

**ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO**

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD  
FÍSICA DEPORTES Y RECREACIÓN**

**INCIDENCIA DE LA BAILOTERAPIA EN LOS NIVELES  
DE ESTRÉS DE UN GRUPO DE MUJERES  
SEDENTARIAS DE 35 A 55 AÑOS DE EDAD DE LA  
SÚPER MANZANA G EN CARCELÉN BAJO.  
PROPUESTA ALTERNATIVA**

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA  
DEPORTES Y RECREACIÓN**

**ELABORADO POR:**

**GINA FERNANDA CHÁVEZ SÁNCHEZ**

**SANGOLQUÍ, 25 de Julio del 2011**

## RESUMEN

La sociedad actual vive en lo que se llama la cultura del estrés que se caracteriza por las situaciones y circunstancias aceleradas en los cambios de vivir; esto sumado al sedentarismo y malos hábitos de vida han provocado un notable deterioro en la calidad de vida de las personas aumentando sus índices de estrés desencadenando otras patologías

La bailoterapia es una modalidad grupal que es una fusión de gimnasia aeróbica y danza que tiene un fin tanto terapéutico como preventivo que a través del movimiento, la música y la interacción social permite a las personas desconectarse de la rutina y las presiones sociales ; y a través de éste proyecto de investigación realizado en un grupo de mujeres de 35 a 55 años de edad en conjunto con todos los datos obtenidos, se pudo comprobar el efecto positivo que tiene la utilización de la bailoterapia además de ser considerada como un método efectivo para combatir y disminuir los niveles altos de estrés, brindando a las personas una herramienta más para contribuir con su desarrollo integral ; el grupo de mujeres sedentarias que formaron parte del estudio y fueron constantes en este proyecto en busca de resultados , bajaron sus niveles de estrés entre el pre y post test aplicado al principio y al final del programa de bailoterapia que se ejecutó durante cuatro meses; además de haber mejorado su actitud demostrando la gran acogida y aceptación que tuvo esta propuesta alternativa.

Es por esta razón; que se recomienda investigar más a fondo este proyecto con transcendencia social con el fin de obtener nuevos datos estadísticos con otras poblaciones.

## **SUMMARY**

Nowadays, society lives in that we called stress culture, which is notable for its accelerated situations and circumstances in living changes. It is in addition to sedentary and bad habits in our life, which have provoked a notable deterioration in life quality, increasing stress rates, provoking other damages.

Dancetherapy is a group activity that combines aerobic gymnastic and dance, it has a therapeutic and preventive purpose; through movement, music and social interaction let people switch off the routine and social pressures.

Through this investigation project in a women group between 35 and 55 years old, as a whole with all the information I got; it's confirmed that dance therapy causes a positive effect as well as it helps to reduce stress levels, giving people a tool to contribute in their personal development, because women who participated in this project were persevering to get results; in that way, they reduced their stress levels. At the end of the program that took 4 months, they improved their attitude, proving the success of this alternative proposal.

For this reason, it's recommended to do this kind of investigations with the aim of getting new statistical information with other group of people.

## CERTIFICACIÓN

Lcda. Aracely Obando

Dr. Martín Bonilla

### **Certifican:**

Que el trabajo titulado “Incidencia de la bailoterapia en los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias de 35 a 55 años de edad de la súper manzana g en Carcelén bajo. Propuesta alternativa” , realizado por Gina Fernanda Chávez Sánchez, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE, en el Reglamento de Estudiantes de la Escuela Politécnica del Ejército.

Debido a su contenido científico y trascendencia social si se recomiendan su publicación.

El mencionado trabajo consta de un documento empastado y un disco compacto el cual contiene los archivos en formato portátil de Acrobat(pdf). Autorizan a Gina Fernanda Chávez Sánchez que lo entregue a TNCR. DE E.M. Patricio Mieles , en su calidad de Coordinador de la Carrera.

Sangolquí, 25 de Julio del 2011

---

**Lcda. Aracely Obando**

DIRECTOR

---

**Dr. Martín Bonilla**

CODIRECTOR

# DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Gina Fernanda Chávez Sánchez

## **Declaro que:**

El proyecto de grado denominado “Incidencia de la bailoterapia en los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias de 35 a 55 años de edad de la Súper Manzana G en Carcelén Bajo. Propuesta alternativa”, ha sido desarrollado con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolquí, 25 de Julio del 2011

---

**Gina Fernanda Chávez Sánchez**

# **AUTORIZACIÓN**

**Gina Fernanda Chávez Sánchez**

Autorizo a la Escuela Politécnica del Ejército la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del trabajo “Incidencia de la bailoterapia en los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias de 35 a 55 años de edad de la súper manzana g en Carcelén bajo. Propuesta alternativa”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, 25 de Julio del 2011

---

**Gina Fernanda Chávez Sánchez**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermana por su incondicional amor, apoyo y dedicación. Quienes son mi mayor motivación para seguir luchando por cristalizar mis metas, las personas más importante que han estado junto a mí en todos mis anhelos y proyectos futuros

Y a todas las personas que han compartido muchos momentos especiales durante toda esta importante etapa de mi vida

**Gina Fernanda Chávez Sánchez**

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento más grande es para Dios, mi padre Divino por darme todo lo que tengo hasta el día de hoy, por mi hermosa familia que siempre ha sabido ser parte de mis sueños

A todos los profesores, que me han impartido sus conocimientos y valores en mi vida estudiantil durante mi paso por la CAFDER.

A los Srs. DIRECTOR y CODIRECTOR de mi tesis por su apoyo incondicional para concluir este objetivo.

**Gina Fernanda Chávez Sánchez**



# **HOJA DE LEGALIZACIÓN DE FIRMAS**

**ELABORADO POR**

---

Gina Fernanda Chávez Sánchez

**DIRECTOR DE LA CARRERA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA  
DEPORTES Y RECREACIÓN**

---

TCRN. E.M. Patricio Mieles

**DELEGADO UNIDAD DE ADMISION Y REGISTRO**

---

Abg. Carlos Orozco Bravo Msc.

**Lugar y fecha:** Sangolquí, 25 de Julio del 2011

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	2
EL PROBLEMA .....	2
1.1. Planteamiento del problema de investigación .....	2
1.2. Delimitación de la investigación.....	3
1.2.1. Delimitación temporal .....	3
1.2.2. Delimitación espacial.....	3
1.2.3. Delimitación de las unidades de observación.....	3
1.3. Formulación de la pregunta de investigación .....	3
1.4. Objetivos.....	3
1.4.1. Objetivo general.....	3
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación e importancia.....	4
CAPITULO II .....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. ¿Qué es el estrés? .....	6
2.2. TIPOS DE ESTRÉS.....	7
2.2.1. SEGÚN SU DURACIÓN.....	7
2.2.2. Según el plano que afecta .....	8
2.2.3. Según el efecto que produce .....	8
2.3. Síntomas del estrés.....	8
2.3.1. Síntomas físicos .....	8
2.3.2. Síntomas emocionales .....	9
2.4. Causas del estrés.....	10
2.4.1. Estresores internos.....	10
2.4.2. Estresores externos.....	11
2.5. Consecuencias del estrés.....	12
2.5.1. Consecuencias fisiológicas.....	12
2.6. Consecuencias psicológicas.....	12
2.7. Estrés y la mujer.....	13
2.7.1. Estrés y la menopausia .....	14
2.8. Estrés y el sedentarismo .....	15
2.9. Estrés y la actividad física .....	16

2.10. Música y el estrés .....	18
2.11. Endorfinas .....	19
2.11.1. Efectos de las endorfinas en el organismo.....	19
2.12. ¿Qué es la bailoterapia?.....	20
2.13. Historia de la bailoterapia .....	21
2.14. Características de la bailoterapia .....	21
2.14.1. Personas que lo practican .....	21
2.14.2. Música en la bailoterapia.....	22
2.14.3. Construcción coreográfica.....	22
2.14.4. Estructura de una clase de bailoterapia .....	22
2.15. Beneficios de la bailoterapia.....	24
2.16. Endorfinas y la bailoterapia .....	25
CAPITULO III .....	26
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	26
3.1. Declaración del tipo y diseño de investigación .....	26
3.2. Población y muestra .....	26
3.3. Cálculo del tamaño de la muestra .....	26
3.4. Formulación de hipótesis.....	26
3.4.1. Hipótesis de trabajo .....	26
3.4.2. Hipótesis nula .....	27
3.5. Operacionalización de variables.....	27
3.6. Proceso para la recolección de datos.....	28
3.7. Diseño de los instrumentos para la recolección de datos.....	29
3.8. Procesamiento de datos .....	31
3.9. Programa aplicado.....	31
CAPITULO IV .....	33
PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	33
4.1. Presentación grafica de los resultados de la escala de estrés percibido	33
4.1.1. Comparación del test de escala de estrés percibido pre y post programa.....	33
4.1.2. Distribución de datos generales de los niveles de estrés antes de la inserción de la propuesta del programa de bailoterapia.....	34
4.1.3. Distribución de datos generales de los niveles de estrés después de la inserción de la propuesta del programa de bailoterapia .....	34

4.1.4. Distribución de datos en la guía de observación de la bailoterapia al inicio y al final del programa .....	35
4.1.5. Análisis e interpretación de resultados de la guía de observación al inicio del programa de bailoterapia .....	36
4.1.6. Análisis e interpretación de resultado de la guía de observación al final del programa de bailoterapia .....	37
4.1.7. Caso # 1 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	38
4.1.8. Caso # 2 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	39
4.1.9. Caso # 3 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	40
4.1.10. Caso # 4 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	41
4.1.11. Caso # 5 : (Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia) .....	42
4.1.12. Caso # 6 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	43
4.1.13. Caso # 7 : análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	44
4.1.14. Caso # 8 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	45
4.1.15. Caso # 9 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	46
4.1.16. Caso # 10 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	47
4.1.17. Caso # 11: Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia. ....	48
4.1.18. Caso # 12 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	49
4.1.19. Caso # 13 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	50
4.1.20. Caso # 14 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	51
4.1.21. Caso # 15 : análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	52
4.1.22. Caso # 16 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	53
4.1.23. Caso # 17 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	54
4.1.24. Caso # 18 : análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia .....	55

- 4.1.25. Caso # 19 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia ..... 56
- 4.1.26. Caso # 20 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia ..... 57
- 4.1.27. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 1 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 59
- 4.1.28. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 1 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 60
- 4.1.29. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 2 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 61
- 4.1.30. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 2 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 62
- 4.1.31. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 3 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 63
- 4.1.32. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 3 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 64
- 4.1.33. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 4 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 65
- 4.1.34. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 4 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 65
- 4.1.35. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 5 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 66
- 4.1.36. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 5 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 67
- 4.1.37. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 6 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 68
- 4.1.38. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 6 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 69
- 4.1.39. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 7 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 70

- 4.1.40. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 7 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 71
- 4.1.41. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 8 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 72
- 4.1.42. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 8 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 73
- 4.1.43. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 9 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 74
- 4.1.44. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 9 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 75
- 4.1.45. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>10 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 76
- 4.1.46. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>10 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 77
- 4.1.47. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>11 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 78
- 4.1.48. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>11 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 79
- 4.1.49. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>12 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 80
- 4.1.50. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 12 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 81
- 4.1.51. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>13 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 82
- 4.1.52. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>13 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 83
- 4.1.53. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup> 14 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa 84
- 4.1.54. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n<sup>o</sup>14 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa 85

4.1.55.	Análisis e interpretación del ítem # 1 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia.....	86
4.1.56.	Análisis e interpretación del ítem # 1 de la guía de observación final el programa de bailoterapia .....	87
4.1.57.	Análisis e interpretación del ítem # 2 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia.....	88
4.1.58.	Análisis e interpretación del ítem # 2 de la guía de observación final del programa de bailoterapia .....	89
4.1.59.	Análisis e interpretación del ítem # 3 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia.....	90
4.1.60.	Análisis e interpretación del ítem # 3 de la guía de observación final del programa de bailoterapia .....	91
4.1.61.	Análisis e interpretación del ítem # 4 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia.....	92
4.1.62.	Análisis e interpretación del ítem # 4 de la guía de observación final del programa de bailoterapia .....	93
4.1.63.	Análisis e interpretación del ítem # 5 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia.....	94
4.1.64.	Análisis e interpretación del ítem # 5 de la guía de observación final del programa de bailoterapia .....	95
4.1.65.	Análisis e interpretación del ítem # 6 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia.....	96
4.1.66.	Análisis e interpretación del ítem # 6 de la guía de observación final del programa de bailoterapia .....	97
CAPITULO V .....		99
PROPUESTA ALTERNATIVA.....		99
5.1.	Introducción .....	99
5.2.	Justificación e importancia.....	100
5.3.	Objetivos.....	101
5.3.1.	Objetivo general.....	101
5.3.2.	Objetivos específicos.....	101
5.4.	Fundamentación teórica .....	101
5.4.1.	Historia de la bailoterapia .....	101
5.4.2.	Bailoterapia.....	102
5.4.3.	Características de la bailoterapia.....	103
5.4.4.	Bailoterapia y música.....	103
5.4.5.	Estructura de una clase de bailoterapia.....	104
5.4.6.	Partes de una clase de bailoterapia.....	104
5.4.7.	Beneficios de la bailoterapia .....	116
5.4.8.	Bailoterapia y la expresión corporal.....	117

5.4.9. Bailoterapia y estrés .....	118
5.5. Beneficiarios .....	119
5.6. Factibilidad de la propuesta .....	119
5.6.1. Factibilidad económica .....	119
5.6.2. Factibilidad del lugar .....	119
5.6.3. Factibilidad técnica .....	120
5.7. Diseño de la propuesta alternativa .....	120
5.7.1. Fase de inducción.....	120
5.7.2. Procedimiento.....	121
5.7.3. Fase de pre ejecución .....	122
5.7.4. Fase de ejecución.....	130
5.8. Planificación del programa de bailoterapia .....	130
5.9. Recursos .....	131
5.9.1. Recursos humanos.....	131
5.9.2. Recursos materiales .....	131
CAPITULO VI.....	148
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	148
6.1. Conclusiones .....	148
6.2. Recomendaciones .....	149
BIBLIOGRAFÍA .....	152
GLOSARIO.....	156
ANEXOS .....	158



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1 :( Nivel de estrés en relación al puntaje obtenida en la escala de estrés percibido).....	30
Tabla 3.2: (Nivel de aceptación en relación al puntaje obtenida en la guía de observación).....	31
Tabla 4.1: Análisis comparativo general test inicial y test final.....	33
Tabla 4.2: Tabulación de datos previo a la aplicación del programa.....	34
Tabla 4.3: (Tabulación de datos después a la aplicación del programa).....	35
Tabla 4.4: (Tabulación de datos en la guía de observación de la bailoterapia al inicio del programa).....	36
Tabla 4.5: (Tabulación de datos en la guía de observación de la bailoterapia al final del programa) .....	37
Tabla 4.6: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 1) .....	38
Tabla 4.7: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 2) .....	39
Tabla 4.8: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 3).....	40
Tabla 4.9: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 4).....	41
Tabla 4.10 (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 5) .....	42
Tabla 4.11: Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 6.....	43
Tabla 4.12: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 7) .....	44
Tabla 4.13: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 8).....	45
Tabla 4.14: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 9).....	46
Tabla 4.15: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 10).....	47
Tabla 4.16: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 11).....	48
Tabla 4.17: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 12).....	49
Tabla 4.18: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 13).....	50
Tabla 4.19: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 14).....	51
Tabla 4.20: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 15).....	52

Tabla 4.21: Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 16.....	53
Tabla 4.22: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 17).....	54
Tabla 4.23: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 18).....	55
Tabla 4.24: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 19).....	56
Tabla 4.25: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 20).....	58
Tabla 4.26: (Tabulación de los resultados del ítem #1 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	59
Tabla 4.27: (Tabulación de los resultados del ítem #1 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	60
Tabla 4.28: (Tabulación de los resultados del ítem # 2 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	61
Tabla 4.29: (Tabulación de los resultados del ítem #2 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	62
Tabla 4.30: (Tabulación de los resultados del ítem #3 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	63
Tabla 4.31: (Tabulación de los resultados del ítem # 3 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	64
Tabla 4.32: (Tabulación de los resultados del ítem #4 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	65
Tabla 4.33: (Tabulación de los resultados del ítem #4 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	66
Tabla 4.34: (Tabulación de los resultados del ítem #5 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	67
Tabla 4.35: (Tabulación de los resultados del ítem #5 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	68
Tabla 4.36: (Tabulación de los resultados del ítem #6 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	69
Tabla 4.37: (Tabulación de los resultados del ítem #6 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	70
Tabla 4.38: (Tabulación de los resultados del ítem #7 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	71
Tabla 4.39: (Tabulación de los resultados del ítem #7 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	72
Tabla 4.40: (Tabulación de los resultados del ítem #8 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	73
Tabla 4.41: (Tabulación de los resultados del ítem #8 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	74

Tabla 4.42: (Tabulación de los resultados del ítem # 9 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	75
Tabla 4.43: (Tabulación de los resultados del ítem # 9 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	76
Tabla 4.44: (Tabulación de los resultados del ítem # 10 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	77
Tabla 4.45: (Tabulación de los resultados del ítem # 10 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	78
Tabla 4.46: (Tabulación de los resultados del ítem # 11 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	79
Tabla 4.47: (Tabulación de los resultados del ítem # 11 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	80
Tabla 4.48: (Tabulación de los resultados del ítem # 12 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	81
Tabla 4.49: (Tabulación de los resultados del ítem # 12 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	82
Tabla 4.50: (Tabulación de los resultados del ítem # 13 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	83
Tabla 4.51: (Tabulación de los resultados del ítem # 13 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	84
Tabla 4.52: (Tabulación de los resultados del ítem # 14 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa) .....	85
Tabla 4.53: (Tabulación de los resultados del ítem # 14 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa) .....	86
Tabla 4.54: (Tabulación de los resultados del ítem # 1 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia) .....	87
Tabla 4.55: (Tabulación de los resultados del ítem # 1 de la guía de observación final del programa de bailoterapia).....	88
Tabla 4.56: (Tabulación de los resultados del ítem # 2 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia) .....	89
Tabla 4.57: (Tabulación de los resultados del ítem # 2 de la guía de observación final del programa de bailoterapia).....	90
Tabla 4.58: (Tabulación de los resultados del ítem # 3 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia) .....	91
Tabla 4.59: (Tabulación de los resultados del ítem # 3 de la guía de observación final del programa de bailoterapia).....	92
Tabla 4.60: (Tabulación de los resultados del ítem # 4 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia) .....	93
Tabla 4.61: (Tabulación de los resultados del ítem # 4 de la guía de observación final del programa de bailoterapia).....	94
Tabla 4.62: (Tabulación de los resultados del ítem # 5 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia) .....	95

Tabla 4.63: (Tabulación de los resultados del ítem # 5 de la guía de observación final del programa de bailoterapia).....	96
Tabla 4.64: (Tabulación de los resultados del ítem # 6 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia) .....	97
Tabla 6.65: Tabulación de los resultados del ítem # 6 de la guía de observación final del programa de bailoterapia .....	98

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 4.1: (Interpretación general de la escala de estrés percibido previo a la aplicación del programa) .....	34
Cuadro 4.2: (Interpretación general de la escala de estrés percibido después a la aplicación del programa) .....	35
Cuadro 4.3: (Interpretación general de la guía de observación al inicio del programa).....	37
Cuadro 4.4. (Interpretación general de la guía de observación al final del programa).....	37
Cuadro 4.5. (Análisis comparativo de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 1).....	38
Cuadro 4.6: (Análisis comparativo de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 1).....	39
Cuadro. 4.7: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 3).....	40
Cuadro 4.8: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 4).....	41
Cuadro 4.9. (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso #5).....	42
Cuadro 4.10: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 6) .....	43
Cuadro 4.11: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 7) .....	44
Cuadro 4.12: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 8) .....	45
Cuadro 4.13: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 9).....	46
Cuadro 4.14. : (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 10).....	47
Cuadro 4.15: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 11).....	48
Cuadro 4.16: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 12).....	49
Cuadro 4.18: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 14).....	51
Cuadro 4.19: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 15).....	52
Cuadro 4.20: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 16).....	53
Cuadro 4. 21: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 17).....	55

Cuadro 4.22: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 18).....	56
Cuadro 4.23: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 19).....	57
Cuadro 4. 24: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 20).....	58
Cuadro 4. 25: (Análisis ítem # 1 escala de estrés al inicio del programa) .....	59
Cuadro 4. 26: (Análisis ítem # 1 escala de estrés al final del programa).....	60
Cuadro 4. 27: (Análisis ítem # 2 escala de estrés al inicio del programa) .....	61
Cuadro 4. 28: (Análisis ítem # 2 escala de estrés al final del programa).....	62
Cuadro 4. 29: (Análisis ítem # 3 escala de estrés al inicio del programa) .....	63
Cuadro 4. 30: (Análisis ítem # 3 escala de estrés al final del programa) .....	64
Cuadro 4.31. (Análisis ítem # 4 escala de estrés al inicio del programa) .....	65
Cuadro 4. 32: (Análisis ítem # 4 escala de estrés al final del programa).....	66
Cuadro 4.33: (Análisis ítem # 5 escala de estrés al inicio del programa) .....	67
Cuadro 4. 34: (Análisis ítem # 5 escala de estrés al final del programa).....	68
Cuadro 4. 35: (Análisis ítem # 6 escala de estrés al inicio del programa) .....	69
Cuadro 4. 36: (Análisis ítem # 6 escala de estrés al final del programa).....	70
Cuadro 4.37: (Análisis ítem # 7 escala de estrés al inicio del programa) .....	71
Cuadro 4.38: (Análisis ítem # 7 escala de estrés al final del programa).....	72
Cuadro 4.39: (Análisis ítem # 8 escala de estrés al inicio del programa) .....	73
Cuadro 4. 40: (Análisis ítem # 8 escala de estrés al final del programa).....	74
Cuadro 4.41: (Análisis ítem # 9 escala de estrés al inicio del programa) .....	75
Cuadro 4.42: (Análisis ítem # 9 escala de estrés al final del programa).....	76
Cuadro 4.43: (Análisis ítem # 10 escala de estrés al inicio del programa) .....	77
Cuadro 4.44: (Análisis ítem #10 escala de estrés al final del programa).....	78
Cuadro 4.45: (Análisis ítem # 11 escala de estrés al inicio del programa) .....	79
Cuadro 4.46: (Análisis ítem # 11 escala de estrés al final del programa).....	80
Cuadro 4.47: (Análisis ítem # 12 escala de estrés al inicio del programa) .....	81
Cuadro 4.48: (Análisis ítem # 12 escala de estrés al final del programa).....	82
Cuadro 4.49: (Análisis ítem # 13 escala de estrés al inicio del programa) .....	83
Cuadro 4.50: (Análisis ítem # 13 escala de estrés al final del programa).....	84
Cuadro 4.51: (Análisis ítem # 14 escala de estrés al inicio del programa) .....	85
Cuadro 4.52: (Análisis ítem # 14 escala de estrés al final del programa).....	86
Cuadro 4.53: (Análisis ítem # 1 guía de observación al inicio del programa antes del programa de bailoterapia).....	87
Cuadro 4.54: (Análisis ítem # 1 guía de observación al final del programa) ....	88

Cuadro 4.55: (Análisis ítem # 2 guía de observación al inicio del programa)...	89
Cuadro 4.56: (Análisis ítem # 2 guía de observación al final del programa) ....	90
Cuadro 4.57: (Análisis ítem # 3 guía de observación al inicio del programa)...	91
Cuadro 4.58: (Análisis ítem # 3 guía de observación al final del programa) ....	92
Cuadro 4.59: (Análisis ítem # 4 guía de observación al inicio del programa)...	93
Cuadro 4.60: (Análisis ítem # 4 guía de observación al final del programa) ....	94
Cuadro 4.61: (Análisis ítem # 5 guía de observación al inicio del programa)...	95
Cuadro 4.62: (Análisis ítem # 5 guía de observación al final del programa) ....	96
Cuadro 4.63: (Análisis ítem # 6 guía de observación al inicio del programa)...	97
Cuadro 4.64: (Análisis ítem # 6 guía de observación al final del programa) ....	98

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 5.1: (Movimientos articulares del cuello) .....	105
Figura 5.2: (Movimientos articulares muñeca) .....	106
Figura 5.3: (Movimientos articulares tronco).....	107
Figura 5.4: (Movimientos articulares de las rodillas).....	108
Figura 5.5: (Movimientos articulares para los tobillos) .....	108
Figura 5.6: (Estiramiento lateral del cuello).....	112
Figura 5.7: (Estiramientos posterior del cuello) .....	112
Figura 5.8: (Estiramientos tríceps braquial) .....	113
Figura 5.9: (Estiramientos bíceps braquial).....	114
Figura 5.10: (Estiramiento lateral del hombro) .....	114
Figura 5.11: (Estiramiento de cuádriceps).....	115
Figura 5.12: (Estiramiento de isquiotibiales) .....	115
Figura 5.13: (Estiramiento pantorrillas (gemelos y soleo)).....	116



## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO #1 (Escala de Estrés Percibido).....	158
ANEXO # 2 (Guía de Observación de la Bailoterapia).....	160

## INTRODUCCIÓN

El estrés es uno de los problemas de salud más frecuentes que se manifiestan al final de este siglo, presentándose tanto en trastornos del corazón, como en hipertensión arterial, cáncer, diabetes, alteraciones metabólicas y hormonales. La gran tensión de nuestro entorno, la cantidad de exigencias, el exceso de trabajo, las aspiraciones no satisfechas y gran derroche de energía producen una fatiga prolongada y el agotamiento del individuo produciendo dolores de cabeza, gastritis, úlceras, etc., que finalmente pueden terminar en la aparición de un grado de estrés significativo que puede ocasionar incluso trastornos psicológicos.

La actividad física ha sido tomada como una de las opciones más acertadas para combatir el estrés tratando de romper la rutina y brindando a la gente una nueva forma de diversión y esparcimiento, pero dentro de las actividades físicas más favorables ha sido considerada la bailoterapia una de las más acertadas, considerándola como una nueva modalidad de clase en la cual se fusionan aspectos de gimnasia aeróbica y pasos básicos de diferentes ritmos musicales como : salsa, merengue, rumba, danzón, cumbia, entre otros; los mismos que transmiten la energía y pasión necesaria para mejorar la calidad de vida estimulando así la realización de ejercicios de forma divertida, que contribuyen a la formación de estilos de vida saludables y a la consolidación de nuestros patrones culturales; por otro lado, no debemos olvidar el resultado estimulante que conlleva escuchar música y bailar, ya que aumenta ligeramente el ritmo cardíaco y la tensión arterial, libera adrenalina y combate el aburrimiento y estrés a través del aumento de la producción de endorfinas, que producen alegría y optimismo contribuyendo con una mejor motivación y nivel de energía para enfrentar los retos de la vida.

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema de investigación**

Las exigencias y grandes cambios del actual entorno social hacen que todas las personas indistintamente a su género , edad , desempeño laboral o actividades de obligación estén afectadas por un elevado nivel de estrés ; el mismo que se manifiesta con disminución de la concentración, fatiga ,irritabilidad, incluyendo la pérdida del equilibrio emocional , si todos estos síntomas permanecen de forma prolongada agotarán las reservas de energía del cuerpo provocando un gran desequilibrio físico y psicológico.

Lo citado anteriormente se observa en un grupo de 20 mujeres sedentarias las mismas que van a formar parte de esta investigación.

La gran cantidad de obligaciones y responsabilidades sumadas a las tensiones del medio, marcan el estrés con el que se vive, que sumado al sedentarismo de nuestra sociedad, actúan en desmedro de la calidad de vida provocando una infinidad de enfermedades crónicas no transmisibles y a su vez , dando como resultado directo el aumento del nivel de estrés hacia estados más crónicos; por esta razón , la presente propuesta de un programa continuo de clases de bailoterapia tiene como fin buscar un bienestar integral.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **1.2.1. Delimitación temporal**

La presente investigación se llevó a cabo desde el mes de Noviembre del 2010 hasta mediados de Febrero del 2011, en este período se trabajó con sesiones semanales continuas los días martes, jueves y sábados.

