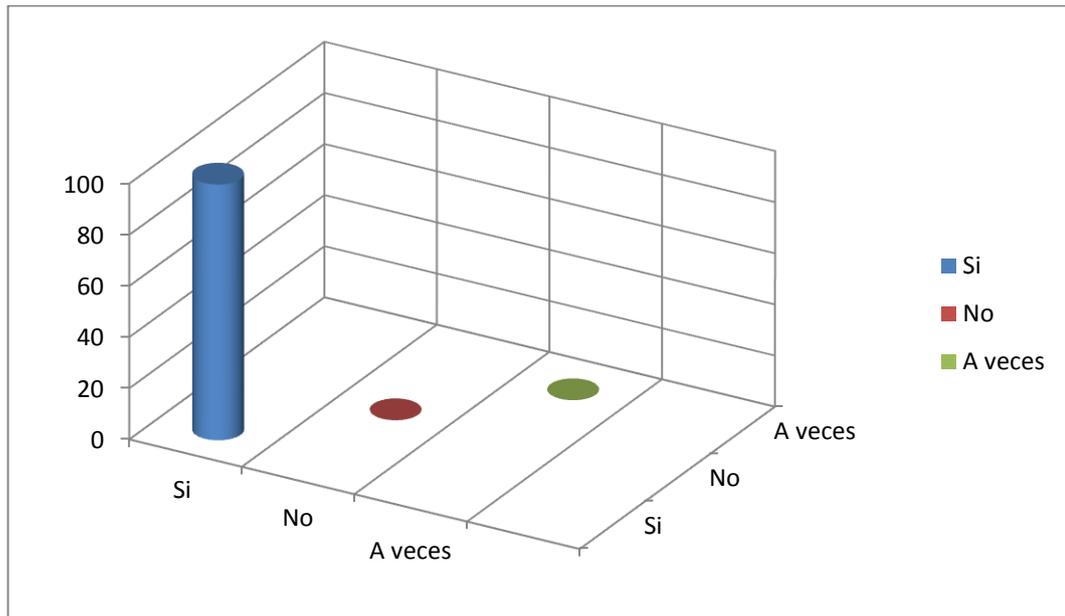
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia son amigables.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia son amigables.

7).- ¿Presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies)?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

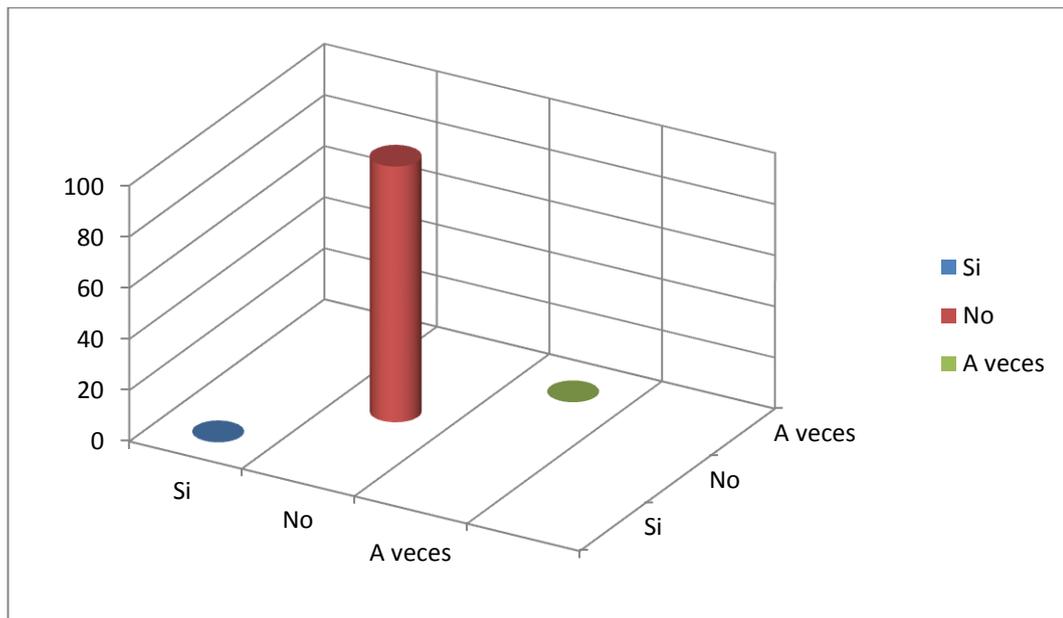
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practica bailoterapia, presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies).

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies).

8).- ¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?

Respuesta	#	%
Si	0	0
No	20	100
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

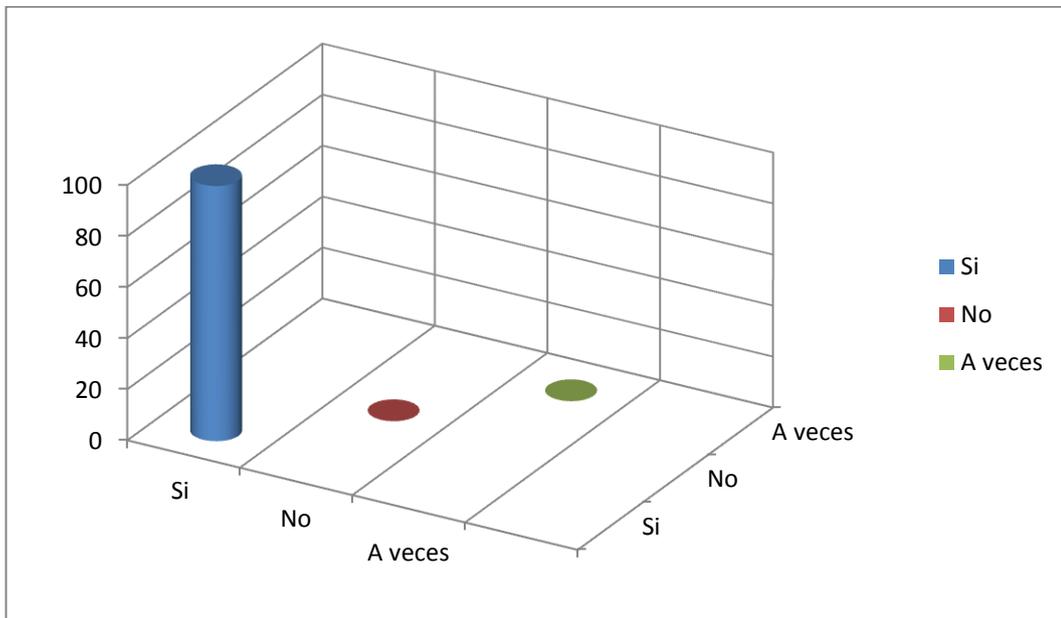
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.

