



UNIVERSIDAD DE OTAVALO

CARRERA DE INGENIERÍA EN DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**INFLUENCIA DE LA BAILOTERAPIA CON RITMOS NACIONALES EN
LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR
ASOCIACIÓN LA SALUD OTAVALO**

TRABAJO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

INGENIERÍA EN DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL

AUTOR:

MARÍA LEONOR INSUASTI PÉREZ

TUTOR:

PHD. JESÚS GÓMEZ

Otavalo, JULIO 2018

DECLARACIÓN

Yo, MARÍA LEONOR INSUASTI PÉREZ, declaro que este trabajo es de mi total autoría, que no ha sido previamente presentado para grado alguno o calificación profesional.

La Universidad de Otavalo puede hacer uso de los derechos correspondientes, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

María Leonor Insuasti Pérez

C.I.1004339527

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.

Certifico que el proyecto de investigación titulado “La Influencia de la Bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional de adulto mayor Asociación La Salud Otavalo” bajo mi dirección y supervisión, constituye el trabajo de titulación para aspirar al título de Ingeniera en Desarrollo Social y Cultural de la estudiante María Leonor Insuasti Pérez, y cumple con las condiciones requeridas por el Reglamento de Trabajos de Titulación (Arts. 16 y 25).

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi señora madre Ofelia Pérez quien siempre me ha impulsado alcanzar cada una de las metas y sueños, ya que sin su apoyo nada de esto habría sido posible

También a la asociación “La Salud” de la ciudad de Otavalo por su importante participación y apoyo para desarrollar esta investigación.

AGRADECIMIENTOS

A los profesores de la universidad de Otavalo por todo el conocimiento impartido durante la etapa universitaria.

A mis compañeros de la Carrera de Desarrollo Social por todos los buenos momentos vividos y experiencias compartidas a lo largo de este camino.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general describir la Influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales para el mejoramiento de la salud física y emocional de adulto mayor en la asociación La Salud de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo-junio 2018, este grupo perteneciente a la asociación de jubilados de la misma ciudad. La investigación parte de la fundamentación teórico metodológica plantada por diferentes autores.

La metodología utilizada en esta investigación fue la recolección, análisis e interpretación de los resultados de las variables dependiente bailoterapia con ritmos nacionales e independiente salud emocional del adulto mayor, esta investigación es de carácter descriptivo por la característica de las técnicas e instrumentos empleados, su enfoque responde a una lógica cuantitativa, principalmente por la forma de los instrumentos, la ficha de observación, el sénior fines test y una encuesta de validación de los resultados obteniendo como resultado que la bailoterapia con ritmos nacionales es positivo aunque existan problema internos que afectan le estado anímico de los participante la música nacional ayudara a motivar al grupo y mejorara sus niveles de flexibilidad, resistencia, equilibrio y coordinación.

ABSTRACT

The present research work consists of describing the influence of bailotherapy with national rhythms for the improvement of the physical and emotional health of the elderly, the elderly group of the Association the Salud of the city of Otavalo belonging to the retired association of the same city. The investigation starts from the theoretical methodological foundation planted by different authors.

The methodology is based on a qualitative logic for the characteristic of the techniques and instruments used in this investigation, with the structured observation through the observation card and a test that responds to the variables of this thesis, which allowed to comply with the silver targets pretending the determination of the influence of the bailoterapia in the physical and emotional health of older adult.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN.....	ii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ANTECEDENTES.....	12
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	14
PROBLEMA CIENTÍFICO.....	15
OBJETIVOS.....	15
GENERAL.....	15
ESPECÍFICOS.....	16
IDEA A DEFENDER.....	16
DECLARACIÓN DE VARIABLES.....	16
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	17
MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	18
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	19
APORTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
ESTRUCTURA CAPITULAR.....	20
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO O ESTADO DEL ARTE.....	21
1.1. ANTECEDENTES DE LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR Y SU RELACIÓN CON LA BAILOTEARÍA.....	21
1.1.1. CONCEPTO CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD.....	21
1.1.2. EL ENVEJECIMIENTO.....	22
1.1.3. EL ESTADO DE FRAGILIDAD DEL ADULTO MAYOR.....	24
1.1.4. VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR.....	26

1.1.5.	MEDIDAS PALIATIVAS.....	28
1.1.6.	EL ADULTO MAYOR EN EL ECUADOR	29
1.1.7.	LA BAILOTERAPIA.....	31
1.1.8.	RITMOS MODERNOS.....	32
1.1.9.	LOS RITMOS NACIONES	34
	CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPITULO I	36
	CAPITULO II: DESARROLLO METODOLÓGICO.....	37
2.1.	METODOLOGÍA	37
2.2.	PARADIGMA O ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	37
2.3.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
2.4.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
2.5.	MÉTODOS A EMPLEAR.....	39
2.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
2.7.	POBLACIÓN.....	40
	2.2 CONFIABILIDAD DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN A TRAVÉS DEL ALFA DE CROMBACHS.....	42
	2.3. SÉNIOR FITNESS TEST.....	43
	CAPITULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADO	44
	2.3.1. CONCLUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y APLICACIÓN DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN Y EL TEST.	60
	2.4. METODOLOGÍA PARA VALIDAR LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	62
	2.4.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE VALIDACIÓN.	62
	CONCLUSIONES.....	65
	RECOMENDACIONES.....	68
	BIBLIOGRAFÍA	69
	ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Expertos	41
Tabla 2 Coeficientes de la escala de Liker	42
Tabla 3 Distribución de los datos con relación a ¿Durante la clases los movimientos son coordinados en relación a los ritmos?	44
Tabla 4. Distribución de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es?	45
Tabla 5. Distribución de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es?	46
Tabla 6. Distribución de los datos con relación a ¿El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical?	47
Tabla 7. Distribución de los datos con relación a ¿Puntualidad del individuo a la clase?.....	48
Tabla 8. Distribución de los datos con relación a ¿El estado anímico de individuo al iniciar la clase es?	49
Tabla 9. Distribución de los datos con relación a ¿El estado anímico del individuo durante la clase es?	50
Tabla 10 Distribución de los datos con relación a ¿El estado anímico de la persona al término de la sesión es?	51
Tabla 11. Distribución de los datos con relación ¿Los momentos de jovialidad y compañerismo son?	52
Tabla 12. Distribución de los datos con relación ¿Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es?	53
Tabla 13. Distribución de los datos con relación a ¿Sentarse y levantarse durante 30 seg?	54
Tabla 14. Distribución de los datos concerniente a ¿Flexión de codos con mancuernas durante 30 seg?	55
Tabla 15. Distribución de los datos referentes a ¿Flexibilidad de hombros?.....	56
Tabla 16. Distribución de los datos referentes a ¿Flexibilidad de cadera?	57
Tabla 17. Distribución de los datos referentes a ¿Step Tets durante 2 min?	58
Tabla 18. Repetición grafica referente ¿Marcha durante 6 min?	59
Tabla 19. Resultado de la encuesta de validación.....	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Durante la clases los movimientos son coordinados en relación a los ritmos?	44
Gráfico 2. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es?.....	45
Gráfico 3. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es?	46
Gráfico 4. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical?.....	47
Gráfico 5. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Puntualidad del individuo a la clase?	48
Gráfico 6. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El estado anímico de individuo al iniciar la clase es?	49
Gráfico 7. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El estado anímico del individuo durante la clase es?	50
Gráfico 8. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El estado anímico de la persona al término de la sesión es?	51
Gráfico 9. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Los momentos de jovialidad y compañerismo son?.....	52
Gráfico 10. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es?	53
Gráfico 11. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Sentarse y levantarse durante 30 seg?.....	54
Gráfico 12. Representación gráfica concerniente a ¿Flexión de codos con mancuernas durante 30 seg?.....	55
Gráfico 13. Representación gráfica referente a ¿Flexibilidad de hombros?	56
Gráfico 14. Representación gráfica con respecto a ¿Flexibilidad de cadera?	57
Gráfico 15. Representación gráfica referente ¿Step Tets durante 2 min?.....	58
Gráfico 16. Representación gráfica referente ¿Marcha durante 6 min?	59

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

La calidad de vida es un término multidisciplinario, que encierra varios aspectos los cuales son percibido desde el punto de vista de cada individuo, por tanto el concepto dependerá de la percepción y el entorno que lo rodea, es así que las necesidades cambian con el pasar de los años hasta llegar al envejeciendo, es en esta etapa de la vida que el entorno cambia radicalmente ya que muchos de ellos cesan sus funciones laborales, los problemas de salud son más recurrentes es así que el concepto de calidad de vida se fundamenta en la salud desde el aspecto físico, psicológico y social como lo fundamenta (Rubio, Rivera, Borgues y Gozáles, 2015):

El estudio de la calidad de vida en la tercera edad, obliga a incluir aspectos relacionados con esta etapa del ciclo vital, en la cual el sujeto no sólo se enfrenta al envejecimiento cronológico sino también al envejecimiento funcional, dado este último por la disminución de las capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria (p.12).