### **1.2.2. Delimitación espacial**

El programa de bailoterapia se realizó en la Casa Comunal de la Súper Manzana G del Sector de Carcelén Bajo.

### **1.2.3. Delimitación de las unidades de observación**

La presente investigación contó con un grupo de estudio de 20 mujeres de edades comprendidas entre 35 a 55 años de edad

## **1.3. Formulación de la pregunta de investigación**

¿La bailoterapia incide en la disminución los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias de 35 a 55 años de la Súper Manzana G en el sector de Carcelén Bajo?

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la influencia de la bailoterapia en la disminución del estrés de un grupo de mujeres sedentarias entre 35 a 55 años de edad de la Súper manzana G en el Sector de Carcelén Bajo, y al tiempo dar una propuesta alternativa de un programa de bailoterapia.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Cuantificar los valores obtenidos del nivel de estrés del grupo en estudio
- Aplicar el programa de bailoterapia propuesto
- Cotejar los datos obtenidos en las mediciones efectuadas
- Verificar el cambio en los niveles de estrés de las mujeres sedentarias después de las sesiones de bailoterapia
- Establecer las conclusiones y recomendaciones
- Realizar una propuesta alternativa

#### **1.5. Justificación e importancia**

En la actualidad , nuestra sociedad vive en lo que se llama la cultura del estrés que se caracteriza por las situaciones y circunstancias aceleradas en los cambios de vivir y trastornos en la comunicación humana, o simplemente la vida cotidiana sujeta a una rutina presionada por constantes situaciones de estrés ; y ésta sobrecarga emocional está dada por la presión del entorno que en muchas ocasiones provoca agotamiento emocional , apatía , indecisión, desinterés , falta de concentración, además de la ausencia de actividad física que contribuirá a incrementar los niveles de estrés ; por ésta razón , es necesario implantar soluciones a este problema de una forma divertida y relajante , determinando los niveles de estrés del grupo en estudio para comenzar a combatir la problemática y considerar como principal opción a la bailoterapia , un programa de actividad física que será la verdadera clave para desarrollar y mantener estilos de vida saludables desde el punto de vista físico, como psíquico; y tomándola así como medida preventiva a la aparición de diferentes enfermedades ; y a su vez , como medida terapéutica coadyuvante, cuando éstas están ya instaladas.

Los resultados de esta investigación determinarán si en realidad la bailoterapia puede ser considerada un método efectivo para poder disminuir los niveles de estrés de las personas que lo practican, ofreciéndoles de esta manera mejorar su calidad de vida, además de brindar la oportunidad de implementar programas de actividad física a todos los sectores poblacionales especialmente a los desprovistos de estas áreas y así coadyuvar a construir una cultura de movimiento.

Este tipo de investigaciones será un aporte sustancial en nuestro país , ya que a través de su ejecución y verificación se podrá ofrecer nuevas opciones para que la sociedad busque un mejoramiento en su estado físico y psicológico ; comprobando que la bailoterapia es un método eficaz anti estrés y generador de sustancias orgánicas que favorecen la homeostasis del organismo, y de esta manera se promoverá el hábito de la actividad física y la masificación de programas de bailoterapia como una alternativa para mejorar la calidad de vida de la sociedad ecuatoriana.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ¿Qué es el estrés?

Al referirnos al término estrés hablamos sobre las presiones que las personas conllevan día a día. “Se manifiesta como una descarga en nuestro organismo producto de la acumulación de tensión física o psicológica. En este proceso participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, nervios, corazón, digestión, función muscular y otras.”<sup>1</sup>

Según otros autores es “el estado al que llega un individuo por la acción de estímulos emocionales de gran intensidad o de gran importancia para él mismo. Se ponen en juego los mecanismos de alerta (neuronales, hormonales -adrenalina- etc., y vasculares-hipertensión). Si una situación de estrés no resuelta favorable, se entra en un estado patológico (ansiedad, depresión, alteraciones del ciclo vigilia-sueño, angustia, etc.)”<sup>2</sup>

Según la OMS es “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo frente a la acción” o “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción frente a agentes estresantes”.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL , **El Estrés una enfermedad común** ,San José, Costa Rica ,1999.

<sup>2</sup> FUNDACIÓN ALZHEIMER ESPAÑA (FAE), **Estrés** , 2011

<sup>3</sup> GODOY José Luis , El Estrés: Etapas y fisiología, Mayo del 2010

Por lo que, el estrés correspondería a una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación amenazante o fuera de control.

Es importante recalcar que cuando esta respuesta que es natural sobrepasa el límite se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo, y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden llegar a un desarrollo integral del ser humano.

Un agente estresante puede definirse como aquello que rompe la homeostasis o equilibrio óptimo de todas las medidas fisiológicas de un ser vivo, el mismo que puede ser de origen físico o psicosocial.

Cary Cooper y Philip Dewe” El término “estrés” había sido planteado ya desde el siglo XVII, cuando se hablaba de un cuadro de “fuerza, presión o tensión” afín a la histeria, a la neurastenia, al desgaste mental y a la tensión en el campo clínico de la psicología”.<sup>4</sup>,

## **2.2. TIPOS DE ESTRÉS**

Al estrés lo podemos clasificar de distintas formas según los parámetros los más comunes son según su duración, el plano que afecte, o según el efecto que cause.

### **2.2.1. SEGÚN SU DURACIÓN**

Según el tiempo que se prolongue, podemos hablar de estrés agudo o estrés crónico.

El estrés agudo es el producto de una agresión intensa física o emocional, limitada en un tiempo menor a seis meses dando lugar a una respuesta intensa, rápida y

---

<sup>4</sup> COOPER C. y DEWE P. Stress. A brief history, Blackwell, Oxford 2004.



probablemente violenta ; mientras que el estrés crónico se manifiesta en un período prolongado de tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente. Puede considerarse crónico si su duración es mayor a los seis meses.

### **2.2.2. Según el plano que afecta**

Según el plano se refiere al plano físico y el mental, al hablar del plano físico abarca a todo lo que se refiere a fatiga a cansancio físico, y el mental se refiere al causado por las relaciones interpersonales, frustraciones o apegos, conflictos emocionales, etc.

### **2.2.3. Según el efecto que produce**

En esta clasificación se manifiestan el estrés positivo o **EUSTRÉS** y estrés negativo o **DISTRÉS**.

Se considera eustrés o estrés positivo cuando la respuesta fisiológica es acorde al agente estresante y no se manifiesta de forma violenta, por lo que es considerado un mecanismo natural de defensa o respuesta frente a un estímulo que permite otra vez regresar a la homeostasis fácilmente. Por otro lado el distrés o estrés negativo es aquel en el que las demandas fisiológicas para nuestro organismo son muy grandes o prolongadas, pudiendo superar la capacidad de resistencia y adaptación del organismo.

## **2.3. Síntomas del estrés**

### **2.3.1. Síntomas físicos**

Los principales síntomas físicos que se presentan cuando existe un nivel alto de estrés son:

- Opresión en el pecho.
- Hormigueo o mariposas en el estómago.
- Sudor en las palmas de las manos.
- Palpitaciones.
- Dificultad para tragar o para respirar.
- Sequedad en la boca.
- Temblor corporal.
- Manos y pies fríos.
- Tensión muscular.
- Falta o aumento de apetito,
- Diarrea o estreñimiento.
- Fatiga.

### **2.3.2. Síntomas emocionales**

A nivel emocional los principales síntomas a presentarse cuando estamos sometidos a un nivel alto de estrés son

- Inquietud, nerviosismo, ansiedad, temor o angustia.
- Deseos de llorar y/o un nudo en la garganta.
- Irritabilidad, enojo o furia constante o descontrolada.
- Deseos de gritar, golpear o insultar.
- Miedo o pánico, que si llega a ser muy intenso puede llevar a sentirnos "paralizados".

- Preocupación excesiva, que se puede incluso manifestar como la sensación de no poder controlar nuestro pensamiento.
- Pensamiento catastrófico.
- La necesidad de que "algo" suceda, para que se acabe la "espera".
- La sensación de que la situación nos supera.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Dificultad para concentrarse.
- Disminución de la memoria.
- Lentitud de pensamiento.
- Cambios de humor constantes.
- Depresión.
- Etc.

## **2.4. Causas del estrés**

Las situaciones que provocan el estrés son varias y estas se denominan estresores los mismos que pueden ser estímulos tanto positivos como negativos que aparecen de una forma repentina pero es importante recalcar que depende de la valoración que hace la persona de la situación que puede presentarse como amenazante o no. Podemos definir a los estresores a cualquier suceso, situación, persona u objeto, que se percibe como estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en la persona<sup>5</sup>

### **2.4.1. Estresores internos**

---

<sup>5</sup> POSE, Guillermo Artículo Evaluación de estresores a nivel institucional

Se lo puede definir como aquellos estresores que son propios de las características personales del individuo, como por ejemplo si es introvertido, estructurado, etc.

En este tipo de estresores se destacan

- **Fisiológicas:** Estas causas están relacionadas con las enfermedades y lesiones del cuerpo que aumentan la tensión interior de la persona produciendo un nivel de estrés que se vuelve contraproducente hacia uno mismo. Por ejemplo, una enfermedad orgánica produce una reacción negativa en el campo emocional.
- **Psicológicas:** Se relaciona con el estado emocional y cognitivo, una serie de crisis vitales por determinados cambios: infancia, adolescencia, madurez, vejez. También pueden ser consideradas las relaciones interpersonales conflictivas o insuficientes, situaciones difíciles de controlar dentro del trabajo o estudio.

#### 2.4.2. Estresores externos

Se lo puede definir como aquellos estresores que son ajenos a las características personales del individuo, como por ejemplo sobrecarga en el trabajo, ambigüedad en el rol, etc.

En este tipo de estresores se destacan:

- **Sociales:** Cambios sociales en los que cada época trae nuevos retos a afrontar. Cambios tecnológicos acelerados que la persona no puede integrar, o acostumbrarse etc.
- **Ambientales:** Nos referimos al medio ambiente como la contaminación ambiental, lugares de trabajo con poca seguridad, catástrofes, etc.

- **Culturales:** En esta área se puede encerrar a lo que respecta los malos hábitos alimenticios, falta de ejercicio e inadecuada utilización de tiempo libre.

## **2.5. Consecuencias del estrés**

Es evidente que la mayoría de las personas sometidas a una fuerte tensión desarrollan un trastorno. Se considera que cualquier trastorno físico está asociado de forma más o menos directa a factores psicológicos así que las consecuencias producidas a nivel psicológico se van a ver influenciadas en las consecuencias fisiológicas.

### **2.5.1. Consecuencias fisiológicas**

Entre los trastornos fisiológicos se puede mencionar los cardiovasculares como la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria o las taquicardias. El asma bronquial o el síndrome de hiperventilación constituyen trastornos respiratorios. Dentro de los inmunológicos se produce una aceleración del desarrollo de los procesos infecciosos. En cuanto a alteraciones del sistema endocrino, las principales son el hipotiroidismo y el hipertiroidismo. La úlcera péptica, la colitis ulcerosa, la aerofagia y el estreñimiento son desequilibrios gastrointestinales. El prurito, la sudoración excesiva, la dermatitis atópica y la alopecia se inscriben dentro de los dermatológicos. Todo este tipo de patologías se van a manifestar cuando nuestro organismo se encuentra sometido a un fuerte y constante agente estresor y tratando de buscar el equilibrio o la homeostasis llega de a descompensar nuestro organismo provocando problemas a nivel fisiológico

## **2.6. Consecuencias psicológicas**

Un trabajo realizado en la Universidad de Pensilvania indica el uso de la resonancia magnética funcional ha permitido visualizar por primera vez los cambios cerebrales que se producen bajo estrés psicológico. En este estudio se destaca que a partir de la neurociencia y la aplicación de técnica que se utilizar en este estudio se puede investigar más a fondo los efectos del estrés sobre la salud mental, y así se determina que existe una fuerte asociación entre el estrés psicológico y las emociones negativas". Por esta razón Detre encargado del estudio indica en este artículo que "el estrés puede ser útil para mejorar algunas actividades de la vida diaria, también tiene efectos perjudiciales en el cerebro" <sup>6</sup>

Por lo que en cuanto a la parte psicológico los niveles altos de estrés pueden traer graves secuelas como los desequilibrios psicopatológicos entre los cuales tenemos miedos, fobias, de-'presión, trastornos de la personalidad, consumo de drogas, conductas obsesivas y compulsivas, alteraciones del sueño, etc.

## **2.7. Estrés y la mujer**

La mujer hoy en día en función de su entorno y rol social cada vez se ve más influenciada por las exigencias y demandas sociales aumentadas por la discriminación y la alta competitividad laboral sumada a la doble jornada (trabajo externo al hogar compartido con el trabajo en casa) , éstas son manifestaciones importantes que pueden verse desencadenadas en un estado crónico de estrés afectando fases del sueño provocando como consecuencia sensación de cansancio y un gran desequilibrio tanto físico como psíquico que limita un desarrollo integral.

---

<sup>6</sup> DETRE John Facultad de Medicina de la Universidad de Pensilvania, en Filadelfia (Estado Unidos artículo publicado en Proceedings of National Academy of Sciences, 23/11/2005

### **2.7.1. Estrés y la menopausia**

La menopausia es un fenómeno normal en la vida de la mujer que dura alrededor de 1 a 3 años, se calcula que la menopausia normal ocurre alrededor de los 50 años, es alrededor de esta edad que al perder su ciclo menstrual la mujer también pierde su facultad reproductiva, el ovario ha cesado sus funciones que se presenta acompañado de diversas modificaciones orgánicas y psicológicas

El estrés en la mujer en esta etapa natural de su vida se vuelve más crónico por la baja producción de estrógenos que a su vez trae consigo una gran variación tanto fisiológicos como psicológicos, es por esta razón que la actividad física debe ser vital para bajar los niveles de estrés y generar endorfinas.

Carolina Arellano Villota en la publicación de su artículo estrés y estrógenos indica que "Tras analizar los niveles de las hormonas del estrés en hombres y mujeres de entre 20 y 60 años se descubrieron que éstos eran significativamente mayores en los hombres que en las mujeres jóvenes. Sin embargo, la diferencia de sexo respecto de estos niveles era mucho menor a mayor edad. Las mujeres jóvenes tienen menos hormonas del estrés que los hombres, pero durante la edad adulta, ambos grupos presentan niveles similares. Los investigadores creen que esto se debe a los bajos niveles de estrógeno que producen las mujeres al entrar a la menopausia. " <sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> ARELLANO Carolina Villota Estrés y estrógenos , 2003

## 2.8. Estrés y el sedentarismo

El sedentarismo al igual que el estrés, es uno de los problemas más grandes dentro de la sociedad actual debido a los avances tecnológicos y una falta de cultura por la práctica de actividad física continua en los diferentes sectores sociales. La Comisión honorario para la salud cardiovascular en Montevideo Uruguay indica que el sedentarismo es la falta de actividad física regular definida como: Menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana-

Barbosa (2003) señala que “el sedentarismo es un inconveniente de salud pública y es causante de un número importante de enfermedades, tales como la obesidad y las consecuencias que ella tiene, deteriorando cada vez más la calidad de vida de las personas. En la medida que la gente no tiene grandes demandas de esfuerzo físico en su trabajo y no realiza actividades físicas periódicas, ingresa al sedentarismo”.<sup>8</sup>

El sedentarismo se encuentra directamente relacionado con los índices altos de estrés, así lo explica en un estudio realizado en Universidad Autónoma de Madrid, España que publicó una investigación sobre **La Relación entre Niveles de la Actividad Física y la Experiencia de Estrés y de Síntomas de Malestar Físico** según los autores de esta investigación ” se determinó la evaluación y seguimiento de 124 individuos mediante autoinforme, relativo a la frecuencia de la actividad física, hábitos de salud, estrés y experiencia de síntomas de malestar físico. Los resultados indicaron que los individuos activos físicamente presentaron menores

---

<sup>8</sup> PINO Clarissa , DALLA Antonia , BANKOFF Pria Estudio comparativo de nivel de capacidad física, estrés laboral y molestia músculo-esqueléticas en trabajadores Revista Digital - Buenos Aires - Año 12 - N° 115 - Diciembre de 2007



niveles de estrés, menor frecuencia e intensidad de síntomas de malestar físico en comparación con individuos inactivos “<sup>9</sup>

El sedentarismo conjuntamente con el estrés producen una serie de cambios metabólicos ,como la secreción de catecolaminas, entre las que destacan la adrenalina y la noradrenalina que provocan un incremento de la tensión arterial, importante factor de riesgo cardiovascular , y producto de esto el aumento de la frecuencia cardíaca , y con la presencia de una vida sedentaria se contribuye mucho mas a desarrollar tensión arterial , arteriosclerosis y demás enfermedades crónicas no transmisibles acotando esto a una publicación realizada por Dr. Francisco Chorro, vicepresidente de la **Sociedad Española de Cardiología (SEC)** que indica que “El incremento de la tensión arterial, de la frecuencia cardíaca y las alteraciones metabólicas favorecen el desarrollo de la aterosclerosis, lo que puede desencadenar complicaciones cardiovasculares asociadas, tales como infartos, anginas de pecho y accidentes cerebrovasculares ”<sup>10</sup>

## **2.9. Estrés y la actividad física**

En la publicación **The end of the stress as we know it** se explica que “durante el siglo XX se ha atendido a una visión integral de la persona donde el aspecto cognitivo, el descanso, el ejercicio físico y la reformulación de hábitos

---

<sup>9</sup> REMOR Eduardo, PÉREZ-LLANTADA RUEDA Ma. Carmen La relación entre niveles de la actividad física y la experiencia de estrés y de síntomas de malestar físico Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2007, Vol. 41, Núm. 3 pp. 313-322

<sup>10</sup> CANLE María Hipertensión y taquicardia SEC Sociedad Española de Cardiología Fundación Española del Corazón publicada 02/03/2009

(fundamentalmente dieta y sueño) adquieren un rol importante para poder brindar una terapia adecuada al estrés”<sup>11</sup>

La actividad física es un importante productor de las endorfinas y una de las mejores herramienta para liberarlas y sentirnos mejor.

Diversos estudios han observado que los niveles bajos de endorfinas se corresponden con estados de pesimismo y depresión, mientras que los niveles altos están asociados al optimismo.

Además, la práctica regular de actividad física favorece la producción de otras sustancias, como la adrenalina, la serotonina y la dopamina, responsables también de la sensación de euforia.

"Está demostrado que 30 minutos diarios de ejercicio ayudan de forma significativa a reducir los efectos negativos del estrés",<sup>12</sup> afirma Juan Rodríguez Abellán.

La actividad física, como terapia contra el estrés y poder combatir las consecuencias de vivir bajo tensión es una de las principales prioridades si queremos proteger y mejorar nuestra calidad de vida.

Está comprobado que la actividad física provoca un aumento de la cantidad de endorfinas presentes en la sangre y en el líquido cefalorraquídeo, favoreciendo la disponibilidad de los demás neurotransmisores, brinda un efecto analgésico y modulador del estrés además de presentar efectos significativos en el flujo sanguíneo cerebral (CrBF), en la estructura del cerebro y en la eficiencia neuronal. Por lo tanto en relación con los efectos de la actividad física sobre el cerebro podemos inferir que es útil su aplicación en la prevención y tratamiento del estrés.

---

<sup>11</sup> EWEN B. Mc, The end of the stress as we know it, Dana Press, Washington 2002, pp. 135-145.

<sup>12</sup> RODRÍGUEZ Abellán de Moriri Juan Artículo publicado en Psychosomatic Medicine El Mundo salud y medicina

## 2.10. Música y el estrés

La música es un medio que ayuda a combatir el estrés que produce la rutina diaria, y esto es algo que cada día está más presente en la conciencia colectiva de una sociedad que vive demasiado deprisa y que necesita, cada vez más darse un tiempo fuera de presiones , responsabilidades y preocupaciones

Según Juliette Alvin, musicoterapeuta inglesa, los esquemas de ritmos y secuencias musicales están estrechamente ligados a ciertas funciones físicas y además señala que “ los esquemas rítmicos y las líneas melódicas de la música se corresponden con características similares del organismo humano, por lo que se puede decir que los distintos fragmentos o composiciones musicales tendrán una influencia positiva a nivel psicológico así como a nivel de algunas funciones físicas”<sup>13</sup>

Un artículo reciente indica que escuchar música mejora la frecuencia cardiovascular alterada por el estrés. En sus estudios, los autores introdujeron música como un mecanismo interventor en orden de reducir los factores de estrés.

“Escuchar música reduce la presión sanguínea post estrés por su efecto tranquilizante y su afección clásica condicionante. Éstos discuten que la música actúa como un analgésico audio-ansiolítico en parte médico y dental. También redujo el dolor y la angustia post-operatoria. La música también actúa como agente distractor, logrando evitar el pensar en el estrés”.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> ELVIN J. **Musicoterapia**. Barcelona Ed. Paidós,

<sup>14</sup> Sky Chafin<sup>1</sup>, Michael Roy<sup>1</sup>, William Gerin<sup>2</sup> and Nicholas Christenfeld <sup>1</sup>” publicada en **British Journal of Health Psychology** (2004).9, pp 393-403.

La música actúa directamente sobre el sistema nervioso central y aumenta los niveles de endorfinas, disminuyendo los síntomas de estrés; además de incrementar la cantidad de otras sustancias endógenas como la dopamina, la acetilcolina y la oxitocina.

## **2.11. Endorfinas**

Las endorfinas son sustancias químicas producidas por el propio organismo a nivel de la hipófisis, una pequeña glándula que está ubicada en la base del cerebro.

Se calcula que hay alrededor de 20 tipos diferentes de endorfinas distribuidas por todo el cuerpo, y son las encargadas de hacer posible la comunicación entre las neuronas.

Tienen una vida muy corta ya que son eliminadas por determinadas enzimas que produce el organismo. Es una medida para mantener el equilibrio de nuestro cuerpo.

### **2.11.1. Efectos de las endorfinas en el organismo**

La endorfina es un neurotransmisor que se encarga de inhibir o a su vez promover ciertas reacciones que son de vital importancia a nivel del funcionamiento psíquico y físico del organismo

#### **2.11.1.1. Efectos fisiológicos**

Los efectos de la endorfina a nivel fisiológico tiene que ver con la unión de receptores en el cerebro que puede conducir a una respuesta inhibitoria neuronal permitiendo un efecto en el sistema nervioso central y periférico del sistema nervioso, que alivia y modula el dolor, permite un control neuro – endocrino de la

reproducción del estrés comportamiento espontáneo y motivación, además de una sensación de euforia y alegría

Según Thompson Gale “las endorfinas también pueden actuar para prevenir la liberación de la sustancia P que se ha encontrado para transmitir los impulsos de dolor al cerebro.”<sup>15</sup>

#### **2.11.1.2. Efectos psíquicos**

Este neurotransmisor eleva los niveles de Dopamina, reforzando de esta forma las sensaciones placenteras del cuerpo. Su

interacción con el cerebro la asemeja a los efectos que sobre el mismo producen ciertas drogas prohibidas, ya que reemplaza el dolor por el placer, disminuyendo el estrés y permitiendo un estado de ánimo ideal para gozar plenamente, así como para mantener el equilibrio emocional

#### **2.12. ¿Qué es la bailoterapia?**

La bailoterapia es una nueva modalidad de clase que tiene dos fines importantes el terapéutico y el preventivo. Se considera terapéutica porque este tipo de actividad usualmente es anti estrés, al buscar canalizar la energía a través de una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo etc. Además de ofrecer una interacción totalmente dinámica con el medio, rompiendo así la rutina y tensiones de la sociedad actual.

---

<sup>15</sup> GALE Thomson Artículo sobre Las endorfinas en el Mundial de anatomía y Fisiología Thomson Corporation. 2005-2006,

Según J. M Muñoz “se canta, se hace ejercicio físico en medio de un ambiente musical que permite desconectarse de los problemas y preocupaciones cotidianas”.<sup>16</sup>

Su fin preventivo se debe al mejoramiento y fortalecimiento del organismo evitando así la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, logrando un bienestar integral en un ambiente musical agradable que permita ser parte de una clase fácil y divertida.

### **2.13. Historia de la bailoterapia**

La bailoterapia tiene su origen en Europa, creándose de la necesidad de encontrar actividades recreativas, y de a poco se fue extendiendo a países de otros continentes como los de Latinoamérica. En su práctica se refleja la cultura de los países en que se realiza y es una forma de expresión artística del ser humano a lo largo de la historia.

En el país donde la bailoterapia tuvo una aceptación increíble fue en Venezuela hace unos 20 años, donde evolucionó y se consolidó como una nueva actividad dentro de una gran cantidad de gimnasios en manos del bailarín Pedro Moreno que fue uno de los impulsores para el crecimiento de esta modalidad.

### **2.14. Características de la bailoterapia**

#### **2.14.1. Personas que lo practican**

---

<sup>16</sup>SÁNCHEZ, Idelmis Edilia, MEDINA Uribe Aída , SAN MIGUEL Rigoberto , PHINNEY Yisel Apian  
Actividades de bailoterapia sustentadas en bailes tradicionales cubanos N°18 Mayo-Junio 2010

Una de las características más predominantes dentro de una clase de bailoterapia es que no está sujeta a sexo, edad o a nivel de conocimiento, ya que lo puede realizar una persona que es muy básica hasta una que sea muy avanzada, eso es lo que le da un gran punto a su favor ya que las personas no buscan clases complicadas sino divertidas

#### **2.14.2. Música en la bailoterapia**

En las clases de bailoterapia no existe un género particular de música; existen muchos tipos de música ideales para conformar esta clase como : salsa, cumbia, cha cha cha, merengue, hip hop, reggaetón, tango, flamenco, polka, swing, danza del vientre, entre muchos otros; la bailoterapia trata de romper los esquemas convencionales además de que cada tipo de clase tiene mucha influencia con respecto a la cultura de cada país donde se desarrolla, pero usualmente se trabaja con música latinoamericana que es música dinámica y alegre.

#### **2.14.3. Construcción coreográfica**

Se puede definir el término de coreografía como una serie de movimientos ordenados, que siguen una estructura determinada con un principio y un final los mismos que son ejecutados dentro de una estructura musical.

La fluidez y éxito de una coreografía depende mucho del factor creativo y comunicativo.

#### **2.14.4. Estructura de una clase de bailoterapia**

##### **2.14.4.1. Duración de clase**

Las sesiones de Bailoterapia duran por lo general una hora en la cual la motivación dada por factores tales como el repertorio musical, el ánimo que le transmita el instructor a la clase, y las ganas que se tengan de derrochar energía son vitales para lograr una clase totalmente consolidada

#### **2.14.4.2. Estructura básica y componentes**

##### **a) Calentamiento general que incluye:**

- Ejercicios de movilidad articular
- Elevación progresiva del pulso cardíaco
- Estiramiento

##### **b) Desarrollo de la clase**

Los pasos dependerán mucho de los bailes que estarán encaminados durante la sesión de bailoterapia usualmente se usan pasos básicos de ritmos como la sala, el merengue , cha cha cha, mambo , etc., los mismos que podrán tener características de alto o bajo impacto dependiendo de la población a la cual está encaminada la clase.

##### **c) Fase de vuelta a la calma**

- Ejercicios respiratorios.
- Ejercicios de relajación.
- Ejercicios de estiramientos.