9).-¿Controlan los músculos de la mano y pie?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

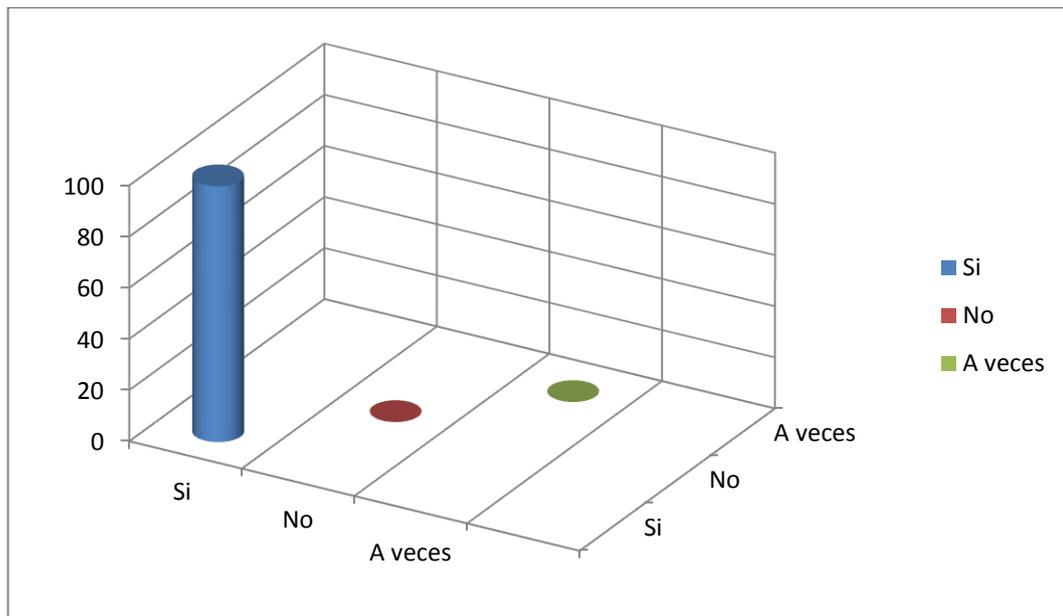
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, controlan los músculos de la mano y pie.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia controlan los músculos de la mano y pie.

10).-¿Dominan algún lado de su cuerpo?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

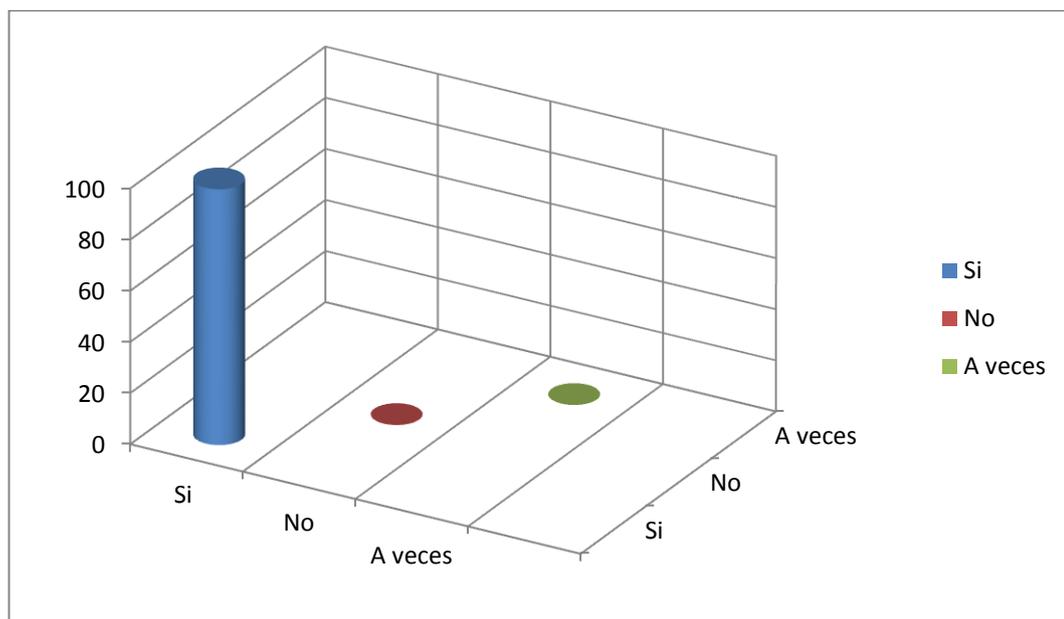
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia si dominan algún lado de su cuerpo.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo.

11).-¿Presentan movilidad coordinada?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

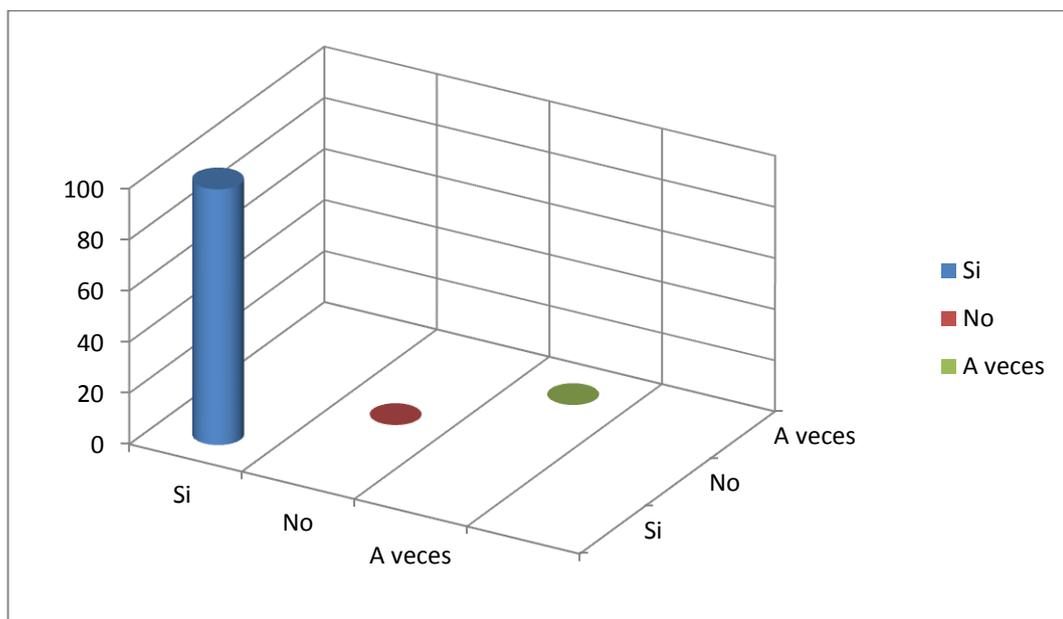
De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia presentan movilidad coordinada.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo.