En el Ecuador a partir de la constitución del año 2008, posee un marco legal en el que se considera a todas las personas que hayan cumplido 65 años como adultas mayores en tal sentido se considera como un grupo de atención prioritario al cual debe brindárseles una mejor atención y una calidad de vida digna en sus últimos años como lo estipula la (Asamblea Constituyente, 2008):

En el capítulo III, sección cuarta, artículo 35, como grupos de atención prioritaria. En la misma sección en el artículo 36 se establece que “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia (p.18).

Es así como el Estado ecuatoriano a través de la constitución vela por los derechos de protección contra la violencia hacia el adulto mayor, para precautelar su atención prioritaria, creara programas en los cuales su autonomía sea respetada en los espacios públicos y privados, mantener una vida activa, mediante la implementación de

proyectos donde el adulto mayor pueda desarrollar sus capacidades y potencialidades sin dejar de lado su condición de grupo atención prioritaria.

El ejercicio físico es uno de los factores que contribuye a mejorar el estado de salud de los adultos mayores, disminuyendo la presencia de enfermedades y a su vez aumenta la autoestima e independencia del individuo, evitando así el maltrato por parte de su entorno, ampliando de esta forma la participación del adulto mayor en el ámbito social y familiar como lo sustenta (Díaz y Vergara, 2009):

El envejecimiento activo permite afrontar muchos de los retos tanto de las personas como de las poblaciones que están envejeciendo al contribuir a menos muertes prematuras en las etapas más productivas de la vida, menos discapacidades relacionadas con enfermedades crónicas en la ancianidad, más personas que disfruten de una calidad de vida positiva a medida que vayan envejeciendo, más personas que participen activamente en los ámbitos sociales; todo lo que significa menos gastos debidos a los tratamientos médicos y de atención sanitaria.

El ejercicio físico se realiza para el mantenimiento y cuidado de la salud del adulto mayor como componente fundamental de un estilo de vida saludable para reducir la morbilidad y mortalidad en esta edad (p.1).

El ejercicio permitirá que los adultos mayores tengan una vejez más digna, generándoles espacios de participación, socialización el mismo que contribuirá a mejorar su estado de salud físico, emocional, una alternativa para evitar que el adulto mayor desista de realiza actividad física es que esta debe ser dirigida específicamente para este grupo etario, así evitar la monotonía de una rutina en un gimnasio, la bailoterapia es una de las mejores opciones por su combinación de ritmo, ejercicios aeróbicos y anaeróbicos según (Balmasada, 2010):

Es una combinación de pasos de baile y pasos básicos de gimnasia aeróbica diseñada para ponerle diversión al acondicionamiento físico. Se basa en ritmos latinos e ibéricos (salsa, merengue, rumba, cumbia, conga, casino, chachachá, mambo, zamba, disco, flamenco, tango, danza de vientre entre otros) que transmiten la energía y pasión necesaria para convertirla en el elemento idóneo para mejorar la condición física (p.11).

La música permitirá a los adultos mayores sentirse motivados a realizar actividad física, por ende la capacidad de movimiento mejora, las actividades cotidianas las desarrollarán con mayor facilidad y se sentirán más autónomos, además la música

fomenta los espacios de socialización generando un ambiente menos rutinario e incrementa su autoestima y confianza en sí mismos.

En este trabajo de investigación se tomó como línea base una tesis elaborada en la provincia de El Oro titulada La bailo terapia en la autoestima del adulto mayor del proyecto San Moises del barrio Miraflores, cantón Huaquillas, provincia El Oro, 2016. La misma que tuvo como objetivo general conocer de qué manera la bailoterapia mejora la autoestima de los adultos mayores. En la cual se obtuvo como resultado que la bailoterapia contribuye a mejorar la autoestima del adulto mayor por la utilización de su tiempo libre en actividades recreativas en grupos etarios similares (López, 2016). Con este precedente se continúa con la investigación en la Asociación La Salud ubicada en la ciudad de Otavalo, provincia de Imbabura para determinar la influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emoción del adulto mayor.

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La asociación de jubilados de la ciudad de Otavalo cuenta con varios clubes entre ellos se destaca la Asociación La Salud, nace alrededor del año 2010 la cual fue creado con la necesidad de compartir hábitos saludables que les permita a los adultos mayores llevar un mejor estilo de vida, las reuniones de los miembros se las realiza los días lunes, martes, miércoles, jueves, viernes en casa de la de la Juventud ubicada en la ciudad de Otavalo, en la ciudadela Jacinto Collahuazo segunda etapa en las calles Juan de Albarracín y Atahualpa.

Se dictan talleres por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS. Entre estos el de bailoterapia y gimnasia los mismas que cuentan con dos instructores diferentes, con el siguiente horario de 8hoo a 9hoo lunes, miércoles, viernes gimnasia y los martes, jueves de bailoterapia. La asociación no cuenta con un lugar estable para realizar esta actividad lo que impide la utilización de implementos propios de la bailoterapia como son los steps, colchonetas, mancuernas de peso ligero ya que no existe un lugar donde estos implementos puedan ser almacenados. Este es uno de los factores que ha contribuido a la disminución de asistentes, al no notan cabios significativos en su salud ya que el step es una de las herramientas más utilizadas dentro de la bailoterapia para

el fortalecimiento del tren inferior y las mancuernas para el tren superior, así como también es importante la utilización de colchonetas para la realización de estiramiento antes y después del ejercicio para evitar calambres musculares.

Las sesiones de bailoterapia se las realiza en las afueras de la Casa de la Juventud explícitamente en la pista de patinaje. En varias oportunidades el clima no es favorable, teniendo que trasladarse al interior del lugar anteriormente mencionado donde se realiza otras programaciones por parte del municipio lo cual les impide desarrollar sus jornadas deportivas o culturales. En la actualidad la asociación cuenta con un instructor de bailoterapia el mismo que es financiado con fondos estatales, durante las sesiones de bailoterapia los ritmos modernos como el reggaetón, electrónica entre otros son los que se utilizan con mayor frecuencia, la música nacional es muy poco manejada dentro de las mezclas de música del instructor, este es un factor que ha contribuido a disminuir la presencia de adultos mayores en la bailoterapia al no sentirse identificados con los ritmos utilizados, así como también existen conflictos internos lo cual ha provocado una separación y desintegración de varios socios, varias de las personas que acuden a este taller de bailoterapia lo realiza por prescripción médica para mejorar sus condiciones de salud física sin contemplar el aspecto emocional, por esto muchos de los asistentes se sienten desmotivados y obligados a acudir a estos talleres.

PROBLEMA CIENTÍFICO

¿Cómo influye la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional del adulto mayor de la asociación La Salud?

OBJETIVOS

GENERAL

Describir la Influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales para el mejoramiento de la salud física y emocional de adulto mayor en la asociación La Salud de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo-junio 2018.

ESPECÍFICOS

1. Establecer los fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan la influencia de la bailoterapia en la salud física y emocional del adulto mayor.
2. Diagnosticar el estado de las capacidades físicas: fuerza, resistencia aeróbica, flexibilidad, equilibrio dinámico, coordinación e interacción social en el adulto mayor en la asociación “La Salud” de la ciudad de Otavalo.
3. Determinar la influencia de la bailoterapia en la salud física y emocional del adulto mayor de la asociación “La Salud” ubicado en la ciudad de Otavalo.
4. Validar los resultados de la investigación.

IDEA A DEFENDER

La influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales contribuye al mejoramiento de la salud física y emocional del adulto mayor en la asociación La Salud Otavalo.

DECLARACIÓN DE VARIABLES

- **VARIABLE DEPENDIENTE:** Bailoterapia con ritmos nacionales.
- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Salud física y emocional de adulto mayor.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Bailoterapia con ritmos nacionales	Ritmos modernos	Merengue Salsa Reggaetón	Ficha de Observación Asociación La Salud
	Ritmos nacionales	La Bomba San Juanito Tecnocumbia	
Salud física y emocional de adulto mayor.	Salud Física	Fuerza Resistencia Flexibilidad del adulto mayor	Test físico
	Salud Emocional	Agilidad Equilibrio Coordinación del adulto mayor	
		Estado Anímico del adulto mayor	Ficha de Observación Asociación La Salud

MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación en esta tesis está basada a las metodologías de la investigación de (Bernal, 2010), donde teoriza que en la investigación científica han predominado varios métodos como: el Inductivo, deductivo, inductivo-deductivo, hipotético-deductivo, analítico, sintético, analítico-sistemático, histórico-comparativo, cuantitativos y cualitativos; de acuerdo a los propósitos de esta investigación se seleccionaron los siguientes:

MÉTODO HISTÓRICO LÓGICO: a partir de este método se realizó los antecedentes de la bailoterapia, ritmos musicales y salud física y emocional del adulto mayor que permitieron fundamentar el marco teórico de esta investigación.

MÉTODO DEDUCTIVO: El método que se empleará es de carácter deductivo ya que la investigación partirá de lo general que en este caso la salud física y emocional del adulto mayor para llegar a lo particular que es la influencia de bailoterapia con ritmos nacionales que será aplicado en un lugar determinado la asociación La Salud de la ciudad de Otavalo y a su vez será evaluado con dos instrumentos según (Palella y Martins, 2012):

Están basados en la descomposición del todo en sus partes. Van de lo general a lo particular y se caracterizan porque contienen un análisis. (...)El método deductivo sigue un curso descendente, de lo general a lo particular, o se mantiene en el plano de las generalizaciones (p.81).

