



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN CULTURA FÍSICA

TEMA:

**EFFECTOS DE LA BAILOTERAPIA EN LA OBESIDAD DE LAS
PERSONAS DE 40 A 50 AÑOS DE LA CIUDADELA EL CHOFER DEL
CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO 2016.**

ESTUDIANTE:

LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO

TUTOR:

MARCO FUENTES LEÓN. Msc.

LECTORA:

Msc. GOLDA LOPEZ B.

Babahoyo – Los Ríos
2016



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA

**CERTIFICADO DE AUTORÍA DEL INFORME FINAL DE
INVESTIGACIÓN**

Yo, **LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO**, portador de la cedula de ciudadanía **120399802-4**, Estudiante de Cultura Física de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación de la UTB, previo a la obtención del Título de Licenciado en Ciencias de la Educación Mención Cultura Física, declaro que soy el autor del presente proyecto de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal con el tema:

**EFFECTOS DE LA BAILOTERAPIA EN LA OBESIDAD DE LAS
PERSONAS DE 40 A 50 AÑOS DE LA CIUDADELA EL CHOFER DEL
CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO 2016.**

Todos los efectos académicos y legales que se desprenden del presente trabajo serán de mi exclusiva responsabilidad.

LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO

C.C. # 120399802-4

Egresado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Babahoyo, Agosto 2016

Lcda. Golda López B. Msc.

Coordinadora de la carrera Educación Física

Presente.-

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con resolución CD-FAC.C.J.S.E-SO-006-RES-002-2016, del 11 julio del 2016, certifico que el sr LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO, ha desarrollado el Proyecto de Investigación:

EFFECTOS DE LA BAILOTERAPIA EN LA OBESIDAD DE LAS PERSONAS DE 40 A 50 AÑOS DE LA CIUADAELA EL CHOFER DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO 2016.

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al mencionado estudiante, reproduzca el documento definitivo, presente a las autoridades de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a su defensa, ante el tribunal de sustentación designado.

Msc. MARCO FUENTES LEÓN.

TUTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Babahoyo, Agosto 2016

Lcda. Golda López

Coordinadora de la carrera Educación Física

Presente.-

En mi calidad de Lectora del Proyecto de Investigación, designada por el Consejo Directivo con resolución CD-FAC.C.J.S.E-SO-006-RES-002-2016, del 11 julio del 2016, certifico que el sr LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO, ha desarrollado el Proyecto de Investigación:

EFFECTOS DE LA BAILOTERAPIA EN LA OBESIDAD DE LAS PERSONAS DE 40 A 50 AÑOS DE LA CIUDADELA EL CHOFER DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO 2016.

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al mencionado estudiante, reproduzca el documento definitivo, presente a las autoridades de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a su defensa, ante el tribunal de sustentación designado.

GOLDA LOPEZ B. Msc.
LECTORA DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA



DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia, gracias por su apoyo, consejo, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA



AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

A mi Lectora de tesis, Msc. GOLDA LOPEZ B. por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA



TRIBUNAL DE APROBACIÓN DE SUSTENTACIÓN.

OTORGA AL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: EFECTOS DE LA BAILOTERAPIA EN LA OBESIDAD DE LAS PERSONAS DE 40 A 50 AÑOS DE LA CIUDADELA EL CHOFER DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO 2016.

PRESENTADO POR LA SEÑORITA: LUIS FELIPE GARCIA ZAMBRANO

LA CALIFICACIÓN DE _____

EQUIVALENTE A _____

MSC. GOLDA LÓPEZ BUSTAMANTE
DELEGADO DEL DECANO

MSC. MIGUEL LUPERÓN TERRY
DOCENTE ESPECIALISTA

MSC. RONALD ROBLEDO GALEAS
DELEGADO H CONSEJO
DIRECTIVO

AB. ISELA BERRUZ MOSQUERA
SECRETARIA FAC.CC.JJ.JJ.SS.EE

ÍNDICE GENERAL

Contenido

PORTADA:.....	I
CERTIFICADO DE AUTORÍA DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN.....	II
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN.....	III
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
TRIBUNAL DE APROBACIÓN DE SUSTENTACIÓN.	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
RESUMEN.....	X
SUMMARY.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
1. DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. TEMA O IDEA A DEFENDER.....	3
1.2. CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO	3
1.3. SITUACIÓN PROBLÉMICA.	6
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.4.1. Problema general o básico	7
1.4.2. Sub problemas o problemas derivados.....	8
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
1.7. OBJETIVOS.....	10
1.7.1. OBJETIVO GENERAL.....	10
1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2. MARCO TEORICO	11
2.1. Marco Conceptual.....	11

2.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN.....	24
2.3. POSTURA TEÓRICA.....	37
2.4. HIPÓTESIS.....	39
2.4.1. Hipótesis general	39
2.4.2. Hipótesis Particulares.	39
CAPITULO III.....	40
3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.	40
PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS EN LA VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	41
3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	42
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.....	52
3.2.1. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS	52
3.2.2. CONCLUSIONES GENERALES.	53
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.	54
3.3.1. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS.	54
3.3.2. RECOMENDACIÓN GENERAL.	54
CAPÍTULO IV PROPUESTA DE APLICACIÓN.	55
4. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.	55
4.1. ALTERNATIVA OBTENIDA.	55
4.2. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA.....	55
4.3. ANTECEDENTES.....	56
4.4. JUSTIFICACIÓN.....	57
4.5. OBJETIVOS.....	58
4.5.1. GENERAL.....	58
4.5.2. ESPECÍFICOS.....	59
4.6. Estructura general de la propuesta.	59
4.6.1. TITULO.....	60
4.7. RESULTADOS ESPERADOS EN LA ALTERNATIVA.....	60
BIBLIOGRAFÍA.....	61
ANEXO	68

RESUMEN

Esta investigación tiene como título: efectos de la bailoterapia en la obesidad de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el Chofer del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos en el año 2016.

Para la realización de la investigación se propuso como objetivo, Determinar los efectos de la bailoterapia en la obesidad de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el Chofer del cantón Babahoyo.

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron los siguientes métodos: analítico – sintético, inductivo – deductivo, histórico – lógico y el hipotético deductivo, observación test pedagógico y el experimento: los que permitieron realizar la revisión de las diferentes fuentes documentales, gráficas e impresas acerca de la práctica sistemática de los ejercicios físicos, en el mejoramiento de la resistencia cardiovascular, para posteriormente llegar a las conclusiones

Para el procesamiento estadístico de la información se utilizó el cálculo porcentual (%) y la media aritmética (\bar{X}), lo que permitió procesar los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados a las amas de casa que fueron objeto de investigación, donde después de aplicado el experimento se obtuvo como resultados un incremento del índice de la resistencia cardiaca en las mujeres que fueron objeto de investigación.

Palabras claves: Actividades físicas, resistencia cardiaca, índice

SUMMARY

This research has as its title: effects of dance therapy on the obesity of people from 40 to 50 years of the citadel the driver of the Babahoyo canton, province of Los Ríos in 2016.

In order to carry out the research, the objective was to determine the effects of dance therapy on the obesity of people aged 40 to 50 years in the city of Babahoyo.

For the development of this research the following methods were used: analytic - synthetic, inductive - deductive, historical - logical and hypothetical deductive, observation pedagogical test and experiment: those that made possible the revision of the different documentary, graphic and printed sources About the systematic practice of physical exercises, on the improvement of cardiovascular endurance, to reach the conclusions later

For the statistical processing of the information, the percentage (%) and the arithmetic mean (\bar{X}) were used, which allowed to process the results obtained in the instruments applied to the housewives who were the object of investigation, where after applying the Experiment was obtained as results an increase of the index of the cardiac resistance in the women that were object of investigation.

Key words: Physical activities, cardiac resistance, index.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto está enmarcado en un estudio acerca del Efecto de la bailoterapia en la obesidad de las personas de 40 a 50 años de la Ciudadela el Chofer del cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos en el año 2016, cumpliendo con el objetivo general: Determinar el efecto que tiene la bailoterapia en las personas con obesidad de la ciudadela del chofer en la ciudad de Babahoyo, a través de una investigación de campo para elaborar un programa de bailoterapia, manejando adecuadamente la bailoterapia, creando y brindando hábitos en el ámbito físico y recreativo.

Esta investigación tiene la finalidad de lograr un buen estado Biopsicosocial; la originalidad de este trabajo reside en motivar al participante a realizar esta terapia con la finalidad de evitar el Síndrome de Inmovilismo, entidad frecuente en los ancianos que presenta una gran cantidad de factores etiológicos que deterioran la funcionalidad e independencia en la movilidad del anciano; en la práctica de actividades físicas para esta población se trata de destacar la posibilidad de tener en cuenta algunos criterios metodológicos claves para dar inicio a una propuesta diferente y contribuir a mejorar la calidad de vida de estas personas, llevándolos hacia la práctica de la bailoterapia, convirtiéndola en parte de sus actividades cotidianas.