12).-¿Presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones?

Respuesta	#	%
Si	20	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	20	100



Análisis

De la investigación realizada, el cien por ciento manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones.

Interpretación

Los estudiantes que practican bailoterapia desarrollan expresivo de sentidos y expresiones.

TEST DE ACTIVIDAD MOTRIZ RÍTMICA INICIAL

Cuadro #6: Test De Actividad Motriz Rítmica Inicial

N°	Edad	Estatura	Peso Kg	Índice Masa Corporal	Flexibilidad (cm)	Ritmo	Coordinación	Evaluación
01	11	1.16	30	22.8	20cm	Regular	Regular	Normal
02	11	1.24	22	13.6	10cm	Regular	Mala	Bajo
03	11	1.30	32	18.8	22cm	Mala	Regular	Normal
04	12	1.42	43	21.92	12cm	Mala	Mala	Bajo
05	12	1.40	24	13.2	18cm	Regular	Mala	Bajo
06	12	1.20	24	17.5	10cm	Mala	Regular	Bajo
07	12	1.33	28	15.6	11cm	Regular	Regular	Normal
08	12	1.35	28	16.3	11cm	Regular	Mala	Normal
09	13	1.45	42	21.25	26cm	Regular	Mala	Normal
10	13	1.45	42	19.96	20cm	Regular	Regular	Normal
11	13	1.48	45	20.85	10cm	Mala	Mala	Bajo
12	13	1.45	45	21.22	15cm	Regular	Mala	Normal
13	13	1.48	48	22.80	22cm	Mala	Regular	Normal
14	14	1.48	53	22.50	28cm	Regular	Regular	Normal
15	14	1.48	52	22.55	29cm	Mala	Mala	Bajo
16	14	1.50	46	21.45	26cm	Mala	Regular	Bajo
17	14	1.46	48	22.40	28cm	Mala	Mala	Normal
18	14	1.48	50	23.26	29cm	Mala	Mala	Bajo
19	15	1.52	55	22.80	29cm	Regular	Regular	Normal
20	15	1.52	68	26.80	09.90cm	Mala	Mala	Normal
\bar{X}	12.9	1.40	41.25	20.37	19.30	B=0% M=0.50% R=0.50%	M=0.55% R=0.45% B=0%	N=0.60% BP=0.40%

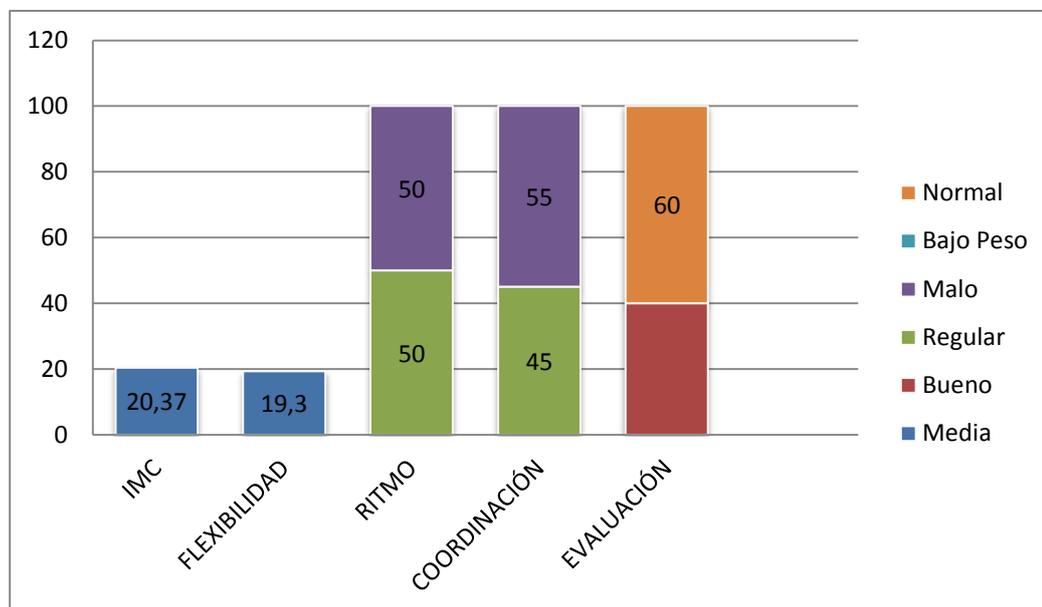
TESTDE ACTIVIDAD MOTRIZ RÍTMICA FINAL

Cuadro #7:Test De Actividad Motriz Rítmica Final

N°	Edad	Estatura	Peso Kg	Índice Masa Corporal	Flexibilidad (cm)	Ritmo	Coordinación	Evaluación
01	11	1.16	28	21.80	28cm	Buena	Buena	Normal
02	11	1.24	21	13.01	15cm	Regular	Buena	normal
03	11	1.30	30	16.8	30cm	Buena	Buena	Normal
04	12	1.42	40	20.82	20cm	Buena	Buena	Normal
05	12	1.40	21	12.60	25cm	Buena	Buena	Normal
06	12	1.20	20	15.5	16cm	Buena	Buena	Normal
07	12	1.33	25	13.40	19cm	Buena	Buena	Normal
08	12	1.35	26	15.3	16cm	Regular	Buena	Normal
09	13	1.45	38	19.05	31cm	Buena	Buena	Normal
10	13	1.45	40	17.91	26cm	Buena	Buena	Normal
11	13	1.48	42	19.85	16cm	Buena	Regular	Normal
12	13	1.45	42	20.22	22cm	Buena	Buena	Normal
13	13	1.48	42	21.45	30cm	Buena	Buena	Normal
14	14	1.48	49	20.48	34cm	Buena	Buena	Normal
15	14	1.48	48	20.55	35cm	Regular	Buena	Normal
16	14	1.50	44	20.35	30cm	Buena	Regular	Normal
17	14	1.46	45	20.40	34cm	Regular	Buena	Normal
18	14	1.48	46	21.40	35cm	Buena	Regular	Normal
19	15	1.52	50	19.70	38cm	Buena	Buena	Normal
20	15	1.52	62	21.90	14.90cm	Regular	Regular	Regular
\bar{X}	12.9	1.40	37.95	18.62	19.30	B=0.75% R=0.25%	R=0.20% B=0.80%	N=0.95% R=0.5%

TEST DE ACTIVIDAD MOTRIZ RÍTMICA INICIAL

Cuadro #8: Test de Actividad Motriz Rítmica Inicial



Análisis: En este proyecto se elaboró un test físico- motriz, de actividad rítmica como parte básica inicial, tomada a 20 estudiantes de la muestra, que consistió en medir:

El índice de masa corporal, cuya media aritmética dio 20.37%.