Es importante recalcar que en esta sección se trabaja mucho con música suave como la instrumental para poder permitir una mejor conexión y un estado de relajación durante la sesión de bailoterapia



## **2.15. Beneficios de la bailoterapia**

La bailoterapia como actividad física recreativa mejora la salud de quien la practica ya que favorece el sistema cardiovascular además de, contribuir a la disminución del peso corporal, gracias a la intensidad de los ejercicios: pero en especial la bailoterapia ayuda a:

- Aumentar la seguridad de los participantes, al ir consiguiendo objetivos que, en un principio, parecían inalcanzables.
- Mejorar el estado de ánimo
- Reducir la tensión nerviosa al gastar mucha más energía en el ejercicio físico.
- Reducir o acabar con el estrés, la ansiedad y la depresión, ya que ayuda a expresar las emociones.
- Producir relajación psíquica.
- Mejora la interacción social
- Es una actividad que se puede realizar diariamente.
- En cada sesión se pueden perder de 500 a 1.000 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.
- Mayor resistencia aeróbica

## 2.16. Endorfinas y la bailoterapia

En una investigación realizada en la Universidad de Antofagasta, se ha comprobado que cuando se realiza ejercicio se produce en nuestro cerebro una serie de sustancias a las que se llamó endorfinas.” Se ha comprobado que después del entrenamiento, los valores de endorfinas (B endorfinas) se habían DOBLADO, y se ha relacionado que esa sensación de "bien estar", de "satisfacción" y de "alegría " está relacionado con la B endorfinas. “<sup>17</sup>

Es importante señalar que las endorfinas se activan con cualquier actividad que estimule nuestros sentido, lo que quiere decir que durante las sesiones de bailoterapia la conexión entre la música y el contacto con el entorno deben tener una gran concordancia para que la producción de endorfina sea cada vez mayor y eso contribuya a mejores resultados.

“Estas “moléculas de la felicidad” constituyen un puente entre mente, emociones y cuerpo, y favorecen de un modo natural, inocuo, autónomo y muy barato los mecanismos internos de auto curación. También inciden en nuestra capacidad para disfrutar de la vida y afrontar con optimismo las vicisitudes diarias, con un efecto de “ida y vuelta”: el buen humor promueve la producción de endorfinas, y éstas a su vez promueven el buen humor. Es una auténtica botica de “medicina natural interna” cuyo estímulo, afortunadamente, depende en gran medida de cada uno”.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> HERRERA Escudero Mauricio, Efecto de ejercicio físico en la producción de los neurotransmisores cerebrales y su relación en la prevención de adicciones Universidad de Antofagasta, Chile Marzo 2000.

<sup>18</sup> FERNÁNDEZ Isabel artículo Endorfinas publicada en Revista El Magazine 2004

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Declaración del tipo y diseño de investigación**

Considerando los elementos iniciales del diagnóstico se determinó que la presente investigación es de carácter correlacional , la misma que busca comparar un estado inicial con un estado final después de haber sido sometido a un programa y haber registrado los datos de pre intervención y post intervención.

Por los medios que formaron parte de esta investigación se puede determinar que es un estudio de campo.

#### **3.2. Población y muestra**

Estará integrado por 20 mujeres de la Súper manzana G comprendidas entre las edades de 35 a 55 años de edad y para comprobar la confiabilidad de los instrumentos de evaluación, estos se aplicarán a la muestra.

#### **3.3. Cálculo del tamaño de la muestra**

En caso del proyecto de estudio no es necesario el cálculo de la muestra, por tratarse de un número reducido todas las personas de la muestra serán sujetas a la medición del estrés y al programa de bailoterapia.

#### **3.4. Formulación de hipótesis**

##### **3.4.1. Hipótesis de trabajo**

La bailoterapia incide en la disminución de los niveles de estrés de las mujeres sedentarias de 35 a 55 años de edad de la Súper manzana G en el sector de Carcelén Bajo.

### 3.4.2. Hipótesis nula

La Bailoterapia no incide en la disminución de los niveles de estrés de las mujeres sedentarias de 35 a 55 años de edad de la Súper Manzana G en el sector de Carcelén Bajo

### 3.5. Operacionalización de variables

**V1: Estrés (dependiente)**

**V2: Bailoterapia (independiente)**

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Instrumentos
<b>INDEPENDIENTE BAILOTERAPIA</b>	La bailoterapia es una técnica grupal con una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como salsa, merengue , mambo y cha-cha-cha , etc.	Géneros musicales  Edad de la población.	<b>Número de sesiones</b>  Más de 40 sesiones en total  3 sesiones por semana  <b>Tiempo de sesiones</b>  1 hora por cada sesión	Guía de observación
	El estrés es una reacción fisiológica	<b>Diestrés</b> (estrés desagradable).	Valores para	Escala de estrés percibido (pss) 14 ítems

<p style="text-align: center;"><b>DEPENDIENTE ESTRES</b></p>	<p>del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano</p>	<p>Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación a la carga. Va acompañado siempre de un desorden físico, psíquico, emocional, etc.</p> <p><b>Eustrés</b> o buen estrés, indispensable para el desarrollo, el funcionamiento del organismo y la adaptación al medio, gracias a este mantiene su mente abierta y creativa y se manifiesta con placer, alegría, bien-estar y equilibrio.</p>	<p>determinar el nivel de estrés son tres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alto</li> <li>-Moderado</li> <li>-Bajo</li> </ul>	<p>(Cohen, Kamarck, Mermelstein 1983).</p> <p>Este test tuvo su última adaptación González y Landero (2007)</p>
--	---	--	---	---

### 3.6. Proceso para la recolección de datos

Los datos fueron recolectados en dos instancias, que fueron determinadas a partir de la Escala de Estrés Percibido (**anexo 1**), la primera como fase de diagnóstico o pre-prueba, donde se registró los niveles de estrés antes de la aplicación del programa, y la segunda parte que es la fase de control o post-prueba, por medio de la cual se obtuvieron datos de los niveles de estrés después del programa de bailoterapia realizado durante cuatro meses en el mes de Octubre del 2010 a Febrero del 2011.

A partir de la finalización del programa de bailoterapia se recurre a una guía de observación (**anexo 2**) para poder determinar la aceptación y actitud del grupo en estudio antes, durante y después del programa de bailoterapia.

### **3.7. Diseño de los instrumentos para la recolección de datos**

#### **Escala de estrés percibido**

La EES-14 **COHEN, KAMARCK YMERMELSTEIN, 1983) Y ADAPTACIÓN GONZÁLEZ Y LANDERO (2007)** es una escala que consta de catorce puntos que evalúan la percepción de estrés durante el último mes. Cada pregunta tiene un patrón de respuesta de cinco opciones: **NUNCA, CASI NUNCA, DE VEZ EN CUANDO, A MENUDO Y MUY A MENUDO**, que dan puntuaciones de cero a cuatro. Sin embargo, los puntos 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 tienen un patrón de puntuación reverso de cuatro a cero. Da puntuaciones entre 0 y 56, a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido.

El nivel de estrés según el puntaje obtenido es:

**Tabla 3.1 :( Nivel de estrés en relación al puntaje obtenida en la escala de estrés percibido)**

<b>PUNTAJE</b>	<b>NIVEL</b>
<b>De 0 a 20 pts.</b>	<b>BAJO</b>
<b>De 21 a 40 pts.</b>	<b>MODERADO</b>
<b>De 41 a 56 pts.</b>	<b>ALTO</b>

### **GUÍA DE OBSERVACIÓN**

La guía de observación es un instrumento investigativo que utiliza una técnica cualitativa que consiste en un proceso que permite recoger por sí mismo información relacionada con cierto problema, a través del uso de sus sentidos.

Esta guía está distribuida en dos partes importantes: el análisis inicial y el análisis final del programa de bailoterapia, los mismos que a su vez constan de seis ítems cada uno ; de esta manera , se determinará el grado de aceptación que tuvo la muestra en estudio y su evolución como grupo de trabajo .

Es importante señalar que se evaluará ítem a ítem con el estado inicial y final de los casos en estudio para poder tener un control más minucioso y personalizado sobre el efecto de la bailoterapia tanto en el nivel psíquico como motor. Se ha tomado los siguientes puntajes para poder cuantificar y cualificar los datos obtenidos.

**Tabla 3.2: (Nivel de aceptación en relación al puntaje obtenida en la guía de observación)**

<b>PUNTAJE</b>	<b>NIVEL</b>
<b>De 0 a 6 pts.</b>	<b>MALO</b>
<b>De 7 a 12 pts.</b>	<b>REGULAR</b>
<b>De 13 a 16 pts.</b>	<b>BUENO</b>
<b>De 17 a 18 pts.</b>	<b>EXCELENTE</b>

### **3.8. Procesamiento de datos**

El análisis de los datos recogidos de las variables en estudio, son presentados de forma cuantitativa y cualitativa en tablas y gráficos en el programa de Excel, interpretando en base al sustento científico los datos arrojados para establecer conclusiones y recomendaciones.

### **3.9. Programa aplicado**

Esta investigación se inicia desde el mes de Octubre del 2010, donde se hizo una selección de la muestra que sería parte de la investigación. Se realizó un estudio de la bibliografía necesaria para la fundamentación del trabajo; así como la elaboración de instrumentos investigativos (test y guía de observación)

La investigación tuvo como punto de partida el diagnóstico inicial realizado por medio del test de estrés percibido, seguido de una tabulación para obtener un resultado inicial.



En los meses de Noviembre de 2010 hasta Febrero de 2011 se efectuó la introducción parcial del programa de bailoterapia aplicando así los instrumentos de salida para valorar su efectividad y los resultados del programa a finales del mes de febrero para la concreción de los datos inicios de Marzo en conjunto con las guías de observación.

## CAPITULO IV

### PRUEBA DE HIPÓTESIS

#### 4.1. Presentación grafica de los resultados de la escala de estrés percibido

##### 4.1.1. Comparación del test de escala de estrés percibido pre y post programa

Tabla 4.1: Análisis comparativo general test inicial y test final

CASOS	PUNTAJE INICIAL	NIVEL	EDAD	PUNTAJE FINAL	NIVEL
Caso # 1	23	moderado	55	29	Moderado
Caso # 2	23	Bajo	34	12	Bajo
Caso # 3	19	Bajo	56	31	Moderado
Caso # 4	18	Bajo	37	14	Bajo
Caso # 5	31	moderado	36	25	Moderado
Caso # 6	22	moderado	35	18	Bajo
Caso # 7	26	moderado	41	20	Bajo
Caso # 8	21	moderado	42	14	Bajo
Caso # 9	24	moderado	36	18	Bajo
Caso # 10	25	moderado	56	19	Bajo
Caso # 11	25	moderado	50	23	Moderado
Caso # 12	22	moderado	41	16	Bajo
Caso # 13	22	moderado	35	17	Bajo
Caso # 14	22	moderado	44	25	Moderado
Caso # 15	20	Bajo	42	16	Bajo
Caso # 16	37	moderado	35	31	Moderado
Caso # 17	4	Bajo	51	2	Bajo
Caso # 18	25	moderado	51	22	Moderado
Caso # 19	24	moderado	55	21	Moderado
Caso # 20	18	Bajo	55	17	bajo

Fuente: Trabajo de Campo      Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

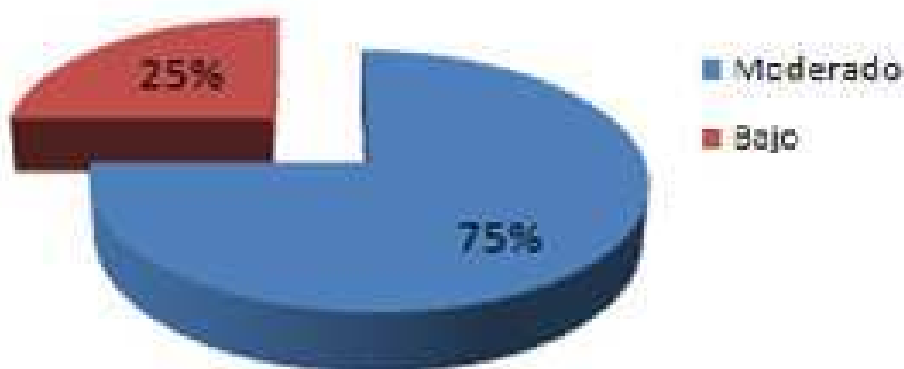
#### 4.1.2. Distribución de datos generales de los niveles de estrés antes de la inserción de la propuesta del programa de bailoterapia

Tabla 4.2: Tabulación de datos previo a la aplicación del programa

NÚMERO	NIVEL DE ESTRÉS	PORCENTAJE
15	Moderado	75
5	Bajo	25

Fuente: Trabajo de Campo    Elaborado:    Gina Fernanda Chávez Sánchez

Cuadro 4.1: (Interpretación general de la escala de estrés percibido previo a la aplicación del programa)



Fuente: Trabajo de Campo    Elaborado:    Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** En este test inicial aplicado antes de la inserción del programa de bailoterapia el 75 % de la muestra en estudio presenta un nivel de estrés **MODERADO** y el 25 % restante presenta un nivel de estrés **BAJO**. En consecuencia, el grupo en estudio presentaba niveles de estrés representativos.

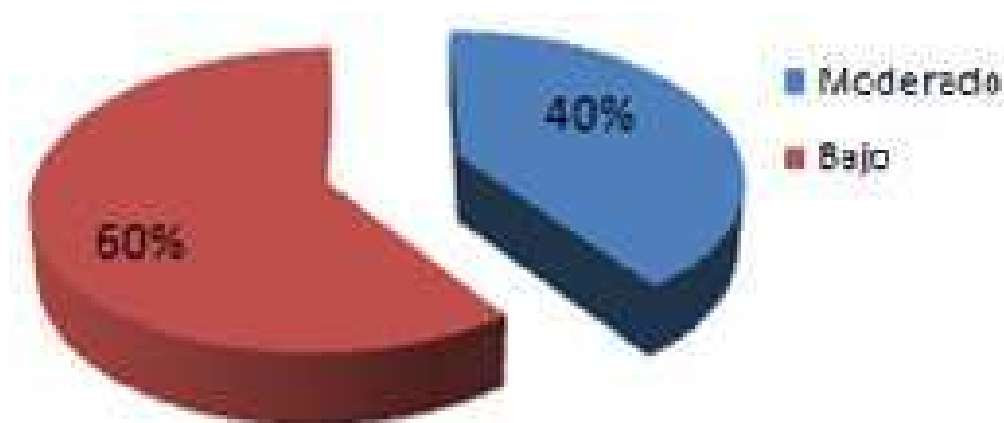
#### 4.1.3. Distribución de datos generales de los niveles de estrés después de la inserción de la propuesta del programa de bailoterapia

**Tabla 4.3: (Tabulación de datos después a la aplicación del programa)**

NÚMERO	NIVEL	PORCENTAJE
12	Bajo	60%
8	Moderado	40%

Fuente: Trabajo de Campo      Elaborado:      Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Cuadro 4.2: (Interpretación general de la escala de estrés percibido después a la aplicación del programa)**



Fuente: Trabajo de Campo      Elaborado:      Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El grupo de 20 mujeres sedentarias de la Súper Manzana G (Carcelén Bajo) parte del estudio se presentó un 40 % de estrés moderado y el 60 % restante pertenece al nivel bajo de estrés después de la aplicación del programa propuesto, lo que quiere decir que el programa tuvo efectividad en la disminución de los niveles de estrés

#### **4.1.4. Distribución de datos en la guía de observación de la bailoterapia al inicio y al final del programa**

**Tabla 4.3: (Distribución de datos en la guía de observación)**

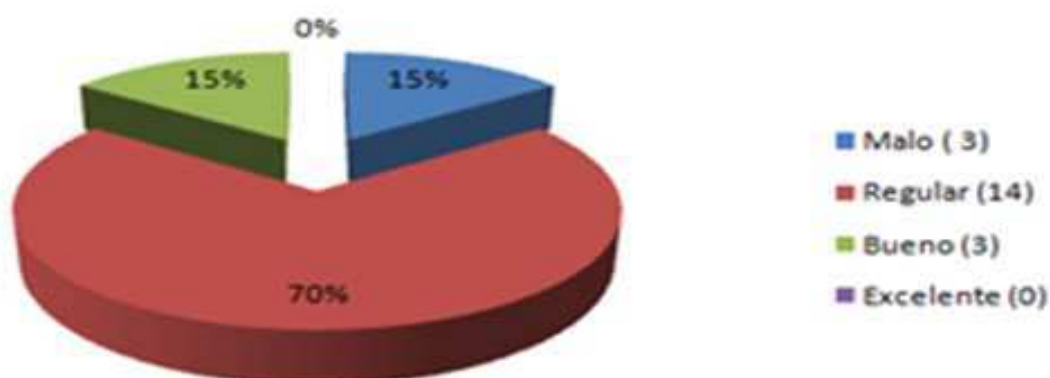
CASOS	PRINCIPIO	NIVEL	FINAL	NIVEL
Caso # 1	9	REGULAR	12	REGULAR
Caso # 2	12	REGULAR	16	BUENO
Caso # 3	6	MALO	12	REGULAR
Caso # 4	7	REGULAR	12	REGULAR
Caso # 5	7	REGULAR	12	REGULAR
Caso # 6	5	MALO	10	REGULAR
Caso # 7	9	REGULAR	13	BUENO
Caso # 8	10	REGULAR	17	EXCELENTE
Caso # 9	12	REGULAR	18	EXCELENTE
Caso # 10	7	REGULAR	11	REGULAR
Caso # 11	6	MALO	11	REGULAR
Caso # 12	8	REGULAR	12	REGULAR
Caso # 13	7	REGULAR	14	BUENO
Caso # 14	11	REGULAR	18	EXCELENTE
Caso # 15	9	REGULAR	14	BUENO
Caso # 16	6	MALO	14	BUENO
Caso # 17	14	BUENO	18	EXCELENTE
Caso # 18	8	REGULAR	12	REGULAR
Caso # 19	12	REGULAR	18	EXCELENTE
Caso # 20	13	BUENO	16	BUENO

**4.1.5. Análisis e interpretación de resultados de la guía de observación al inicio del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.4: (Tabulación de datos en la guía de observación de la bailoterapia al inicio del programa)**

NIVEL	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
NÚMERO	3	14	3	0
PORCENTAJE	15%	70%	15%	0%

**Cuadro 4.3: (Interpretación general de la guía de observación al inicio del programa)**



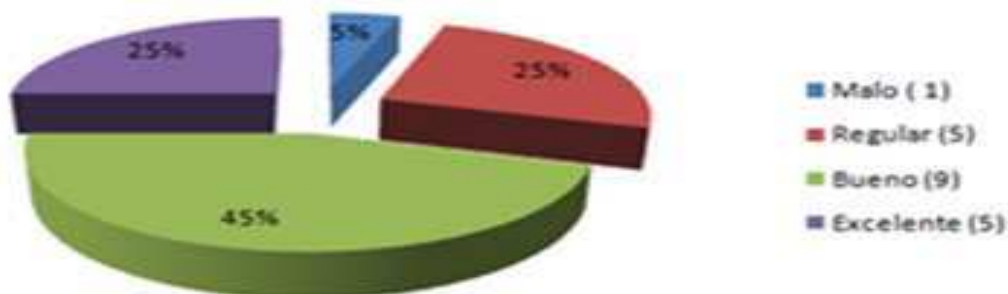
Fuente: Trabajo de Campo    Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**4.1.6. Análisis e interpretación de resultado de la guía de observación al final del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.5: (Tabulación de datos en la guía de observación de la bailoterapia al final del programa)**

NIVEL	MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
NUMERO	1	5	9	5
PORCENTAJE	5%	25%	45%	25%

**Cuadro 4.4. (Interpretación general de la guía de observación al final del programa)**



Fuente: Trabajo de Campo    Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

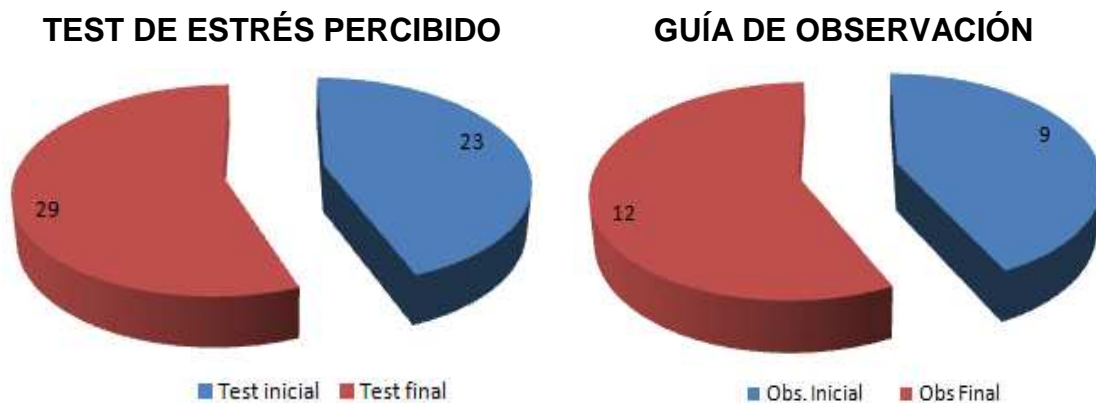
**Análisis e interpretación de resultados:** El resultado obtenido al inicio y al final de la aplicación del programa de bailoterapia es muy positivo ya que la actitud de la gente pasa de ser **REGULAR** a un nivel **BUENO EXCELENTE**, es decir que la propuesta de bailoterapia tuvo aceptación por parte del grupo en estudio.

**4.1.7. Caso # 1 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.6: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 1)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 55 años	TEST FINAL
23	INICIO = REGULAR (9 Pts.) FINAL = BUENA (12 PTS)	29

**Cuadro 4.5. (Análisis comparativo de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 1)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El caso # 1 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **23 a 29** aumentando los índices de estrés pero manteniéndose en el

mismo **NIVEL MODERADO** por falta de continuidad en el programa. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **REGULAR** a **BUENA** de **9pts** iniciales a **12 Pts.** al final del programa. En consecuencia, en este caso el programa de bailoterapia no tuvo los resultados esperados por los antecedentes mencionados.

#### 4.1.8. Caso # 2 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia

Tabla 4.7: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 2)

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 34 años	TEST FINAL
23	INICIO = BUENA (12 Pts.) FINAL = EXCELENTE (16 Pts.)	12

Cuadro 4.6: (Análisis comparativo de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 1)



Fuente: Trabajo de Campo      Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #2 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia



y al terminar tuvo un puntaje de 12 perteneciente a un **NIVEL BAJO**. En cuanto a la aceptación y desarrollo del programa aumento en comparación al término del mismo **12 Pts. a 16 Pts.** perteneciente al ítem **BUENO**. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.9. Caso # 3 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.8: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 3)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 56 años	TEST FINAL
19	INICIO = MALA ( 3 PTS ) FINAL = MALA ( 5PTS )	31

**Cuadro. 4.7: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 3)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El caso # 3 en el estudio obtiene 19 pts. En el test de Escala de Estrés Percibido, perteneciente a un **NIVEL BAJO** de estrés al

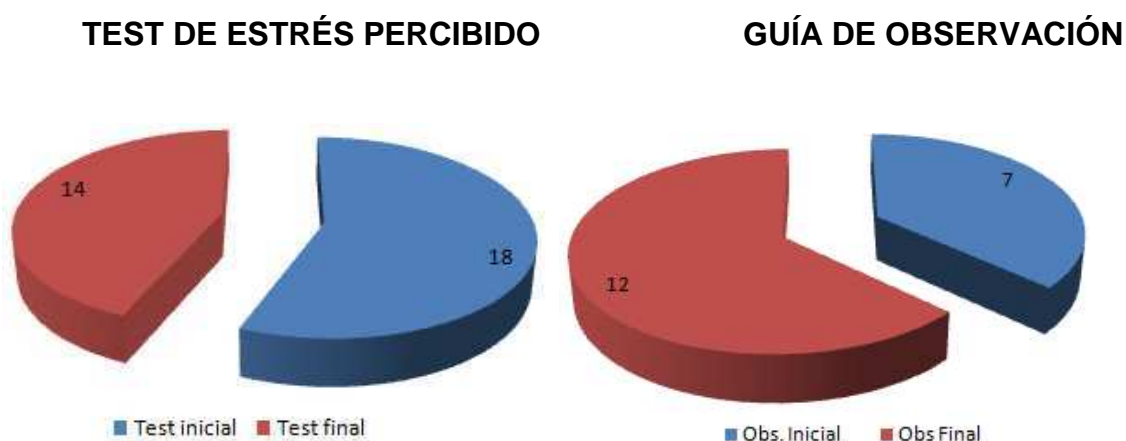
principio del programa de bailoterapia y al terminar tuvo un puntaje de 31 pts. Perteneciente a un **NIVEL MODERADO** por falta de continuidad. En cuanto a la aceptación y desarrollo del programa su actitud fue **MALA** hasta el término del mismo. Por lo que el programa no tuvo los resultados esperado por falta de tiempo e interés

**4.1.10. Caso # 4 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.9: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 4)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 37 años	TEST FINAL
18	INICIO =REGULAR (7 Pts.) FINAL = BUENA (12 Pts.)	14

**Cuadro 4.8: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 4)**



**Fuente:** Trabajo de Campo    **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El caso #4 en el estudio presenta un **NIVEL BAJO** de estrés al principio del programa de bailoterapia, y al terminar paso

de 18 pts. a un puntaje de 14 perteneciente a un **NIVEL BAJO**. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumento en comparación al término del mismo con un nivel de aceptación **BUENO**. En consecuencia la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.11. Caso # 5 : (Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia)**

**Tabla 4.10 (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 5)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD : 36 AÑOS	TEST FINAL
31	INICIO =REGULAR (7 Pts.) FINAL = BUENA (12 Pts.)	25

**Cuadro 4.9. (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso #5)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #5 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al terminar el programa su nivel de estrés bajo de 31 a 25 a pesar que sigue con

**NIVEL MODERADO** hubo un decrecimiento notable en del nivel de estrés. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta en comparación al término del mismo con un nivel de aceptación **BUENO**. En consecuencia la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.12. Caso # 6 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.11: Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 6**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 35 años	TEST FINAL
22	INICIO =MALO(5 pts.) FINAL = REGULAR (10 Pts.)	18

**Cuadro 4.10: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 6)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #6 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de 22 a 18 pts. bajando así de un **NIVEL MODERADO A**

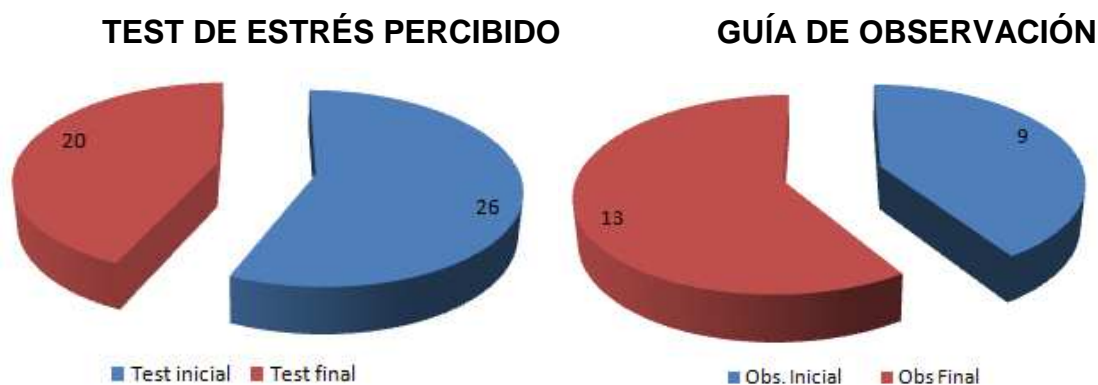
**BAJO.** En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación de **MALA** a **REGULAR**. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución del nivel de estrés.

**4.1.13. Caso # 7 : análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.12: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 7)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 41 AÑOS	TEST FINAL
26	INICIO = REGULAR (9Pts.) FINAL = BUENA (13 Pts.)	20

**Cuadro 4.11: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 7)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #7 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de 26 a 20 manteniéndose en el mismo nivel pero bajando los índices de presencia de estrés. En la guía de observación inicial y

final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, mejorando así de **REGULAR A BUENA**. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.14. Caso # 8 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.13: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 8)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 42 años	TEST FINAL
21	INICIO = REGULAR (10 PTS.) FINAL = EXCELENTE (17 Pts.)	14

**Cuadro 4.12: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 8)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #8 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **21 a 14** puntos, pasando así de un **NIVEL**

**MODERADO A UN BAJO.** En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, mejorando así de **REGULAR A EXCELENTE.** En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución del nivel de estrés.