MÉTODO ANALÍTICO SINTÉTICO: se inicia a través de un análisis de la situación actual del estado de las capacidades físicas: fuerza, resistencia aeróbica, flexibilidad, equilibrio dinámico, coordinación e interacción social de los adultos mayores de la asociación La salud.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

En esta investigación se utilizarán dos técnicas la observación estructurada y la encuesta a través de la utilización de un test. En primera instancia se realizó una observación estructurada con la utilización de una ficha de observación la misma que contendrá 10 preguntas relacionada con la variable bailoterapia con ritmos nacionales y la dimensión de salud emocional como lo sustenta (Campos y Martínez, 2012):

La observación estructurada: Se refiere a la observación metódica que es apoyada por los instrumentos como la guía de observación y el diario de campo mediante la utilización de categorías previamente codificadas y así poder obtener información controlada, clasificada y sistemática (p.54).

La ficha de observación utilizada en esta investigación fue dividida en dos sesiones la primera en ritmos la cual contuvo 4 preguntas que responden a las dimensiones ritmos modernos y ritmos nacionales, la segunda sección responde al indicador salud emoción del adulto mayor.

El segundo instrumento que se utilizará en esta investigación es el test el mismo que responde al indicador de la salud física del adulto mayor, servirá para medir la condición física de cada uno de los individuos participantes según (Palella y Martins, 2012):

El test es un instrumento derivado de la técnica de la encuesta. Tiene como objeto lograr información sobre rasgos definidos de la personalidad, la conducta o determinados comportamientos y características individuales o colectivas de las personas inteligencia, interés, actitudes, aptitudes, rendimiento, memoria, manipulación, entre otros. (p.110)

El test que se utilizará en esta investigación se denomina señor fitness test, fue creado en la universidad de Fullerton, por los doctores Roberta Rickli y Jessie Jones en año 2001 a esta prueba también se la conoce como la prueba funcional de Fullerton para medir las capacidades de salud física en cuanto a flexibilidad del tren superior e inferior, resistencia, movilidad y coordinación del adulto mayor como lo sustenta (Luniya, 2012) :

La prueba a veces se conoce como la Prueba Funcional de Fullerton. Es una batería simple y fácil de usar de elementos de prueba que evalúan la aptitud funcional de los adultos mayores. La prueba describe pruebas fáciles de entender y efectivas para medir la aptitud aeróbica, la fuerza y la flexibilidad utilizando equipos mínimos y de bajo costo (p.1).

En este test fue necesaria la utilización de una silla, una cinta métrica, un metro y 6 conos, esto facilita su ejecución en lugares abiertos, los autores recomiendan hacer dos intentos y tomar el mejor de ellos, para la ejecución las indicaciones deben darse individualmente.

APORTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los principales aportes de esta investigación son:

SOCIAL: ya que a través esta investigación se pretende que las personas tomen en cuenta la importancia de realizar actividad física y de este modo prevenir enfermedades, que afecten gravemente su salud física y emocional del adulto mayor.

CULTURAL: Debido a que en esta investigación se usara los ritmos nacionales como estrategia para que el adulto mayor se sienta a gusto durante la realización de una clase de bailoterapia, y así se fomentará la identidad de los participantes.

ESTRUCTURA CAPITULAR

INTRODUCCIÓN: Antecedentes principales, diseño y justificación de la investigación.

CAPITULO I: Se desarrollara el marco teórico o el estado de la cuestión en relación al problema de investigación.

CAPITULO II: Se detallara el proceso metodológico a seguir.

CAPITULO III: En el presente capítulo se presentaran el análisis de los resultados referentes al tema de investigación.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO O ESTADO DEL ARTE

1.1. ANTECEDENTES DE LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR Y SU RELACIÓN CON LA BAILOTEARÍA

1.1.1. CONCEPTO CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

El concepto de calidad de vida es un término multidimensional, este depende del lugar en el que se encuentre la persona, las condiciones sociales, el factor económico, el aspecto cultural, el entorno familiar, entre otros. Por lo tanto este concepto cambiará de persona a persona, dependiendo de los factores anteriormente mencionados, el concepto calidad de vida es subjetivo como lo sustenta (Valarde, 2002) :

La calidad de vida, para poder evaluarse, debe reconocerse en su concepto multidimensional que incluye estilo de vida, vivienda, satisfacción en la escuela y en el empleo, así como situación económica. Es por ello que la calidad de vida se conceptualiza de acuerdo con un sistema de valores

Es en este sentido que la calidad de vida con el pasar de los años cambia hasta llegar al envejecimiento llamada la tercera edad o pasan a ser considerados como adultos mayores, es en esta etapa de la vida que el entorno cambia radicalmente ya que muchos de ellos cesan sus funciones laborales, los problemas de salud son más recurrentes es en este punto que el concepto de calidad de vida se fundamenta en la salud desde el aspecto físico, psicológico y social.

En esta etapa de la vida los cambios físicos externos se hacen más evidente y empieza a ser visibles, así como también los cambios físicos internos, afectando de esta manera el desarrollo de sus actividades diarias, su estado de ánimo y su entorno se ve afectado ya que los cambios también son percibidos por el resto de personas que los rodean como lo fundamenta (Rubio, Rivera, Borgues y Gozáles, 2015):

El estudio de la calidad de vida en la tercera edad, obliga a incluir aspectos relacionados con esta etapa del ciclo vital, en la cual el sujeto no sólo se enfrenta al envejecimiento cronológico sino también al envejecimiento funcional, dado este último por la disminución de las capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria (p.3).

Más que el envejecimiento cronológico es la disminución progresiva de ciertas capacidades y habilidades el accionar fisiológico que provoca un bajo desempeño diario que conlleva a un deterioro de masa muscular y ósea, lo que impide su adecuada movilización lo mismo que genera una dependencia hacia terceras personas, provocando una baja autoestima y una interrelación social escasa, esto acarrea vulnerabilidad hacia enfermedades futuras.

1.1.2. EL ENVEJECIMIENTO.

Es una de las etapas de la vida pero no una de las más agradables por las condiciones en las que esta se desarrolla ya que con el pasar de los años se manifiestan cambios físicos, sociales y emocionales, pero este proceso no es igual para todas las personas, este dependerá del lugar, la condición social y económica del individuo según (Martinez, Mitchell y Aguirre, 2013):

La vejez entendida como un período de la vida y como parte del proceso mismo de envejecimiento, ocurre en un sujeto particular y único, por lo cual la modalidad de envejecimiento no se puede generalizar a partir de los cambios que ocurren sólo a nivel físico, pues cada sujeto interpreta éstos cambios de acuerdo a sus esquemas mentales, su estructura de personalidad, creencias, valores, los procesos de socialización a los que ha sido expuesto y al lugar que ocupa dentro de un contexto social (p.2).

Por ende el envejecimiento es un proceso dinámico el mismo que desencadenara un proceso degenerativo principalmente físico propios de la edad, en el cual intervienen factores sociales y emocionales, que afectan el entorno provocando estrés en el individuo, volviéndolo más propenso a enfermedades.

El envejecimiento desde el punto de vista geriátrico afecta el estado físico y biológico de los adultos mayores, este proceso debe ir acompañado de actividad física de forma regular para de este modo mitigar las enfermedades propias de la edad para mejorar sus condiciones de vida como lo sustenta (Rodríguez, Duharte, Jay, Hernández y Gainza, 2018):

El proceso del envejecimiento, normalmente progresivo, afecta aspectos físicos y biológicos del envejecimiento son perfectamente manejables con una vida y educación saludable la realización de ejercicio físico de forma regular es una vía segura para evitar el deterioro orgánico, lograr una vida sana, retrasar los síntomas del envejecimiento, y evitar enfermedades ya que el ejercicio regular reduce el riesgo de enfermedades cardíacas (p. 326)

La vejez debe estar acompañada de una actividad física que le permita al adulto mayor afrontar de mejor manera esta etapa, en la cual debe enfrentarse a cambios físicos, psicológicos y sociales que afectan su entorno y sus actividades cotidianas se vuelven rutinarias como lo sustenta (Mera, Morales y García , 2018)

La vejez puede ser la época de mayor fragilidad afectiva en el ser humano, Por ello, las actividades físicas y recreativas son de suma importancia para el adulto mayor, durante el envejecimiento en el ser humano se sufren cambios físicos, psíquicos y sociales, la práctica de actividades físicas resulta fundamental para mantener y mejorar la salud en general, y la sensación de bienestar (p.3).

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que afecta a todos los países, debido a varios factores que han contribuido en la prolongación de la esperanza de vida, este indicador hace referencia al nivel de la mortalidad que expresa el promedio de años que se espera viva una persona, este fenómeno es más evidente en países desarrollados según (Alvarado y Salazar, 2014):

El mundo está experimentando una transformación demográfica: para el 2050, el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2000 millones, y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, pasando de un 10% a un 21%. Ese incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población anciana se multiplique por cuatro en los próximos 50 años (p.57).