La flexibilidad, cuya media aritmética dio 19.30%.

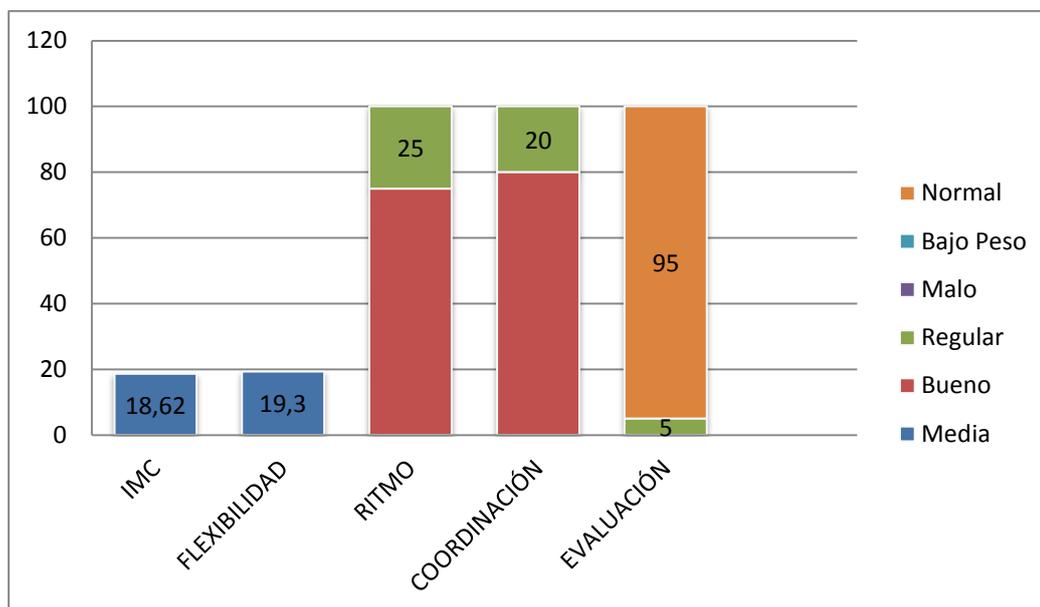
El ritmo, que dio como resultado que el 50% tenía malo el ritmo y el 50% tenía un regular ritmo.

La coordinación, dio como resultado que el 55% tenía mala coordinación y el 45 % una regular coordinación.

Al final de la evaluación, como resultado de la muestra se obtuvo, que el 60%, estaban dentro del índice normal y el 40% con el índice bajo peso.

TEST DE ACTIVIDAD MOTRIZ RÍTMICA FINAL

Cuadro #9: Test de Actividad Motriz Rítmica Final



Análisis: En este proyecto se elaboró un test físico- motriz, de actividad rítmica como parte básica final, tomada a 20 estudiantes de la muestra, que consistió en medir:

El índice de masa corporal, cuya media aritmética dio 18.62%.

La flexibilidad, cuya media aritmética dio 19.30%.

El ritmo, que dio como resultado que el 75% tenía buen ritmo y el 25% tenía un regular ritmo.

La coordinación, dio como resultado que el 80% tenía buena coordinación y el 20 % una regular coordinación.

Al final de la evaluación, como resultado de la muestra se obtuvo, que el 95%, estaban dentro del índice normal y el 5% en el índice regular.

4.3.- VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Una vez realizada la investigación se pudo comprobar que: Si aplicamos bailoterapia garantizaremos la integración y desarrollo motriz de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, en el periodo lectivo 2011 – 2012

4.4.- PRESENTACIÓN ANÁLISIS DE DATOS

Entrevista realizada a los docentes y autoridades de la institución.

Cuadro #10: Tabulación e Interpretación de Datos

N°	CUESTIONARIO	SI		NO		A veces		TOTAL
1	¿Los docentes aplican bailoterapia en sus clases?	3	28%	4	36%	4	36%	100%
2	¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?	3	28%	4	36%	4	36%	100%
3	¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica de la bailoterapia?	3	28%	0	0%	8	72%	100%
4	¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los alumnos?	3	28%	0	0%	8	72%	100%
5	¿Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente?	11	100%	0	0%	0	0%	100%
6	¿Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables?	11	100%	0	0%	0	0%	100%
7	¿Los estudiantes que practican bailoterapia presentan control de pequeños músculos?	11	100%	0	0%	0	0%	100%
8	¿Los estudiantes presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?	0	0%	11	100%	0	0%	100%
9	¿Los estudiantes que practican bailoterapia controlan los músculos de mano y pie?	11	100%	0	0%	0	0%	100%
10	¿Los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo?	11	100%	0	0%	0	0%	100%
11	¿Los estudiantes que practican bailoterapia presentan movilidad coordinada?	11	100%	0	0%	0	0%	100%
12	¿Los estudiantes que practican bailoterapia presentan desarrollo expresivo, disentido y expresiones?	11	100%	0	0%	0	0%	100%

4.4.1.- TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Entrevista realizada a los estudiantes de la institución.