Con esta investigación se propone un sistema de acciones combinadas con música para lograr un buen estado de salud y una mejor calidad de

vida para esta población. La metodología se efectuó en base al logro de los objetivos específicos, donde se realizaron actividades con su correspondiente técnica; al término de esta investigación se puede concluir que la bailoterapia previene la declinación de la enfermedad y mantiene la salud de la población, promoviendo la comunicación entre los familiares, proporcionando la oportunidad de interactuar entre compañeros brindando seguridad y confianza en sí mismo.

CAPÍTULO I

1. DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. TEMA O IDEA A DEFENDER

EFFECTOS DE LA BAILOTERAPIA EN LA OBESIDAD DE LAS PERSONAS DE 40 A 50 AÑOS DE LA CIUDADELA EL CHOFER DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL AÑO 2016.

1.2. CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

Contexto nacional.

En los últimos años se ha incrementado la práctica sistemática de las actividades físicas en nuestro país, a través de la implementación de varios programas de actividades masivas, que tienen el objetivo de involucrar a la mayor parte de la población desde los primeros años de vida hasta la tercera edad, como parte de la estrategia nacional del plan de buen vivir, que tiene como finalidad elevar la calidad de vida de la población ecuatoriana.

El aeróbic deportivo se ha convertido, en un medio por excelencia, para el desarrollo de la salud en las personas de diferentes edades que practican de forma sistemática esta modalidad deportiva en las diferentes latitudes del planeta, lo que ha conllevado a que estos ejercicios tengan un alto nivel de aceptación en la Cultura Física Terapéutica.

En nuestro país, la práctica sistemática de estos ejercicios, se ha incorporado de forma masiva en los diferentes sectores de la población, lo que constituye una alternativa que da respuesta a los objetivos y directrices del plan nacional del Buen vivir, como parte de la política que lleva a cabo el Gobierno de la Revolución Ciudadana, para elevar la calidad de vida de la población ecuatoriana, en las diferentes provincias y cantones de nuestro país.

Estos programas están dirigidos a la incorporación masiva de la población hacia la práctica deportiva, donde la tercera edad, constituye uno de los sectores poblacionales prioritarios, para el fortalecimiento de estas actividades. Una de las características fundamentales del aeróbico de grupos es la espontaneidad y la alegría que muestran los participantes, lo que no quita que para competir existan normas y patrones que rijan el trabajo, a partir de los objetivos que se persiguen con este tipo de actividad física.

El trabajo en grupo está normado a fortalecer en un tiempo de 2´30 a 3 minutos, teniendo en cuenta la entrada y la salida, usando solamente para la entrada 15 segundos. Uno de los objetivos de la práctica de los ejercicios aeróbicos es el desarrollo y la conservación de la salud, donde se utiliza como medio fundamental la música, con ejercicios de bajo impacto atendiendo a las características de los participantes que en la mayoría de los casos presentan alguna patología clínica o son de la tercera edad. En nuestro país, en este tipo de actividad, no existen

muchas experiencias en cuanto a la práctica masiva y sistemática de los ejercicios aeróbicos como medio de rehabilitación y fortalecimiento de la salud de las personas que no son deportistas.

Contexto regional

A pesar de que la Federación Deportiva de la Provincia de Los Ríos, ha tratado de impulsar estos programas, en la mayoría de los cantones del territorio, aún existen falencias con la implementación de los mismos, ya que en la mayoría de las Ligas cantales, no se cuenta con la infraestructura técnico, material, para la ejecución de los mismo, lo constituye una limitante, que afecta a gran parte de la población de esta provincia, sobre todo aquellas personas que viven en las parroquias y comunidades rurales del territorio, lo que constituye una preocupación por parte de las nuevas autoridades deportivas, que han diseñado un plan estratégico para solucionar esta problemática en la provincia de Los Ríos.

Contexto local

La Ciudadela del chofer pertenece al cantón Babahoyo en la Provincia de Los Ríos que se puede considerar como vulnerable, ya que la mayoría de los pobladores que habitan en este sector, son de escasos recursos económicos, donde por la falta de infraestructura y de un personal especializado de la Cultura Física, los moradores que habitan

este sector, solamente se dedican a las actividades cotidianas, y no realizan actividades físicas de forma sistemática, lo que ha causado la aparición de varias enfermedades, debido a la inactividad física que está afectando la calidad de vida de las mismas, lo que despertó el interés del autor por realizar la investigación como una alternativa de dar solución a esta problemática científica.

1.3. SITUACIÓN PROBLÉMICA.

En los últimos años el autor ha notado que ha existido un incremento de las personas que mueren por problemas cardiovasculares, causados por el estrés, debido a los problemas económicos y sociales, a que está sometido el ser humano hoy en día y a la falta de una cultura deportiva dirigida a la práctica sistemática de ejercicios físicos de carácter aeróbico con el objetivo del desarrollo y fortalecimiento de la salud de las personas de la ciudadela del chofer del cantón Babahoyo, lo que motivo a realización esta investigación.

Estas dificultades pueden estar dadas por la falta de un personal especializado, que posea los conocimientos científicos metodológicos requeridos para el trabajo con los ejercicios aeróbicos como un medio que contribuya al desarrollo y fortalecimiento de la salud, en las personas, y por ende a un mejor funcionamiento del sistema cardiovascular, lo que ha incidido de forma negativa en la salud de los habitantes del sector.

Para constatar la magnitud de la situación problemática antes mencionada, se realizó una consulta mediante la revisión bibliográfica de las diferentes fuentes documentales relacionadas con el tema objeto de estudio, lo que permitió diseñar un pre test para evaluar el desarrollo de la capacidad aeróbica y las pulsaciones por minutos de los habitantes del sector que fueron objeto de investigación.

Al valorar los resultados obtenidos de la aplicación del pre test se pudo comprobar que los habitantes del sector que fueron objeto de investigación, presentan dificultades en el desarrollo de actividad física aeróbica, debido a la falta de hábito de la práctica sistemática de ejercicios físicos, lo que influye negativamente en el funcionamiento del sistema cardiovascular y por ende en la calidad de vida. El análisis de estos resultados permitió formular el siguiente problema científico.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.4.1. Problema general o básico

¿Qué efecto tiene la bailoterapia en la obesidad de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos en el año 2016?

1.4.2. Sub problemas o problemas derivados.

- ¿Cuáles son los ejercicios aeróbicos para el mejoramiento de la salud de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo?
- ¿Qué estrategias utilizan los entrenadores encargados de la dirección de las clases de bailo terapia en la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo?
- ¿Cómo determinar los componentes que deben tenerse en cuenta para la creación de un programa de Bailo terapia para las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo?

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Delimitación espacial:	Parroquia Camilo Ponce del cantón Babahoyo.
Delimitación temporal	Este problema será estudiado entre el periodo comprendido entre junio y septiembre del 2016.
Unidades de información.	Personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón.

1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

La realización de esta investigación tiene gran importancia para la Cultura Física y el deporte, ya que le proporciona a los profesores y una alternativa metodológica, para el desarrollo de la cualidad física resistencia de una forma amena lo que a su vez contribuye al desarrollo de la salud, debido a la influencia que tienen los ejercicios aeróbicos en el desarrollo del sistema cardiovascular, lo que a su vez trazara las pautas metodológicas, para el trabajo de ejercicios aeróbicos, en personas de 40 a 50 años de edad en el la Ciudadela del Chofer del cantón Babahoyo.

La investigación está encaminada y se enfoca en las personas que tienen obesidad con el fin de mejorar la calidad de vida, ya que la obesidad conlleva series de enfermedades para las personas, en este caso de 80 personas de entre 40 a 50 años con problemas de obesidad y estas serían beneficiadas con la metodología investigadas.

Por otra parte los resultados de esta investigación están encaminados a dar respuesta al objetivo 3 del plan nacional del buen Vivir que está enmarcado en la elevación de la calidad de vida de la población, donde el ejercicios físico constituye una alternativa importante para dar cumplimiento a dicho propósito en las personas de la tercera edad, además de incorporarlo de forma activa a las diferentes actividades sociales y productivas que se desarrollan en esta Parroquia como entes activos de la sociedad.

1.7. OBJETIVOS.

1.7.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar qué efecto tiene la bailoterapia en obesidad de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos en el año 2016.

1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar los ejercicios aeróbicos para el mejoramiento de la salud de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.
- Analizar las estrategias que utilizan los entrenadores encargados de la dirección de las clases de bailo terapia en la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.
- Diseñar una guía metodológica para aplicar con efectividad los ejercicios aeróbicos de Bailo terapia para las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Marco Conceptual.

LA BAILOTERAPIA

(SÁNCHEZ, 2011) 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.