**4.1.15. Caso # 9 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.14: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 9)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD : 37 años	TEST FINAL
24	INICIO = BUENA (12 Pts.) FINAL = EXCELENTE (18 Pts.)	18

**Cuadro 4.13: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 9)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #9 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **24 a 18** bajando el **NIVEL DE MODERADO A BAJO**. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, mejorando así de **BUENA A EXCELENTE**. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.16. Caso # 10 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.15: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 10)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 56 AÑOS	TEST FINAL
25	INICIO = REGULAR (7 Pts.) FINAL = REGULAR (11 Pts.)	19

**Cuadro 4.14. : (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 10)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez



**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #10 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de 25 a 19 pasando de un **NIVEL MODERADO A UN BAJO**. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia se mantiene una aceptación **REGULAR** pero se aumenta de 7 pts. a 11 pts. al final del programa. En consecuencia la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.17. Caso # 11: Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia.**

**Tabla 4.16: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 11)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 50 años	TEST FINAL
25	INICIO = MALA (6 Pts.) FINAL = REGULAR (11 Pts.)	23

**Cuadro 4.15: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 11)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

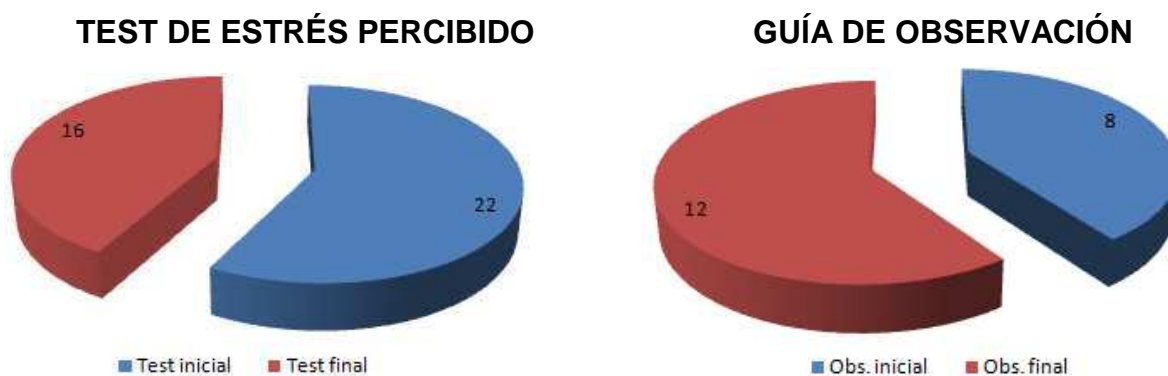
**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso #11 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de 25 a 23 puntos manteniéndose en el nivel **MODERADO** a causa de la falta de continuidad . En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, mejorando así de **MALA A REGULAR**. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.18. Caso # 12 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.17: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 12)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 41 años	TEST FINAL
22	INICIO = REGULAR (8 Pts.) FINAL = BUENA (12 Pts.)	16

**Cuadro 4.16: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 12)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

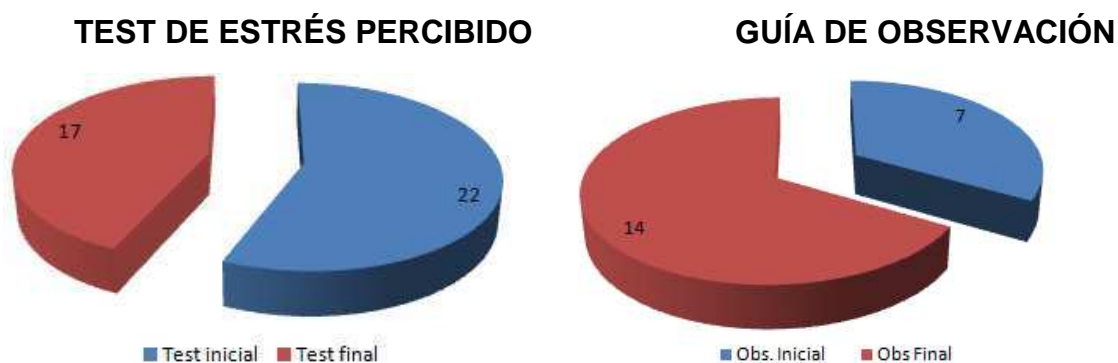
**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 12 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **22 a 16** pasando de un **NIVEL MODERADO A UN BAJO**. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, mejorando así de **REGULAR A BUENA**. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés

**4.1.19. Caso # 13 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.18: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 13)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 35 años	TEST FINAL
22	INICIO = REGULAR (7 Pts.) FINAL = BUENA (14 Pts.)	17

**Cuadro 4.17: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 13)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 13 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **22 a 17** decreciendo los índices de estrés de **NIVEL MODERADO a NIVEL BAJO** . En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, mejorando así de **REGULAR A BUENA** aumentando de **7pts a 14 pts**. Al final del programa. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.20. Caso # 14 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.19: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 14)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 44 años	TEST FINAL
22	INICIO = REGULAR (11 PTS) FINAL = EXCELENTE (18 Pts.)	25

**Cuadro 4.18: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 14)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

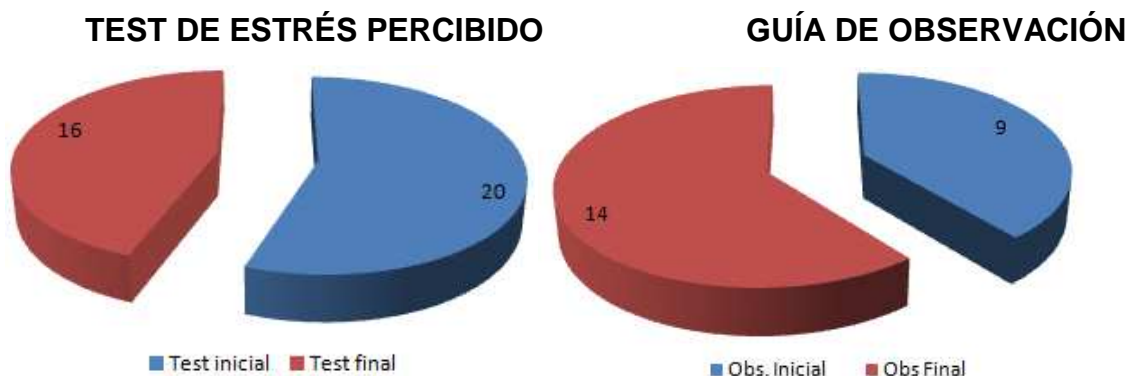
**Análisis e interpretación de resultados:** La persona caso # 14 presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de 22 a 25 aumentando los índices de estrés y manteniéndose en un **NIVEL MODERADO** esto se produce a la falta de continuidad en el programa a causa de horarios inestables de trabajo. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **REGULAR A EXCELENTE** ya que su actitud fue muy buena a pesar de su falta de continuidad.

**4.1.21. Caso # 15 : análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.20: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 15)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 42 años	TEST FINAL
20	INICIO =REGULAR (9 Pts.) FINAL = BUENA (14 Pts.)	16

**Cuadro 4.19: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 15)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:** La persona que es el caso # 15 en el estudio presenta un **NIVEL BAJO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **20 a 16** bajando los índices de estrés, y manteniéndose en el mismo **NIVEL BAJO** .En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **REGULAR A BUENA**. En consecuencia, el programa de bailoterapia fue efectivo

**4.1.22. Caso # 16 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.21: Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 16**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 36 años	TEST FINAL
37	INICIO =REGULAR (6 Pts.) FINAL = BUENO (14 Pts.)	31

**Cuadro 4.20: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 16)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 16 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **37 a 31** bajándose los índices de estrés pero manteniéndose en el mismo **NIVEL MODERADO** ella era una persona muy constante en el programa, médicamente recomendada hacer actividad física por la excesiva carga de trabajo .En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **REGULAR A BUENA** de 6pts iniciales a 14 Pts. al final del programa. En consecuencia, en este caso el programa tuvo eficiencia en la disminución de niveles de estrés

**4.1.23. Caso # 17 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.22: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 17)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 51 años	TEST FINAL
4	INICIO = BUENA (14 Pts.) FINAL = EXCELENTE (18 Pts.)	2

**Cuadro 4. 21: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 17)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 16 en el estudio presenta un **NIVEL BAJO** de estrés, el más bajo de todo el grupo en estudio y a terminar el programa su baja presencia de estrés decrece aún mas de **4 Pts. a 2 Pts.** En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **BUENA A EXCELENTE** de 14pts iniciales a 18 Pts. al final del programa. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.24. Caso # 18 : análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.23: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 18)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 51 años	TEST FINAL
25	INICIO =REGULAR (8 Pts.) FINAL = BUENA (12 Pts.)	22



**Cuadro 4.22: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 18)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

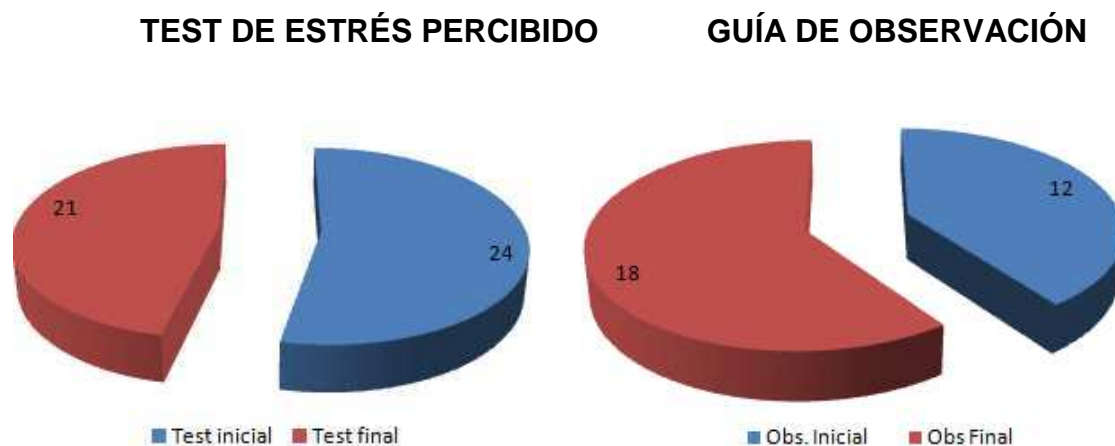
**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 18 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **25 a 22** bajándose los índices de estrés pero manteniéndose en el mismo **NIVEL MODERADO**. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de **REGULAR A BUENA** de **8pts** iniciales a **12 Pts.** al final del programa. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

**4.1.25. Caso # 19 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.24: (Análisis comparativo escala de estrés y guía de observación del caso # 19)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD: 55 años	TEST FINAL
24	INICIO = REGULAR (12 Pts.) FINAL = EXCELENTE (18 Pts.)	21

**Cuadro 4.23: (Análisis de resultados de escala de estrés y guía de observación del caso # 19)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 19 en el estudio presenta un **NIVEL MODERADO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **24 a 21** bajándose los índices de estrés pero manteniéndose en el mismo **NIVEL MODERADO** En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **REGULAR A EXCELENTE** de **12pts** iniciales a **18 Pts.** al final del programa logrando así la actitud esperada. En consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés

**4.1.26. Caso # 20 : Análisis entre la escala de estrés percibido y la guía de observación del programa de bailoterapia**

**Tabla 4.25: (Análisis comparativo escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 20)**

TEST INICIAL	BAILOTERAPIA EDAD : 55 años	TEST FINAL
18	INICIO =REGULAR (13 Pts.) FINAL = REGULAR (16 Pts.)	17

**Cuadro 4. 24: (Análisis de resultados de escala de estrés percibido y guía de observación del caso # 20)**



**Fuente:** Trabajo de Campo      **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La persona que es el caso # 20 en el estudio presenta un **NIVEL BAJO** de estrés al principio del programa de bailoterapia y al final del mismo pasa de **18 a 17** bajándose los índices de estrés pero manteniéndose en el mismo **NIVEL BAJO**. En la guía de observación inicial y final del programa de bailoterapia aumenta el nivel de progreso y aceptación, de **REGULAR A BUENA** de **13pts** iniciales a **16 Pts.** al final del programa. En

consecuencia, la inserción del programa fue efectiva para la disminución de niveles de estrés.

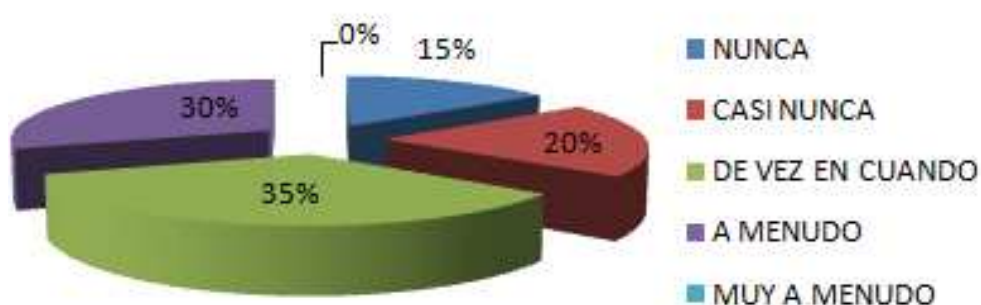
4.1.27. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n° 1 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**  
**ÍTEM # 1: ¿Con qué frecuencia has estado afectado (a) por algo que ha ocurrido inesperadamente?**

**TEST INICIAL**

**Tabla 4.26: (Tabulación de los resultados del ítem #1 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
3	4	7	6	0
15 %	20 %	35 %	30 %	0 %

**Cuadro 4. 25: (Análisis ítem # 1 escala de estrés al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem que más predomina en la muestra es el al ítem **DE VEZ EN CUANDO** correspondiente al 35 % y el **A MENUDO** el 30

% es decir que el 65 % de la población en estudio se ve afectada por algo que ocurre inesperadamente en el test inicial.

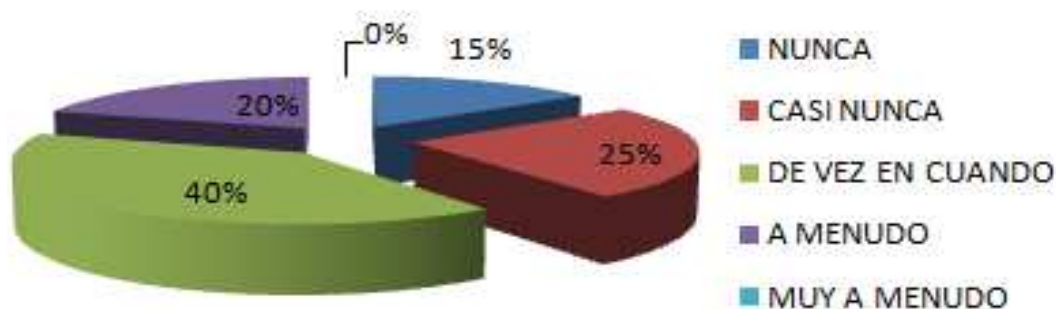
**4.1.28. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 1 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**  
**ITEM # 1: ¿Con qué frecuencia has estado afectado (a) por algo que ha ocurrido inesperadamente?**

**TEST FINAL**

**Tabla 4.27: (Tabulación de los resultados del ítem #1 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
3	5	8	4	0
15 %	25 %	40 %	20 %	0 %

**Cuadro 4. 26: (Análisis ítem # 1 escala de estrés al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem de **DE VEZ EN CUANDO** aumenta al 40 % pero él **A MENUDO** baja de un 30 a un 20 % es decir que alrededor de un 10 % población después del programa de bailoterapia no se ve tan afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente.

4.1.29. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 2 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa

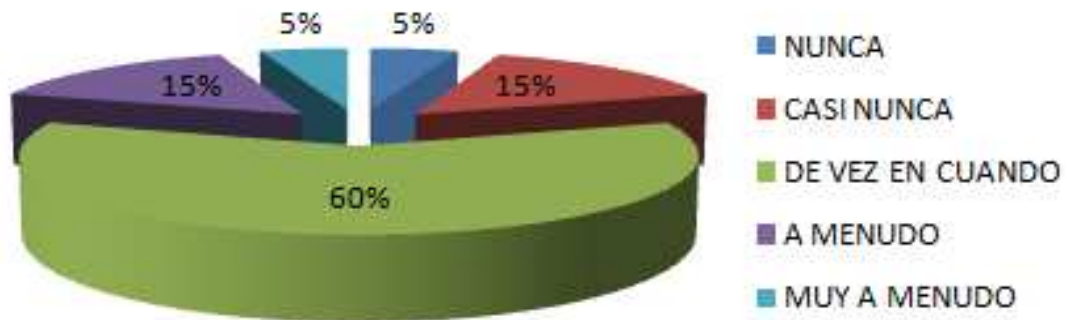
Ítem#2: ¿Con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes de tu vida?

TEST INICIAL

Tabla 4.28: (Tabulación de los resultados del ítem # 2 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	3	12	3	1
5 %	15 %	60 %	15 %	5 %

Cuadro 4. 27: (Análisis ítem # 2 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El 60 % de la muestra corresponden al ítem **DE VEZ EN CUANDO** que es el más predominante es decir que más de la mitad del grupo en estudio se siente incapaz de controlar situaciones o circunstancias importantes de su vida.

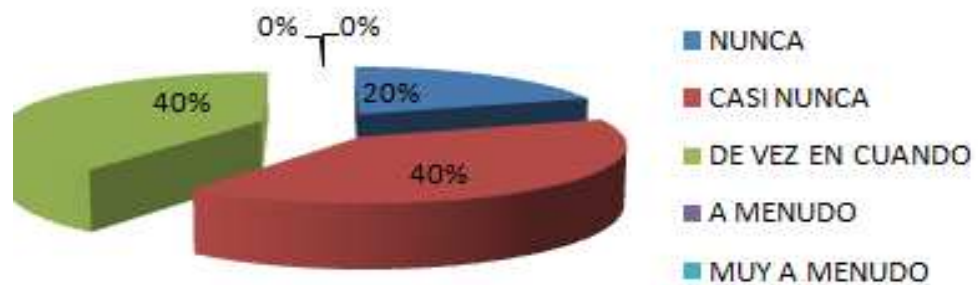
4.1.30. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 2 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa  
 Ítem #2: ¿Con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes de tu vida?

**TEST FINAL**

Tabla 4.29: (Tabulación de los resultados del ítem #2 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
4	8	8	0	0
20 %	40 %	40 %	0 %	0 %

Cuadro 4. 28: (Análisis ítem # 2 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem de el **DE VEZ EN CUANDO** baja al 40 % y aumentan el **NUNCA Y CASI NUNCA** entre un 15 y un 25 % es decir que en el último mes las personas han mejorado la capacidad de control sobre las cosas importantes de su vida.

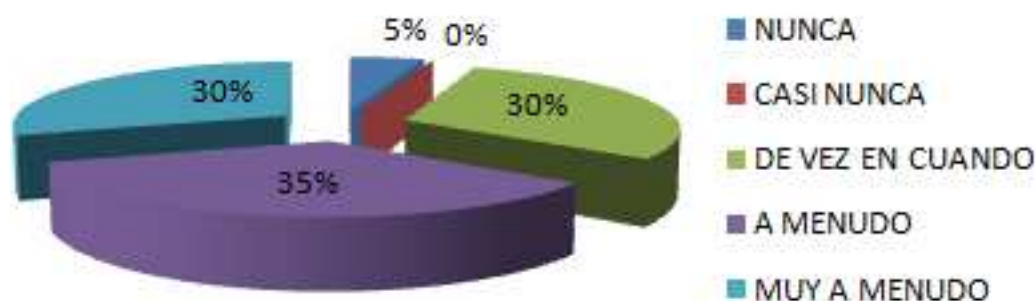
4.1.31. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 3 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**  
**Ítem #3 ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso (a) o estresado (a) (lleno de tensión)?**

**TEST INICIAL**

**Tabla 4.30: (Tabulación de los resultados del ítem #3 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	0	6	7	6
5 %	0 %	30 %	35 %	30 %

**Cuadro 4. 29: (Análisis ítem # 3 escala de estrés al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Los porcentajes más altos corresponden a **DE VEZ EN CUANDO** y **MUY A MENUDO** con el 30 % y **A MENUDO** con el 35 %, es decir que alrededor del 95 % de la población presentan síntomas de tensión, estrés y nervios de manera constante.



**4.1.32. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 3 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

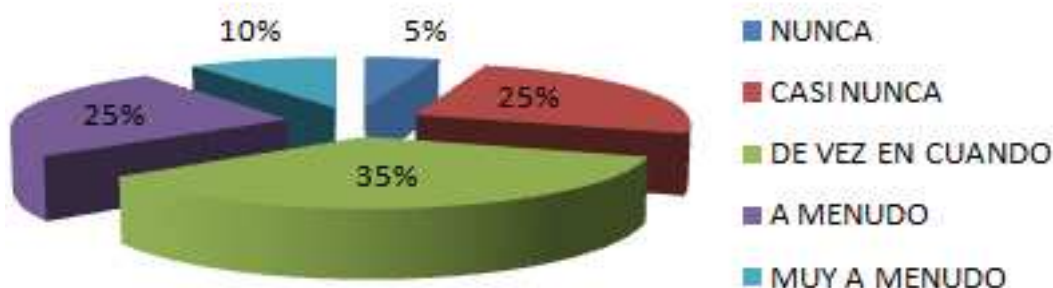
**Ítem #3 ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso (a) o estresado (a) (lleno de tensión)?**

**TEST FINAL**

**Tabla 4.31: (Tabulación de los resultados del ítem # 3 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	5	7	5	2
5 %	25 %	35 %	25 %	10 %

**Cuadro 4. 30: (Análisis ítem # 3 escala de estrés al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** En el test final se muestra que entre los porcentajes más altos sigue el **DE VEZ EN CUANDO** con 35 % pero aumentado el **CASI NUNCA** un 25 % al igual que **A MENUDO** y **MUY A MENUDO** baja notablemente a un 10 % es decir que en el último mes las personas han bajado sus síntomas constantes de tensión nervios y estrés

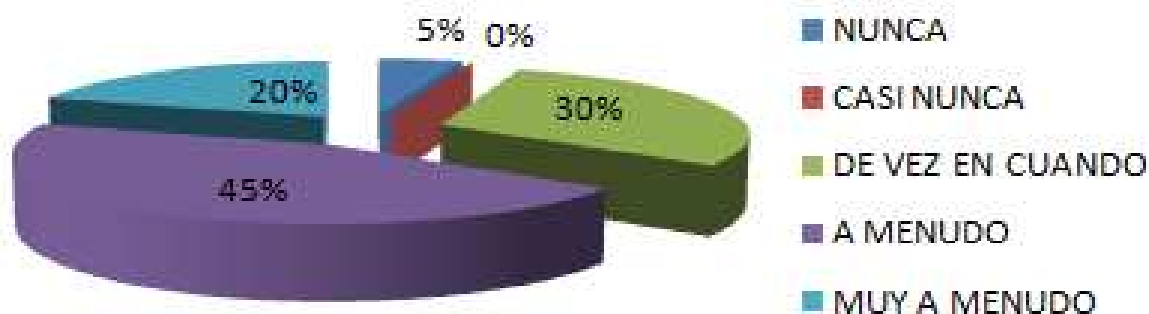
4.1.33. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 4 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**  
**Ítem # 4: ¿Con qué frecuencia has manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?**

**TEST INICIAL**

**Tabla 4.32: (Tabulación de los resultados del ítem #4 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	0	6	9	4
5 %	0 %	30 %	45 %	20 %

**Cuadro 4.31. (Análisis ítem # 4 escala de estrés al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El 45 % perteneciente al **A MENUDO** y el 30 % de **DE VEZ EN CUANDO** es decir que el 75 % de la población ha sabido manejar los problemas irritantes de su vida de forma constante en el último mes

4.1.34. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 4 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

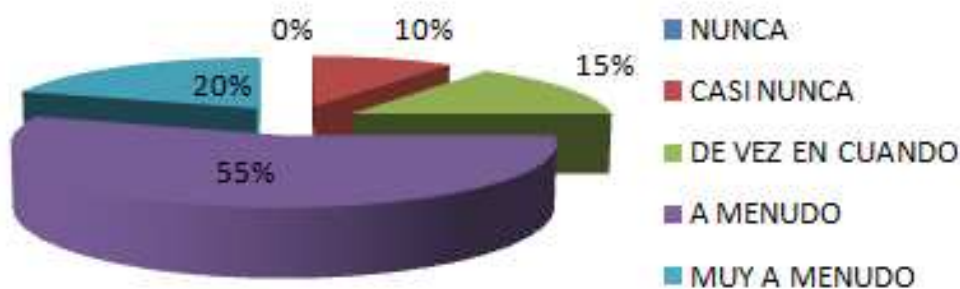
Ítem # 4: ¿Con qué frecuencia has manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?

**TEST FINAL**

Tabla 4.33: (Tabulación de los resultados del ítem #4 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	2	3	11	4
0 %	10 %	15 %	55 %	20 %

Cuadro 4. 32: (Análisis ítem # 4 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El porcentaje más predominante es el 55 % que es el ítem de **A MENUDO** lo que quiere decir que han manejado con más efectividad las situaciones y circunstancias de su vida después de la aplicación del programa

**4.1.35. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 5 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

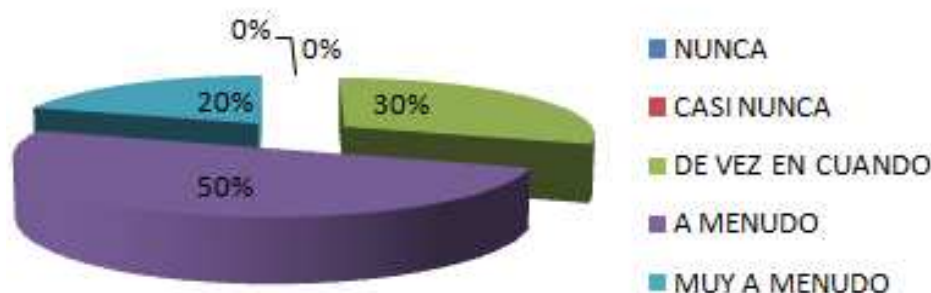
**Ítem #5 ¿Con qué frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?**

**TEST INICIAL**

**Tabla 4.34: (Tabulación de los resultados del ítem #5 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	6	10	4
0 %	0 %	30 %	50 %	20 %

**Cuadro 4.33: (Análisis ítem # 5 escala de estrés al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El 50 % correspondiente es **A MENUDO** que es el porcentaje más predominante dentro de la muestra y el **DE VEZ EN CUANDO** que pertenece al 30 % lo que quiere decir que la mayoría de la muestra ha afrontado sin problemas los cambios en su vida en el último mes

**4.1.36. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 5 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

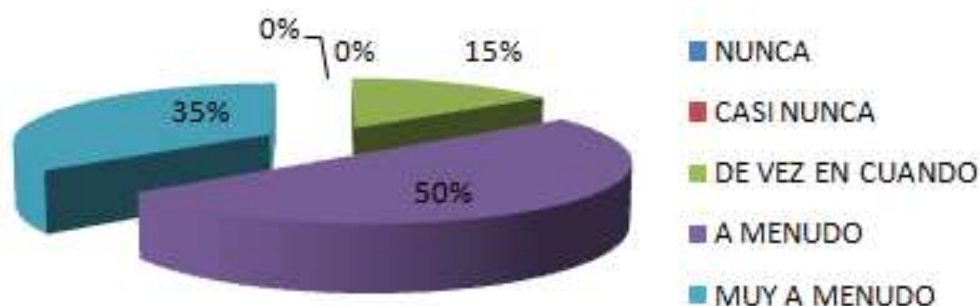
**Ítem #5 ¿Con qué frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?**

**TEST FINAL**

**Tabla 4.35: (Tabulación de los resultados del ítem #5 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	3	10	7
0 %	0 %	15 %	50 %	35 %

**Cuadro 4. 34: (Análisis ítem # 5 escala de estrés al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El 50 % correspondiente es **A MENUDO** sigue predominando pero los valores de **DE VEZ EN CUANDO** bajan para aumentar en **MUY A MENUDO** que pasa del 20 % al 35 % es decir que un 85 % de la muestra ha afrontado con mayor eficiencia los problema de su vida

**4.1.37. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 6 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

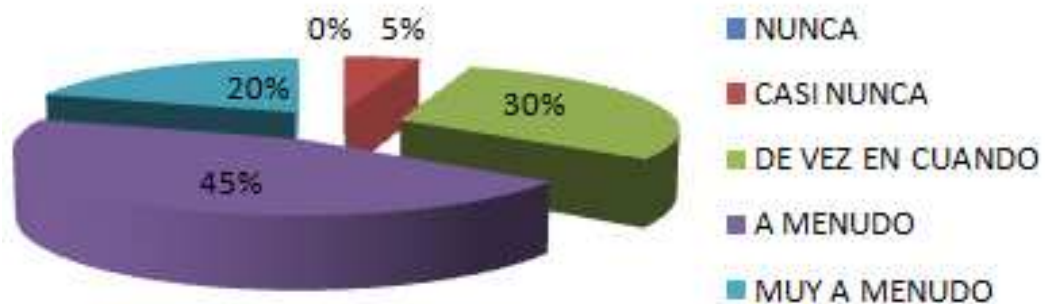
Ítem # 6: ¿Con qué frecuencia has estado seguro(a) sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?