Estas cifras denotan que la población de adultos mayores está en crecimiento mostrando que las poblaciones están envejeciendo a un ritmo acelerado, pronosticando que para el año 2050 esta se duplicara poniendo en evidencia un problema social para el cual el sistema estatal no se encuentra preparado para afrontar los gastos de protección y cuidado que este grupo requiere.

1.1.3. EL ESTADO DE FRAGILIDAD DEL ADULTO MAYOR

Las personas de la tercera edad pasan a una siguiente fase en la cual el peso de los años empiezan hacer estragos en sus cuerpos, desde el aspecto físico sus articulaciones se vuelven más rígidas impidiéndoles hacer movimientos rápidos o bruscos, sus sistema muscular empieza a deteriorarse, y así sucesivamente todos los sistemas empezaran a fallar hasta llegar a la última etapa de la vida la muerte, es así que en un estudio realizado a esta etapa se la denomina como la fragilidad del adulto mayor como lo describen los doctores (Lluis y Lliebre, 2004):

El estado de fragilidad es un síndrome clínico-biológico caracterizado por una disminución de la resistencia y de las reservas fisiológicas del adulto mayor ante situaciones estresantes, a consecuencia del acumulativo desgaste de los sistemas fisiológicos, causando mayor riesgo de sufrir efectos adversos para la salud como: caídas, discapacidad, hospitalización, institucionalización y muerte (p.33).

El estado de fragilidad del adulto mayor causa que su bienestar emocional y físico decaiga provocando su paulatino aislamiento de su círculo social, por lo cual su vida empieza hacer monótona y rutinaria causando estrés y provocando que el individuo sea más propenso a enfermedades relacionadas con el desgaste funcional siendo más propenso a enfermedades y accidentes.

Dentro de este estudio se menciona a tres desordenes relacionados con el envejecimiento, 1. Sarcopenia, 2. Disfunción neuroendocrina, 3. Disfunción inmune, que sumados a los Factores Ambientales son parte de la fisiopatología comprendiéndose a esta como el estudio del funcionamiento de un organismo o de un tejido durante el curso de una enfermedad, como lo sustentan los doctores (Lluis y Lliebre, 2004):

1. Sarcopenia.

La Sarcopenia (disminución de la masa muscular relacionada con la edad) parece ser el principal componente del síndrome, y está relacionada con el empobrecimiento de la velocidad de la marcha, la disminución del apretón de mano, el incremento de caídas y la disminución de la capacidad para mantener la temperatura corporal.

2. Disfunción neuroendocrina.

Está demostrado que en el envejecimiento se produce disfunción en el eje hipotálamo-glándula pituitaria-glándula suprarrenal, expresado por: Incremento del cortisol: La secreción de cortisol aumenta con la edad en ambos sexos. Las mujeres tienden a tener mayores niveles que los hombres, por lo que son más susceptibles de sufrir de fragilidad.

3. Disfunción inmune.

El envejecimiento está asociado con un incremento de los niveles de citoquinas catabólicas (como las interleukinas y el factor de necrosis tumoral). La testosterona en los hombres limita la producción de citoquinas catabólicas, mientras que los estrógenos pueden aumentarlas, contribuyendo a una mayor incidencia de fragilidad en las mujeres.

4. Factores ambientales.
La baja actividad física y la pobre ingestión de calorías en mujeres, comparadas con los hombres, también las hacen más vulnerables para sufrir el síndrome de fragilidad (p. 39).

Con lo anteriormente citado se podría explicar que el envejecimiento es una reacción fisiológica donde el cuerpo se deteriora paulatinamente asociada a los tres trastornos mencionados, que pueden ser comprendidas así: Sarcopenia como la disminución brusca de la masa muscular relacionada a la edad, la Disfunción neuroendocrina con la edad el sistema endocrino empieza a disminuir su funcionamiento en la secreción hormonal, en la mujer se evidencia a partir de la menopausia y en el hombre con el decremento de testosterona produciendo la Sarcopenia, en cuanto a la Disfunción inmune el envejecimiento provoca que el sistema inmunológico refleje una severa disminución en el sistema de defensas del cuerpo humano provocando que el individuo se vuelva más propenso a enfermedades producidas por gérmenes que aumentan por los factores ambientales los mimos que se entienden como la falta de actividad física, y la poca ingesta de calorías en las mujeres con respecto a los hombres, provocando que las mujeres sean propensas al Estado de Fragilidad.

Provocando que los adultos mayores se vuelvan dependientes y esto provoca tensiones en seno familiar, lo mismo que ocasiona tensión y violencia.

Otros expertos concuerdan en que la fragilidad es un síndrome geriátrico que afecta al adulto mayor. La Sarcopenia es una de las patologías que se presenta afecta

directamente en la pérdida de la fuerza, por la disminución de la masa muscular esto conlleva a que el individuo pierda peso, este síndrome se ve acompañado de las disminución de las funciones en los sistemas los demás sistemas del cuerpo humano como lo sustenta (Padilla, Sánchez y Cuevas , 2014):

Tres o más de las características siguientes respaldan un diagnóstico de fragilidad: pérdida de peso involuntaria, agotamiento, debilidad, velocidad lenta de la marcha y baja actividad física. La fragilidad y la sarcopenia se superponen; y de esta forma gran cantidad de ancianos frágiles presentan sarcopenia y algunas personas de edad avanzada con sarcopenia también son frágiles. El concepto general de fragilidad, sin embargo, va más allá de los factores físicos, de modo que también abarca dimensiones psicológicas y sociales, como estado cognitivo, apoyo social y otros factores ambientales (p.33).

La salud emocional del adulto mayor también se ve afectada por los cambios físicos y hormonales que experimenta su cuerpo, afectado su estado anímico principalmente su carácter volviéndolo propenso a caer en depresión, es así que el entorno familiar se afecta, los cambios físicos no permiten al adulto mayor realizar sus actividades cotidianas con la misma facilidad.

1.1.4. VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR.

El adulto mayor necesita de la atención y acompañamiento de su familia volviéndolo dependiente de ella también de sus tratamientos médicos, por lo tanto en este ciclo, el entorno que rodea al individuo se vuelve un factor dependiente de alto grado; El estado de ánimo cambiara por el mismo hecho de su salud física, es así que su salud emocional también sufrirá cambio en muchos de los casos el entorno familiar se vuelve tenso, conflictivo, convirtiéndole en víctima de maltrato al adulto mayor, tomando en cuenta que América Latina posee altos grados de maltrato como lo sustenta (Guevara, 2013):

En América Latina los países con mayor índice son: Colombia, Brasil y Panamá, en ese orden, donde se registran anualmente más de 102 mil casos de extrema violencia, de los cuales 37,15 % son en ancianos. Por su parte, en Argentina y Chile este fenómeno se ha venido incrementando desde hace más de tres décadas (p.161).

Por esta razón la violencia hacia el adulto mayor tiende a un crecimiento, volviéndolo un problema social, la persona sufre de abuso por parte de su misma familia, provocando

que este quede al cuidado de terceras personas o de instituciones como los asilos, varios de estos son privados, en el peor de los casos caigan en la indigencia por el abandono de su entorno familiar.

El abuso hacia el adulto mayor no solo se presenta de forma física, aunque este es uno de los más graves puede ocasionar lesiones permanentes, aunque el abuso puede darse de varias formas como el social, económico y afectivo, la Organización Mundial de la Salud OMS define al maltrato hacia el adulto mayor como todo acto de violencia como lo sustenta (Montero, Vega y Hernández, 2017):

La violencia hacia el adulto mayor se considera a cualquier acto aislado o repetitivo o la falta de acción apropiada, ocurrida en cualquier relación de la que se espera confianza, que causa daño o malestar a la persona mayor. Es importante notar, que esta definición excluye actos de violencia o conducta criminal contra los adultos mayores (p.3).

En países en desarrollo este fenómeno es mucho más frecuente ya que el abuso no solo se da desde el sector público, con la falta de atención especializada, sino también por la exclusión que las personas de la tercera edad sufren, se las considera como personas limitadas por su edad o por sus condiciones físicas relegándolos a llevar una vida menos activa según la (World Health Organization, 2018):

El maltrato de las personas mayores es un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos e incluye el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; la violencia por razones económicas o materiales; el abandono; la negligencia; y el menoscabo grave de dignidad y la falta de respeto (p.3).

Otro factor para tomar en cuenta es el denominado maltrato financiero o exclusión económica; este tipo de maltrato que reciben por parte de las instituciones tanto públicas como privadas es evidente, privándolos de ciertos privilegios financieros a los que las demás personas pueden acceder, convirtiéndose en un hecho discriminatorio y segregativo según (Guevara, 2013):

La violencia financiera es otra de las formas de abuso contra los ancianos, esta se da cuando se usan los recursos del senescente en beneficio del cuidador, cuando es víctima de chantaje financiero, de destrucción, de pérdida o extracción discriminada de propiedades físicas (objetos, dinero, entre otros), no darle la ayuda económica que necesitan (quedar estos dependiendo de familiares, amigos allegados o de la propia sociedad), o la coerción para firmar documentos legales como testamentos y propiedades (p.167).