(Maizie Fuentes Sánchez, 2011) El baile en su concepción más amplia se ha convertido en una actividad física de indiscutible valor en Cuba a pesar de ser un país con características de sentir apego a los diferentes ritmos musicales atendiendo a nuestras raíces africanas, españolas francesas, haitianas, y de otras latitudes del mundo lo que ha contribuido a nuestro acervo cultural.

(SÁNCHEZ, 2011) 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, alteración es metabólicas y hormonales.

(SÁNCHEZ, 2011) La actividad física es un importante productor de las endorfinas y una de las mejores herramienta para liberarlas y sentirnos mejor.

(SÁNCHEZ, 2011) 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.

(Sánchez*, Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas, 2011) Es una combinación única en su tipo, de pasos de bailes y pasos básicos de gimnasia aerobia diseñada para ponerle diversión al acondicionamiento físico. Se basa en ritmos cubanos latinos e ibéricos (Salsa, Merengue, Rumba, Danzón, Cumbia, entre otros) que transmiten la energía y pasión necesaria para convertir la Sanabanda en el elemento idóneo para mejorar la condición física.

(Guerrero*, 2009) Las Terapias Naturales, también conocidas como terapias alternativas, complementarias, tradicionales, no convencionales, pueden definirse como aquellos procedimientos terapéuticos que hasta hace poco no se enseñaban en la universidad, y que tienen un enfoque holístico del proceso de la enfermedad, considerando la relación entre mente, cuerpo y espíritu. No tratan signos ni síntomas, sino causas internas y externas que conducen a un desequilibrio orgánico.

(Guerrero*, 2009) Terapia que se distingue por la ejecución de un conjunto de movimientos ordenados al compás de un ritmo musical con características especiales”, dicha definición recoge los elementos distintivos que pueden caracterizar este tipo de actividad física o práctica deportiva.

➤ **EL BAILE**

(Guerrero*, 2009) El baile, ese lenguaje corporal lleno de mímica y movimientos contorneados realizados con armonía y al compás del ritmo de cualquier estilo musical, ha sido una de las principales formas de expresión artística del ser humano a lo largo de la historia. La energía del sonido permite acceder a estados de conciencia que potencian la curación de una determinada dolencia, el trabajo con música ayuda en el proceso de curación de trastornos alimentarios. Una sesión de una hora bailando permite quemar hasta 900 calorías, por lo que es un buen ejercicio para las personas que quieren bajar de peso. Además es un excelente método para mejorar la musculatura y aumentar las capacidades cardio-respiratorias de manera progresiva.

(OMS, SALUD, 2015) A partir de la década de los cincuenta, la OMS revisó esa definición y finalmente la reemplazó por esta nueva, en la que la noción de bienestar humano trasciende lo meramente físico. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el **medio ambiente** que rodea a la persona.

LA SALUD FÍSICA

(OMS, SALUD, 2015) La **salud física**, que corresponde a la capacidad de una persona de **mantener el intercambio** y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de **adaptación al medio** que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) Podemos definir la calidad de vida, como el estilo de vida que cada persona desarrolla. Para conseguir que la calidad de vida sea favorable se deberá adoptar un buen estilo de vida.

(OMS, SALUD, 2015) La **salud mental**, el rendimiento óptimo dentro de las **capacidades** que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen.

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) Crecimiento y desarrollo son dos conceptos diferentes aunque están estrechamente ligados. El primero, se refiere al incremento cuantitativo de los diferentes órganos, y es fácilmente medible y contrastable; en cambio, el desarrollo o maduración hace referencia a la calidad de ese desarrollo, y es por eso un elemento más difícil de cuantificar. Sobre ello podemos establecer que el crecimiento afecta a los aspectos cuantitativos y que el desarrollo y la

maduración se refieren a aspectos cualitativos de todo el proceso, en Díaz (1993)

(Antón*, 2011) La motivación es, en síntesis, lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una "*combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía*".

(Antón*, 2011) La motivación en la actividad física y el deporte es uno de los campos de mayor interés, surgiendo a menudo la pregunta sobre cuáles son las razones que llevan a ciertos deportistas a sacrificar gran parte de su tiempo y dedicar grandes esfuerzos a la práctica deportiva. Continuamente se intentan desarrollar estrategias motivacionales que mejoren el rendimiento del deportista, y así, algunos entrenadores han intentado aumentar al máximo los niveles de activación de sus deportistas antes de los enfrentamientos, incluso con gritos, insultos, etc., considerando que estos tendrían una repercusión positiva en la motivación, lo cual no sucede en la realidad.

➤ **SOBREPESO Y OBESIDAD.**

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²)

Adultos

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se indica a continuación:

Sobrepeso: IMC igual o superior a 25.

Obesidad: IMC igual o superior a 30.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas. En el caso de los niños, es necesario tener en cuenta la edad al definir el sobrepeso y la obesidad.

(EUFIC, 2006) La obesidad se define simplemente como un estado de salud anormal o una excesiva acumulación de grasa en los tejidos grasos (tejido adiposo) del cuerpo, que puede llegar a constituir un serio peligro

para la salud. La causa subyacente es un balance energético positivo, que tienen como consecuencia el aumento de peso, es decir cuando las calorías consumidas exceden las calorías que se gastan.

(Dmedicina, 2016) La obesidad es una enfermedad crónica tratable que aparece cuando existe un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo.

Datos sobre el sobrepeso y la obesidad

Se presentan algunas estimaciones recientes de la (OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) a nivel mundial

En 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos.

En general, en 2014 alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos.

En 2014, el 39% de los adultos de 18 o más años (un 38% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso.

Entre 1980 y 2014, la prevalencia mundial de la obesidad se ha más que doblado.

CAUSA DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:

Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa.

Un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.

A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación.

CONSECUENCIAS COMUNES DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como las siguientes:

Las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares), que fueron la principal causa de muertes en 2012; la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy

discapacitante), y algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) Actualmente, muchos países de ingresos bajos y medianos están afrontando una «doble carga» de morbilidad. Mientras estos países continúan encarando los problemas de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, también experimentan un rápido aumento en los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, como la obesidad y el sobrepeso, sobre todo en los entornos urbanos. No es raro encontrar la desnutrición y la obesidad coexistiendo en el mismo país, la misma comunidad y el mismo hogar.

(OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016) En los países de ingresos bajos y medianos, es más probable que la nutrición prenatal, del lactante y del niño pequeño sea inadecuada. Al mismo tiempo, los niños están expuestos a alimentos de alto contenido calórico ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes, que suelen costar menos, pero también tienen nutrientes de calidad inferior. Estos hábitos alimentarios, junto con un nivel inferior de actividad física, dan lugar a un aumento drástico de la obesidad infantil, al tiempo que los problemas de la desnutrición continúan sin resolverse.

Comúnmente las personas con exceso de peso comen mucho y hacen poco ejercicio, desconociendo los beneficios del movimiento y la actividad física. La persona con sobrepeso no solo se queja de la deformación de su cuerpo, sino también de otras molestias como: agitación ante el menor esfuerzo, cansancio fácil, tendencia excesiva al sueño, etc. Rodríguez et al. (2006)

¿Cómo identificar el sobrepeso?

Según la (OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2016), el sobrepeso implica un índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 25. Este índice es, básicamente, una fórmula sencilla que nos permite saber si nuestro peso está dentro de los límites normales, o si, contrariamente, es inferior o tenemos algún tipo de sobrepeso.

Para calcularlo debemos dividir nuestro peso en kilogramos por el resultado de nuestra altura (en metros, no en centímetros) al cuadrado. O, dicho al revés, debemos elevar nuestra altura al cuadrado, y luego dividir nuestro peso (en kilogramos) por el resultado que nos había dado antes.

Entonces, la fórmula para calcular nuestro IMC queda así:

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / [\text{estatura (m)}]^2$$

Por ejemplo, si medimos 1,65 mts y pesamos 60, la cuenta a realizar sería: $1,65 \times 1,65$, nos da 2,72, y luego tendríamos que dividir 60 (nuestro peso en kilos) por este resultado, es decir, $60 \div 2,72$, cuyo cociente es 22,05.

Como a esta persona le dio un IMC de 22,05 se lo considera que está dentro del peso normal.

Ahora bien, ustedes se preguntarán cómo es que sabemos si el cociente que resulta está o no dentro de un peso saludable, sencillo: Si da entre 20 y 25 significa que se tiene un peso acorde, si es inferior, hay problemas de bajo peso y si, opuestamente, el IMC da un resultado superior a 25, la persona estaría con sobrepeso. «Una dieta equilibrada y actividad física, factores clave en mejora de salud». Consultado el 18 de agosto de 2012.

Asimismo, si este cociente se mantiene entre 25 y 30, efectivamente, nos indica un sobrepeso, pero si supera los 30 puntos, nos estaría indicando ya obesidad.