Cuadro #11: Tabulación e Interpretación de Datos

N°	CUESTIONARIO	SI		NO		A veces		TOTAL
1	¿Practican bailoterapia en sus clases?	60	32%	65	35%	62	33%	100%
2	¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?	60	32%	65	35%	62	33%	100%
3	¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica d bailoterapia?	60	32%	0	0%	127	68%	100%
4	¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a sus capacidades?	3	28%	0	0%	8	72%	100%
5	¿Con la práctica de bailoterapia se integran fácilmente?	187	100%	0	0%	0	0%	100%
6	¿Son amigables?	187	100%	0	0%	0	0%	100%
7	¿Presentan control de pequeños músculos mano, cara y pie?	187	100%	0	0%	0	0%	100%
8	¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?	0	0%	11	100%	0	0%	100%
9	¿Controlan los músculos de la mano y pie?	187	100%	0	0%	0	0%	100%
10	¿Dominan algún lado de su cuerpo?	187	100%	0	0%	0	0%	100%
11	¿Presentan movilidad coordinada?	187	100%	0	0%	0	0%	100%
12	¿Presentan desarrollo expresivo de sentido y expresiones?	187	100%	0	0%	0	0%	100%

4.5.- INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

ENCUESTA REALIZADAS A LOS MAESTROS

En Base al análisis de interpretación de datos de las encuestas realizadas a docentes y autoridades del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, del Recinto La Cadena. Cantón Valencia provincia de Los Ríos.

Manifiesta que:

- EL 28%, manifiesta que los docentes aplican bailoterapia en clases, el 36% dice que no y el otro 36% que a veces.
- El 28%, manifiesta que los docentes practican por lo menos una vez al mes bailoterapia, el 36% dice que no y el otro 36% que solo a veces.
- El 28%, manifiesta que los docentes le dedican la jornada semanal a la bailoterapia, mientras que un 72% dice que a veces.
- El 28%, manifiesta que los docentes aplican bailoterapia, de acuerdo a las capacidades de los estudiantes y que un 72% que a veces.
- El 100%, manifiesta que con la bailoterapia, los estudiantes se integran fácilmente.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, son sociables.

- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, presentan control de pequeños músculos (mano, cara, pie).
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia controlan los músculos de mano y pie.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, si dominan algún lado de su cuerpo.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, presentan movilidad coordinada.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones.

ENCUESTA REALIZADAS A LOS ESTUDIANTES

En Base al análisis de interpretación de datos de las encuestas realizadas a Estudiantes, del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, del Recinto La Cadena. Cantón Valencia, provincia de Los Ríos.

Manifiesta que:

- El 30%, manifiesta que los docentes aplican, bailoterapia en sus clases, el otro 50% dice que no, y el otro 20% que solo a veces.
- El 30%, manifiesta que los docentes si aplican bailoterapia una vez al mes, el otro 50% dice que no, y el 2 % solo a veces.
- El 25%, manifiesta que los docentes le dedican la jornada semanal a la bailoterapia y un 75% que solo a veces.
- El 25%, manifiesta que los docentes aplican bailoterapia, de acuerdo a las capacidades de los estudiantes, el 75% dice que solo a veces.
- El 100%, manifiesta que con la práctica de la bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia son amigables.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, presentan control de pequeños músculos, (mano, cara, pie)

- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia controlan los músculos de manos y pie.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia presentan movilidad coordinada.
- El 100%, manifiesta que los estudiantes que practican bailoterapia, presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones.

CAPÍTULO V

5.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES

- Pocas veces se aplica bailoterapia en clases.
- Pocas veces los docentes aplican bailoterapia al mes.
- Pocas veces los docentes que le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia.
- Pocas veces los docentes que aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes.
- Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente.
- Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables.
- Los estudiantes que practican bailoterapia presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies).
- Los estudiantes que practican bailoterapia no presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar.
- Los estudiantes que practican bailoterapia dominan algún lado de su cuerpo.

- Los estudiantes que practican bailoterapia desarrollo expresivo de sentidos y expresiones.

5.2.- RECOMENDACIONES

- Los docentes deben aplicar bailoterapia en clases, incluir dentro de su planificación programas completos para disminuir los problemas que presentan los estudiantes al controlar los pequeños músculos como son los de la mano, cara y pies, así como, al correr, saltar, caminar, bailar y rodar.
- Además los docentes deben ayudar a reconocer cada segmento del cuerpo de sus estudiantes, a dominar el espacio de manera global e individual, dominar los lados de su cuerpo, buena coordinación al realizar sus movimientos, desarrollo expresivo de sentidos y expresiones.

CAPÍTULO VI

6.- LA PROPUESTA

Programa de Bailoterapia aplicable a los estudiantes.

6.1.- DATOS INFORMATIVOS

Título: La bailoterapia y su influencia en La Integración y Desarrollo Motriz.

Institución: Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, del Recinto La Cadena Cantón Valencia.

Campo: Educativo.

Área: Cultura Física. Universidad Técnica de Babahoyo.

La siguiente propuesta en coordinación con los docentes, estudiantes y padres de familia, se llevó acabo, por cinco meses de septiembre a enero del periodo lectivo 2011-2012, en el Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, ubicado en el recinto La Cadena, parroquia La Esperanza, cantón Valencia, provincia de Los Ríos.

6.2.- ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

En la búsqueda de actividades físicas recreativas, resultan imprescindibles, para regular y mantener la salud, la práctica de los ejercicios aeróbico, son vinculados al baile con otros ejercicios corporales, en su inicio fue diseñada como una variante de la gimnasia, para la población sana, pero hoy en día está demostrada que pueden practicarlo los niños, niñas, adolescente, adultos, así como pacientes obesos, diabéticos, etc, por su fácil ejecución y combinación práctica.

La bailoterapia ha ganado muchos adeptos, tanto en el sector social, como educativo, combinando la actividad física y recreativa, nos olvidamos de problemas que afectan a la vida, por la crisis económica, política y social, por ello es importante esta rutina, para mantenerse activo, alegres y optimistas.

6.3.- FINALIDAD DE LA PROPUESTA

El presente proyecto tiene como finalidad, aplicar un programa de bailoterapia, como parte de la cultura física en el Centro de Educación Básica Eugenio Espejo y su entorno, para mejorar la integración social, el desarrollo motriz de las destrezas físicas y contrarrestar el estrés, liberar

toxinas, en los niños jóvenes y adultos, de una forma sana, divertida y dinámica.

6.4.- DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La planificación de un programa o taller, será la forma de incentivar a la niñez y juventud, educativa y social, sobre la fundamentación de la bailoterapia, para conocer la cultura, costumbres y tradiciones de los pueblos a través de los géneros musicales, los ritmos y así destacar la expresión artística de cada uno de ellos.

Por eso hoy el mundo no solo se preocupa de como alimentar a los hombres, sino también de cómo hacerlo gastar energía, mediante actividades físicas, que agraden al organismo humano.