De acuerdo a lo citado se puede inferir que el adulto mayor es víctima de exclusión por parte de sistema financiero, de requerimientos económicos obligados por parte de sus familiares cuando este posee bienes llegando a no prestarles una atención médica cuando este lo requiere, provocando muertes prematuras, invalidez permanente o privándolos de sus necesidades básicas como la alimentación, el aseo entre otros.

1.1.5. MEDIDAS PALIATIVAS

Entre las medidas paliativas se debe considerar a las Organizaciones, grupos, colectivos y asociaciones que afianza su lucha para generar un mejor estilo de vida para esta última etapa, entendiéndose que todas las personas llegaran a estas instancias, es por ello que la Organización Mundial de la Salud propone a la actividad física como una medida para prevenir las secuelas y disminuir el estado de fragilidad antedicho, haciéndolo un sujeto más independiente y autónomo según (Organización Mundial de la Salud, 2010):

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (...) La "actividad física" no debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física (p.1).

Es necesario mencionar que los tres componentes de la aptitud física son el siguiente: resistencia ósea, muscular y fuerza. Por ende el ejercicio físico comprende el movimiento de varios músculos a la vez, en una secuencia repetitiva y planificada con el fin de alcanzar el bienestar físico de la persona involucrada.

La Organización Mundial de la Salud La OMS (2010) establece que “un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos (...) reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas; mejora la salud ósea y funcional del individuo” (p.7).

Se propone un envejecimiento activo para mantener a este grupo activo e involucrado en la toma de decisiones el mayor tiempo posible, ya que disminuye la presencia de enfermedades físicas y emocionales propias de la edad.

Es así que la actividad física continua permitirá a los adultos mayores desarrollar sus capacidades y potencialidades evitando de esta manera la exclusión y segregación de este grupo de personas, que siguen siendo productivas y no estigmatizándolas como personas sedentarias, si no brindándoles espacios en los cuales ellos puedan desarrollar su vida sin limitaciones.

1.1.6. EL ADULTO MAYOR EN EL ECUADOR

Según el último censo realizado en el Ecuador en año 2010 existen 935.093 adultos mayores a diferencia del censo realizado en 1990 esta población ha crecido denotando que la esperanza de vida ha aumentado en los últimos años según las cifras del (Sistema Integrado de Conocimiento y Estadística Social del Ecuador , 2010) “En el trayecto de tres décadas, este grupo etario se incrementó en más del doble en 1990 la población fue de 413.257 y para el año 2010 de 935.093, lo que significa que en 2010 existen 521 mil personas más que en 1990” (p.1).

Lo que denota que las políticas públicas implementadas en el Ecuador a partir del año 2008 en la constitución aprobada en la asamblea constituyente de Montecristi, el reconocimiento del adulto mayor con sujeto de derecho por lo tanto se sostiene en los artículos 35,36,37,38 de Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Constituyente , 2008):

En el Art.35 se reconoce a los adultos mayores como grupo de atención prioritaria, Art 36 se contempla la atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia, Art. 37 El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: 1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas. 2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones. 3. La jubilación universal. 4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos. 5. Exenciones en el régimen tributario. 6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley. Art 39. El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales (p. 18).

Es por estas razones que el Estado ecuatoriano busca alternativas que fomente la participación del adulto mayor a través de planes, programas que faciliten su interacción, participación, tomándolo en cuenta en el Plan Nacional Toda una Vida (Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017), el mismo que pretende garantizar el bienestar de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad, otorgándoles una vida digna y saludable, nace la intervención Mis Mejores Años como un instrumento que busca la inclusión, participación social, protección social, atención cuidado, mediante la prestación oportuna de servicios como la atención médica, servicios gerontológicos, pensión asistencial, actividades educativas, recreativas , la jubilación universal. Con la finalidad de contribuir con un estilo de vida digno para el adulto mayor, se requiere acciones coordinadas y articuladas entre: el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio del Deporte.

Cabe destacar que en el Ecuador solo existen 14 centros geriátricos ubicados en distintas provincias del Ecuador de esta manera el Estado Ecuatoriano demuestra que si bien existen policías públicas para el cuidado del adulto mayor estas no se están cumpliéndose en su totalidad, la atención especializada hacia los adultos mayores es muy escasa en el Ecuador según las cifras (Dirección Población Adulta Mayor, 2017):

14 Centros de Atención Directa del MIES

Centro Gerontológico San Lorenzo, Centro Gerontológico Cayambe, Centro Gerontológico – PATATE, Centro Gerontológico Guano, Centro Gerontológico – Portoviejo, Centro Gerontológico-Santo Domingo de los Tsáchilas, Centro Gerontológico – Pedernales, Centro Gerontológico – Milagro, Centro Gerontológico – Guaranda, Centro Gerontológico – Babahoyo, Centro Gerontológico – Quevedo, Centro Gerontológico – MIESpacio Cuenca, Centro Gerontológico – Zaruma Piñas, Centro Gerontológico – Huaquillas (p.2).

Estos 14 centros no son suficientes para la atención al adulto mayor, cabe destacar que en la provincia de Imbabura no existen centros geriátricos de atención directa del MIIESS el más cercano es el que se encuentra en el cantón Cayambe Provincia de Pichincha.

El Estado ecuatoriano no cuenta con una infraestructura adecuada para el cuidado de este sector población, provocando que en las salas de emergencia de los Hospitales se denote la presencia de adultos mayores, es así que en el Ecuador la muerte de los adultos mayores se da principalmente por 4 patologías como lo sustenta (García, 2014) “Diabetes, enfermedades cardiovasculares, los distintos tipos de cáncer y las enfermedades pulmonares, que a la vez son también consideradas crónicas. Justamente, estas cuatro patologías son las principales causas de muerte de los ecuatorianos” (p.1).

1.1.7. LA BAILOTERAPIA

La bailoterapia es una alternativa dinámica que puede adaptarse a las necesidades del adulto mayor ya que esta es una de las disciplinas alternativas de los aeróbicos, La bailoterapia nace a partir de crear secuencias de ejercicio que no se vuelvan aburridas y consecutivas, permitan la quema de calorías de una forma más efectiva en esta modalidad se emplean ritmos latinos como lo afirma (Jiménez, Díaz, Tartabull y Jazán, 2015)

La bailoterapia consiste en una poderosa mezcla de gimnasia aeróbica con pasos de ritmos latinoamericanos, como la salsa, el merengue, la quebradita, la punta, el reggaetón, y cumbia, entre otras, que pueden sustituir la función de sofisticadas máquinas, coordinando la armonía de la música con la soltura y flexibilidad del cuerpo (p.80).

Es por ello que la bailoterapia es un elemento idóneo para realizar ejercicio con personas adultas mayores ya que permitirá la socialización y el acondicionamiento

físico, la utilización de estos ritmos permite subir el ánimo de las personas involucradas por la energía que requieren para la interpretación y ejecución de la sesión.

A demás permite la combinación de ritmos lentos los mismo que implica la combinación de actividad de bajo y de alto impacto en una misma sesión como lo argumenta (Balmasada, 2010) “Durante la sesión de bailo-terapia se realizan ejercicios que utilizan el baile acompañado de la música como actividad fundamental, así como los pasos de bajo y de alto impacto de la gimnasia musical aerobia” (p. 6).

Además de los beneficios para la salud ya que es una actividad física en la cual la actividad cardíaca aumenta, se distingue de los aeróbicos tradicionales por ser más ligera y combinar pasos de baile que van al ritmo de la música, ideal para realizarse en grupos de personas según (Perez, Báez y Arévalo, 2012):

Al realizar Bailoterapia se obtienen importantes beneficios para la salud, a partir del mantenimiento de una mejor condición física que permite llegar al peso ideal, ya que por medio de esta se consume una cantidad considerable y continua de oxígeno como fuente principal de energía, se quema la mayor cantidad de grasas posible, también ayuda a que haya mejor función cardiovascular, mayor capacidad pulmonar y mejor circulación, además de sentir sensaciones de placer y disfrute pleno por la actividad que ejecuta en su entorno comunitario (p.66).

La Bailoterapia es un ejercicio que puede adaptarse para las personas de la tercera edad por los beneficios para la salud física, ayuda a combatir varias enfermedades así como también contribuye a mejorar el estado anímico disminuyendo los niveles de estrés

Habitualmente los ritmos que se utilizan para la realización de una clase de bailoterapia son los ritmos modernos como el reggaetón, salsa, electrónica entre otros, muy pocas veces se utilizan ritmos naciones.