**TEST INICIAL**

**Tabla 4.36: (Tabulación de los resultados del ítem #6 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	1	6	9	4
0 %	5 %	30 %	45 %	20 %

**Cuadro 4. 35: (Análisis ítem # 6 escala de estrés al inicio del programa)**



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Los porcentajes que mas predomina son el **DE VEZ EN CUANDO** que es el 30 % y el 45 % son **A MENUDO** por lo que el 75 % de la población de la muestra se ha sentido segura en resolver problemas personales en el último mes

**4.1.38. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 6 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

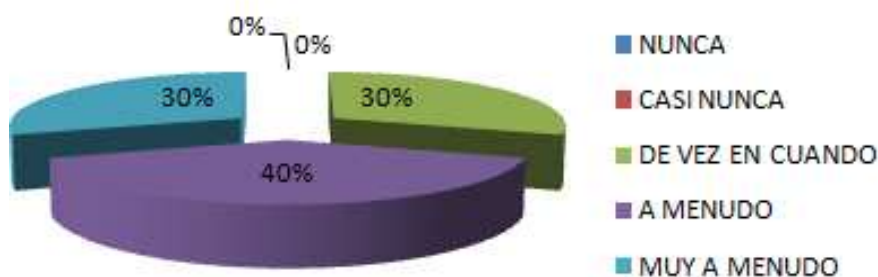
Ítem # 6: ¿Con qué frecuencia has estado seguro(a) sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?

**TEST FINAL**

**Tabla 4.37: (Tabulación de los resultados del ítem #6 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)**

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	6	8	6
0 %	0 %	30 %	40 %	30 %

**Cuadro 4. 36: (Análisis ítem # 6 escala de estrés al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El porcentaje de **DE VEZ EN CUANDO** se mantiene con el mismo porcentaje, el ítem muy **A MENUDO** del 45 % al 40 % para sumarse al **MUY A MENUDO** que pasa del 20 % al 30 % lo que quiere decir que las personas se sienten más seguras de manejar sus problemas personales que el mes que se tomó el test inicial

**4.1.39. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 7 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

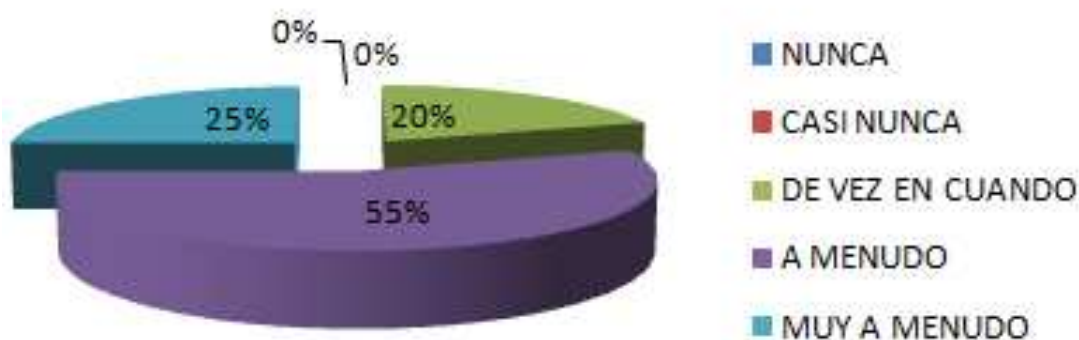
### Ítem # 7: ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?

#### TEST INICIAL

Tabla 4.38: (Tabulación de los resultados del ítem #7 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	4	11	5
0 %	0 %	20 %	55 %	25 %

Cuadro 4.37: (Análisis ítem # 7 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El porcentaje que más predomina es el 55 % de la muestra que corresponde al ítem **A MENUDO** es decir que más de la mitad de las personas en estudio han sentido que las cosas le han ido bien en este último mes

4.1.40. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 7 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa

ÍTEM #7: ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?

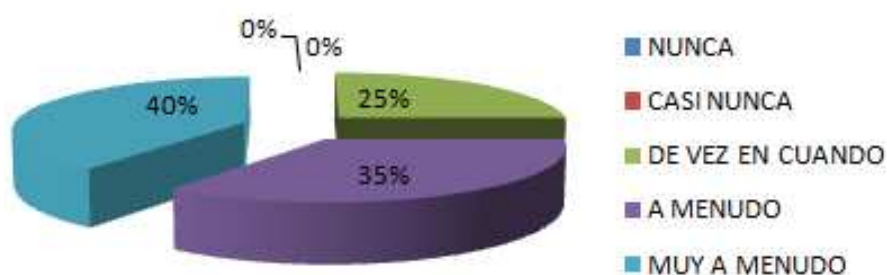


## TEST FINAL

Tabla 4.39: (Tabulación de los resultados del ítem #7 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	5	7	8
0 %	0 %	25 %	35 %	40 %

Cuadro 4.38: (Análisis ítem # 7 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem de **MUY A MENUDO** subió notablemente de 25 al 40 % de la muestra es decir que la población en estudio se siente más satisfecha de todas las cosas que han ocurrido en este último mes después de la aplicación del programa

4.1.41. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 8 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

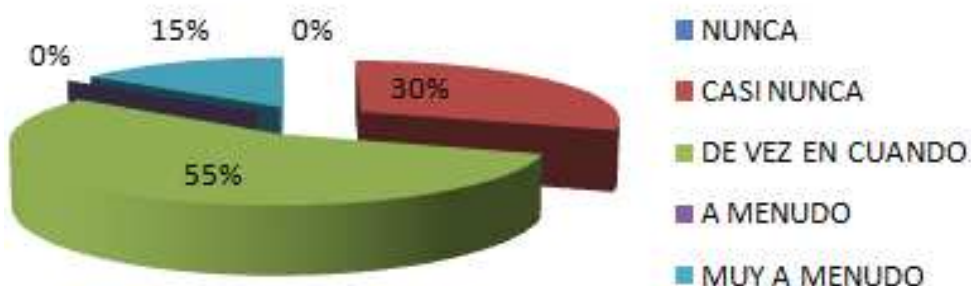
**Ítem # 8: ¿Con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?**

## TEST INICIAL

Tabla 4.40: (Tabulación de los resultados del ítem #8 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	6	11	0	3
0 %	30 %	55 %	0 %	15 %

Cuadro 4.39: (Análisis ítem # 8 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El porcentaje predominante que es el 55 % de la muestra corresponden al ítem **DE VEZ EN CUANDO** es decir que más de la mitad del grupo en estudio sienten que no han podido afrontar todas las cosas que deben hacer en el último mes.

4.1.42. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 8 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

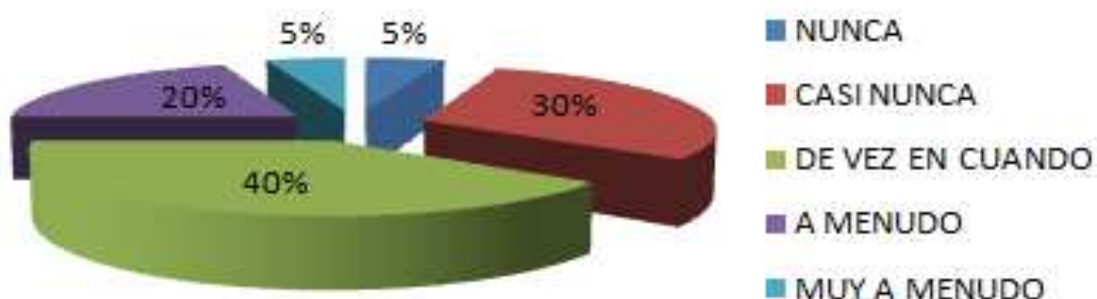
**Ítem # 8: ¿Con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?**

## TEST FINAL

Tabla 4.41: (Tabulación de los resultados del ítem #8 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	6	8	4	1
5 %	30 %	40 %	20 %	5%

Cuadro 4. 40: (Análisis ítem # 8 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem **DE VEZ EN CUANDO** baja al 40 % pero **A MENUDO** sube de 0 a 20 % Y **MUY A MENUDO** baja a 5 % que es decir que las personas en estudio tienen un poco más de control en afrontar las diferentes que se le presentan en este último mes

4.1.43. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 9 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

**Ítem # 9: ¿Con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?**

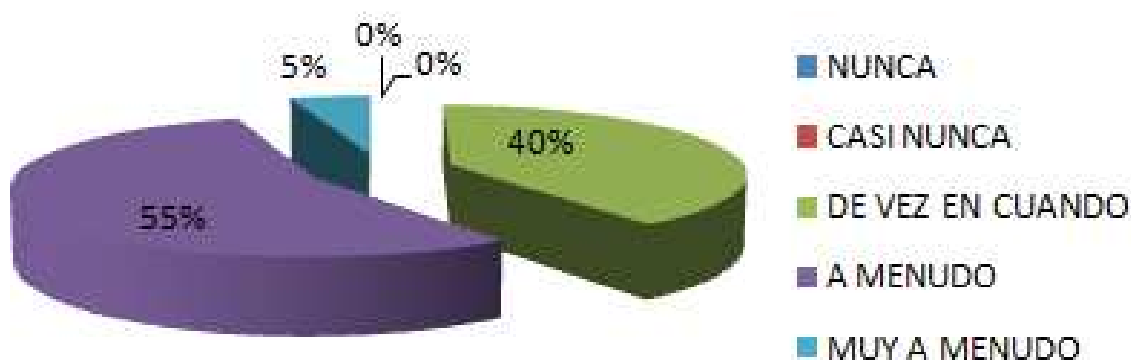
## TEST INICIAL

Tabla 4.42: (Tabulación de los resultados del ítem # 9 de la escala de estrés

percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	8	11	1
0 %	0 %	40 %	55 %	5 %

Cuadro 4.41: (Análisis ítem # 9 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El 55 % es el más predominante de la muestra que corresponde al ítem **A MENUDO** y **DE VEZ EN CUANDO** correspondiendo al 40 % es decir que el 95 % de la muestra pueden controlar de forma constante las dificultades

4.1.44. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n ° 9 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

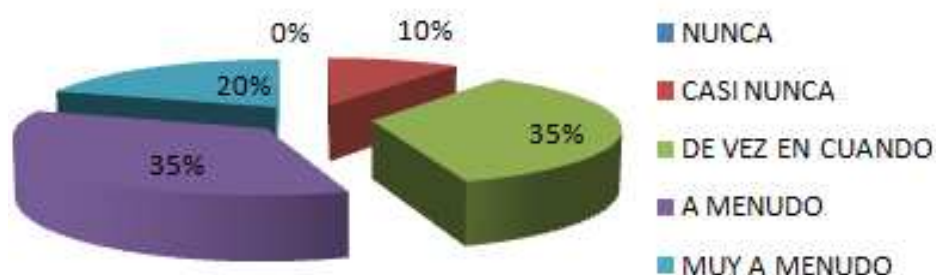
**Ítem # 9: ¿Con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?**

## TEST FINAL

Tabla 4.43: (Tabulación de los resultados del ítem # 9 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	2	7	7	4
0 %	10 %	35 %	35 %	20 %

Cuadro 4.42: (Análisis ítem # 9 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Podemos observar que el ítem **DE VEZ EN CUANDO Y A MENUDO** han bajado entre un 5 a un 15 % para aumentar en el **MUY A MENUDO** que pasa 5 a 20 % eso indica que algunas de las personas en estudio han mejorado su capacidad de controlar las dificultades

4.1.45. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °10 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

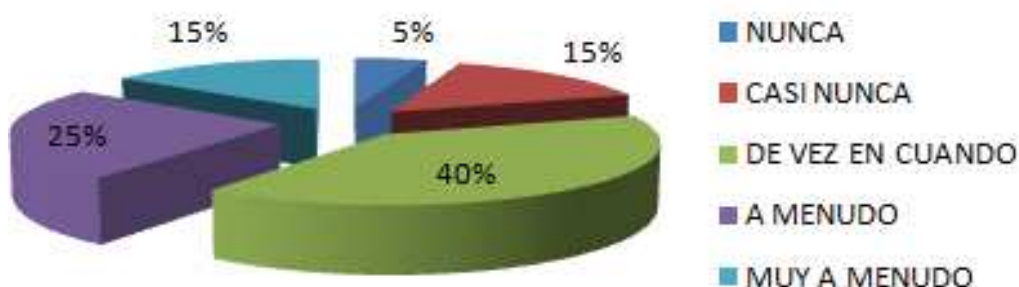
**Ítem # 10: ¿Con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo?**

## TEST INICIAL

Tabla 4.44: (Tabulación de los resultados del ítem # 10 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	3	8	5	3
5 %	15 %	40 %	25 %	15 %

Cuadro 4.43: (Análisis ítem # 10 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem **DE VEZ EN CUANDO** predomina con el **40 %** de la muestra seguido por el **A MENUDO** que predomina con el **25 %** es decir que el **65 %** de la muestra controlan de forma constante todos sus aspectos de vida

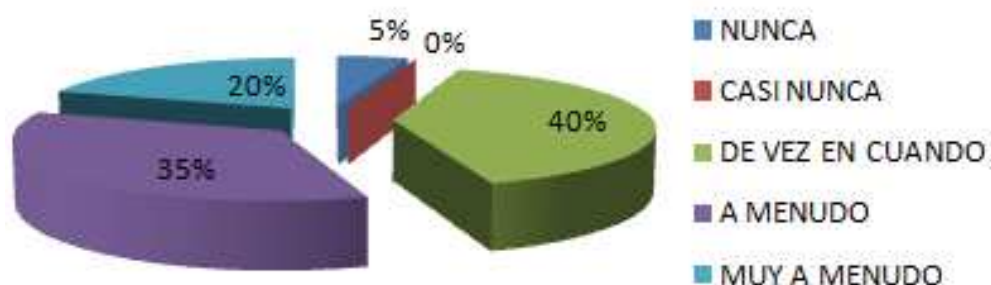
**4.1.46. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °10 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**  
**ÍTEM # 10: ¿Con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo?**

## TEST FINAL

Tabla 4.45: (Tabulación de los resultados del ítem # 10 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	0	8	7	4
5 %	0 %	40 %	35 %	20 %

Cuadro 4.44: (Análisis ítem #10 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem **DE VEZ EN CUANDO** se mantiene al **40 %** pero el de **A MENUDO** ha aumentado de **25** al **35 %** eso quiere decir que las personas en estudio han aumentado su capacidad de control emocional frente a los diferentes aspectos de su vida

4.1.47. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °11 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

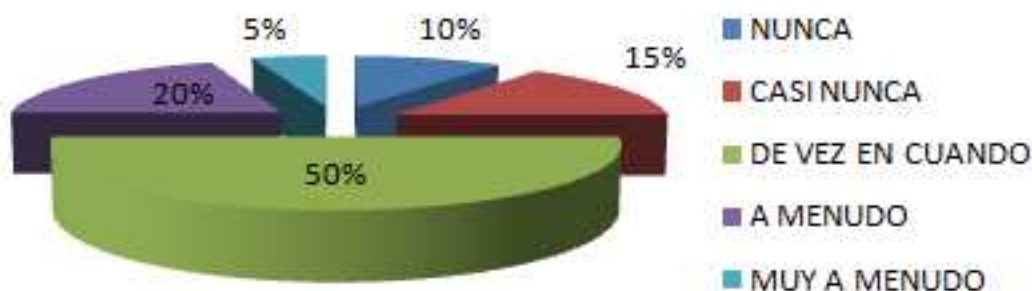
**Ítem # 11: ¿Con qué frecuencia has estado enfadada porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?**

## TEST INICIAL

Tabla 4.46: (Tabulación de los resultados del ítem # 11 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
2	3	10	4	1
10 %	15 %	50 %	20 %	5 %

Cuadro 4.45: (Análisis ítem # 11 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El porcentaje más predominante corresponde **DE VEZ EN CUANDO** que es el 50 % y **A MENUDO** que pertenece al 20 % es decir que el 70 % de la población últimamente deja dominar por el enfado frente a las cosas fuera del control

**4.1.48. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °11 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

**Ítem # 11: ¿Con qué frecuencia has estado enfadada porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?**

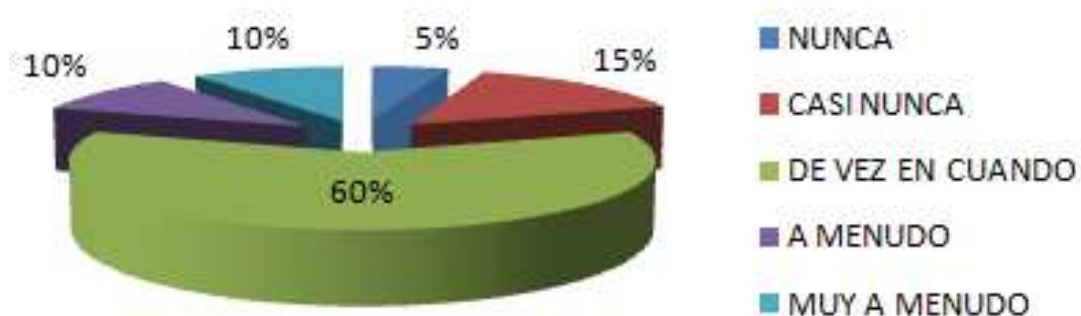


## TEST FINAL

Tabla 4.47: (Tabulación de los resultados del ítem # 11 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	3	12	2	2
5 %	15 %	60 %	10 %	10 %

Cuadro 4.46: (Análisis ítem # 11 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Sigue predominando el **DE VEZ EN CUANDO** que aumento del **50 %** al **60 %** todavía el enfado sigue manejando las circunstancias fuera de control

**4.1.49. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °12 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

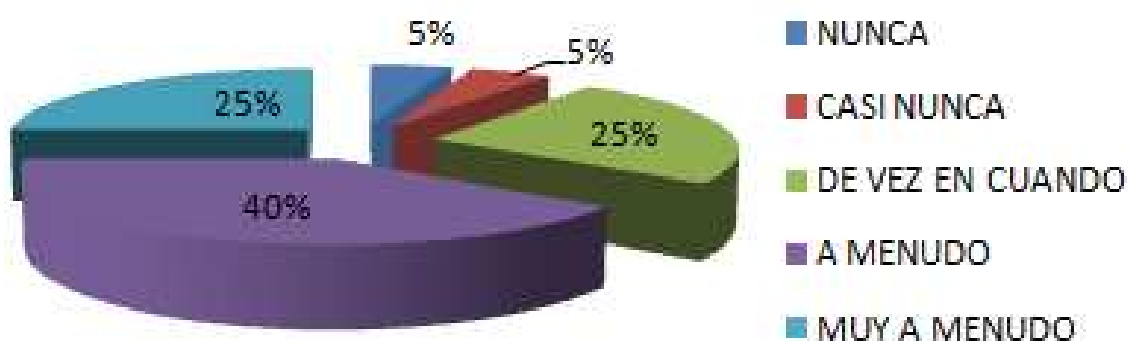
**Ítem #12: ¿Con qué frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendientes de hacer)?**

## TEST INICIAL

Tabla 4.48: (Tabulación de los resultados del ítem # 12 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	1	5	8	5
5%	5 %	25 %	40 %	25 %

Cuadro 4.47: (Análisis ítem # 12 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El 40 % de la muestra corresponden al ítem **A MENUDO** y 25 % **MUY A MENUDO** es decir que 65 % de la muestra se siente constantemente agobiada por cosas pendientes

4.1.50. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem nº 12 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

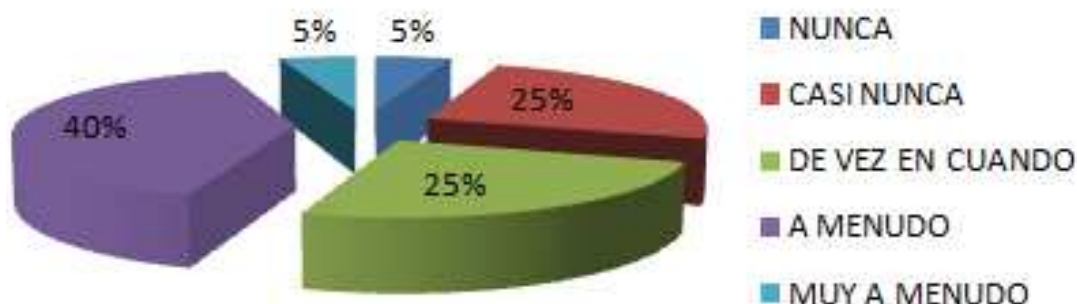
Ítem #12: ¿Con qué frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendientes de hacer)?

**TEST FINAL**

Tabla 4.49: (Tabulación de los resultados del ítem # 12 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	5	5	8	1
5 %	25 %	25 %	40 %	5 %

Cuadro 4.48: (Análisis ítem # 12 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** **MUY A MENUDO** sigue con el 40 % de la muestra pero el **MUY A MENUDO** baja de 25 a 5 % aumentando así el **CASI NUNCA** de 5 % al 25 % lo que es positivo ya que las personas ya no se han visto influenciadas negativamente y de forma continua por los asuntos pendientes

4.1.51. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °13 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**

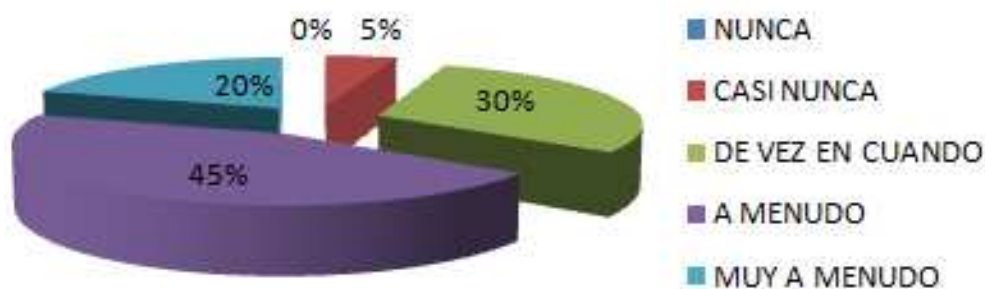
Ítem # 13: ¿Con qué frecuencia has podido controlar la forma de pasar el tiempo (organizar)?

## TEST INICIAL

Tabla 4.50: (Tabulación de los resultados del ítem # 13 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	1	6	9	4
0 %	5 %	30 %	45 %	20 %

Cuadro 4.49: (Análisis ítem # 13 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados :** **A MENUDO** es el ítem que mas predomina con un **45 %** que abarca un poco menos de la mitad mientras que el **30 % DE VEZ EN CUANDO** es decir el **75 %** de la muestra que corresponde a más de la mitad tiene la capacidad de organizar su tiempo

4.1.52. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °13 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

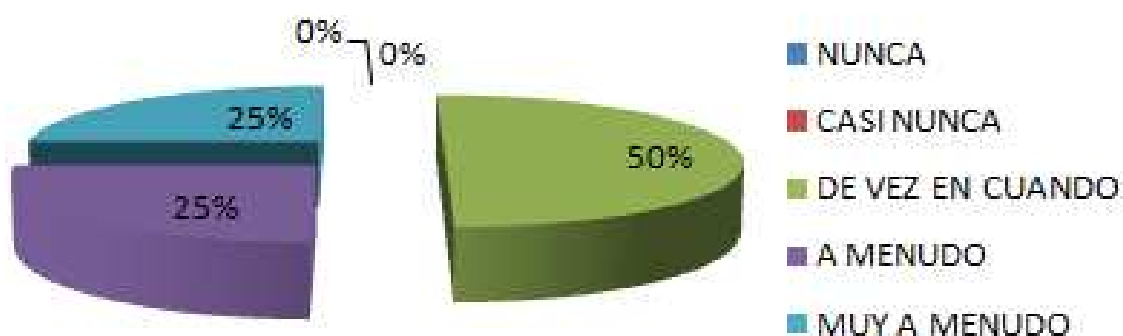
Ítem # 13: **¿Con qué frecuencia has podido controlar la forma de pasar el tiempo (organizar)?**

## TEST FINAL

Tabla 4.51: (Tabulación de los resultados del ítem # 13 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
0	0	10	5	5
0 %	0 %	50 %	25 %	25 %

Cuadro 4.50: (Análisis ítem # 13 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El ítem **DE VEZ EN CUANDO** aumenta del **30 al 50 %** y el **A MENUDO** ha bajado al 25 % es decir que en este último mes las personas todavía no logran controlar de forma constante su tiempo.

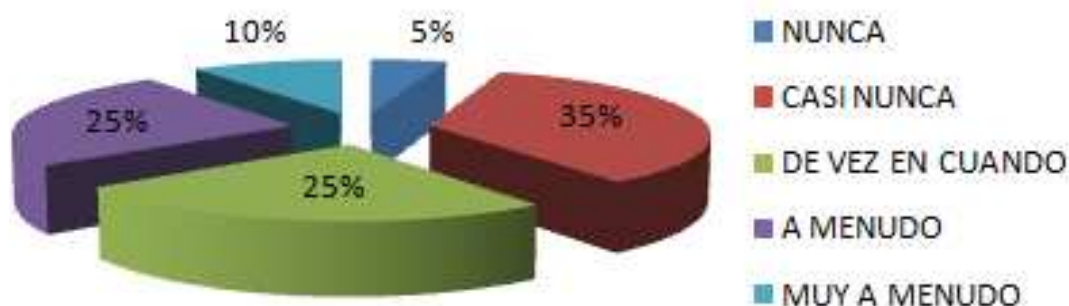
4.1.53. **Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °14 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) antes de la aplicación del programa**  
**Ítem # 14: ¿Con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?**

## TEST INICIAL

Tabla 4.52: (Tabulación de los resultados del ítem # 14 de la escala de estrés percibido antes de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1	7	5	5	2
5 %	35 %	25 %	25 %	10 %

Cuadro 4.51: (Análisis ítem # 14 escala de estrés al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** El porcentaje más predominante es el ítem **CASI NUNCA** que es el **35 %** seguido por el **25 %** es **DE VEZ EN CUANDO** y **A MENUDO** por lo que el control de dificultades en el grupo no es tan efectivo ya que estamos hablando de casi un **50 %** que tiene problemas con la acumulación de dificultades.