Es importante destacar, que al inicio y al final de cada jornada, el ser humano se valla acoplando, progresivamente al desarrollo integral mediante una metodología, para la práctica de manera que se mejore el proceso de las acciones y ejercicios aplicados, de acuerdo a los recursos y materiales que se dispongan.

6.5.- FUNDAMENTACIÓN

Identificar la importancia de la aplicación de un programa con talleres de bailoterapia en las actividades físicas de los estudiantes en edad escolar, para beneficio en la integración social y desarrollo motriz.

6.6.- JUSTIFICACIÓN

El presente proceso de la investigación establece como referente, que en el sector educativo, no existen programas en las actividades de cultura física sobre la danza, el folclor y en este caso la bailoterapia, acerca de sus orígenes y los bailes típicos de nuestra tierra, con la aplicación de esta actividad recreativa logramos la integración con equidad.

La bailoterapia es un nuevo tipo de terapia que tiene dos momentos, uno terapéutico y otro preventivo, que fortalecen al organismo evitando así la aparición de determinadas enfermedades.

Esta terapia es una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo, el danzón, el bolero el son, etc. Es una excelente terapia anti-estrés, además de mejorar el estado físico, ciertas posturas y actitudes positivas son muy buenas para la autoestima y vencer la timidez.

6.7.- OBJETIVO

6.7.1.- Objetivo General

Garantizar la integración y el desarrollo motriz de los estudiantes.

6.7.2.- Objetivos Específicos

- Identificar las deficiencias integracionales y motrices de los estudiantes.

- Seleccionar los programas de bailoterapias de acuerdo a las necesidades de los estudiantes.

- Diseñar programas de bailoterapia para los estudiantes.

6.8.- METAS

Los profesionales de Cultura Física, incentivarán a los grupos en la práctica de pasos y ritmos, de acuerdo a las actividades recreativas.

- Actividades grupales. Desarrollar talleres de bailoterapia.
- Actividades individuales. Desarrollar pasos básicos de baile.

Dentro del desarrollo de las actividades los estudiantes pueden habituarse a lo siguiente:

- Conocer, experiencias, valores, integración.
- Realización de actividades, corregir coordinación y pasos básicos.
- Adoptar la bailoterapia como actividad física alternativa

6.9.- BENEFICIARIOS

6.9.1.- Beneficiarios Directos

De este proyecto los beneficiarios directos serán los docentes y estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, con los siguientes beneficios:

- **Reducción de peso**, Mejora la capacidad pulmonar, resistencia aeróbica y actividad cardiovascular.

- **Oxigena las células del cuerpo**, La búsqueda de la salud ha provocado que niños y adultos de hasta 70 años se den cita cada semana a practicar el baile.

- **Alimentación sana**, dar a conocer, los beneficios de una alimentación sana y equilibrada en la cual se consuman menos grasas.

6.9.2.- Beneficiarios indirectos

Con el desarrollo de este proyecto indirectamente se benefician los padres de familia y la comunidad del sector de la institución educativa.

6.10.- ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES

La operación de actividades, se realizara en las instalaciones del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del Cantón Valencia.

- Dialogar con las autoridades y docentes del Centro Educativo sobre la propuesta.

- Dialogar con los padres de familia y la comunidad educativa del sector para socializar el proyecto de la propuesta.
- Desarrollo de talleres de integración, con docentes, padres de familia, estudiantes y comunidad educativa.
- Aplicar la propuesta en la comunidad educativa y social.

6.11.- MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZARSE

6.11.1.- Métodos

- **Métodos de Observación.-** este proceso comprende una evaluación situacional.
- **Método de Análisis.-** es la identificación y determinación de los componentes y desarrollo de los talleres.

6.11.2.- Técnicas

- **Técnicas de los Fundamentos.-** es el desarrollo y procedimiento de la creatividad, movimientos, coordinación y precisión.

6.12.- CONTENIDOS

- Exposición de La Bailoterapia, con la comunidad educativa y social.
- Charlas de integración, desarrollo físico y beneficios de Bailoterapia.
- Aplicación de videos y práctica de ritmos y pasos básicos de bailes.
- Práctica e integración comunitaria a través de la Bailoterapia.
- Estas clases se aplicaran en talleres, con la ejecución del calendario de actividades.

6.13.- DETERMINACIÓN DE PLAZOS O CALENDARIOS DE ACTIVIDADES

Cuadro #12: Determinación de Plazos o Calendarios de Actividades.

Nº	Actividades	Año	2013				
			MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
1.	•Dialogar con las autoridades del Centro Educativo, sobre la Bailoterapia y sus Beneficios.						
2.	•Recolección de información, capacitar a docentes, estudiantes y comunidad social, sobre el desarrollo integral.						
3.	•Desarrollo de talleres de integración, con docentes, padres de familia, estudiantes y comunidad educativa.						
4.	•Plantear la inclusión de la Bailoterapia en las clases de Cultura Física						
5.	•Aplicar la propuesta, en la comunidad educativa y social						

6.14.- DETERMINACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS

6.14.1.- Recursos Humanos

- Se utilizarán un tutor de tesis y un lector profesional de Cultura Física para el desarrollo de las actividades.
- Coordinador de proyecto.
- Investigador.
- Docentes ,estudiantes y padres de familia
- Las autoridades educativas del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, recinto La Cadena, Cantón Valencia.

6.14.2.- Recursos Técnicos

- Computador e impresora.
- Cartuchos de tinta.
- Grabadora, C.D y Pendrive.

6.14.3.- Recursos didácticos

- Pizarra, marcadores.
- Papel bond A4
- Carpetas, cuadernos, lapiceros.

6.15.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Para el desarrollo de este proyecto, en el tiempo de ejecución, se planteó un presupuesto económico de \$300 dólares americanos, en el cual no se consideran gastos imprevistos, que puedan ocasionar un incremento, a lo determinado, para el diseño y la ejecución.

• Transporte.- Movilización.	\$ 60
• Materiales.- C.D, pendrive, hojas A4	\$ 28
• Varios.- pago de internet, empastado	\$ 120
Reproducción y C.D.	
• Imprevistos.- gastronomía	\$ 50
TOTAL	\$ 238

- **Suma total**, en el presupuesto invertido, doscientos treinta y ocho dólares americanos, (\$ 238), los mismos que serán financiados y presupuestados con aporte personal del investigador

- **Responsable del Proyecto:** Egresado, Walter Wenceslao Alarcón López.

- **Financiamiento:** autogestión.