1.1.8. RITMOS MODERNOS

Dentro de la bailoterapia el ritmo más utilizado es del reggaetón por su combinación de ritmos ya que proviene del regué con una mezcla de electrónica, lo cual motiva al movimiento de caderas, las letras que contiene son muchas veces agresivas pero evocan a la juventud ya que es este sector poblacional es el que más disfruta de este

ritmo como lo sustenta (Penagos, 2012)“La mayoría de los seguidores del reggaetón pertenecen al público juvenil, quienes se sienten identificados con las letras y practican el sensual baile denominado por los seguidores como el perreo” (p.293). no obstante los adultos mayores no se siente traídos por esta clase de música. Otro de los ritmos modernos es la Salsa un que este es de origen más antiguo que el reggaetón, se lo asocia al sabor, y al picante de los condimentos que en latino-américa los llamados salsas es así que este ritmo evoca a la alegría propia de estos países, teniendo como referencia a los ritmos caribeños con una mezcla de conga y mambo ganado gran popularidad en los año 1970 según (Quintero, 2005):

Salsa es sinónimo de aderezo, popularmente se ha adoptado como una palabra asociada metafóricamente con el sabor, la alegría y la fuerza de la vida (...).La salsa se expandió a fines de los años 1970 y durante los 1980 y 1990. Nuevos instrumentos, nuevos métodos y formas musicales (como canciones de Brasil) fueron adaptados a la salsa. Nuevos estilos aparecieron como las canciones de amor de la salsa romántica. Mientras tanto la salsa se convirtió en parte importante de la escena musical (p.6).

La salsa es un ritmo apropiado para una clase de bailoterapia ya que combina pasos rápidos y lentos posee un amplio repertorio y subgéneros como la salsa romántica, salsa clásica, salsa de casino entre otros lo que permite obtener más pasos de baile que pueden ser implementados fácilmente entendiéndose que la idiosincrasia ecuatoriana prefiere la salsa romántica a otros tipos de salsa.

El merengue este ritmo originario de Republica Dominicana evoca la alegría y la fiesta aunque con el pasar de los años este ritmo ha sufrido varios cambios se mantiene su raíz popular y su combinación de pasos de baile rápido y lento como lo sustenta (Mesa, 2016):

El merengue es la adrenalina hecha música. Un ritmo rápido, divertido y amigo de las fiestas populares. Es la música nacional de República Dominicana, ritmo explosivo, extremadamenteailable y sinónimo de fiesta extendida. Como la mayoría de ritmos del caribe su raíz es africana, pero combina elementos de géneros europeos de la época colonial como la contradanza (p.5)

En este ritmo se pueden ejecutar varios ejercicios principalmente en el movimiento de caderas y contribuir a la coordinación de los pies se puede pasar rápidamente a la

calma a la aceleración progresiva lo que ayudara a que la sección no se vuelva aburrida.

1.1.9. LOS RITMOS NACIONES

El Ecuador posee varios ritmos musicales algunos de estos no pueden ser usados dentro de una clase de bailoterapia por su ritmo lento, pero existen ritmos que pueden adaptarse perfectamente para realizarse una mezcla de música que permita al adulto mayor sentirse más cómodo e identificado, muchos de ellos les recordara a su juventud cuando estas ritmos estaban en auge en el Ecuador uno de estos ritmos que identifica al pueblo Afroecuatoriano es la bomba del chota este ritmo se lo describe de la siguiente manera según (Analuiza ,Capote y Cáceres, 2015):

Los músicos del Chota dividen en dos variantes a la bomba: bomba caliente (más movida) y bomba triste, y aunque las diferencias no son muy claras, al parecer éstas se hallan en el tempo y la temática. Los textos de la bomba pueden ser clasificados dentro de un carácter narrativo y de crónica. Su texto se suele estructurar en cuartetos (p.7).

Este ritmo es conocido en la sierra norte por sus letras de tristeza combinada con la jovialidad de su ritmo, el cual es ejecutado con el movimiento de caderas al compás de la música. Otro ritmo nacional óptimo para la utilización en la bailoterapia por su ritmo es el San Juanito proveniente de la región interandina del Ecuador debido al cumulo de etnias, las cuales tiene sus tradiciones y costumbres arraigadas, y por tal motivo tiende a realizar festividades en las cuales es recurrente la utilización de este tipo de género musical, expresadas a través de la danza (Pazmiño, 2009):

El San Juanito es considerado como el ritmo nacional del Ecuador y tiene un origen precolombino. Se caracteriza por ser una mezcla de un ritmo alegre y melodía melancólica haciendo una combinación única propia del indígena Ecuatoriano. Nace en San Juan de Ilumán de Otavalo. Su forma de entonación y rasgueo varía del sector en donde se lo ejecute. En las fiestas de San Juan o San Pedro de las comunidades de Mojanda, Cayambe y sus alrededores, es propio escuchar este ritmo en temple Natural (p.12).

Este ritmo es muy popular en la sierra norte, evoca la alegría y la unión familiar es ideal para iniciar la bailoterapia por su ritmo lento, posee un amplio repertorio lo mismo que evitara la utilización de una sola canción y contribuyendo a la realización de mezclas

mucho más variadas. Un último ritmo que posee varios exponentes y que ha ganado gran acogida en los últimos años es la tecnocumbia en la que se sigue denotando la letra nostálgica característica esencial en la música ecuatoriana combinada con ritmos electrónicos y de cumbia es decir es un mescal de varios tonos musicales así lo sustenta (Mullo, 2009) “La tecnocumbia tiene grandes concentraciones populares festivaleras y el show artístico, en donde algunos autores han planteado subjetivos conceptos como la migración la modernización, el desarraigo que posiblemente son marco referencial para comprender los procesos de la tecnocumbia” (p.76). Este ritmo se caracteriza por ese ritmo pegajoso de la electrónica mezclado con lo andino haciendo una mezcla propia para la realización de pasos que requieren de coordinación.

CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPITULO I

El marco teórico de la presente investigación, a través del análisis del estado del arte se concluye que:

- La salud física y emocional del adulto mayor está estrechamente ligadas, es así que al mantener una buena salud física con la realización de ejercicio físico se resuden notablemente las enfermedades relacionadas con la edad así como también se mantiene la independencia reduciendo el maltrato y aumentando el autoestima del individuo.
- Los ritmos nacionales es una de las alternativas para mantener el interés de los adultos mayores de realizar una sesión de bailoterapia por el apego emocional e identitario de estos ritmos.

CAPITULO II: DESARROLLO METODOLÓGICO

2.1. METODOLOGÍA

En éste capítulo se presenta el desarrollo metodológico utilizado para la recolección, análisis e interpretación de los resultados de las variables dependiente e independiente del presente trabajo, esta investigación es de carácter descriptivo ya que se analizara a un grupo específico de personas a través de la observación y medición de sus elementos como lo sustenta (Salinas, 2010):

La investigación descriptiva es aquella que se refiere a la descripción de algún objeto, sujeto, fenómeno, etc. en total o de sus partes (...), parte del supuesto que la descripción que se va a realizar no ha sido hecha anteriormente. Sin embargo, se acepta como perfectamente válida y original, la descripción de alguna variación o modificación de algo ya descrito.

Esto permitirá determinar la influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional de los adultos mayores pertenecientes a la asociación La Salud de la ciudad de Otavalo a través de la aplicación de los diferentes instrumentos que se utilizan en esta investigación.

2.2. PARADIGMA O ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de enfoque cuantitativa cumple con las fases de investigación de una manera secuencial y ordenada, sujetándose a cambios en varias fases según lo corresponda, sin embargo cabe destacar que las características principal son los instrumentos que se utilizaran: un test para medir la condición física del adulto mayor denominado Señor Fitness test y una ficha de observación, esta una de las principales causas por la cual esta investigación se torna cuantitativa, es necesario mencionar que se basa en investigaciones previas y tratara de consolidar la teoría del tema que se investigara en cuanto a las variables que posee este investigación, con la aplicación y ejecución de los instrumentos elegidos como lo establece (Hernández, Fernández y Baptista, 2014):

Un estudio cuantitativo se basa en investigaciones previas (...), el cuantitativo se utiliza para consolidar las creencias (formuladas de manera lógica en una teoría o un esquema teórico) y establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población. En el proceso cuantitativo es posible regresar a una etapa previa. Asimismo, el planteamiento siempre es susceptible de modificarse, esto es, se encuentra en evolución (p.10).

El estudio se basará en investigaciones previas tales como el estado de fragilidad del adulto mayor, el envejecimiento activo, estos conceptos teóricos tratarán de establecer la relación de las variables de esta investigación la bailoterapia con ritmos nacionales, la salud física y emocional del objeto de estudio el adulto mayor.

2.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es experimental, cuenta con dos variables una dependiente y otra independiente, la variable dependiente en este caso denominada influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales al ser manipulada de una forma controlada afectará a la variable dependiente en este caso llamada la salud física y emocional del adulto mayor por lo tanto su diseño es experimental según (Niño, 2011):

Esta modalidad tradicional de estudio se orienta más dentro de la investigación cuantitativa (...). Para ello se vale del experimento el cual “consiste en someter un objeto en estudio a la influencia de ciertas variables, en condiciones controladas y conocidas por el investigador, para observar los resultados que la variable produce en el objeto (p.33).

Se utilizaron preguntas a través de los instrumentos que se aplicarán en esta investigación las mismas que da respuesta a las variables, para obtener el resultado del grado de influencia que posee la variable independiente denominada Influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales sobre la variable dependiente La salud física y emocional del adulto mayor .