**4.1.54. Análisis e interpretación general de la población en el ítem n °14 de la escala de estrés percibido (14 ítems ) después de la aplicación del programa**

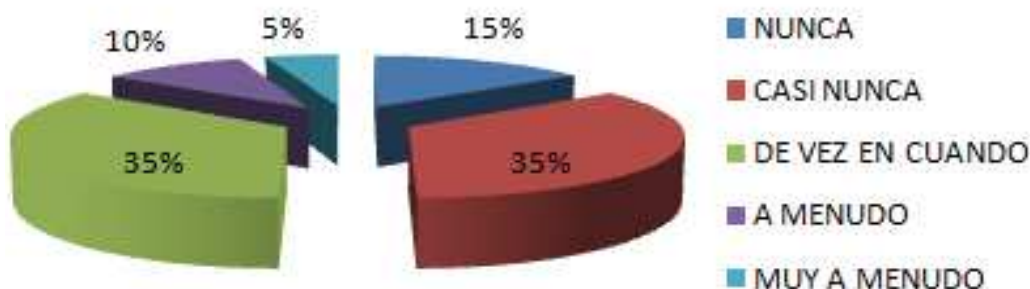
Ítem # 14: ¿Con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?

**TEST FINAL**

Tabla 4.53: (Tabulación de los resultados del ítem # 14 de la escala de estrés percibido después de la aplicación del programa)

NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
3	7	7	2	1
15 %	35 %	35 %	10 %	5 %

Cuadro 4.52: (Análisis ítem # 14 escala de estrés al final del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** sigue predominando el **CASI NUNCA** con el mismo 35 % pero ahora el **DE VEZ CUANDO** tiene el mismo porcentaje bajando el porcentaje de **A MENUDO** de 25 % a 20 % y también el ítem **NUNCA** aumenta de un 5 a 10 % lo que indica que el control de dificultades del grupo es más efectivo que en meses anteriores al programa de bailoterapia.

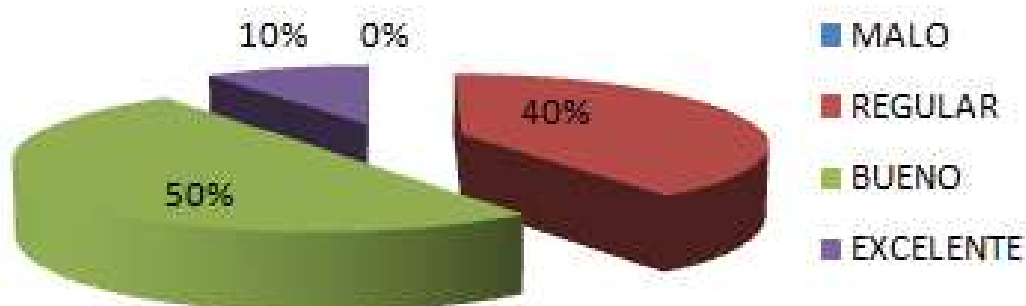
**4.1.55. Análisis e interpretación del ítem # 1 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia**

**Ítem # 1: Al dar a conocer el objetivo de la implementación del programa de bailoterapia el grado de interés fue**

**Tabla 4.54: (Tabulación de los resultados del ítem # 1 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	8	10	2
0%	40%	50%	10%

**Cuadro 4.53: (Análisis ítem # 1 guía de observación al inicio del programa antes del programa de bailoterapia)**



**Fuente:** Trabajo de Campo **Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Al iniciar el proceso de inserción del programa de bailoterapia y dar a conocer el objetivo de la propuesta la actitud del 90 % la muestra en estudio encuentra entre **REGULAR BUENA**. En consecuencia la actitud tiene un buen nivel pero no lo suficiente según lo esperado al principio del programa

**4.1.56. Análisis e interpretación del ítem # 1 de la guía de observación final el programa de bailoterapia**

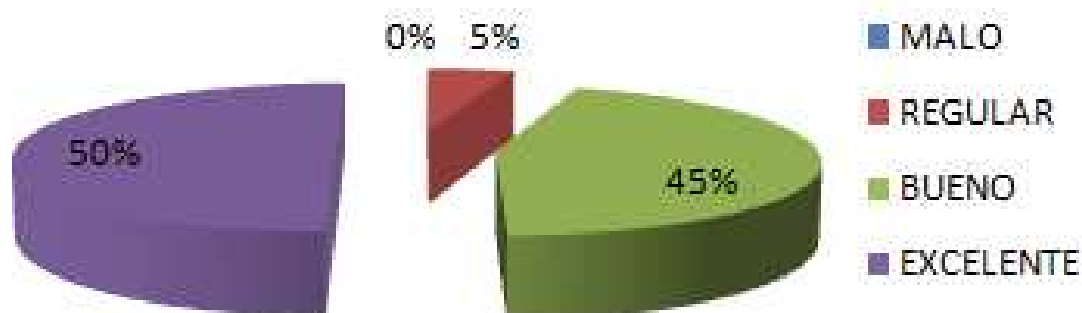


**Ítem # 1: El grado de satisfacción frente al término del programa de bailoterapia fue:**

**Tabla 4.55: (Tabulación de los resultados del ítem # 1 de la guía de observación final del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	1	9	10
0%	5%	45%	50%

**Cuadro 4.54: (Análisis ítem # 1 guía de observación al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Al la finalización del programa las personas se ven muy motivadas hablamos del 45 -50 % de la muestra que tuvieron una gran acogida al programa de bailoterapia y el objetivo que persigue en relación al interés insuficiente que tuvieron al principio del programa. En consecuencia el programa fue efectivo y cubrió las expectativas esperadas

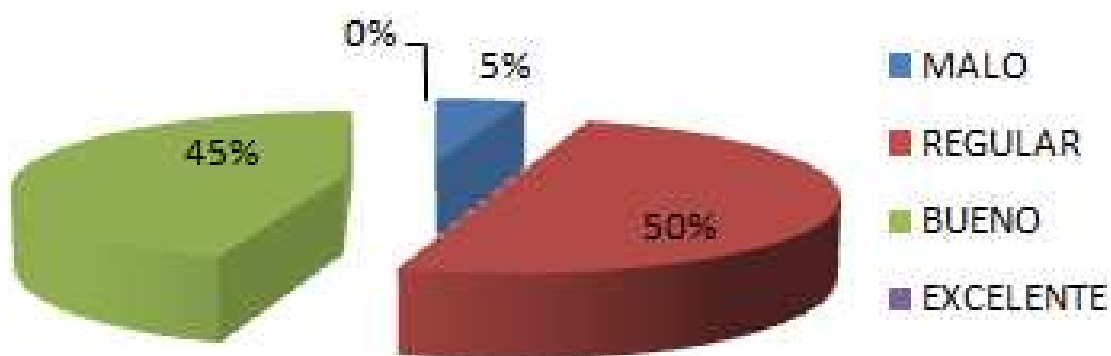
**4.1.57. Análisis e interpretación del ítem # 2 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia**

Ítem # 2: La actitud al inicio del programa de bailoterapia fue:

Tabla 4.56: (Tabulación de los resultados del ítem # 2 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia)

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
1	10	9	0
5%	50%	45%	0%

Cuadro 4.55: (Análisis ítem # 2 guía de observación al inicio del programa)



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La actitud en las primeras sesiones del programa fue **REGULAR - BUENA**, no existe una motivación constante al principio del programa por parte del 90 % de la población.

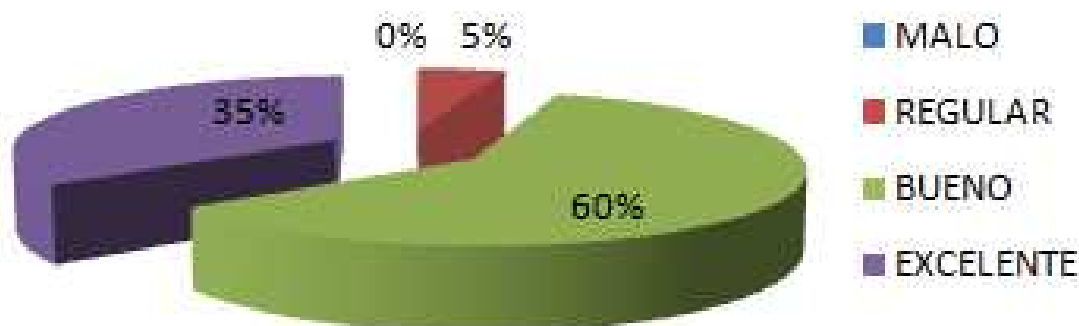
#### 4.1.58. Análisis e interpretación del ítem # 2 de la guía de observación final del programa de bailoterapia

Ítem # 2: La actitud al finalizar el programa de bailoterapia fue:

**Tabla 4.57: (Tabulación de los resultados del ítem # 2 de la guía de observación final del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	1	12	7
0%	5%	60%	35%

**Cuadro 4.56: (Análisis ítem # 2 guía de observación al final del programa)**



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** la actitud durante las siguientes sesiones hasta llegar a las últimas fue cambiando de manera notable había más predisposición; de esta manera, la actitud final es **BUENA EXCELENTE** entre un 95 % de la muestra en estudio. En consecuencia la actitud al final del programa fue la esperada

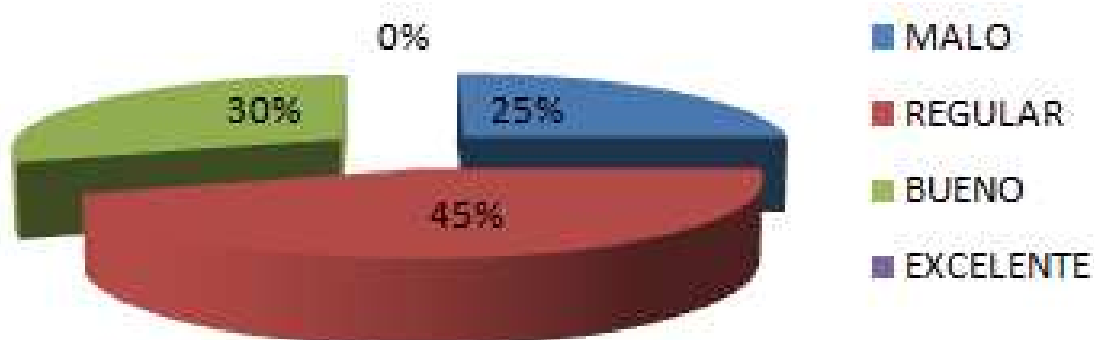
#### **4.1.59. Análisis e interpretación del ítem # 3 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia**

**Ítem # 3: En las primeras sesiones de bailoterapia sus movimientos en relación con el ritmo fueron**

**Tabla 4.58: (Tabulación de los resultados del ítem # 3 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
5	9	6	0
25%	45%	30%	0%

**Cuadro 4.57: (Análisis ítem # 3 guía de observación al inicio del programa)**



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** En cuanto a la fluidez del movimiento en conjunto con el ritmo durante las primeras sesiones va entre los niveles **MALO** **REGULAR** Y **BUENO** pero el porcentaje que mas predomina con el 45 % de la muestra es el **REGULAR**.

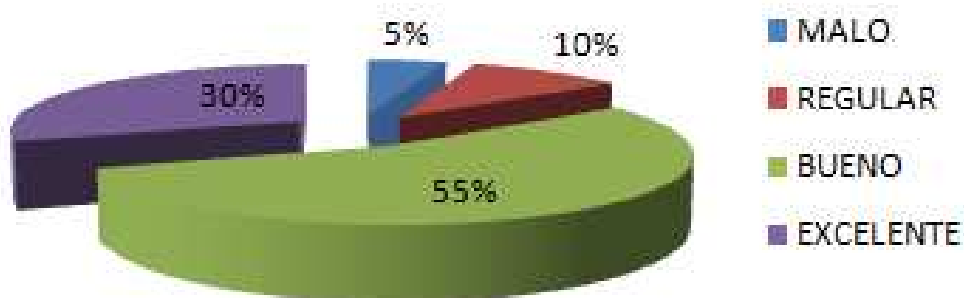
#### 4.1.60. Análisis e interpretación del ítem # 3 de la guía de observación final del programa de bailoterapia

**Ítem # 3:** En las primeras sesiones de bailoterapia sus movimientos en relación con el ritmo fueron

**Tabla 4.59: (Tabulación de los resultados del ítem # 3 de la guía de observación final del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
1	2	11	6
5%	10%	55%	30%

**Cuadro 4.58: (Análisis ítem # 3 guía de observación al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** la fluidez del movimiento en conjunto con el ritmo durante el proceso del programa hasta llegar a las últimas sesiones cambiaron radicalmente de niveles regulares a buenos hasta un nivel excelente en el 30 % de la población. En consecuencia el programa de bailoterapia tuvo una gran efectividad en la parte psicomotriz de las personas en estudio

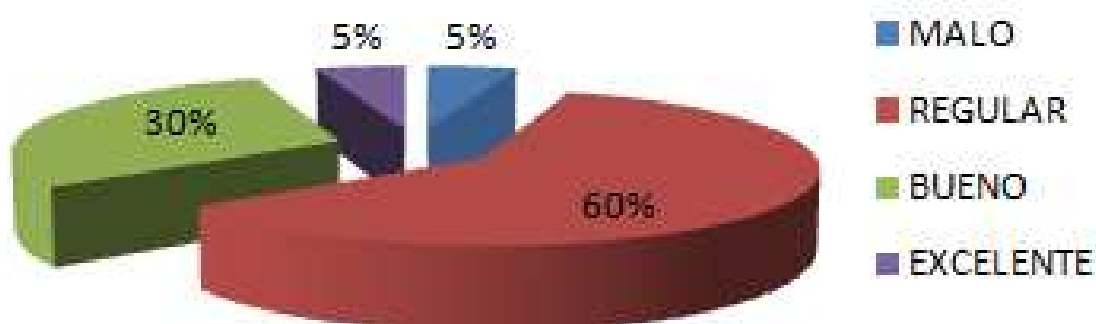
#### 4.1.61. Análisis e interpretación del ítem # 4 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia

**Ítem # 4:** Su actitud frente el trabajo en equipo, bailes grupales al principio del programa fue

**Tabla 4.60: (Tabulación de los resultados del ítem # 4 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
1	12	6	1
5%	60%	30%	5%

**Cuadro 4.59: (Análisis ítem # 4 guía de observación al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Durante el programa se trabajo con varios tracks encaminados al trabajo como grupo, se puedo observar que al inicio del programa la actitud de la personas frente a este tipo de bailes grupales su actitud en un 60 % fue **REGULAR**

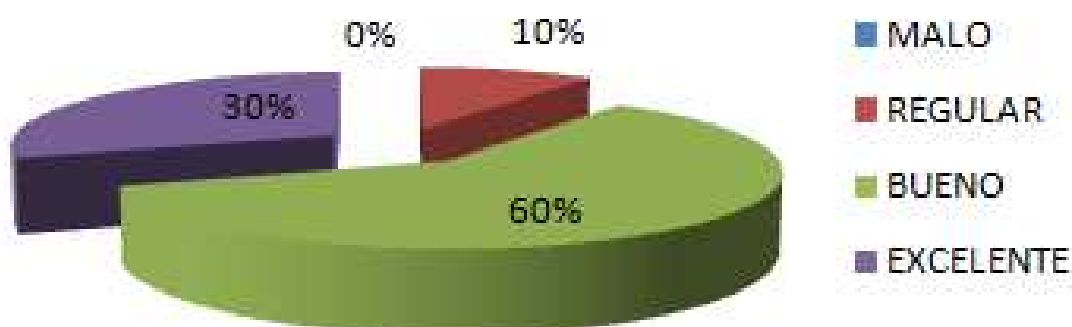
#### **4.1.62. Análisis e interpretación del ítem # 4 de la guía de observación final del programa de bailoterapia**

**Ítem # 4:** Su actitud frente a bailes grupales al término del programa de bailoterapia fue

**Tabla 4.61: (Tabulación de los resultados del ítem # 4 de la guía de observación final del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	2	12	6
0%	10%	60%	30%

**Cuadro 4.60: (Análisis ítem # 4 guía de observación al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** Durante la ejecución del programa y al llegar al término del mismo la gente se sentía muy motivada con bailes grupales mostrándolo así el cambio de su actitud de regular a **BUENA EXCELENTE**, El programa de bailoterapia sigue teniendo los resultados esperados

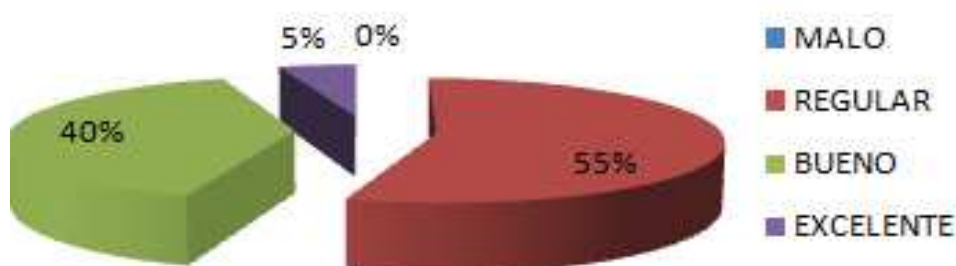
#### 4.1.63. Análisis e interpretación del ítem # 5 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia

**ÍTEM # 5: SU ACTITUD INICIAL FRENTE EXPERIMENTAR BAILAR CON RITMOS NUEVOS FUE**

**Tabla 4.62: (Tabulación de los resultados del ítem # 5 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	11	8	1
0%	55%	40%	5%

**Cuadro 4.61: (Análisis ítem # 5 guía de observación al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La nueva experiencia con nuevos ritmos provocó una actitud REGULAR BUENA predominando la REGULAR al principio ya que siempre ante lo desconocido se muestra un poco de resistencia porque estamos acostumbrados a siempre estar bailando con lo convencional y eso sucedió con el grupo en estudio

**4.1.64. Análisis e interpretación del ítem # 5 de la guía de observación final del programa de bailoterapia**

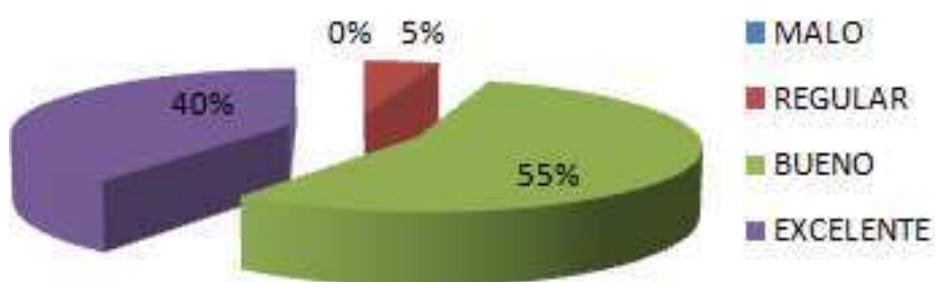
**Ítem # 5: Su actitud final frente experimentar bailar con ritmos nuevos fue**



**Tabla 4.63: (Tabulación de los resultados del ítem # 5 de la guía de observación final del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	1	11	8
0%	5%	55%	40%

**Cuadro 4.62: (Análisis ítem # 5 guía de observación al final del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La nueva experiencia con nuevos ritmos provocó al final del programa una actitud **BUENA EXCELENTE** ya que esto permitió romper la rutina y dejar de bailar ritmos cotidianos permitiendo de esta manera ofrecer a las personas clases más variadas.

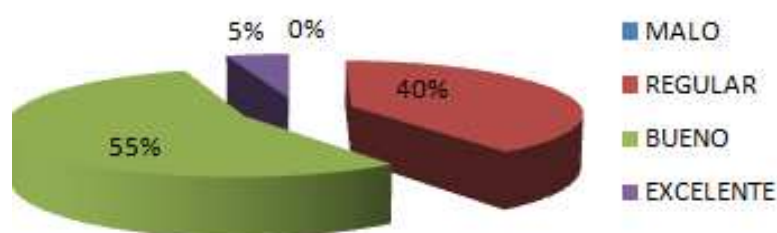
**4.1.65. Análisis e interpretación del ítem # 6 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia**

**Ítem # 6:** El estado de relajación en la fase de cool down al finalizar la clase durante las últimas sesiones de bailoterapia tuvieron un nivel

**Tabla 4.64: (Tabulación de los resultados del ítem # 6 de la guía de observación inicial del programa de bailoterapia)**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	8	11	1
0%	40%	55%	5%

**Cuadro 4.63: (Análisis ítem # 6 guía de observación al inicio del programa)**



**Fuente:** Trabajo de Campo

**Elaborado:** Gina Fernanda Chávez Sánchez

**Análisis e interpretación de resultados:** La fase de relajación destinada a la parte del cool down tuvo buena acogida de la gente, teniendo así un 55 % de la población una actitud BUENA.

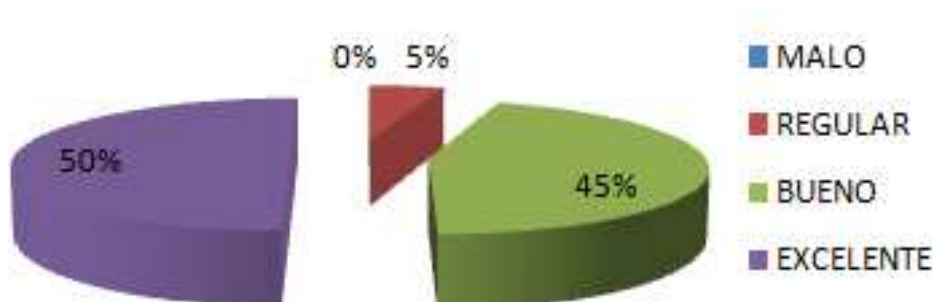
#### **4.1.66. Análisis e interpretación del ítem # 6 de la guía de observación final del programa de bailoterapia**

**Ítem # 6:** El estado de relajación en la fase de cool down al finalizar la clase durante las últimas sesiones de bailoterapia tuvieron un nivel

**Tabla 6.65: Tabulación de los resultados del ítem # 6 de la guía de observación final del programa de bailoterapia**

MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
0	1	9	10
0%	5%	45%	50%

**Cuadro 4.64: (Análisis ítem # 6 guía de observación al final del programa)**



Fuente: Trabajo de Campo

Elaborado: Gina Fernanda Chávez Sánchez

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:** La fase de cool down cada vez fue más aprovechada a la vez que generaba mejor aceptación en las personas que pasó a un 50 % una actitud **EXCELENTE** y el 45 % a **BUENA**. En consecuencia las personas en estudio tenían un mejor beneficio de la fase de relajación durante el cool down

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA ALTERNATIVA**

**Programa de bailoterapia en un grupo de mujeres sedentarias entre 35 a 55 años de edad de la súper manzana g en el sector de Carcelén bajo**

#### **5.1. Introducción**

El estrés es una respuesta natural de todo ser vivo , necesaria para la supervivencia , además de ser una reacción fisiológica del organismo en el cual intervienen una serie de mecanismos de defensa para afrontar efectivamente una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Lamentablemente ,los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva a las personas a incrementar sus cargas tensionales aumentando así notablemente los niveles de estrés que predispone a nuestro organismo a una caída de nuestras defensas, además de provocar una seria vulnerabilidad hacia el entorno que nos rodea afectando nuestro desarrollo integral

La bailoterapia se ha convertido en una de las principales modalidades que enfoca la práctica de ejercicio físico en medio de un ambiente musical que permite desconectarse de los problemas y preocupaciones cotidianas ; además de mejorar el estado físico, ciertas posturas y actitudes positivas encaminadas al fortalecimiento del autoestima y autoconfianza

Con este programa se propone reducir los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias a través de acciones metodológicas, mediante sesiones continuas de bailoterapia dándole respuesta a la necesidad actual de romper con la monotonía y malos hábitos que deterioran la calidad de vida

## **5.2. Justificación e importancia**

Todas las personas somos conscientes que la práctica regular de actividad física contribuye a nuestro óptimo desarrollo en todos los niveles de nuestra vida y nos mantiene más preparados para enfrentarnos a las exigencias cotidianas y diversos riesgos para nuestra salud y calidad de vida.

La propuesta del programa de bailoterapia nace de la necesidad de brindar a la sociedad una actividad física variada y divertida que permite la conexión con otras personas y consigo mismo rompiendo la monotonía de su vida cotidiana permitiendo así un mejoramiento en su desarrollo integral.

La orientación fundamental de este programa es crear una cultura de movimiento, promoviendo un ambiente más idóneo hacia la actividad física como tal y al mismo tiempo contribuir con la salud física y mental de los ciudadanos.

Este programa de bailoterapia elaborado científicamente y sustentado por instrumentos investigativos que demuestran los estados iniciales y finales del nivel de estrés corroborarán a que la bailoterapia sea considerada una propuesta eficiente para combatir los niveles de estrés ya que los ejercicios con actividades rítmicas ayuda incrementar la motivación por lo que hace más efectivo el desarrollo de los ejercicios físicos.

Por otro lado, este programa se enfoca en un trabajo individual y colectivo que genera múltiples beneficios, pues facilitan el contacto social, disfrutando de la bailoterapia.

### **5.3. Objetivos**

#### **5.3.1. Objetivo general**

Diseñar un programa de bailoterapia para disminuir los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias mejorando así su calidad de vida

#### **5.3.2. Objetivos específicos**

- Valorar por medio de un test de Escala de Estrés Percibido los estados iniciales de la muestra antes de ser sometida al programa de bailoterapia, y estados finales después de haberlo aplicado.
- Generar una cultura de movimiento que contribuya a una mayor practica de bailoterapia y actividades afines en los diferentes sectores.
- Afianzar vínculos de amistad y compañerismo entre los participantes de programa

### **5.4. Fundamentación teórica**

#### **5.4.1. Historia de la bailoterapia**

Con el paso de los años se vio como una buena opción combinar música y elementos de disciplinas diferentes: jogging, gimnasia, baile, y crear así algo llamativo y diferente tratando de satisfacer las necesidades de la sociedad. Al resultado de esta combinación se le denominó danza aeróbica que consiste en bailar al ritmo de la música, cumpliendo con todos los requisitos para que sea considerado un ejercicio aeróbico , a partir de estas tendencia se comienzan a crear nuevas modalidades de clase de las cuales de a poco va surgiendo la bailoterapia

como es el caso del aeróbico latino que es la combinación de un programa de aeróbic con las danzas latinoamericanas, mezclando pasos básicos de aeróbic y step , como uves, lounges, marcha...con movimientos puramente latinos como mambo, cha-cha-cha, y movimientos de cadera. La música que se utiliza es de tipo latino.

La Bailoterapia es una actividad aeróbica que surge en el año 2000, en Venezuela, con la ayuda del instructor Pedro Moreno, quien identifico la necesidad de insertar, en una clase, pasos básicos de distintos ritmos musicales, y pasos creativos populares como una manera fácil y divertida de mantenerse en forma físicamente a cualquier edad, quemar calorías y a la vez, hacer más divertida la clase sin ningún tipo de limitaciones o estereotipos.

De esta manera, Roque Cedeño define la Bailoterapia así: " Una modalidad expresiva del ser humano con la cual se logran de una manera fácil y divertida, beneficios positivos para mantenerse en forma a cualquier edad. Ayuda a tener control de nuestro cuerpo y desconectarnos, por instantes, del mundo exterior y de los problemas, llevándonos a un mundo lleno de alegrías y fantasías"<sup>19</sup>

#### **5.4.2. Bailoterapia**

---

<sup>19</sup> Lianna Pérez Vinagera Ernesto Madrigal Jiménez Angelina Adelaida Gómez Rodríguez Milagro Plasencia Martín Diomedis Valdés Pérez **LA BAILOTERAPIA, UNA OPCIÓN PARA EL CONTROL DE LA HIPERTENSION** 2009 – 2010 Jatibonico

La bailoterapia es una modalidad de clase grupal que persigue un fin terapéutico y preventivo, conjugando principios de la gimnasia aeróbica con pasos de baile que alegran y ayudan a moverse con desenvolvimiento y amplitud.