6.16.- CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA

Cuadro #13: Cronograma de Ejecución de La Propuesta

Nº	Actividades	Año	2013				
			MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
1.	Identificación De las Necesidades.		X				
2.	Planificación De las actividades.			X			
3.	Desarrollo de las actividades.				X		
4.	Desarrollo de actividades.					X	
5.	Evaluación de las actividades Aplicación de la propuesta.						X

6.17.- METODOLOGÍA APLICADA

6.17.1.- Métodos

Es el proceso que se ejecuta para comprobar, para predecir propiedades, relacionas a conductas desconocidas, antes de una investigación.

6.17.2.- Método Deductivo

Es la extracción de un proceso de conocimiento, que se inicia con la observación general, con el propósito de señalar un conocimiento particular.

6.17.3.- Método Inductivo

Es el razonamiento de analizar casos particulares, cuyos resultados son para extraer conclusiones de carácter general. También se empleara la observación y la experimentación, para llegar a la generalización de los hechos.

MARCO ADMINISTRATIVO

Responsables:

- Investigador. Walter Wenceslao Alarcón López.
- Director(a). de Tesis. Ab. Alba Lopez Lozano.

Financiamiento:

- El costo de la presente tesis, se realizó con recurso de Autogestión

Presupuesto

Cuadro #14: Presupuesto .

CONCEPTO	VALOR UNITARIO	VALOR SUBTOTAL
Una persona para realizar las encuestas y la tabulación	\$10 C/DIA	\$ 10.00
Un Director de Tesis		
Un computador	\$ 1 c/hora	\$ 20.00
Viáticos y subsistencia	\$ 5 c/día	\$ 20.00
Material Logístico	\$ 50	\$ 100.00
Elaboración de 32 encuestas	0.03 c/una	\$2,00
Elaboración de la tesis		\$ 100.00
TOTAL		\$ 252,00

CRONOGRAMA

CUADRO #15:Cronograma

Periodo Lectivo: 2012-2013

Año		Sept.		Oct.			Nov.			Dic.		Ener.			Feb.		
#	SEMANAS	1 22/09	2 29/09	3 13/10	4 20/10	5 27/10	6 10/11	7 17/11	8 24/11	9 08/12	10 15/12	11 12/01	12 19/01	13 26/01	14 02/02	15 16/02	16 23/02
ACTIVIDADES																	
1	INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO	X															
2	PROBLEMA, FORMULACION Y DELIMITACION		X														
3	ÁRBOL DEL PROBLEMA			X													
4	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA				X												
5	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS					X											
6	MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION						X										
7	LA HIPOTESIS							X									
8	VARIABLES Y OPERACIONALIZACION								X								
9	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS									X							
10	METODOLOGIA, MODALIDAD Y NIVEL DE INVESTIGACION										X						
11	ANALISIS, PRESENTACION E INTERPRETACION DE RESULTADOS											X					
12	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PRESUPUESTA												X				
13	REVISION DEL INFORME FINAL													X			
14	REVISION DE DIAPOSITIVAS														X		
15	SUSTENTACION PREVIA															X	
16	SUSTENTACION FINAL																X

BIBLIOGRAFÍA - LINKOGRAFÍA

- 1.- AJURIAGUERRA, J. de (1983). "De los movimientos espontáneos al diálogo tónico-postural y las actividades expresivas". Anuario de Psicología. nº 28, 7-18.
- 2.- BOSCAINI, F. (1994b). "La educación psicomotriz en la relación pedagógica". PSICOMOTRICIDAD. Revista de Estudios y Experiencias. nº 46, 17-22.
- 3.- FERNÁNDEZ VIDAL, F. (1994). "Psicomotricidad como prevención e integración escolar". PSICOMOTRICIDAD. Revista de Estudios y Experiencias. nº 47, 75-86.

- ALINA ACANDA CRUZ Y ALEIDA BEST Rivero. (Abril de 2011). efdeportes. Recuperado el 30 de Octubre de 2012, de <http://www.efdeportes.com/efd155/la-bailoterapia-al-ritmo-de-la-musica.htm>

- PAC. (20 de Junio de 2008). Recuperado el 30 de Octubre de 2012, de http://www.pac.com.ve/index.php?option=com_content&view=article&catid=57&Itemid=80&id=3936%20-individual

- YOUTUBE. (22 de Junio de 2011). Recuperado el 30 de Octubre de 2012, de <http://www.youtube.com/watch?v=6x7YK20skgc>

- <http://www.naturamedic.com/bailoterapia.html>
- http://www.gdeportes.cu/Podium/2010_12/Trabajos/Podium_No12_06.pdf
- html.rincondelvago.com/expression-corporal-en-ninos.htm
- Estadísticas de la unidad educativa
- http://issuu.com/luiselena/docs/portada_de_bailoterapia
- www.unesco.org/culture/creativity/education/html_eng/regional.shtm.
- <http://es.wikipedia.org/wiki/Psicomotricidad>.
- <http://elena-escobar.blogspot.com/>
- <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-psico-g.htm#2>
- <http://www.wordreference.com/es/>
- www.monografias.com › Salud › General
- www.buenastareas.com/materias/origen-de-la-bailoterapia/0
- <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/4278/1/T-ESPE-032581.pdf>

ANEXOS

Anexo # 1

ENCUESTA

Cuestionario de Encuesta realizada a los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, con respecto al tema “La bailoterapia y la integración y desarrollo motriz.

De acuerdo a su criterio marque con una X la respuesta que crea conveniente.

1).-¿Los docentes aplican bailoterapia?

Si No A veces

2).- ¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?

Si No A veces

3).-¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia?

Si No A veces

4).-¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes?

Si No A veces

5).-¿Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente?

Si No A veces

6).- ¿Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables?

Si No A veces

7).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies)?

Si No A veces

8).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?

Si No A veces

9).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Controlan los músculos de la mano y pie?

Si No A veces

10).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Dominan algún lado de su cuerpo?

Si No A veces

11).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan movilidad coordinada?

Si No A veces

12).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones?

Si No A veces

Anexo # 2

ENCUESTA

Cuestionario de Entrevista realizada a los docentes y autoridades del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, con respecto al tema “La bailoterapia y la integración y desarrollo motriz.

De acuerdo a su criterio marque con una X la respuesta que crea conveniente.

1).-¿Los docentes aplican bailoterapia?

2).- ¿Practican por lo menos una vez al mes bailoterapia?

3).-¿Le dedican toda la jornada semanal a la práctica de bailoterapia?