2.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es de campo ya que se utilizan las técnicas de la observación estructurada a través de una ficha de observación, una encuesta a través de un instrumento denominado test el mismo que será aplicado a una población las mismas

que está directamente relacionada con la obtención de información que responde a los indicadores los mismos que fueron obtenidos de las dimensiones y estas a su vez de las variables las cuales responden al tema de investigación la influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la como lo señala (Baena, 2014) “Permiten recabar información a partir del contacto directo con el objeto de investigación, se obtiene la información empírica. Las más comunes son la observación, guía de observación, diario de campo, entrevista y cuestionario” (p.12).

2.5. MÉTODOS A EMPLEAR

El método que se empleará es de carácter deductivo ya que la investigación partirá de lo general que en este caso la salud física y emocional del adulto mayor para llegar a lo particular que es la influencia de bailoterapia con ritmos nacionales que será aplicado en un lugar determinado la asociación La Salud de la ciudad de Otavalo y a su vez será evaluado con dos instrumentos según (Maya, 2014)” Es una forma de razonamiento que parte de una verdad universal para obtener conclusiones particulares. En la investigación científica, este método tiene una doble función encubrir consecuencias desconocidos de principios conocidos el método deductivo se contrapone a la inducción” (p. 14).

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se utilizaran dos tecinas la observación estructurada y la encuesta a través de la utilización de un test. La observación estructurada con la utilización de una ficha de observación la misma que contendrá 10 preguntas relacionada con la variable bailoterapia con ritmos nacionales y la dimensión de salud emocional como lo sustenta (Campos y Martínez, 2012) “La observación estructurada se refiere a la observación metódica que es apoyada por los instrumentos como la guía de observación y el diario de campo mediante la utilización de categorías previamente codificadas y así poder obtener información controlada, clasificada y sistemática” (p.54).

El test aplicado en esta investigación responde al indicador de la salud física del adulto mayor, el mismo que servirá para medir la condición física de cada uno de los individuos participantes en este test según (Palella y Martins, 2012):

El test es un instrumento derivado de la técnica de la encuesta. Tiene como objeto lograr información sobre rasgos definidos de la personalidad, la conducta o determinados comportamientos y características individuales o colectivas de la personas inteligencia, interés, actitudes, aptitudes, rendimiento, memoria, manipulación, entre otros (p.141).

El test es un instrumento derivado de la encuesta, el test denominado sénior fitness test fue creado para medir las capacidades en cuanto a flexibilidad del tren superior e inferior, resistencia, movilidad y coordinación del adulto mayor.

2.7. POBLACIÓN

Para la aplicación de estos instrumentos se tomó como población de estudio a los adultos mayores de la Asocian La Salud de la ciudad de Otavalo misma que cuenta con 39 socios de los cuales 20 realizan la bailoterapia y gimnasia.

Por lo tanto no se necesitó la extracción de una muestra, se considera que esta población es finita como lo sustenta (Arias, 2012) “es una agrupación en la que se conoce la cantidad de unidades que la integran. Además, existe un registro documental de dichas unidades” (p.82). Para lo cual se utilizó un registro de asistencia, el cual consta de 20 personas las mimas que se encuentran registradas dentro de la asociación de jubilados de Otavalo, cabe destacar que en el listado solo constan mujeres.

VALIDACIÓN DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN

La validez es uno de los requerimiento en todas las investigaciones reduce el sesgo de error que medie la correspondencia de los Ítems con las variables que se va a tratar en esta investigación tomando como primer plano la variable dependiente bailoterapia con ritmos naciones y la variable dependiente denominada salud física y emocional del adulto mayor como lo sustenta (Palella y Martins, 2012) “La validez se define como la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y aquello que realmente se quiere medir. Existen varios métodos para garantizar su evidencia.” (p.161).

Para esta investigación se utilizó la técnica de juicio de expertos la misma que se tiene en cuenta a 5 expertos diferentes ramas a los mismos que se presentó la siguiente documentación:

1. Carta de presentación
2. Matriz operacionalización de variables
3. Instrucciones
4. Instrumento (Ficha de Observación)
5. Formulario para la validación

Los expertos escogidos para la validación de este Instrumento son:

Tabla 1 Expertos

N°	Expertos	Titulo
N1	Xavier Viteri	Licenciado en Educación Física
N2	José Nájera	Doctor en Psicopedagogía
N3	Anita Yépez	Licenciada en Psicología Educativa
N4	Edgar Navarrete	Licenciado en Entrenamiento Deportivo
N5	Eduardo Pozo	Licenciado en Educación Física

Los mismos que al evaluar las 10 preguntas que fueron divididas en dos sesiones la bailoterapia que responde a la variable bailoterapia con ritmos nacionales la misma que contenía dos dimensiones ritmos modernos y ritmos nacionales contando con 4 y la segunda sección estado anímico responde a la variable salud física y emocional del adulto mayor revelando a una de las dos dimensiones la salud emocional al ser evaluada por los expertos bajo los siguientes parámetros:

- A. Correspondencia de las preguntas del instrumento con los objetivos, variables, Indicadores e Ítems.
- B. Claridad Técnica y representatividad
- c. Tipo de lenguaje utilizado en las preguntas.

Los 5 expertos consultados concuerdan en dar el visto bueno sin correcciones u observación alguna dando el visto bueno para la aplicación de este instrumento.

2.2 CONFIABILIDAD DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN A TRAVÉS DEL ALFA DE CROMBACHS

La confiabilidad representa la ausencia de erros que puede poseer un instrumento como lo sustenta (Niño, 2011)” La confiabilidad o fiabilidad es una exigencia básica, por cuanto asegura la exactitud y la veracidad de los datos. Para que sea confiable un instrumento, este debe medir con veracidad al mismo sujeto participante en distintos momentos y arrojar los mismos resultados” (p.87).

Para obtener la confiabilidad de los instrumentos existen varios métodos para esta investigación se utilizó el método de consistencia Interna, a través del Alfa de Crobachs por la forma en la cual fue elaborado la ficha de observación la misma que posee una escala tipo liker con el siguiente coeficiente:

Tabla 2 Coeficientes de la escala de Liker

1	2	3	4
Malo	Regular	Bueno	Excelente

Según Oviedo y Arias (2005) “La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados”. Para medir el coeficiente se utilizó el programa SPSS en el que se ingresó las 10 pregunta con su respectivo coeficiente y se obtuvo un resultado de fiabilidad 0.947

2.3. SÉNIOR FITNESS TEST

El segundo Instrumento Utilizado en esta investigación es Un test denominado Sénior Fitness Test es un instrumento para evaluar la capacidad funcional de los adultos mayores, entendida como la condición física para realizar actividades de la vida cotidiana de forma segura, independiente y sin fatiga excesiva; investigadores de la Universidad Estatal de California, Fullerton, desarrollan y validan una batería de pruebas de la capacidad funcional, que incluye estándares de desempeño, denominada Sénior Fitness Test (SFT). Estudio en el que participaron 7,183 estadounidenses de 60 a 94 años. La versión original fue elaborada por Rikli y Jones en año 2008 el mismo que se compone de 6 pruebas que medirán flexibilidad en tren superior, tren Inferior, resistencia, movilidad de caderas, hombros, incorporación de peso para la ejecución de ejercicios según (Mejia, Gozáles, Catillo, Niño, Pacheco, y Sandoval, 2016):

Confiabilidad del Señor Fitness Test

Para identificarla, en el SFT, en primera instancia, se halló la consistencia interna, para esto, se trabajó con 237 adultos mayores de 60 años, cuya participación fue voluntaria y conto con previo consentimiento informado; muestra obtenida de una población de 1.330 personas con un Alfa de 0,8516 y una confiabilidad de 95%, que asisten a 4 centros integrales de actividad física, además se empleó un muestreo probabilístico estratificado proporcional según el centro, obteniéndose una fracción muestral para conocer el número de adultos mayores a evaluar en cada uno, una vez obtenida la muestra estratificada, los participantes se escogieron a través de un muestreo aleatorio simple con el uso del software Epidat®. Segundo, para el establecimiento de la correlación intraclase en grupos relacionados, se empleó la formula correlación simple en un grupo.

CAPITULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADO

En este capítulo se analizará los resultados de la aplicación de una ficha de observación dividida en dos secciones ritmos y estado anímico, un test denominado Senior Fitness Test. Estos dos instrumentos tienen relación a las variables independiente denominada bailoterapia con ritmos nacionales y la dependiente salud física y emocional adulto mayor.

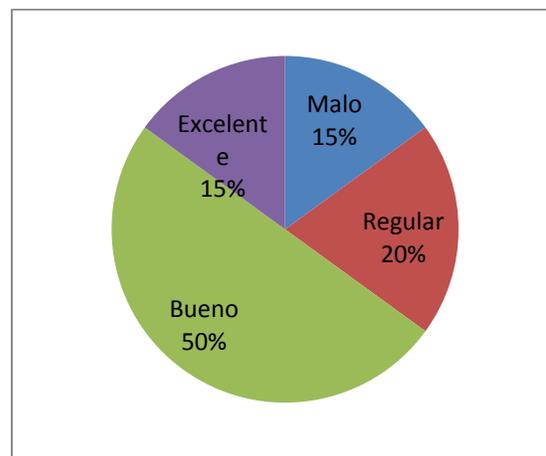
Aplicación de Ficha de Observación Sección Ritmos

Pregunta 1 de la Ficha de Observación

Tabla 3 Distribución de los datos con relación a ¿Durante la clases los movimientos son coordinados en relación a los ritmos?