Valores límites del IMC (kg/m²)

Peso insuficiente --- <18,5

Peso normal --- 18,5 - 24,9

Sobrepeso grado I --- 25 - 26,9

Sobrepeso grado II (pre obesidad) --- 27 - 29,9

Obesidad de tipo I --- 30 - 34,9

Obesidad de tipo II --- 35 - 39,9 .

Obesidad de tipo III (mórbida) --- 40 - 49,9

Obesidad de tipo IV (extrema) --- >

¿Cuáles son las consecuencias comunes del sobrepeso y la obesidad para la salud?

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como:

- Las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2012 fueron la causa principal de defunción; la diabetes;

(Dmedicina, 2016) Los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), las enfermedades cardiovasculares (principalmente

cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2008 fueron la causa principal de defunción; la diabetes; los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), y algunos cánceres (del endometrio, la mama y el colon).

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Pero además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultad respiratoria, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.

Afrontar una doble carga de morbilidad

Muchos países de ingresos bajos y medianos actualmente están afrontando una "doble carga" de morbilidad. Mientras continúan lidiando con los problemas de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, estos países están experimentando un aumento brusco en los factores de riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como la obesidad y el sobrepeso, en particular en los entornos urbanos. .

- No es raro encontrar la desnutrición y la obesidad coexistiendo en un mismo país, una misma comunidad y un mismo hogar.

En los países de ingresos bajos y medianos, los niños son más propensos a recibir una nutrición prenatal, del lactante y del niño pequeño insuficiente. Al mismo tiempo, están expuestos a alimentos hipercalóricos ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes, que suelen ser poco costosos. Estos hábitos alimentarios, juntamente con una escasa actividad física, tienen como resultado un crecimiento brusco de la obesidad infantil, al tiempo que los problemas de la desnutrición continúan sin resolver.

2.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN.

(Cruz, La bailoterapia: eje de motivación, al ritmo de la música, 2012) La bailoterapia se practica en forma de cursos de grupo que son una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo, el guaguanco, el Mozambique, la guaracha entre otros se canta, se hace ejercicio físico en medio de un ambiente musical que permite desconectarse de los problemas y preocupaciones cotidianas es una excelente terapia anti-estrés, además de mejorar el estado físico, ciertas posturas y actitudes positivas son muy buenas para la autoestima y vencer la timidez.

(Sánchez*, Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas, 2011) El baile en su concepción más amplia se ha convertido en una actividad física de indiscutible valor en Cuba a pesar de ser un país con características de sentir apego a los diferentes ritmos musicales atendiendo a nuestras raíces africanas, españolas francesas, haitianas, y de otras latitudes del mundo lo que ha contribuido a nuestro acervo cultural.

(Sánchez*, Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas, 2011) Hay otros países como México, Venezuela, China que el empleo del baile como actividad física es una actividad cotidiana de arraigo popular siendo empleados en algunos casos como terapia, en el trabajo cardiovascular, permitiendo por la intensidad del mismo y la duración a producir pérdida de peso, tonificar los músculos, liberación de emociones, disminuir el stress, y una elevación de la autoestima.

(Sánchez*, Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas, 2011) Existen criterios acerca de los términos Sanabanda y Bailoterapia, las cuales en su concepción general van dirigidas a que las personas en primer lugar hagan un uso adecuado de su tiempo libre, a través de una actividad física deportiva recreativa

donde el objetivo fundamental es que disfruten y ejerciten a través de la música para el mejoramiento de diferentes capacidades condicionales y coordinativas de forma amena alegre y placentera.

(Guerrero*, 2009) La Bailoterapia, considerada una terapia alternativa, tiene su origen en Europa, producto de la necesidad de encontrar actividades recreativas, la misma se ha extendido a países de otros continentes como los de Latinoamérica. Actualmente la medicina alternativa aprovecha esta manifestación cultural para generar bienestar, proliferando la Bailoterapia, práctica que además de mejorar el estado físico, corrige ciertas posturas y refuerza actitudes positivas. Es menester destacar la extensa gama de terapias de tal naturaleza que figuran entre los competidores de la Bailoterapia, ejemplo, Kundalini Yoga, Arte Terapia con Mandalas, Terapia Regresiva, Flores de Bach, Masaje Tailandés, Reflexología, Masaje Champú, Masaje Ayurvédico, Reiki, Limpieza de Chakras, Estudios Kabalísticos, Lectura de Tarot y muchos más, fundamentalmente validadas en el Continente Asiático, es distintivo el carácter primario que asume en Cuba la Bailoterapia.

(García**, 2011) Uno de los problemas sociales que más preocupa a los gobiernos mundiales son los problemas de salud de su población y se introducen programas preventivos de salud que ayudan a combatir las anomalías y enfermedades. Pero, para que un programa de salud tenga éxito reviste fundamental importancia la práctica sistemática de

actividades físicas. Los descubrimientos científicos que confirman la eficacia de las actividades físicas y la práctica deportiva solo fueron posibles gracias a la utilización de la tecnología para evaluar los estados funcionales del organismo antes, durante y después de la práctica regular de los mismos.

(Guerrero*, 2009) Una de las actividades físicas que ha ganado más adeptos en los últimos años es la Bailoterapia, su práctica se ha extendido más allá de los gimnasios, el éxito obtenido por esta manifestación se debe a que, combina la exigencia física y la autodisciplina a la que nos tenía acostumbrados el aerobics, incorporándosele un contenido más lúdico aportado por el baile y la música de moda. Aunque no exclusivamente, son los ritmos caribeños como el merengue, la salsa y el reggaetón los más solicitados y disfrutados por los practicantes de esta actividad física, aunque también hay cabida para la música disco, tecno y hasta la romántica.

(Guerrero*, 2009) El baile, ese lenguaje corporal lleno de mímica y movimientos contorneados realizados con armonía y al compás del ritmo de cualquier estilo musical, ha sido una de las principales formas de expresión artística del ser humano a lo largo de la historia. La energía del sonido permite acceder a estados de conciencia que potencian la curación de una determinada dolencia, el trabajo con música ayuda en el proceso de curación de trastornos alimentarios. Una sesión de una hora

bailando permite quemar hasta 900 calorías, por lo que es un buen ejercicio para las personas que quieren bajar de peso. Además es un excelente método para mejorar la musculatura y aumentar las capacidades cardio-respiratorias de manera progresiva.

(García**, 2011) En la actualidad la ciencia y la tecnología han modificado sustancialmente la relación del ser humano con la naturaleza, así como la interacción entre los seres vivos, jugando un papel elemental en el desarrollo social.

(García**, 2011) El desarrollo científico y tecnológico es uno de los factores más influyentes sobre la sociedad contemporánea. No se podría hablar de globalización mundial, polarizadora de la riqueza y el poder, sin el avance de las fuerzas productivas que la ciencia y la tecnología han hecho posibles.

(García**, 2011) El avance acelerado de la tecnología está asociado con los diferentes acontecimientos históricos: las guerras mundiales, la guerra fría, la globalización y en lo fundamental la revolución industrial, de igual forma este desarrollo tecnológico ha hecho que se dé una nueva forma de educar, sin dejar de lado el desarrollo de valores sociales.

(García**, 2011) Pero, todo tiene una consecuencia. Durante las últimas décadas, algunos observadores han comenzado a

advertir sobre algunos resultados de la tecnología que también poseen aspectos destructivos y perjudiciales. La práctica deportiva y de actividades físicas hoy en general es influenciada en gran parte por la tecnología.

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) Los estilos de vida personales evolucionan notablemente con el paso de los años, así mismo son consecuencia de los cambios producidos en las sociedades modernas. Muchos de los hábitos relacionados con la salud y calidad de vida cambian en función del entendimiento que tengamos sobre ellos. En las últimas décadas ha aumentado el número de practicantes de actividades físicas, e incluso podemos ver como hoy son cada vez más los jóvenes, en edades tempranas, interesados/as en realizar dichas actividades físicas, variando la funcionalidad que quieran conseguir con ellas (mejoras personales, mejoras competitivas, mejoras físicas).

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) Para entender qué son los estilos de vida saludable, tendremos que conocer un término parejo a éste, la calidad de vida y conocer la relación con la salud.

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) En definitiva, la relación entre salud y calidad de vida está en que a estados positivos de salud se les asocia un nivel o estilo de vida adecuado (Sierra, 2002).

(García**, 2011) En nuestros días, el impacto de la ciencia y la tecnología ha sido profundo y abarcador, su omnipresente influencia no muestra signos de reducción, al contrario, el papel clave que ejercen en el desarrollo de cualquier actividad humana se hace cada día más evidente. El deporte y la actividad física, hoy más que antes son influenciados por estas.

Papel de las actividades físicas y deportivas en el desarrollo y salud de niños, adolescentes y jóvenes.

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) La realización de una actividad física adecuada durante estas edades origina una serie de transformaciones o adaptaciones en el organismo provocando una serie de mejoras en todos los sistemas que componen nuestro organismo.