4).-¿Los docentes aplican bailoterapia de acuerdo a las capacidades de los estudiantes?

5).-¿Con la práctica de bailoterapia los estudiantes se integran fácilmente?

- 6).- ¿Los estudiantes que practican bailoterapia son sociables?
- 7).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies)?
- 8).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar?
- 9).- Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Controlan los músculos de la mano y pie?
- 10).-Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Dominan algún lado de su cuerpo?
- 11).-Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan movilidad coordinada?
- 12).-Los estudiantes que practican bailoterapia, ¿Presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones?

MATRÍZ DE INTERRELACIÓN DE LAS VARIABLES

TEMA	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
La Bailoterapia y su influencia en la integración y desarrollo motriz de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, en el periodo lectivo 2011 – 2012	¿De qué manera influye la bailoterapia en la integración y desarrollo motriz de los estudiantes, del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo, del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza, del Cantón Valencia, provincia de Los Ríos en el periodo lectivo 2011-2012?	Analizar como la Bailoterapia influye en la integración y desarrollo motriz de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, en el periodo lectivo 2011 – 2012.	Con la aplicación de un programa, la bailoterapia con ejercicios aeróbicos, mejorara la integración y desarrollo motriz de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo del recinto La Cadena, parroquia La Esperanza del cantón Valencia, provincia de Los Ríos, en el periodo lectivo 2011 – 2012	La bailoterapia	LA BAILOTERAPIA Es una influencia en la integración y desarrollo motriz de actividades recreativas y físicas, mejora la salud, favorece el sistema Cardio vascular las alteraciones metabólicas disminuye el peso corporal, gracias a la práctica de diversos ejercicios que residen principalmente en el bienestar personal.	Desarrolla relaciones interpersonales. Eleva la autoestima y desarrolla hábitos de buena conducta. Promueve y mejora las capacidades físicas fortalece la relación cultural.	-Observación -Encuesta -Test. Físico
	PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS PARTICULAR	VARIABLE DEPENDIENTE	INTEGRACIÓN Y DESARROLLO MOTRIZ	ITEMS BASICOS	INSTRUMENTOS
	¿De qué manera influye la Bailoterapia en la integración social de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo? ¿Cómo incide la Bailoterapia en el desarrollo de la motricidad de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo? ¿Cómo influye la bailoterapia en el desarrollo de la motricidad de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo?	-Identificar de qué manera influye la Bailoterapia en la integración social de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo. -Determinar cómo incide la Bailoterapia en el desarrollo de la motricidad de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo. -Determinar cuáles son los niveles de las capacidades motrices de los estudiantes	-Si aplicamos bailoterapia mejoraremos la integración social de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo. -Si aplicamos bailoterapia mejoraremos el desarrollo de la motricidad de los estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo. -Si ejecutamos un programa de bailoterapia mejoraremos la integración y desarrollo motriz de los estudiantes.	Integración y desarrollo motriz de los estudiantes	Integración a nivel social y afectivo que permitirá al niño conocer y afrontar sus miedos y relacionarse con los demás. Desarrollo a nivel cognitivo que permite mejorar la memoria, atención y creatividad al niño. Desarrollo a nivel motor que permitirá al niño dominar su movimiento corporal.	¿Tienen problemas al articular palabras? ¿Presentan control de Pequeños músculos (Mano, cara y pies)? ¿Presentan problemas al saltar, correr, caminar, bailar o rodar? -¿Controlan los músculos de la mano y pie? -¿Conocen su propio cuerpo global y segmentario? -¿Dominan algún lado de su cuerpo? -¿Presentan movilidad coordinada? -¿Presentan desarrollo expresivo de sentidos y expresiones?	-Observación -Encuesta -Cuestionario -Test. Físico

Cuadro #16: Matriz de Interrelación de Las Variables.

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES

NOMBRES: WALTER WENCESLAO
APELLIDOS: ALARCON LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO: 28 DE SEPTIEMBRE DE 1.959
LUGAR DE NACIMIENTO: QUEVEDO – LOS RIOS
CEDULA DE IDENT: 120136633-1
NACIONALIDAD: ECUATORIANO
DIRECCION DOMICILIARIA: CDLA. EL GUAYACAN LOT. LOS GERANIOS
TELEFONO: 0939955548



ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA: ESCUELA FISCAL “OTTO AROSEMENA GOMEZ”
SECUNDARIA: COLEGIO FISCAL MIXTO “NICOLAS INFANTE DIAZ”
ESTUDIOS SUPERIORES: EGRESADO DE LA U.T.B EN CULTURA FISICA

EXPERIENCIAS LABORALES

- FUERZAS ARMADAS: EJERCITO (SGOP. EN SERVICIO PASIVO)
- MINISTRO DE BIENESTAR SOCIAL (BOMBERO ACTIVO VOLUNTARIO)
- DIRECTOR ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL BOHINAS ROJAS
- DIRECTOR ENCARGADO ESCUELA DE FUTBOL EL NACIONAL
- ENCARGADO DE LA DIRECCION TECNICA SELECCIÓN DE LA BRIGADA FUERZAS ESPECIALES

PATRIA

REFERENCIAS PERSONALES

PERSONAL MILITAR:

- CRONEL. LUCIO GUITIERREZ
- GNRAL. PACO MONCAYO
- GNRAL. LUIS AGUAS
- GNRAL. FRANCISCO MALDONADO DR. CARLOS KURE

PERSONAL CIVIL:

- ING. PATRICIO MENDOZA
- DR. SEGUNDO DUQUE
- DR. ARTURO MATA

GRÁFICOS.

Gráfico #1: Ubicación del Centro De Educación Básica Eugenio Espejo recinto La Cadena Cantón Valencia, provincia de Los Ríos



Gráfico #2: Nombre de La Institución Educativa.



GRÁFICOS.

Gráfico #3: Construcción de aula preescolar en convenio Dinse – Gobierno Municipal de Valencia.



Gráfico #4: Entrevista con la directora del plantel, Lcda. Merci Naranjo.



GRÁFICOS.

Gráfico #5: Entrevista con el personal de docente del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.



Gráfico#6: Entrevista con el personal de estudiantes del Plantel Educativo.



GRÁFICOS.

Gráfico #7: Practica de pasos básicos en La Bailoterapia, con estudiantes del Centro de Educación Básica Eugenio Espejo.



Gráfico. #8: Ensayos con ritmos y aeróbicos, en la Bailoterapia con estudiantes del Plantel Educativo.