Con la utilización de estas actividades se alcanzará un estado psicológico óptimo, permitiendo vivenciar el movimiento, mejorando la coordinación, la agilidad para la ejecución de los bailes y el equilibrio en ellos, además de contribuir a disminuir niveles altos de estrés y aumentar la calidad de vida.

#### **5.4.3. Características de la bailoterapia**

- Una de las características principales de la bailoterapia es la combinación de la exigencia física, autodisciplina y una parte lúdica aportado por el baile y la música.
- La bailoterapia no limita edad, sexo, ni requerimientos físicos extremos para poder practicarla, basta con que la persona tenga una salud promedio.
- El ritmo de adaptación se lo impone cada persona, es por esto que otra de las características más destacadas de la bailoterapia es que en una misma clase puede haber desde principiantes hasta avanzados paralelamente.

#### **5.4.4. Bailoterapia y música**

Los ritmos musicales que forma parte de la mayoría de clases de bailoterapia son los caribeños como merengue, salsa y reggaetón, que son los más solicitados y disfrutados por los practicantes; pero también se puede trabajar con música como disco, tecno y hasta la romántica, lo que quiere decir que en cuanto a los ritmos musicales no hay restricciones pero si es muy importante que este vaya en dependencia del público al que va dirigido.



#### **5.4.5. Estructura de una clase de bailoterapia**

Las sesiones de bailoterapia duran como promedio una hora en la cual se encuentra distribuida la parte de calentamiento, parte principal y la vuelta a la calma

#### **5.4.6. Partes de una clase de bailoterapia**

##### **6.4.6.1. Calentamiento**

Es una de las partes más esenciales dentro de una clase en la cual a través de una serie de movimientos articulares y desplazamientos nos van a permitir predisponer al cuerpo a una actividad física, lubricando articulaciones, subiendo la temperatura corporal, pulso cardiaco seguido de una serie de estiramientos

“La finalidad del calentamiento es conseguir que nuestro organismo alcance un nivel óptimo de forma paulatina. De ese modo al iniciar una actividad podremos rendir al máximo y además prevenir posibles lesiones”<sup>20</sup>

##### **6.4.6.2. Partes del calentamiento**

###### **6.4.6.2.1. Movimiento articular**

Esta primera parte del calentamiento se encarga de lubricar toda la estructura articular, los cartílagos y prepara las inserciones ligamentosas para prevenir lesiones con el tiempo

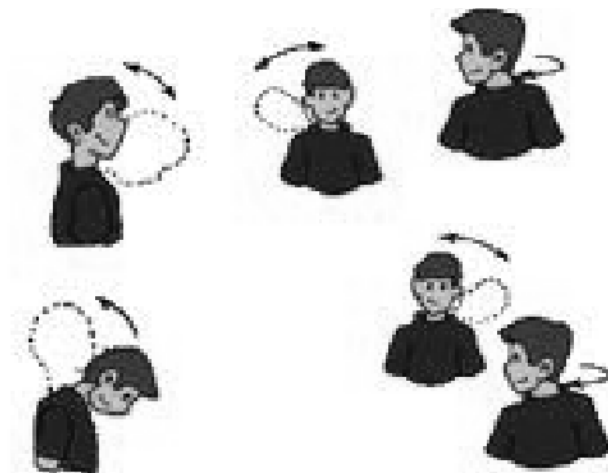
#### **Movimientos articulares para el cuello**

---

<sup>20</sup> FRADKIN A.J., GABBE B.J., CAMERON P.A., **Does warming up prevent injury in sport? the evidence from randomised controlled trials?**, J Sci Med Sport, 2006

Los principales movimiento a tomar en cuenta son

1. Inclinación a la derecha
2. Rotación a la derecha
3. Extensión
4. Inclinación a la izquierda
5. Rotación a la izquierda.



**Figura 5.1: (Movimientos articulares del cuello)**

### **Movimientos articulares para los hombros**

1. Flexión
2. Abducción o alejamiento
3. Rotación interna
4. Extensión
5. Aducción o acercamiento
6. Rotación externa.

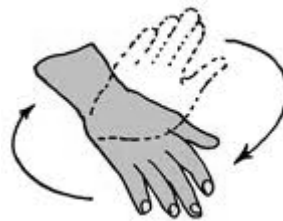
### **Movimientos articulares para los codos**

1. Flexión

2. Extensión
3. Rotación interna
4. Rotación externa

### **Movimientos articulares para las muñecas**

- Flexión dorsal.
- Extensión.
- Abducción o alejamiento.
- Aducción o acercamiento.



**Figura 5.2: (Movimientos articulares muñeca)**

### **Movimientos articulares para el tronco**

- Flexión.
- Extensión.
- Latero-Flexión o inclinación lateral.
- Rotación.



**Figura 5.3: (Movimientos articulares tronco)**

### **Movimientos articulares para la cadera**

- Flexión.
- Extensión.
- Abducción o alejamiento.
- Aducción o acercamiento.
- Rotación interna
- Rotación externa.

### **Movimientos de la pelvis**

- Anteversión
- Retroversión
- Inclinación lateral

### **Movimientos articulares para las rodillas**

- Flexión.
- Extensión.

Solo en flexión de la rodilla:

- Rotación externa.
- Rotación interna.



**Figura 5.4: (Movimientos articulares de las rodillas)**

### **Movimientos articulares para los tobillos**

- Dorsiflexión o flexión dorsal.
- Extensión plantar.
- Supinación.
- Pronación.
- Abducción.
- Aducción.



**Figura 5.5: (Movimientos articulares para los tobillos)**

#### **6.4.6.2.2. Elevación del pulso cardiaco**

Esta fase al igual que la anterior es de vital importancia ya que consiste en la adaptación paulatinamente de nuestro organismo, elevando la frecuencia respiratoria, aumentando la temperatura de la musculatura y su viscosidad, además

de las pulsaciones por minuto, vasodilatamos, redistribuimos el gasto cardiaco, y de esta manera vamos preparando a nuestro aparato cardiovascular para un ejercicio físico posterior, asegurando un mejor rendimiento.

#### **6.4.6.2.3. Estiramiento**

El estiramiento consiste en la aplicación de ejercicios suaves que permiten incrementar la movilidad articular y así, conseguir una mayor flexibilidad, que mantenga la salud de nuestro cuerpo en cada rutina de entrenamiento evitando lesiones posteriores.

#### **6.4.6.3. Parte principal**

Esta es la parte de la clase en la cual se va desarrollar las coreografías de los diferentes ritmos a ejecutarse dependiendo a la población la cual va ser impartida la sesión de bailoterapia como se señalo anteriormente.

La estructura de una clase de bailoterapia puede ser conformado por pasos básicos y variantes que posteriormente formaran coreografías (secuencias o bloques)

##### **6.4.6.3.1. Estructuración coreográfica en una sesión de bailoterapia**

Una coreografía es un conjunto de movimientos y bailes organizados de manera estructural, que tienen un sentido y un objetivo específicos para significar algo previamente diseñado. Estos movimientos siempre mantienen relación unos con otros ensamblar un conjunto de movimientos en las cuales el cuerpo humano sigue el ritmo de la melodía presentada.

Al hablar de estructura coreográfica uno de los aspectos básicos que se deben tener en cuenta al iniciar es el de adaptar los movimientos a las características de la

música. Usualmente, en lo que respecta a la formación de coreografías en sesiones de bailoterapia se toma en cuenta la estructura de la canción como tal para la elaboración de las secuencias o bloques. Esta estructura se encuentra conformada por:

- Introducción
- Estrofa
- Coro
- Puente

### **Introducción:**

La introducción es una sección única que suena al principio de la pieza musical. Esto por lo general aumenta el suspenso para el oyente de modo que, cuando entra el ritmo principal, se produce una liberación o sorpresa. La introducción contiene sólo batería o percusión que presentan el ritmo de la canción, o la introducción puede consistir en una melodía de solo cantada por el cantante (o coro), o tocada por un instrumentista.

### **Estrofa:**

La estrofa es una sección que se repite varias veces a lo largo de la canción, con la misma música pero, generalmente, distinta letra.

### **Coro:**

Es la parte más representativa de la canción y la que se repite varias veces durante toda la canción

**Puente:**

Un puente es un interludio que se encarga de conectar dos partes de una canción y que crea una conexión armónica entre aquellas partes, usualmente tienen una estructura armónica (progresión de acordes) y lírica. En este tipo de puentes usualmente en las estructuras coreográficas de sesión de bailoterapia se trabaja con mucha expresión corporal

**6.4.6.4. Enfriamiento o vuelta a la calma**

El enfriamiento o también conocido como vuelta a la calma al igual que el calentamiento es muy importante ya que es un proceso que se va a encargar de restituir al organismo y regresar a los valores metabólicos y neuromusculares que se tenían en el estado de reposo. La vuelta a la calma son los ejercicios realizados para reducir progresivamente la intensidad del esfuerzo a través de desplazamientos más cortos y menos intensos seguidos de una serie de estiramientos. A esta parte de la clase debemos dedicarle varios minutos después de haber completado el ejercicio.

**6.4.6.4.1. Estiramientos musculares generales****Parte lateral del cuello**

- Colóquese de pie , con los dos pies juntos y el cuerpo bien derecho
- Coloque la mano opuesta por encima del lateral correspondiente a la cabeza
- El hombro contrario debe mantenerse fijo durante todo el ejercicio
- Repita al otro lado





**Figura 5.6: (Estiramiento lateral del cuello)**

### **Parte posterior del cuello**

- Colóquese de pie , con los dos pies juntos y el cuerpo recto
- Espire aire lentamente mientras deja que los hombros se desplacen hasta abajo todo lo posible dejando descansar la barbilla sobre el pecho
- Para volver a la posición inicial hágalo lentamente tomando aire en abundancia



**Figura 5.7: (Estiramientos posterior del cuello)**

### **Estiramientos musculares de tronco y extremidades superiores**

#### **Tríceps braquial**

- Este ejercicio de estiramiento puede realizarlo sea sentado o de pie
- Flexione un brazo hacia atrás por el lateral de la cabeza , hasta que toque con la mano el omóplato
- Coja el codo flexionado con la otra mano y espire en aire , lentamente , tira de él hacia abajo
- Repetir ejercicio con el brazo contrario



**Figura 5.8: (Estiramientos tríceps braquial)**

### **Bíceps braquial**

- Colóquese de pie
- Con su mano en pronación y el pulgar hacia abajo , brazo extendido y en rotación interna
- Mantenga el brazo contrario relajado a lo largo del cuerpo y la pierna correspondiente recta apoyando en ella el peso del cuerpo , mientras la otra pierna ( la correspondiente a del brazo extendido y en rotación interna) está algo adelantada y con la rodilla ligeramente flexionada
- Espire el aire lentamente , mientras intenta girara el brazo hacia arriba , manteniendo el brazo extendido
- El mismo ejercicio con el brazo contrario



### **Figura 5.9: (Estiramientos bíceps braquial)**

#### **Parte lateral del hombro (deltoides)**

- Este ejercicio de estiramiento se lo puede hacer sentado o de pie
- Eleve un brazo a la altura del hombro, flexione el antebrazo y llévese la mano hacia el hombro contrario. Sujete el codo del brazo flexionando con la mano opuesta
- Espire el aire y lentamente tire el codo con la mano
- Deje que el codo vuelva a su posición normal estire el antebrazo continuando con la mano opuesta la sujeción del codo.
- Espire el aire , y lentamente tire el codo con la mano
- Realice el ejercicio con el hombro contrario



**Figura 5.10: (Estiramiento lateral del hombro)**

#### **Tren inferior**

##### **Cuádriceps**

- Colóquese de pie , con el cuerpo erguido y la vista al frente
- Colóquese en un apoyo
- La pierna contraria a la del apoyo se flexiona hacia atrás

- Con las manos nos cogemos la punta del pie y estiramos
- Ejecutamos el ejercicio con la pierna contraria



**Figura 5.11: (Estiramiento de cuádriceps)**

### **Isquiotibiales**

- Nuestra posición inicial será rodilla derecha flexionada 40 °, rodilla izquierda en extensión completa y con una inclinación hacia al frente y más adelante en relaciona a la pierna con la rodilla en flexión
- Espalda recta y proyectada hacia adelante
- En esta posición hacer presión hacia abajo para estirar isquiotibiales



**Figura 5.12: (Estiramiento de isquiotibiales)**

### **Pantorrillas (gemelos y soleo)**

- La posición inicial es espalda recta , manos a nivel de la cintura
- La pierna derecha hacia adelante con una flexión de rodilla de unos 40 ° y izquierda hacia atrás con la rodilla extendida
- Los dos talones apoyados en el piso completamente , hacemos presión hacia abajo
- Cambiamos la posición de las piernas y volvemos a presionar hacia abajo



**Figura 5.13: (Estiramiento pantorrillas (gemelos y soleo))**

#### **5.4.7. Beneficios de la bailoterapia**

Es importante señalar que la bailoterapia no solo brinda beneficios físicos sino también psíquicos a través del movimiento y del ambiente musical totalmente fuera de la rutina, entre los principales beneficios tenemos:

#### **Físico:**

- Mejoramiento de la capacidad cardiovascular
- Tonificación y fortalecimiento muscular.
- Aumento de la capacidad pulmonar.

- 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
- Mejoramiento de capacidades coordinativas

## **Psíquico**

- Alta capacidad de liberar estrés.
- Aumenta la sensación de bienestar.
- Disminuye la frecuencia de depresión.
- Disminuye niveles de ansiedad
- Aumento la autoconfianza y autoestima

### **5.4.8. Bailoterapia y la expresión corporal**

#### **5.4.8.1. ¿Qué es la expresión corporal?**

El concepto de "expresión corporal" hace referencia al hecho de que todo ser humano, de manera consciente o inconsciente, intencionalmente o no, se manifiesta mediante su cuerpo<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> MILAZZO Lia, SANTAMARIA Sandra, Psicomotricidad Universidad José María Vargas Facultad de Educación Caracas, Venezuela.

El desarrollo de las capacidades expresivas es uno de los ejes fundamentales dentro de un programa de bailoterapia. Su objetivo final es el aumento de la propiocepción que permite al individuo un mayor conocimiento del cuerpo al poder expresarse mejor y así comunicarse con los demás.

#### **5.4.8.2. Importancia de la expresión corporal en la sesión de bailoterapia**

La expresión corporal es de vital importancia al momento de empezar una sesión de bailoterapia ya que a través de esta podremos desarrollar una manifestación y exteriorización de sentimientos, sensaciones, nociones y emociones, además del desarrollo del sentido del movimiento; todo esto antes mencionado permitirá un desarrollo personal y la búsqueda del bienestar psico-corporal con uno mismo.

#### **5.4.9. Bailoterapia y estrés**

Es importante destacar que la bailoterapia contribuye en la mejora del balance químico, segrega beta endorfina, sustancia que protege al sistema inmunológico, produciendo una sensación de paz y bienestar.

Todos estos beneficios antes mencionados permitirán que las personas que practiquen bailoterapia tengan un resultado efectivo en su control de niveles de estrés y tensión que provocan un decremento en su desarrollo integral.

El ejercicio físico es una excelente opción en cuanto se trata de combatir el estrés, y más aún si se lo realiza en un ambiente distinto, con personas distintas con las cuales se tenga contacto y una mejor comunicación.

La adaptación a la práctica regular del ejercicio físico promueve un mayor control del estrés emocional. Las personas activas físicamente suele ser más tranquilas, y

---

afronta los problemas de una forma más pausada, de esta manera, podrán controlar las tensiones que le impone el entorno en el que se desenvuelven.

### **5.5. Beneficiarios**

Las personas que se vieron directamente relacionadas fueron las mujeres de 35 a 55 años de edad de la Súper Manzana G del sector de Carcelén Alto

### **5.6. Factibilidad de la propuesta**

Al hablar de factibilidad nos referimos a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo este proyecto con el nivel de posibilidades óptimas que nos permitan la ejecución efectiva de la propuesta. Para poder determinar cuan factible es esta propuesta se debe tomar en cuenta los siguientes parámetros:

#### **5.6.1. Factibilidad económica**

El programa de bailoterapia será ejecutado por medio de autofinanciamiento durante el tiempo que sea programado.

#### **5.6.2. Factibilidad del lugar**

El lugar donde se desarrollará el proyecto deberá contar con las seguridades necesarias para la correcta ejecución del programa de bailoterapia; por otro lado, se deberá contar con un espacio idóneo según el número de personas participantes, y además tenga una ventilación e iluminación adecuada para que esta actividad física masiva sea ejecutada en las mejores condiciones.



### **5.6.3. Factibilidad técnica**

Es esencial que el programa de bailoterapia disponga de un personal profesional que cuente con los conocimientos y habilidades necesarias para el correcto desarrollo del mismo utilizando métodos, procedimientos y funciones requeridas.

### **5.7. Diseño de la propuesta alternativa**

Dentro de la inserción de la propuesta alternativa es importante señalar que para una aceptación del programa de bailoterapia se debe seguir ciertas pautas para que el proyecto tenga un enfoque grupal directo, organizado, y efectivo en pos del beneficio comunitario

#### **5.7.1. Fase de inducción**

La organización para la ejecución de este proyecto de desarrollo social requiere de un marco orientador en aspectos técnicos y administrativos, para de esta manera conducir a un buen arranque y consolidación de las acciones del proyecto.

Las personas que se encargarán de ejecutar el proyecto deberán tener un conocimiento previo de los conceptos básicos, principios para cada acción importante de la organización de proyecto y población a la cual va dirigida, y de esta manera, facilitar y mejorar las intervenciones en el área de influencia y la población objetivo.

#### **Generalidades de la inducción del proyecto**

La inducción consiste en el análisis y estudio inicial del contenido y mecanismos de ejecución del proyecto, previo a su puesta en marcha.

Las fases de la inducción son:

**Inducción interna:** su objetivo es brindar orientaciones para el desarrollo de los conocimientos preliminares para poner en marcha el proyecto

En conjunto con el equipo de trabajo dándoles a conocer el concepto, filosofía, y mecanismos de ejecución.

**Inducción externa:** nos ayudara a proporcionar información para que los actores relacionados con el proyecto conozcan y se apropien de su contenido, filosofía, mecanismos de ejecución y su aceptación hacia el proyecto

La mejor manera de inducción externa es a través de diferentes medios de difusión; de esta manera, determinar el grado de aceptación del proyecto y apreciar la población con la cual se va a trabajar.

### **5.7.2. Procedimiento**

Esta investigación se inició a partir del mes de Octubre del 2010, donde primeramente se seleccionó la muestra con la que se va a trabajar seguida de una recopilación de información científica para la fundamentación del trabajo.

La investigación tuvo como punto de partida el diagnóstico inicial realizado, donde se aplicaron los test de escala de estrés percibido y la guía de observación inicial.

En los meses de Octubre del 2010 hasta Febrero del 2011 se efectuó la introducción del programa de bailoterapia para valorar la viabilidad de dicha propuesta.

Finalmente se aplicaron los instrumentos de salida para valorar su efectividad y las guías de observación para comparar con los instrumentos aplicados en el diagnóstico inicial.

### **5.7.3. Fase de pre ejecución**

Antes de proseguir a la ejecución de la propuesta alternativa del programa de bailoterapia, es importante poseer un conocimiento previo sobre los ritmos musicales a ejecutarse en conjunto con los pasos básicos y distintas variaciones dependiendo del desarrollo del nivel de la población que forma parte del proyecto, los ritmos musicales que formaran parte del programa serán: Merengue, salsa, cumbia, bachata, disco, reggaetón, rock n roll, samba, san Juanito y bomba.

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>MERENGUE</b>
<b>ORIGEN</b>	<p>El merengue es uno de los ritmos más accesibles, porque el nivel de coordinación requerido entre brazos y piernas no es tan crucial en especial para el principiante ; por esta razón , todos pueden bailar merengue de forma inmediata,</p>
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	<p>El merengue básicamente se lo baila como si estuviéramos caminando, se da un paso con cada golpe de la música. El grado de movimiento de las caderas varía de acuerdo con la preferencia personal. Se le considera un baile asimétrico, ya que en el paso básico, se usa la misma pierna al principio de cada nuevo compás.</p> <p>Se puede trabajar con distintos grados de dificultad dándole distintas variantes y giros a los pasos básicos , es importante destacar que debido a que es posible alterar la coordinación de brazos, piernas y cambio de peso se podrá trabajar de diferentes formas dándole variabilidad a las clases y diferentes direcciones</p>

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>SALSA</b>
<b>ORIGEN</b>	<p>La salsa es un baile creado por gente de habla hispana del Caribe donde hay una mezcla de influencias de baile africanas y españolas mediante la fusión de los siguientes bailes son: rumba, pachanga, guaracha, plena, bomba</p>
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	<p>El paso básico de todos los estilos de salsa involucra tres cambios de peso, llamados pasos, cada cuatro medidas de tiempo. En este tipo de ritmo los brazos son usados para comunicar el liderazgo, ya sea en posición abierta o cerrada. Además de ser utilizados izan para hacer adornos y para evitar que entorpezcan el baile.</p> <p>Entre los pasos más usados están:</p> <p>«PASO SALSA» O «PASO HACIA ATRÁS»: principio es «atrás/atrás» en lugar de «adelante/atrás». En el primer tiempo, se retrocede el pie izquierdo (en lugar de avanzar como en el paso de mambo) y, por eso, se lo avanza en el tercero; y es el pie derecho el que se retrocede en el quinto tiempo y, por lo tanto, se lo avanza en el séptimo tiempo.</p> <p>«PASO DE RUMBA» O DE GUAGUANCÓ O PASO DE LADO: Aquí se desplaza sobre los lados («izquierda/derecha» .Variante: se puede también ir varias veces a la izquierda, después varias veces a la derecha.</p>

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>BACHATA</b>
<b>ORIGEN</b>	<p>La bachata es un género musical y ritmoailable de Republica Dominicana.</p> <p>Es un baile de gran sensualidad y expresión</p>
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	<p>Su estructura musical está escrita en 4 /4 recibió influencias de ritmos cubanos puertorriqueños, mexicanos, del vallenato y de otras músicas colombianas. El paso de iniciación es de pie, con los pies juntos, relajados y con una ligera flexión en las rodillas. Trasladamos todo el peso del cuerpo a la pierna derecha, dejando libre de peso la izquierda. A partir de este paso los cambios de dirección son indefinidos</p>

<b>RITMO</b>	<b>CUMBIA</b>
<b>ORIGEN</b>	<p>La Cumbia es el aire musical más representativo de Colombia.</p> <p>Este ritmo tiene un origen triétnico; es decir, producto del aporte de tres culturas: negra africana, indígena y blanca.</p> <p>La negra aportó la estructura rítmica y la percusión (tambores)</p> <p>La indígena aportó las flautas (caña de millo y las gaitas) y, por ende, parte de la línea melódica</p> <p>La blanca, por su parte, las variaciones melódicas y coreográficas, y la vestimenta de los danzantes</p>
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	<p>En la cumbia debes mover las caderas al compás de la música, los brazos generalmente van en un semiflexión al costado del cuerpo, general mente las manos se mantienen con los dedos cerrados, siguiendo con un balanceo el ritmo que marcan las</p>

	<p>piernas</p> <p>Es importante destacar que se debe llevar la punta de un pie atrás, dobla ligeramente las rodillas y empieza a levantar alternativamente los pies sin cambiar de esta posición. Es decir, aunque te desplaces o des vueltas, el pie que llevaste atrás siempre sigue atrás.</p> <p>Los pasos deben ser cortos, suaves y siempre acompañados del movimiento con la cadera y los hombros.</p>
--	---

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>DISCO</b>
<b>ORIGEN</b>	<p>Es un género musical y de baile derivado del R&amp;B (rythm &amp; blues) que mezclo elementos de géneros anteriores como el funk y el soul con toques latinos y que se popularizo en discotecas a finales de los años 70 , sobre todo en Estados Unidos</p> <p>El baile disco se puede realizar en solitario, en pareja o en grupo. A diferencia de otros bailes modernos, el disco es un baile alegre</p>
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	<p>Las canciones disco normalmente está estructurada sobre un repetitivo compas de 4/4 con una línea predominante de bajo sincopado. El sonido orquestal o “sonido disco “ se fundamentaba en la presencia de secciones d cuerda (violines , cellos ) y metales , que desarrollan frases lineales de unísono , tras la base instrumental formada por el piano eléctrico y la guitarra eléctrica</p> <p>Los pasos de la música disco son :</p> <p>BUMP: Comienza el baile balanceando bien la cadera de izquierda a derecha. Flexiona ligeramente las rodillas y golpea un lado de la cadera de tu pareja. Balancea tu cadera lejos de la de tu pareja para luego volverla a golpear. Mientras que golpeas, tú o tu pareja pueden cambiar la dirección hacia la cual están dirigidos.</p>

	DESPLAZAMIENTO LATERAL: Este paso de baile se lo hace sin pareja. Empieza por dar pasos sin avanzar mientras que aplaudes con las manos. Da dos pasos a la derecha, luego dos a la izquierda. Repite estos dos pasos a la izquierda y dos a la derecha mientras aplaudes.
--	---

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>REGGAETÓN</b>
<b>ORIGEN</b>	El reggaetón es un género musical procedente del reggae (y del posterior dancehall jamaicano), con influencias del hip hop, a raíz de la comunidad jamaicana cuyos ancestros llegaron a Panamá, junto a inmigrantes antillanos a principios del siglo XX.
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	<p>El reggaetón se compone, principalmente, de un ritmo repetitivo y de líneas de bajo. Las letras de las canciones se caracterizan por apoyarse en la rima para lograr que la canción sea pegadiza y fácil de recordar y de esta manera logre ser identificativa para el público. todas las canciones con el movimiento de tus caderas, este movimiento se logra con la movilidad de la pelvis, y las piernas semiflexionadas, te vas balanceando al ritmo de la canción, en las partes más rápidas es donde más debes mover la pelvis y caderas</p> <p>Usualmente se utiliza desplazamiento simple y dobles y combinados en conjunto con movimiento de cadera con gros y movimiento de brazos y piernas</p>



<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>ROCK N ROLL</b>
<b>ORIGEN</b>	Es un género musical de ritmo marcado, derivado de una mezcla de diversos géneros de música folclórica estadounidense (rythm and blues, hillbilly, blues, country y western). El Rock'n 'Roll es un baile alegre y rápido. Es caracterizado por movimientos altos de precisión en alta velocidad.
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	Lo que caracteriza al Rock'n 'Roll es el paso básico saltado con patadas; así como los pasos acrobáticos del baile. El Rock'n 'Roll es bailado directamente con movimientos de patadas y brazos.

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>SAMBA</b>
<b>ORIGEN</b>	La Samba es un género musical surgido en Brasil de raíces africanas, considerado el estilo musical nacional. Es una de las principales manifestaciones de la cultura popular brasileña, y un símbolo de la identidad nacional
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	Tiene 4 tiempos —3 pasos y una pausa— y su característica más llamativa es el vaivén de la pelvis adelante y atrás, que se suma al habitual movimiento lateral de las caderas. Entre los principales pasos básicos tenemos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paso básico</li> <li>• Vuelta</li> <li>• Paso cruzado de samba</li> </ul>

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>SAN JUANITO</b>
<b>ORIGEN</b>	El sanjuanito es un género musical ecuatoriano de música andina. Muy popular a inicios del siglo XX. Es considerado el ritmo nacional del Ecuador, de origen precolombino con ritmo alegre y melodía melancólica; Según los musicólogos es una combinación única que denota el sentimiento del indígena ecuatoriano
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	Básicamente , su estructura rítmica esta en un tipo de 2 / 4, 4 /4 y los subgéneros en 5 / 4,6 / 4

<b>RITMO MUSICAL</b>	<b>BOMBA</b>
<b>ORIGEN</b>	La Bomba del Chota es un ritmo musical afrodescendiente originario del Valle del Chota, Ecuador que se encuentra en los límites de las provincias de Imbabura y Carchi. Es un ritmo creado por la mayoritaria población afro-ecuatoriana de esa localidad. En ritmo y velocidad puede variar desde un tiempo ligeroailable hasta una intensidad veloz típica de muchos ritmos africanos o afro-americanos en donde destaca el ritmo y la percusión
<b>ESTRUCTURA BÁSICA</b>	La “Bomba” es un baile muy sensual, en el cual la mujer revolotea, con mucha coquetería y picardía, alrededor del hombre que, se supone, está en son de conquista. Mientras se mueve la mujer, que viste siempre con faldas sueltas y amplias

Es importante señalar que la connotación que sigue la bailoterapia es la relación con el entorno por esta razón los bailes grupales serán parte de esta propuesta alternativa (los ritmos pueden ser los mismos pero tratando de enfocarlos de forma grupal); de esta manera, se permitirá afianzar vínculos más estrechos entre las personas participes de este proyecto permitiendo a su vez mejorar el ambiente en el que se desenvuelven.