(Rosa María Faustino Caicedo, 2008) Para que estas actividades sean beneficiosas, como ya hemos mencionado anteriormente, será necesario adecuar todos los factores de la dinámica del esfuerzo (carga, duración, intensidad, volumen,...), así como la consecución de hábitos de conducta y vida sana e higiene, junto con sus características morfo-funcionales individuales, producen mejoras cuantificables en el organismo de los chicos y chicas.

(García**, 2011) La práctica deportiva o práctica sistemática de actividades físicas puede cambiar por completo la vida de las personas.

Actualmente las actividades físicas integran una serie de tratamientos de salud. De entre los cuales podemos citar: tratamiento de enfermedades cardiacas, recuperación física post operatoria, combate a la depresión y otros males psíquicos, control del peso corporal, mejora la función inmunológica, mejora la fuerza, flexibilidad, disposición y combate una cantidad muy grande de enfermedades provocadas por el sedentarismo.

(García**, 2011) Una preocupación muy grande actualmente es con referencia a la salud de los niños y adolescentes. Con toda la tecnología disponible, juegos electrónicos, computador, televisión, videojuegos y otros aparatos de diversión, los juegos y actividades físicas como correr, andar en bicicleta, escalar obstáculos, subir en árboles y otras más, han sido olvidadas por completo. Eso, trae muchos problemas de orden físico y psíquico. Pues, influye directamente en el desarrollo físico y motor del individuo y contribuye negativamente para el desarrollo de la salud.

(PILAY, LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA., 2011) Gracias a la práctica del Baile Moderno en los años cuarenta se retoma al baile como forma de terapia, descubriendo los efectos tan beneficiosos de introducir un espacio e baile y movimiento improvisado y creativo en el tratamiento de enfermedades psicológicas y patológicas.

(PILAY, LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA., 2011) La terapia basada en

el baile puede ser una alternativa útil en el abordaje del tratamiento de distintas enfermedades, es la medicina que a través del ritmo, espacio, energía, forma y tiempo reviste al cuerpo de sustancias que curan las dolencias físicas y psicológicas.

(PILAY, LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA., 2011) La Bailoterapia se considera como una terapia que se puede definir como un proceso terapéutico que tienen un enfoque holístico en el proceso de una enfermedad, considerando la relación entre mente, cuerpo y espíritu.

(PILAY, LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA., 2011) La Bailoterapia eleva el ánimo, relaja y nos hace sentir mucho mejor. Al margen de la psicología, con el baile se fortalecen los músculos, los ligamentos progresivamente son más elásticos, mejora y corrige las malas posturas.

(PILAY, LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA., 2011) Dentro de la danza-terapia, “el terapeuta motiva en el individuo el movimiento natural y espontáneo como forma de expresar se, y dicho movimiento es a la vez el medio por el cual él conoce nuestro es lado interior para facilitarnos un enriquecimiento personal”.

(PILAY, LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA., 2011) El baile es muy interesante, ya que es un ejercicio que no se restringe por la edad, ni por la condición física, social o económica; lo único de lo que precisa es de constancia, como cualquier otra disciplina, pero con la diferencia de que además de divertido, es muy saludable para la mente y el cuerpo.

(Valladares, 2014) La bailoterapia es una nueva manera de ejercitarse y encontrar de nuevo el equilibrio por medio de la danza. ¡Entérate de los beneficios de practicarla!

(Valladares, 2014) La bailoterapia crea una rutina de ejercicios básicos para trabajar todas las partes del cuerpo con pasos originales. El repertorio de cada instructor es diferente al de los demás. Algunos mantienen la tendencia del baile puro mientras otros trabajan más el área física.

(Valladares, 2014) Como siempre, antes de cualquier ejercicio, se inicia con un calentamiento. Las sesiones de bailoterapia duran aproximadamente una o dos horas, dependiendo del público al que va dirigido. Lo mejor de esta actividad es que no hay restricciones. Lo pueden practicar niños, jóvenes y adultos, hombres y mujeres, solo basta con que tengan buena salud.

(Ramírez W. , 2004) Hay evidencia de tipo teórica que nos indica que el ejercicio físico tiene una fuerte influencia en factores que no se habían considerado anteriormente. Véase estados emocionales como ansiedad y depresión, disminución del estrés, mejoras de las capacidades intelectuales y cognitivas, apoyados en cambios funcionales a partir de la práctica de actividad física y deporte, esto implica que la actividad deportiva puede considerarse un elemento central y fundamental en los programas de promoción de la salud para poblaciones infanto-juveniles con y sin patologías específicas -como las dificultades de aprendizaje, los síntomas de hiperactividad, algunos casos de deficiencia mental y conducta disocial.

(Valladares, 2014) Entre los beneficios de la bailoterapia podemos mencionar:

- Se puede realizar diariamente y se pierden hasta mil calorías por sesión
- Tonifica y fortalece los muslos, pantorrillas y glúteos
- Aumenta la capacidad pulmonar, la resistencia y la actividad cardiovascular
- Libera el estrés y es de bajo costo.

(Valladares, 2014) Si tienes ganas de bailar, pasarla bien y ejercitarte, ¿qué esperas? ¡Practica la bailoterapia!

Lo antes señalado devela como la bailo terapia puede motivar su práctica sistemática y organizada.

(Ramírez W. , 2004) Las investigaciones acerca de los beneficios de la actividad física y el deporte suelen estar enmarcadas dentro del discurso médico, que propende por la práctica de deporte con miras a disminuir la probabilidad de ocurrencia de patologías de origen cardiaco, respiratorio, metabólico, entre otras. Si bien estos discursos son importantes, por mucho tiempo se ha desconocido, o al menos no se ha reconocido la importancia del deporte en otros contextos de la vida humana. En éste artículo se presenta una serie de investigaciones que hacen evidente los beneficios que el deporte tiene en cuanto a procesos de socialización, procesos mentales, rendimiento escolar y mejoramiento de la calidad de vida de las personas que lo practican.

(Hanneford 1995) Pero la no práctica de actividad física no está ligada exclusivamente a problemas de salud como los mencionados anteriormente. Existe evidencia importante que sugiere que la práctica de una actividad física puede mejorar las funciones cognitivas y propiciar un mejor bienestar en personas que padecen de alguna enfermedad mental, como es el caso de un trastorno de ansiedad, depresión o estrés. También se han determinado los beneficios que puede tener sobre el rendimiento académico de niños escolares (Ramírez W. , 2004).

(Ramírez W. , 2004) Aunque se describen de manera amplia los indicadores del sedentarismo y se puntualizan los beneficios que la actividad física tiene sobre el bienestar psicológico, sociocultural y cognitivo, también se han estructurado una gran cantidad de procedimientos tendientes a modificar los comportamientos y las actitudes que las personas tienen sobre la práctica de una actividad física o deporte. Sin embargo, no siempre se han integrado los hallazgos de las investigaciones con los programas de intervención.

(Leyes, 2006) Muchos psicólogos deportivos recomiendan escuchar música como parte de la preparación mental del deportista a la competición. ¿Puede esto hacernos pensar que la música tenga un cierto efecto ergogénico? Relacionar música y deporte ha despertado interés desde hace muchos años; sin embargo, hoy por hoy, los hallazgos son todavía contradictorios.

(Ramírez W. , 2004) Aunque los efectos positivos de la actividad física sobre la salud mental se han investigado durante largo tiempo, la calidad de la investigación y los métodos que se utilizaron resultan en lo sumo confusos. En parte, esto se debe al pobre diseño de los estudios: tamaños de muestra pequeños y la utilización a menudo de diversas definiciones y medidas de la evaluación de la salud mental.

2.3. POSTURA TEÓRICA.

En el contexto de la investigación proyectada se asume como postura teórica para fundamentar los resultados científicos previstos, consideraciones científico metodológicas de autores tales como Rosa María Faustino Caicedo (2008), la que en su obra revisada hace una serie de consideraciones desde el punto de vista teórico posibilita fundamentar la presente.

También se tienen en cuenta aspectos vinculados con la competencia profesional dado por la autora Irinka Font Rodríguez, la que publicó resultados de un estudio referido a las estrategias de superación para la formación y desarrollo de la competencia profesional específica gestionar el componente psicológico en entrenadores de fútbol.

(Rodríguez., 2014) Estudios realizados como preámbulo de la presente investigación durante varios años, que incluyeron la utilización de diferentes métodos y técnicas de la investigación científica, han permitido arribar a consideraciones de un valor incalculable sobre la necesidad inminente de superar a los entrenadores de fútbol, como premisa esencial para dar respuesta a sus necesidades en el contexto del proceso de entrenamiento. Una de las alternativas atractivas que propiciarían dicha pretensión responde a la formación y desarrollo de competencias profesionales específicas.

(Rodríguez., 2014) De ahí la propuesta de una estrategia de superación dirigida a la formación y desarrollo de la competencia profesional específica gestionar el componente psicológico en entrenadores de fútbol, sustentada en un modelo que devela cuatro subsistemas: procesos de gestión previa ordenada de los conocimientos, procesos de gestión práctica de los conocimientos con su comprobación, procesos metacognitivos de gestión del componente psicológico, que en sus relaciones sinérgicas y como síntesis de las cualidades resultantes de cada uno favorece la aprehensión lógico-metodológica de la gestión del componente psicológico como cualidad superior en su desempeño profesional.

También tuvimos en cuenta criterios de on Mikel Picabea (2012), que hace un profundo análisis del desarrollo ontogénico del ser humano, adoptandose dichos criterios como validos para seleccionar los elementos que se deben tener en cuenta para la elaboración del programa encargado de sustentar la promoción y desarrollo de la Bailo terapia en el cantón Baba.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

La bailoterapia tiene un efecto positivo en el mejoramiento de la salud y disminuye la obesidad de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos en el año 2016.

2.4.2. Hipótesis Particulares.

- Los ejercicios aeróbicos que realizan para el mejoramiento de la salud de las las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo no son los adecuados para el grupo observado.
- Las estrategias que utilizan los entrenadores encargados de la dirección de las clases de bailo terapia de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo carece de la metodología apropiada para lograr mejorar el estado de salud.
- La elaboración de una guía metodológica ayudará a aplicar con efectividad los ejercicios aeróbicos de Bailo terapia y mejorará el estado de salud de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.

En la investigación se alcanzaron resultados de un gran valor científico metodológico, pudiéndose señalar los que aparecen a continuación:

- Diagnóstico de los inconvenientes que rodean la bailoterapia y su efecto positivo en el mejoramiento de la salud y la obesidad de las personas de 40 a 50 años en el sector objeto de estudios.
- La determinación de las estrategias de promoción que se utilizan para impulsar la práctica de la actividad física de las personas de 40 a 50 años en el sector objeto de estudios.
- Como resultado esencial de la investigación se determinaron los componentes que deben tenerse en cuenta para la creación de un programa para la promoción y desarrollo de la actividad física para las personas de 40 a 50 años.

PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS EN LA VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS.

Calculo porcentual.

Precisar el porcentaje de cada uno de los aspectos tratados tanto en las encuestas como la observación realizada.

Media aritmética.

Este método matemático se escogió con el objetivo de determinar el comportamiento de los resultados alcanzados.

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_i = \frac{a_1 + a_2 + \cdots + a_n}{n}$$

3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

El tratamiento a los datos procesados, permitió la realización del siguiente análisis.

La encuesta dirigida a determinar los criterios de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo con respecto a las actividades físicas que realizan en su vida cotidiana, proporcionó los siguientes resultados.

En las preguntas las encuestadas respondieron:

Pregunta 1.

¿Conoce que son las actividades físicas?

De las 50 moradoras entrevistadas, sólo 10 dijeron conocer que son las actividades físicas, las restantes no conocen con certeza.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 1			
SI	%	NO	%
10	20,0	40	80,0

Tabla No. 1



Las diez entrevistadas que proporcionaron respuestas positivas, nombraron además algunas actividades físicas que conocen, lo que avala las respuestas proporcionadas.

Pregunta 2.

¿Realiza alguna actividad física durante el día para el desarrollo integral de su salud?

Al preguntarle a las moradoras del sector encuestado, ocho contestaron que sí, comentando además que realizan la actividad de bailoterapia.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 2			
SI	%	NO	%
8	16,0	42	84,0

Tabla No. 2



Sobre las actividades físicas que realizan las encuestadas se puede notar que un alto porcentaje no realiza ninguna actividad y que el menor porcentaje si realiza alguna actividad física como parte de su rutina diaria de vida.

Pregunta 3.

¿Usted tiene algún conocimiento de lo que representa la actividad física para su salud?

Es importante resaltar que independientemente de presentar las entrevistadas falencias en el conocimiento, de conceptos y consideraciones básicas de la actividad física, todas coincidieron en plantear que están con predisposición para la práctica de actividad física en el futuro, siendo este un dato de singular importancia.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 3			
SI	%	NO	%
20	40,0	30	60,0

Tabla No. 3



Como se puede observar el mayor porcentaje, el 60% de las encuestadas no tiene conocimiento específico del beneficio que representa la actividad física para su salud.

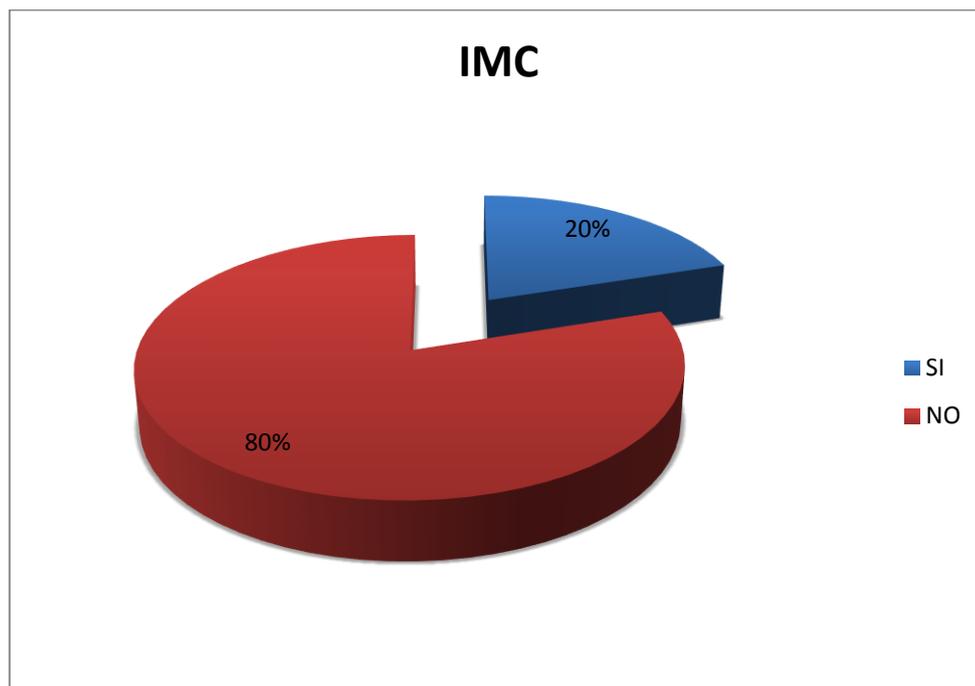
Pregunta 4.

¿Usted conoce qué es el Índice de Masa Corporal?

Es importante considerar que la mayoría de las encuestadas desconocen lo que es el IMC en forma específica y tampoco han oído hablar sobre él.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 4			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
10	20,0	40	80,0

Tabla No. 4



El mayor porcentaje de las encuestadas, esto es el 80% desconoce totalmente lo que es el índice de masa corporal. Y solo el 20% tiene algún conocimiento de lo que es el IMC.

Pregunta 5.

¿Usted conoce cuál es su Índice de Masa Corporal?

La mayoría de las encuestadas desconocen su IMC actualmente.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 5			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
5	10,0	45	90,0

Tabla No. 5



Un muy alto porcentaje que es el 90% no conoce cuál es su índice de masa corporal y un pequeño porcentaje que es el 10% lo conoce. La mayoría comentó también que tampoco conoce su peso.

Pregunta 6.

¿Conoce los niveles de obesidad que existen?

La mayoría de las encuestadas desconocen los niveles de obesidad.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 6			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
15	30,0	35	70,0

Tabla No. 6



El 70% no tiene conocimiento de los niveles de obesidad que existen y el 30% si conoce los niveles de obesidad.

Pregunta 7.

¿Está al tanto del riesgo que representa la obesidad para su salud?

Sobre la importancia del conocimiento del riesgo que representa la obesidad para la salud, la mayoría no tiene conocimiento.

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 7			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
9	18,0	41	82,0

Tabla No. 7



El 82% de las encuestadas no tienen idea de los riesgos que representa la obesidad para su salud. Y solo el 12% tiene conocimiento de los riesgos que representa la obesidad para su salud.

Pregunta 8.

¿Conoce de algún programa de actividad física que se realice en su barrio o sector?

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 8			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
22	44,0	28	56,0

Tabla No. 8



El 56% respondió no conocer de algún programa de actividad física que se realice en su barrio o sector, mientras que el 44% dijo que si conocía de algún programa de actividad física realizado en su sector.

Pregunta 9.

¿Le interesaría participar de algún programa de actividad física que se realice en su barrio o sector?

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 9			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
44	88,0	6	12,0

Tabla No. 9



Un muy alto porcentaje, el 88% de las encuestadas manifestó estar interesadas en participar en un programa de actividad física en su sector. Mientras que el 12% manifestó no estar interesadas en participar del programa.