#### **5.7.4. Fase de ejecución**

El programa de bailoterapia propuesto tiene un carácter continuo durante tres días a la semana los días martes y jueves de 19h30 a 20h30 y el día sábado de 7h30 a 8h30.

El objetivo principal es la disminución de los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias de la Súper manzana G del sector de Carcelén Bajo

De acuerdo a los objetivos mencionados anteriormente, las sesiones de bailoterapia están basadas principalmente en la gimnasia aeróbica en conjunto con distintos ritmos musicales que permitan una conexión con el entorno a través de una clase amena, divertida e interactiva

#### **5.8. Planificación del programa de bailoterapia**

Las clases destinadas a la ejecución del programa fueron elaboradas en concordancia con una serie de tracks de alrededor de 60 min. Que tienen una recolección de los distintos ritmos.

La planificación del programa de bailoterapia está generalizada por cuatro planes de clase los mismos que serán modificados dependiendo de la evolución del grupo. Es importante señalar que estos planes de clase empiezan desde los pasos básicos, después trabajan con las diferentes variantes y posteriormente se comenzará a trabajar con cambios de direcciones formando coreografías de poca y mucha dificultad.

## **5.9. Recursos**

### **5.9.1. Recursos humanos**

- Mujeres ( 35 -55 años de edad)
- Instructor

### **5.9.2. Recursos materiales**

- Espacio físico
- Grabadora
- Música
- Micrófono
- Implementos (palos, colchonetas, pañuelos, etc.)

**PLAN DE CLASE # 1 (OCTUBRE – NOVIEMBRE)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Salsa/ merengue/ cumbia/ reggaetón</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Permitir la apropiación hacia los diferentes pasos básicos de los ritmos a través de coreografías sencillas , emotivas y con fines terapéuticos					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos de : - Salsa - Merengue - Cumbia - Reggaetón Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Al iniciar el programa es importante que la música para que los pasos sean ejecutados en su totalidad y dentro de la música e ir aumentando de a poco.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 2 (OCTUBRE – NOVIEMBRE)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Merengue/ Disco/ Rock n Roll / samba</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Permitir la apropiación hacia los diferentes pasos básicos de los ritmos a través de coreografías sencillas , emotivas y con fines terapéuticos					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos de : - Merengue - Disco - Rock n Roll - Samba Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Al iniciar el programa es importante que la música para que los pasos sean ejecutados en su totalidad y dentro de la música e ir aumentando de a poco.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 3 (OCTUBRE – NOVIEMBRE)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Cumbia/ Sanjuanito / Bomba/ Salsa</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Permitir la apropiación hacia los diferentes pasos básicos de los ritmos a través de coreografías sencillas , emotivas y con fines terapéuticos					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos de : - Cumbia - San Juanito - Bomba - Salsa Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Al iniciar el programa es importante que la música para que los pasos sean ejecutados en su totalidad y dentro de la música e ir aumentando de a poco.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 4 (OCTUBRE – NOVIEMBRE)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Salsa/ Merengue/ Bachata/ Bailes grupales</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Permitir la apropiación hacia los diferentes pasos básicos de los ritmos a través de coreografías sencillas , emotivas y con fines terapéuticos					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos de : - Salsa - Merengue - Bachata - Bailes Grupales Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Al iniciar el programa es importante que la música para que los pasos sean ejecutados en su totalidad y dentro de la música e ir aumentando de a poco.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.



**PLAN DE CLASE # 5 (NOVIEMBRE – ENERO)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Salsa/ Merengue/ Cumbia/ Reggaetón</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Trabajar coreografías con mayor grado de dificultad a través de pasos básicos y variaciones de los ritmos para dar nuevos retos y motivación al grupo					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Salsa - Merengue - Cumbia - Reggaetón Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 6 (NOVIEMBRE – ENERO)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Merengue/ Disco/ Rock n' roll / Samba</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Trabajar coreografías con mayor grado de dificultad a través de pasos básicos y variaciones de los ritmos para dar nuevos retos y motivación al grupo					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Merengue - Disco - Rock'n Roll - Samba Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 7 (NOVIEMBRE – ENERO)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Cumbia/ sanjuanito / bomba/ salsa</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Trabajar coreografías con mayor grado de dificultad a través de pasos básicos y variaciones de los ritmos para dar nuevos retos y motivación al grupo					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Cumbia - San Juanito - Bomba - Salsa Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 8 (NOVIEMBRE – ENERO)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Salsa/ merengue/ bachata/ bailes grupales</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Trabajar coreografías con mayor grado de dificultad a través de pasos básicos y variaciones de los ritmos para dar nuevos retos y motivación al grupo					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Salsa - Merengue - Bachata - Bailes Grupales Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS  CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 9 (ENERO - FEBRERO)**

UNIDAD : BAILOTERAPIA		TEMÁTICA : Salsa/ merengue/ cumbia/ reggaetón			
TIEMPO:		60 min.			
OBJETIVO: Crear coreografías sencillas y llamativas a través de pasos básicos, variantes y cambios de direcciones para mejorar el nivel de la clase tanto en la parte física como emocional.					
PARTE	CONTENIDO	TIEMPO	PROCESOS ORGANIZATIVOS	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLÓGICAS
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Salsa - Merengue - Cumbia - Reggaetón Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS  CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con cambio de direcciones y trabajar con variaciones de pasos en conjunto con la expresión corporal.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 10 (ENERO - FEBRERO)**

UNIDAD : BAILOTERAPIA		TEMÁTICA : Merengue/ disco/ rock n' roll / samba			
TIEMPO: 60 min.		OBJETIVO: Crear coreografías sencillas y llamativas a través de pasos básicos, variantes y cambios de direcciones para mejorar el nivel de la clase tanto en la parte física como emocional.			
PARTE	CONTENIDO	TIEMPO	PROCESOS ORGANIZATIVOS	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLÓGICAS
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Merengue - Disco - Rock n Roll - Samba Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS  CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con cambio de direcciones y trabajar con variaciones de pasos en conjunto con la expresión corporal.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 11 (ENERO - FEBRERO)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Cumbia/ sanjuanito / bomba/ salsa</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO:</b> Crear coreografías sencillas y llamativas a través de pasos básicos, variantes y cambios de direcciones para mejorar el nivel de la clase tanto en la parte física como emocional.					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Cumbia - Sanjuanito - Bomba - Salsa Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS  CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con cambio de direcciones y trabajar con variaciones de pasos en conjunto con la expresión corporal.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 12 (ENERO - FEBRERO)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Salsa/ merengue/ bachata/ bailes grupales</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO:</b> Crear coreografías sencillas y llamativas a través de pasos básicos, variantes y cambios de direcciones para mejorar el nivel de la clase tanto en la parte física como emocional.					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Desarrollo de secuencias coreográficas con pasos básicos y variantes de :  - Salsa - Merengue - Bachata - Bailes grupales Alrededor de tres tracks por ritmo	35 min	FILAS  COLUMNAS  CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Tener un correcto método de enseñanza aprendizaje - No olvidarnos del principio de asequibilidad es decir de lo más simple a lo más complejo. - Comenzar a trabajar con cambio de direcciones y trabajar con variaciones de pasos en conjunto con la expresión corporal.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	FILAS	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.



**PLAN DE CLASE # 13 (CLASE OPCIONAL)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : clase con implementos</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO:</b> Crear coreografías sencillas y llamativas a través de pasos básicos, variantes y cambios de direcciones para mejorar el nivel de la clase tanto en la parte física como emocional.					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) sin implementos - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	-El trabajo con implementos da una gran variabilidad en la clase Se puede trabajar con pasos básicos, variantes de cada ritmo además del cambio de direcciones. -El trabajo con pañuelo , cuerda o con bastón son los implementos más accesibles para la población y los más utilizados en las bailoterapia	35 min	FILAS COLUMNAS CIRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música -Pañuelo o bastón	- Cuando se tenga un dominio correcto del implemento trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo. - Trabajar los pasos de cada ritmo con una mejor calidad en la técnica y expresión corporal.
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	CIRCULO	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 14 (CLASE OPCIONAL)**

UNIDAD : BAILOTERAPIA		TEMÁTICA : Baile en parejas			
TIEMPO:		60 min.			
OBJETIVO: Mejorar la comunicación entre los integrantes del grupo a través del baile en parejas o bailes grupales para de esta manera afianzar los vínculos de amistad y crear una clase fuera de lo convencional.					
PARTE	CONTENIDO	TIEMPO	PROCESOS ORGANIZATIVOS	RECURSOS	OBSERVACIONES METODOLÓGICAS
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	-La clase está destinada a trabajar cualquier tipo de ritmo pero tomando en cuenta la elaboración de bloques coreográficos (32 tiempos) a través de 4 pasos de cada ritmo para generara así una coreografía fácil accesible a la pareja como tal.	35 min	TRABAJO EN PAREJAS  CÍRCULO (TRABAJO GRUPAL)	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- Trabajar con pareja tiene un mayor grado de dificultad que trabajar individualmente o grupalmente para lo cual el instructor debe desarrollar pasos básicos y posteriormente trabajar con variantes y cambios de dirección Buscar música que permita una adecuada interacción entre parejas para llegar al objetivo planteado que es afianzar los vínculos de amistad
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 15 (CLASE OPCIONAL)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Clase temática ejemplo: GREASE CLASS (música disco de los 80' )</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO :</b> Crear coreografías de un ritmo específico a través de pasos básicos , variantes y cambios de direcciones para permitir una mayor conexión con el programa de bailoterapia					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	-Las clases temáticas son clases muy llamativas que contienen un ritmo en específico. Ejemplo: <b>Música Disco</b> -Se trabaja con coreografías básicas y entretenidas que fusionen una serie de pasos y cambios de direcciones de acuerdo al ritmo a desarrollar.	35 min	FILAS COLUMNAS CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música -Disfraces (opcional)	- Cuando se tenga un dominio correcto del implemento trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo. - Seleccionar música enérgica, motivante y relacionada a la temática a desarrollarse. - Trabajar la expresión corporal como uno de los factores más relevantes dentro de la clase temática
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

**PLAN DE CLASE # 16 (CLASE OPCIONAL)**

<b>UNIDAD : BAILOTERAPIA</b>			<b>TEMÁTICA : Clase festiva ejemplo: Clase navideña</b>		
<b>TIEMPO:</b>		60 min.			
<b>OBJETIVO:</b> Crear coreografías de diferentes ritmos relacionados con una festividad específica a través de pasos básicos, variantes y cambios de direcciones para brindar variedad y originalidad a las sesiones de bailoterapia.					
<b>PARTE</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>PROCESOS ORGANIZATIVOS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>OBSERVACIONES METODOLÓGICAS</b>
<b>INICIAL</b>	Saludos e introducción a la clase <b>CALENTAMIENTO GENERAL</b> -Lubricación Articular -Elevación del pulso (desplazamientos cortos ) - Estiramiento	15 min	FILAS	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música	- En esta etapa de la clase es muy importante que la música sea de bajo impacto, suave pero a la vez cumpla un carácter energético que permita mantener una buena energía en el grupo.
<b>PRINCIPAL</b>	Las clases relacionadas con festividades específicas brindan una gran originalidad a las clases de bailoterapia por ejemplo: <b>Clase navideña</b> Se trabaja con coreografías sencillas pero llamativas que contengan temas con motivos navideños.	35 min	FILAS COLUMNAS CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado. -Equipos de Audio y Sonido. -Música -Disfraces (opcional)	- Cuando se tenga un dominio correcto del implemento trabajar con música más rápida que permita aumentar el grado de dificultad de la clase en busca de la evolución del grupo. - La motivación del instructor en conjunto con la interacción con el grupo es básica para lograr el éxito esperado esta clase
<b>FINAL</b>	-Vuelta a la calma - Estiramiento - Feed back de la clase - Despedida	10 min.	CÍRCULO	-Espacio amplio e iluminado -Equipos de Audio y Sonido -Música	-Usualmente la parte final se trabaja con música de bajo impacto que permita llegar al organismo a los niveles normales de forma paulatina. - Evaluación sobre las expectativas de la clase - Evaluación sobre la actitud frente al desarrollo de la clase.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **6.1. Conclusiones**

Después de haber analizado e interpretado los datos obtenidos se determinó que la hipótesis de la investigación sobre la incidencia de la bailoterapia en la disminución de los niveles de estrés del grupo en estudio es correcta, además de estar sustentada por las siguientes conclusiones:

1. El programa de bailoterapia aplicado durante cuatro meses tuvo efectividad ya que durante el primer test antes de la aplicación del programa el 75 % del grupo en estudio presentaba un estrés moderado y un 25 % un estrés bajo y al aplicar el test después del programa el 75 % de estrés moderado se convierte en 40 % y el bajo en 60 %.
2. Se puede observar que el programa es mucho más efectivo en las persona de la faja etaria entre los 35 años y 45 años de edad, los niveles de estrés bajan con más facilidad esto se puede explicar en consecuencia de la presencia de la etapa menopáusica en las personas a partir de los 50 años.
3. Las personas que fueron más constantes durante el desarrollo del programa de bailoterapia presentaron mejores resultados y éxitos en la disminución del estrés comparando la escala de estrés percibido antes de la aplicación del mismo

4. Según los resultados obtenidos en la Escala de Estrés Percibido que muchos ítems se refieren a la efectividad de enfrentar problemas y situaciones complicadas se ve un gran incremento en relación al mes antes de aplicar el programa como el de la post intervención del mismo
5. En cuanto a la guía de observación el resultado obtenido al inicio y al final de la aplicación del programa de bailoterapia es muy positivo ya que la actitud de la gente pasa de un nivel **REGULAR** a un nivel **BUENO EXCELENTE**, es decir que la propuesta tuvo aceptación efectiva.
6. En el programa de bailoterapia la interacción con el entorno a través de tracks dinámicos y variados tuvieron gran influencia dentro de la propuesta ya que permitió afianzar vínculos de amistad.
7. El estado de relajación obtenido en la fase de vuelta a la calma , una de las partes más importantes dentro del programa, tuvo gran éxito por lo que fue un gran aporte para que el programa sea mucho más efectivo en la disminución de los niveles de estrés
8. En base a lo descrito por la literatura científica y la observación se puede concluir que la práctica continua de la bailoterapia permite la producción de neurotransmisores cerebrales, los cuales a su vez modifican la percepción de la realidad induciendo en el sujeto una sensación de bienestar y felicidad, que obviamente puede ser usada en la prevención y tratamiento del estrés

## 6.2. Recomendaciones

En base a la ejecución de la presente investigación se recomienda tener en cuenta los siguientes puntos para poder ejecutarla correctamente

1. Se recomienda enfatizar a la sociedad ecuatoriana a la práctica regular de bailoterapia como un instrumento para mejorar la calidad de vida y bajar los niveles de estrés provocado por las tensiones de la sociedad moderna.
2. La bailoterapia es una actividad física que mejora la relación interpersonal, capacidad de comunicación e interacción con el entorno que nos rodea; por esta razón, se recomienda dar a conocer a los sectores aledaños a Carcelén Bajo sobre este tipo de proyectos, para generar un mayor contacto entre la comunidad y una cultura de movimiento logrando así la masificación de la práctica de bailoterapia en búsqueda de una óptima calidad de vida.
3. Es importante que las personas encargadas de la ejecución de éste y otros programas de actividad física tengan conocimientos, ética y profesionalismo para que brinden resultados seguros y eficaces a la personas que formaran parte de este tipo de actividades masivas
4. Se recomienda tomar en cuenta las características y la faja etaria de la población con la cual se va a trabajar para desarrollar una clase variada tomando en cuenta gustos y preferencias; además de elaborar una clase con los parámetros adecuados.
5. Es importante que los instructores encargados del desarrollo de las sesiones de bailoterapia saquen provecho del factor relajante y energético que nos brinda la música, para lo cual deben tener una

adecuada selección de los géneros musicales ya que de esto dependerá el éxito y acogida de sus clases.

6. En un programa de bailoterapia debemos concientizar a las personas que la práctica permanente es uno de los principales factores para poder obtener los mejores beneficios tanto en el aspecto físico como psíquico.
7. Lo más recomendable para las personas que buscan iniciar una vida activa y saludable pero no cuentan con una gran disponibilidad de tiempo es proponer un parámetro mínimo de 3 veces a la semana por lo menos 30 minutos; y de esta manera encontrarán beneficios en el programa de bailoterapia que les motivara a aumentar su continuidad en la práctica de ésta actividad.
8. Se recomienda tener una planificación y cambios innovadores en las clases , ya que eso garantizará que la gente se sienta motivada , adquiera un sentido de autonomía y aumente su continuidad en el programa



## BIBLIOGRAFÍA

- 1) NADARE, Eva: "Aerobic en familia", Editorial Parramón, España, 2004.
- 2) ANTOR, M. (1999). Estrés, autoeficacia y afrontamiento en docentes de preescolar. Universidad Simón Bolívar. Caracas, Venezuela.
- 3) BAKKE, F.C. y colaboradores. (2001) *Psicología del deporte. Conceptos y aplicaciones*. Madrid, Ediciones Morata y Consejo Superior de Deportes.
- 4) GIRO, Radamés. (2001). El danzón, El Mambo, El Cha chá. Juventud Rebelde (La Habana) 16 de agosto
- 5) MEYER, Andersen: "Aerobic", Editorial Martínez Roca.
- 6) LEVITINI M; EL ESTRÉS: UN ABORDAJE MÚLTIPLE; Editorial Policial, BUENOS AIRES, 2002, Pag 7.
- 7) 2011 Sociedad Médica de Santiago Bernarda Morín 488, Revista médica de Chile Santiago oct. 2002 Estrés laboral y salud en una muestra de ejecutivos chilenos
- 8) MARTÍNEZ-OTERO, V. "Estrés y ansiedad en los docentes". (2003).
- 9) MARTÍNEZ-OTERO, V. (2003b). "La salud mental del profesorado". Comunidad Escolar, nº 713.
- 10) ETNIER Jennifer , LANDERS Daniel M. Revista Sport Medicin: Brain Fuction and Exercise and, departament of exercise Science and Physical Education, Arizona State University, Tempe, Arizona; USA. , Guest Edutorial, Septiembre 1995.
- 11) LÓPEZ, Chicharro Fisiología del Ejercicio, , editorial Medicina Panamericana, 1995
- 12) Revista Alcoholism: Clinical and Experimental Research, marzo 2000.

- 13) las endorfinas elevan el umbral de dolor y retrasa la sensación de fatiga  
Medicina Deportiva,. 2005
- 14) STORA Jean Benjamín. 1991. ¿Qué sé acerca del estrés?. Publicaciones  
cruz 1ª Edición México Df. p.p. 3-37.
- 15) GARCÍA, E. y Fernández, J. (2002). Proceso de estrés.
- 16) PALMERO F., MARTÍNEZ F. y CHÓLIZ M. (Coords.), Psicología de la  
motivación y de la emoción (págs. 421-452). Madrid: McGraw-Hill.
- 17) BARBOSA, J.A. Estudo sobre o nível de participação, num programa de  
atividade física, saúde e suas relações com as doenças crônicas não  
transmissíveis e a qualidade de vida. (Tese de Doutorado). Faculdade de  
Educação Física - Universidade Estadual de Campinas, 2003.
- 18) SAAVEDRA, C.M. Fisiología del ejercicio y salud. Conferencia mensual de  
la Sociedad Chilena de Biología dictada en la Facultad de Ciencias  
Biológicas de la Universidad Católica de Chile, 2000
- 19) Wittstein IS, Thiemann DR, Lima JA, et al. Neurohumoral features of  
myocardial stunning due to sudden emotional stress. N Engl J Med .  
2005;352:539-548.

**Páginas web :**

- 1) [http://www.contusalud.com/website/folder/sepa\\_tratamientos\\_stress.htm](http://www.contusalud.com/website/folder/sepa_tratamientos_stress.htm)
- 2) <http://www.geocities.com/portalnatural/soluciones/estres2.htm>
- 3) <http://www.ginsana-col.com/boletin/estres.htm>
- 4) <http://www.igerontologico.com/salud/escuela/estres.htm>
- 5) <http://www.ergonomia.cl/bv/en0001.html>

- 6) [http://www.ideasapiens.com/portal/Consejos/20conjs\\_%20evitar\\_%20%20estres.htm](http://www.ideasapiens.com/portal/Consejos/20conjs_%20evitar_%20%20estres.htm)
- 7) [http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01\\_1.htm](http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm)
- 8) <http://www.iespana.es/FUNCICLOPEDIA/articulos/articu2003/articu1013.htm>
- 9) <http://www.teachhealth.com/spanish.html>
- 10) <http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101sp.html>
- 11) [http://www.medspain.com/n3\\_feb99/stress.htm](http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm)
- 12) <http://www.psicologia-online.com/formacion/online/clinica/estres/estres.htm>
- 13) <http://www.solociencia.com/medicina/sistema-endocrino-hormonas.htm>
- 14) [www.secardiologia.es](http://www.secardiologia.es)
- 15) The American Institute of Stress <http://www.stress.org/>
- 16) Mental Health America <http://www.nmha.org/>
- 17) Canadian Mental Health Association <http://www.ontario.cmha.ca/>
- 18) Canadian Psychiatric Association <http://www.cpa-apc.org/>
- 19) Broken heart syndrome: real, potentially deadly but recovery quick. Johns Hopkins website.
- 20) [http://www.hopkinsmedicine.org/press\\_releases/2005/02\\_10\\_05.html](http://www.hopkinsmedicine.org/press_releases/2005/02_10_05.html) .  
Publicado febrero 2005. Accedido julio 2008.
- 21) Highlights: 1998 Department of Defense survey of health related behaviors among military personnel. Tricare website. Disponible en: <http://www.tricare.osd.mil/>
- 22) Taylor SE. Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or flight. *Psychological Review* . 2000;107:411-429.

23) <http://www.monografias.com/trabajos82/actividades-bailoterapia-bailes-cubanos/actividades-bailoterapia-bailes-cubanos2.shtml>

## GLOSARIO

### ➤ **Sedentarismo**

Es la inactividad física o la presencia de una actividad física que no cumpla con los parámetros de una duración mínima de 30 minutos, tres días a la semana.<sup>22</sup>

### ➤ **Actividad Física**

La actividad física es todo tipo de movimiento corporal que realiza el ser humano durante un determinado periodo de tiempo que permite un gasto energético y que aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo basal

### ➤ **Ejercicio Físico**

El ejercicio físico es una actividad física planificada, estructurada y repetitiva que tiene como objetivo mejorar o mantener las capacidades físicas .

### ➤ **Estrés**

Es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia Se manifiesta como una descarga en nuestro organismo producto de la acumulación de tensión física o sociológica

### ➤ **Endorfinas**

Las endorfinas, también llamadas hormonas de la felicidad, son sustancias químicas producidas por el propio organismo que producen una fuerte analgesia, estimulan los centros de placer del cerebro creando situaciones satisfactorias que contribuyen a eliminar el malestar y disminuir las sensaciones dolorosas.

### ➤ **Cortisol**

El cortisol es una hormona produce por el organismo en momentos de alarma y estrés libera glucosa a la sangre para enviar cantidades masivas de energía a

---

<sup>22</sup> Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular martes, Área de Epidemiología. Ministerio de Salud Publica junio de 2007

los músculos, de esta forma todas las funciones anabólicas de recuperación, renovación y creación de tejidos se paralizan y el organismo cambia a metabolismo catabólico para resolver esa situación de alarma

➤ **Oxitocina**

Es una hormona relacionada con los patrones sexuales y con la conducta maternal y paternal que actúa también como neurotransmisor en el cerebro. En el cerebro parece estar involucrada en el reconocimiento y establecimiento de relaciones sociales y podría estar involucrada en la formación de relaciones de confianza y generosidad entre personas.

➤ **Bailoterapia**

La bailoterapia es una nueva modalidad de clase que busca canalizar la energía a través de una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo etc.

## ANEXOS

### ANEXO #1 (Escala de Estrés Percibido)

#### PROPUESTA DEL INSTRUMENTO A UTILIZAR

#### ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSS) 14 ÍTEMS (COHEN, KAMARCK YMERMELSTEIN, 1983) Y ADAPTACIÓN: GONZÁLEZ Y LANDERO (2007)

Edad:.....

Instrucciones: Marque con una x todos los ítems según convenga con toda la sinceridad del caso.

Las preguntas en esta escala son sobre tus sentimientos, pensamientos y actividades durante el último mes, incluyendo el día de hoy. Marca la opción que mejor se adecue a tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes.

**Durante el último mes:**

	Nunca	Casi nunca	A veces en cuando	A menudo	Muy a menudo
E1. ¿Con qué frecuencia has estado afectado (a) por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
E2. ¿Con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes de tu vida?	0	1	2	3	4
E3. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso (a) o estresado (a) (lleno de tensión)?	0	1	2	3	4
E4. ¿Con qué frecuencia has manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
E5. ¿Con qué frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?	0	1	2	3	4
E6. ¿Con qué frecuencia has estado seguro(a) sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?	0	1	2	3	4
E7. ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?	0	1	2	3	4
E8. ¿Con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	0	1	2	3	4
E9. ¿Con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?	0	1	2	3	4
E10. ¿Con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo?	0	1	2	3	4

E11. ¿Con qué frecuencia has estado enfadada porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?	0	1	2	3	4
E12. ¿Con qué frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendientes de hacer)?	0	1	2	3	4
E13. ¿Con qué frecuencia has podido controlar la forma de pasar el tiempo (organizar)?	0	1	2	3	4
E 14. ¿Con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	0	1	2	3	4



## ANEXO # 2 (Guía de Observación de la Bailoterapia)

### GUIA DE OBSERVACION

#### DATOS DE IDENTIFICACION DEL LUGAR

- LOCALIDAD : Carcelén Bajo Súper Manzana G
- HORARIO : martes y jueves (19h30 / 20h30) y sábados 7h30 a 8h30

#### CARACTERISTICAS DE GRUPO

- EDAD : 35 a 55 años de edad      GENERO : femenino

Edad : .....

#### PROGRESO DEL PROGRAMA DE BAILOTERAPIA

#### INICIO DEL PROGRAMA

1)Al dar a conocer el objetivo de la implementación del programa de bailoterapia el grado de interés fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
2) La actitud al inicio del programa de bailoterapia fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
3)En las primeras sesiones de bailoterapia sus movimientos en relación con el ritmo fueron	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
4)Su actitud frente el trabajo en equipo , bailes grupales al principio del programa fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
5)Su actitud inicial frente experimentar bailar con ritmos nuevos fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
6)El estado de relajación en la fase de cool down al finalizar la clase durante las últimas sesiones de bailoterapia tuvieron un nivel	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente

### **FINALIZACION DEL PROGRAMA DE BAILOTERAPIA**

1) El grado de satisfacción frente al término del programa de bailoterapia fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
2) La actitud al finalizar el programa de bailoterapia fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
3) Durante el desarrollo de las últimas clases del programa de bailoterapia sus movimientos en relación con el ritmo fueron	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
4) Su actitud frente a bailes grupales al término del programa de bailoterapia fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
5) Su actitud final con respecto a bailar con ritmos nuevos fue	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente
6) El estado de relajación en la fase de cool down al finalizar la clase durante las últimas sesiones de bailoterapia tuvieron un nivel	a) Malo b) Regular	c) Bueno d) Excelente