Pregunta 10.

¿Cree que el programa de actividad física mejorara su estado de salud y disminuirá el nivel de obesidad?

Entrevista aplicada a las 50 moradoras. Pregunta No. 10			
Nivel de satisfacción			
SI	%	NO	%
45	90,0	5	10,0

Tabla No. 10



El 90% de las encuestadas manifestó que si cree que un programa de actividad física puede mejorar su salud y disminuir su nivel de obesidad. Mientras que el 10% se manifestó en que no les ayudaría.

3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.2.1. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

El análisis de los resultados derivados de la aplicación de los métodos del nivel empíricos aplicados, permitió arribar a las siguientes conclusiones.

- 1.** Las actividades físicas representan medios de vital importancia para el mejoramiento de la salud de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.
- 2.** Las encuestadas en su mayoría no tienen ningún conocimiento de sus niveles de obesidad y el riesgo que estos generan para su salud y las actividades cotidianas.
- 3.** La mayoría del grupo observado no tiene conocimiento sobre los programas de actividad física que se realizan en su sector a cerca del mismo por lo cual no han intentado integrarse a esos grupos.
- 4.** Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta realizada, la gran mayoría, tiene la predisposición para participar en un programa de actividad física que contribuya al mejoramiento de su salud y a la disminución de la obesidad.

3.2.2. CONCLUSIONES GENERALES.

- Los estudios realizados develan que existe un alto índice de desconocimiento sobre el estado de obesidad en el que se encuentran y los riesgos que eso representa para su salud, lo cual puede generar una serie de consecuencias negativas para la salud del grupo observado.
- Internacionalmente se publican documentos que pueden servir de base para la concientización de las personas, respecto a la obesidad y las actividades físicas.

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.

3.3.1.RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS.

- Continuar la línea investigativa desarrollada en esta tesis, mediante su implementación en otros sectores de la ciudad, la provincia y el país.
- Aplicar el programa de actividad física elegido y propuesto en esta tesis como opción para disminuir y controlar los niveles de obesidad.
- Crear el espacio de acceso a la actividad física como medio para el mejoramiento de la salud.

3.3.2.RECOMENDACIÓN GENERAL

Proporcionarles a los moradores del sector investigado la posibilidad dirigida por personal capacitadas de acceder a un programa de actividad física que les permita disminuir los niveles de obesidad y mantenerlos controlados.

CAPÍTULO IV PROPUESTA DE APLICACIÓN.

4. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.

4.1. ALTERNATIVA OBTENIDA.

Aspectos básicos para el diseño de un programa de Actividad-Físico Recreativo, con ejercicios aeróbicos, para disminuir los niveles de obesidad y mejorar la salud de las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.

ALCANCE DE LA ALTERNATIVA.

La alternativa derivada de la investigación desarrollada puede ser aplicada en diferentes grupos de adultos, independientemente de la edad, aunque está dirigida esencialmente como alternativa para disminuir los niveles de obesidad mediante ejercicios aeróbicos como medio para el mejoramiento de la salud.

4.2. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA.

Los aspectos básicos de la propuesta parten de los requerimientos generales que demanda la construcción de programas en el contexto recreativo, aunque adopta consideraciones emanadas esencialmente de la Cultura Física, como ciencia encargada de la dirección, desarrollo y mantenimiento de las capacidades físicas del ser humano, por lo que en

su contenido abarca, la relación objetivo, contenido, métodos, así como las bases del control e indicaciones metodológicas, para el logro de un mejor manejo del resultado científico previsto.

4.3. ANTECEDENTES.

Para tratar los antecedentes de esta tesis, es decir de su contenido se debe destacar que, en el contexto elegido para su desarrollo, se han realizado algunos trabajos relacionados, destacándose que la provincia de Los Ríos, se realizó una investigación que abarcó esencialmente la utilización de la gimnasia aeróbica y su incidencia en el desarrollo motriz del adulto y no específicamente en lo referente a la obesidad.

En el contexto nacional, Cristian Ismael Esquivel Zambrano, en el año 2013, escribió una tesis titulada “La gimnasia rítmica y su incidencia en la coordinación motriz de los niños y niñas de la escuela Modesto Villavicencio del cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi”, en una de sus partes el autor escribió, lo que aparece a continuación.

(Ismael, 2013) La gimnasia rítmica para desarrollar la coordinación motriz” la misma que aplicada proporcionará coordinación del cuerpo para mejorar la marcha, saltos, bailes acordes a la música.

Esta tesis contribuyó a concretar aspectos vinculados al papel de la música en el desarrollo humano.

Una tesis de gran interés para esta autora, fue la publicada por Darwin Ubilluz Díaz, en el año 2013, el que realizó un estudio referido a la incidencia de la bailo terapia en el estado anímico del adulto mayor, arribando a conclusiones de un alto nivel científico, las que representaron una guía para la escritura de obra científica.

4.4. JUSTIFICACIÓN

(Elizabeth, 2011) Si tenemos en cuenta que la práctica frecuente de actividad física y deportiva se considera como algo muy saludable, capaz de prevenir ciertas enfermedades, tanto físicas como psicológicas, e incluso, tratarlas y rehabilitarlas, parece obligado preguntarse si estas ventajas son también generalizables a las personas ancianas. Si éste fuera el caso, ¿qué tipo de ejercicio físico deberían realizar las personas mayores y con qué frecuencia?

Todo lo antes expuesto, condicionó los aspectos teóricos tenidos en cuenta para la selección del tema que básicamente fundamenta nuestra tesis, la que aborda, un estudio diagnóstico referido a la incidencia de la actividad física en la obesidad, precisamente los estudios realizados, direccionaron que en el contexto social en que se desarrolló la investigación previa a este informe, existen falencias de carácter

metodológicos que obstaculizan el desempeño de quienes dirigen esta actividad y con ello la posibilidad de bajar los niveles de obesidad y mejorar la salud.

Somos del criterio que el resultando científico propuesto en esta tesis (aspectos que deben considerarse para el diseño de un programa de físico recreativas con ejercicios aeróbicos para el mejoramiento de la salud de los moradores que son objeto de estudio), representa un conocimiento actual, si se tiene cuenta el elevado porcentaje de personas que se encuentran en estado de sedentarismo que existentes en nuestro territorio.

Dicho resultado, atendiendo a su alcance puede beneficiar directamente al grupo objeto de estudio y otros profesionales que desde el punto de vista pedagógico y médico, atiende la práctica física y deportiva del sector y la ciudad.

4.5. OBJETIVOS.

4.5.1. GENERAL.

Proporcionar los aspectos que deben considerarse para el diseño de un programa de Actividades físicas con ejercicios aeróbicos para disminuir los niveles de obesidad en las personas de 40 a 50 años de la ciudadela el chofer del cantón Babahoyo.

4.5.2.ESPECÍFICOS.

- Posibilitar a los profesores de herramientas metodológicas que faciliten su actividad profesional, con los adultos moradores del sector objeto de estudio.
- Potenciar la preparación de los profesores, para la elaboración de programas dirigidos a disminuir los niveles de obesidad, mediante la aplicación de ejercicios aeróbicos.

4.6. Estructura general de la propuesta.

- Objetivo general.
- Objetivos específicos.
- Contenido del programa.
- Vías tenidas en cuenta para la elaboración del programa.
- Fundamentación teórica del programa.
- Sistema de evaluación frecuente, parcial y final.
- Indicaciones metodológicas.
- Bibliografía básica.
- Bibliografía de consulta.

4.6.1.TITULO.

Guía de aspectos básicos para la elaboración de programas dirigido a disminuir los índices de obesidad, mediante ejercicios aeróbicos.

4.7. RESULTADOS ESPERADOS EN LA ALTERNATIVA.

Mediante los aspectos seleccionados esperamos proporcionarles a todas aquellas personas vinculadas a contrarrestar los altos niveles de obesidad, herramientas metodológicas para sustentar la elaboración de programas que logren satisfacer demandas y necesidades de los adultos con problemas de obesidad, adoptando como punto de referencia, leyes y principios contemporáneos que logren satisfacer los requerimientos de la atención a las personas que padecen de este mal, con la intención de mejorar su salud.

BIBLIOGRAFÍA

A., N. G. ((s/f). *fm.unt.edu.ar*. Obtenido de fm.unt.edu.ar:
http://www.fm.unt.edu.ar/Servicios/publicaciones/revistafacultad/vol_8_n_1_2007/cap4.pdf

Antón*, A. M. (2011). La motivación y el rendimiento en el deporte. *Efedeportes* , 1.

arbeyt. (1 de noviembre de 2004). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com:
<http://www.monografias.com/usuario/perfiles/arbeyt/monografias>

Barriga, A. (9 de SEPTIEMBRE de 2010). *blogspot.com*. Obtenido de [blogspot.com: http://anabarriga2008.blogspot.com/2010/09/la-gimnasia-aerobica-la-gimnasia.html](http://anabarriga2008.blogspot.com/2010/09/la-gimnasia-aerobica-la-gimnasia.html)

Carrillo, B. (2012). ACTIVIDAD FÍSICA Y SEDENTARISMO EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. *UAEM* .

Claudia., M. (1998). *psquisa en base de datos* . Obtenido de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILA CS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=241873&indexSearch=ID>

Cordero, P. (2004). La gimnasia aeróbica escolar. *dialnet* .

Cruz, A. A. (20112). La bailoterapia: eje de motivación, al ritmo de la música. *Efedeportes* , 1.

Cruz, A. A. (2012). La bailoterapia: eje de motivación, al ritmo de la música. *Efedeportes* , 1.

Dmedicina. (11 de FEBRERO de 2016). *Dmedicina*. Obtenido de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>

EUFIC. (JUNIO de 2006). *EUROPEAN FOOD INFORMATION COUNCIL*.
Obtenido de eufic.org: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-obesidad-exceso-peso/>

Ferrera, W. O. (1996). La obesidad como problema de salud en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral* .

García**, I. C. (2011). El desarrollo tecnológico en las actividades físicas y el deporte. *Efdeportes* , 1.

Gardey, A. (5 de octubre de 2010). <http://definicion.de>. Obtenido de <http://definicion.de>: <http://definicion.de/sedentarismo/>

Gordón, D. G. (1 de abril de 2015). *repositorio digital* . Obtenido de repositorio digital :
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9346>

Guerrero*, L. J. (2009). Enfoque holístico de una terapia natural efectiva. La bailoterapia. *Eferdeportes* , 1.

Gómez, D. M. (2010). Sedentarismo, adiposidad y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes. *Revista Española de Cardiología* , 277–285.

Jon Mikel Picabea, J. A. (2012). La prescripción de la actividad físico-deportiva según la edad. *Efedepportes* , 1.

K., N. M. (2007). VALORACIÓN DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y CONDICIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO. *Revista chilena de nutrición* .

Lanzuela, G. (2007). *cdeporte*. Obtenido de cdeporte:
<http://cdeporte.rediris.es/revista/revista28/artgenero70.htm>

Lanzuela, G. (2007). *cdeporte*. Obtenido de cdeporte:
<http://cdeporte.rediris.es/revista/revista28/artgenero70.htm>

León, A. C. (2007). Sedentarismo: tiempo de ocio activo frente a porcentaje del gasto energético. *revista española de cardiología* , 244-250.

Leyes, J. Y. (2006). Influencia de la música en el rendimiento deportivo. *Dialnet* .

Lioi, L. ((s/f). *innatia.com*. Obtenido de *innatia.com*:
<http://www.innatia.com/s/c-ejercicios-aerobicos/a-beneficios-de-aerobicos.html>

López, E. M. (2008). Inactividad Física y Ausentismo en el Ámbito Laboral. *Revista de Salud Pública* .

Maizie Fuentes Sánchez, X. S. (2011). Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas. *Efedepportes* , 1.

Martínez, G. O. (7 de septiembre de 2011). *blogspot.com*. Obtenido de *blogspot.com*: <http://noicacudefisica.blogspot.com/2011/09/fases-del-entrenamiento.html>

Monteiro. ((s/f). *SUMINISTRO ENERGÉTICO EN LA GIMNASIA AERÓBICA*. Obtenido de *SUMINISTRO ENERGÉTICO EN LA GIMNASIA AERÓBICA*.:
https://scholar.google.com.ec/scholar?q=gimnasia+aerobica+en+el+mundo+&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5

Navarro, M. L. ((s/f). *scielo*. Obtenido de
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v27n2/v27n2a04>

OMS. ((s/f). <http://www.who.int/>. Obtenido de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

OMS. (JUNIO de 2016). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de Centro de prensa:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

OMS. (2015). SALUD.

PÉREZ, J. C. ((s/f). consecuencias de llevar una vida sedentaria. *bekiasalud* .

Peralta, S. (9 de junio de 2012). *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil* . Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil:

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1406#sthash.542OWLg5.dpuf>

PILAY, A. B. (2011). *LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA*. Cuenca-Ecuador.

PILAY, A. B. (2011). *LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA*. Cuenca.

PILAY, A. B. (2011). *LA BAILOTERAPIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES NUEVA ESPERANZA*. Cuenca.

Porto, J. P. (18 de septiembre de 2008). <http://definicion.de/>. Obtenido de <http://definicion.de/>: <http://definicion.de/entrenamiento/>

Ramírez, R. (2012). El sedentarismo es un factor predictor de hipertrigliceridemia, obesidad central y sobrepeso. *Revista Colombiana de Cardiología* , 75-79.

Ramírez, W. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica . *Revista Estudios sociales* . , 1.

Ramón, J. C. ((s/f). Adolescencia, sedentarismo y sobrepeso. *dialnet* , 5-8.

Rodríguez, A. P. (2006). Enfoque multinivel para el diagnóstico de la actividad física en tres regiones de Colombia. *Revista de Salud Pública* .

rodriguez, c. (29 de abril de 2011). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com:

http://www.monografias.com/usuario/perfiles/carmen_rodriguez_35/monografias

Rodríguez, M. B. (2004). Cambios morfofuncionales producidos por la gimnasia musical aeróbica combinada con Taebo en mujeres obesas. *Dialnet* , 1514-3465.

Rodríguez., I. F. (2014). Estrategia de superación para la formación y desarrollo de la competencia profesional específica gestionar el componente psicológico en entrenadores de fútbol. *Revista Edeportes* , 1.

Rosa María Faustino Caicedo, I. Z. (2008). La salud y la actividad física durante la adolescencia. *Edeportes* , 1.

SÁNCHEZ, G. F. (2011). *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 SÚPER MANZANA G EN CARCELÉN BAJO. SANGOLQU.*

Sánchez*, M. M. (2011). Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas. *Efedepportes* , 1.

Sánchez*, M. M. (2011). Metodología para la práctica de la Bailoterapia y Sanabanda en las actividades físicas recreativas. *Efedepportes* , 1.

Salabert, E. ((s/f). *webconsultas.com*. Obtenido de *webconsultas.com*: <http://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/vida-activa/tipos-de-deporte/el-ejercicio-aerobico-1889>

Santana, M. V. (2009). *Dialnet* . Obtenido de *Dialnet* : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3323669>

Santana, M. V. (2013). Las lesiones en la gimnasia aeróbica. *Dialnet* .

Soca, P. E. (2009). *scielo*. Obtenido de scielo :
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000800007

Uta, O. C. (20 de noviembre de 2012). *slideshared.com*. Obtenido de slideshared.com: <http://es.slideshare.net/hectorchicaisa/gimnasia-aerobica-15267464>

Valladares, A. L. (2014). ¿Qué es la bailoterapia?

VALLEJO, L. (16 de julio de 2013). *repositorio digital universidad tecnica de ambato* . Obtenido de repositorio digital universidad tecnica de ambato : <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/4469>

VARELA, M. T. (2011). *Colombia Médica*. Obtenido de Colombia Médica: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v42n3/v42n3a2.pdf>

VARGAS, A. S. ((s/f). *GENERAL, O. D. F., & MIRANDA*. Obtenido de GENERAL, O. D. F., & MIRANDA: ODEF GENERAL, ANASV MIRANDA - gimnasiaaerobicauc.com

Vernetta, M. (12 de Febrero de 2005). Perfil motor de la gimnasia acrobática. *efdeportes.com* , 1-81.

ANEXOS

ANEXO 1.

PREGUNTAS.

OBJETIVO.

Determinar los criterios de las moradoras de la ciudadela El Chofer del cantón Babahoyo con respecto a las actividades que desarrollan en su vida cotidiana.

CONTENIDO

1. ¿Conoce que son las actividades físicas?

De ser positiva su respuesta mencione algunas.

SI _____

NO _____

2. ¿Realiza alguna actividad física durante el día para el desarrollo integral de su salud?

SI _____

NO _____

3. ¿Usted tiene algún conocimiento de lo que representa la actividad física para su salud?

SI _____

NO _____

4. ¿Usted conoce qué es el Índice de Masa Corporal?

SI _____

NO _____

5. ¿Usted conoce cuál es su Índice de Masa Corporal?

SI _____

NO _____

6. ¿Conoce los niveles de obesidad que existen?

SI _____

NO _____

7. ¿Está al tanto del riesgo que representa la obesidad para su salud?

SI _____

NO_____

8. ¿Conoce de algún programa de actividad física que se realice en su barrio o sector?

SI _____

NO_____

9. ¿Le interesaría participar de algún programa de actividad física que se realice en su barrio o sector?

SI _____

NO_____

10. ¿Cree que el programa de actividad física mejorara su estado de salud y disminuirá el nivel de obesidad?

SI _____

NO_____