¿Durante la clase los movimientos son coordinados en relación a los ritmos?		
Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	3	15%
Regular	4	20%
Bueno	10	50%
Excelente	3	15%
Totales	20	100%

Gráfico 1. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Durante la clases los movimientos son coordinados en relación a los ritmos?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia

De acuerdo a la tabla 3, gráfico 1 perteneciente a la variable bailoterapia, sección ritmos ítem 1, se observó que en el 50% de la población los movimientos son coordinados en relación a los ritmos, la mitad del grupo puede seguir los pasos dictados por el instructor.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores que participaron en la sesión de bailoterapia, se detectó que la mitad de la población coordina los pasos de baile con la música sin embargo el 35% restante perdió la coordinación en varios

momentos de la sesión causando que la sincronía en el grupo en relación a la música se perdiera

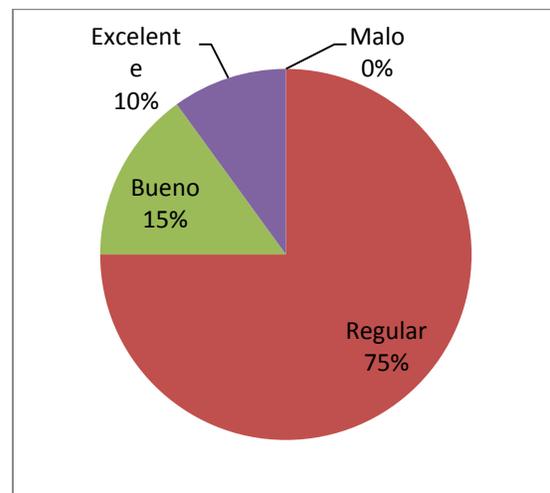
Por los resultados obtenidos en el primer Ítem se puede deducir que los participantes pierden la coordinación durante una sección de bailoterapia que contenga varios ritmos musicales, generando que la secuencia de los ejercicios no sea continua, se observó con mayor frecuencia este fenómeno al utilizar ritmos electrónicos.

Pregunta 2 ¿Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es?

Tabla 4. Distribución de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es?

¿Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es?		
Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	15	75%
Bueno	3	15%
Excelente	2	10%
Totales	20	100%

Gráfico 2. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia

De acuerdo a la tabla 4, gráfico 2 perteneciente a la variable Ritmos Musicales, ritmos modernos ítem 2 el 75% de la población reacciona de manera regular lo que determina que no se sienten completamente a gusto con estos ritmos.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores no se sienten a gusto con los ritmos modernos que tradicionalmente se usan durante una sesión de bailoterapia los ritmos utilizados durante esta sesión fueron la electrónica, reggaetón, salsa, notándose mayor grado de inconformidad cuando el instructor utilizó electrónica

evidenciándose que el 75 % de la población perdió la coordinación dando lugar a una pausa para retomar la sincronía

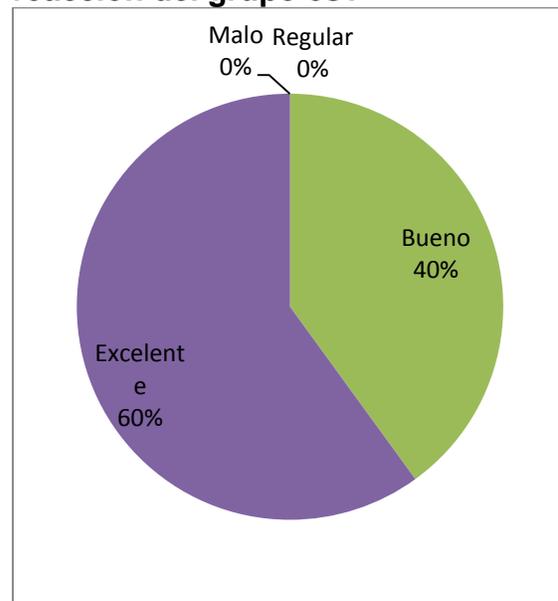
Por los resultados obtenidos en el segundo Ítem se puede deducir que los participantes no se sienten motivados por los ritmos modernos o que genera confusiones dentro del grupo por las pausas que se dieron durante la sesión de bailoterapia

Pregunta 3 ¿Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es?

Tabla 5. Distribución de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es?

¿Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	0	05
Bueno	8	40%
Excelente	12	60%
Totales	20	100%

Gráfico 3. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia

De acuerdo a la tabla 5, grafico 3 perteneciente a Bailoterapia, dimensión ritmos nacionales, ítem 3 se observó que el 60% de la población coordinó de mejor manera los pasos de baile con el ritmo de la música lo que evidenció que el grupo se siente más a gusto con este tipo de ritmos.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores se sienten más a gusto o mayor mente identificados con los ritmos nacionales por la cercanía y

representación cultural que tiene cada uno de ellos en este caso del San Juanito según (Pazmiño, 2009) “El San Juanito es considerado como el ritmo nacional del Ecuador Nace en San Juan de Ilumán de Otavalo. Su forma de entonación y rasgueo varía del sector”.

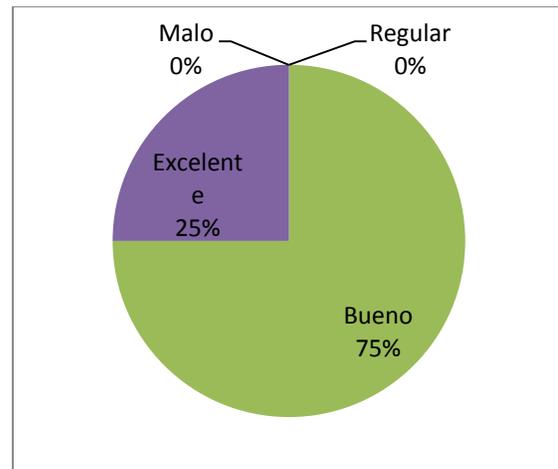
Por los resultados obtenidos en el tercer Ítem se puede deducir que los participantes se sienten más a gusto en una sección de bailoterapia que contenga música nacional, el grupo se siente mayor mente identificados con el San Juanito y la Boba del Chota.

Pregunta 4 ¿El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical?

Tabla 6. Distribución de los datos con relación a ¿El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical?

¿El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical?		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bueno	15	75%
Excelente	5	25%
Totales	20	100%

Gráfico 4. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
 Autor: Autoría Propia

De acuerdo a la tabla 6, grafico 4 perteneciente a la variable bailoterapia, ritmos ítem 4 se observó que el acoplamiento del instructor a ritmos es buena ya que durante la sesión se utilizaron varios ritmos en su mayoría ritmos modernos, mejorando progresivamente, notándose un mayor dominio de los ritmos electrónicos

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que el instructor maneja varios ritmos ya que él es el encargado de motivar al grupo como lo sustenta (Ecured, 2017):

La motivación de una persona viene dada por factores tales como el repertorio musical, el ánimo que le transmite el instructor a la clase la Bailoterapia requiere primordialmente de, un instructor que dé confianza y transmita energía a sus alumnos. Si el instructor no tiene carisma no puede haber bailoterapia, esta puede mejorar la comunicación de aquellos que la practican. (p.16)

Por los resultados obtenidos en el cuarto Ítem se puede deducir que el instructor es el encargado de motivar al grupo es importante que maneje un amplio repertorio musical que contenga una mezcla de música nacional en la que pueda manejarse y el grupo se siente a gusto e identificado.

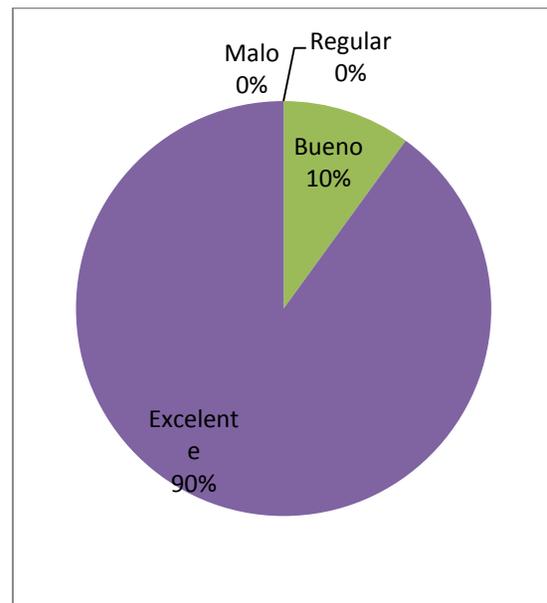
Aplicación de Ficha de Observación Sección Estado Anímico

Pregunta 5 ¿Puntualidad del individuo a la clase?

Tabla 7. Distribución de los datos con relación a ¿Puntualidad del individuo a la clase?

¿Puntualidad del individuo a la clase?		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	0	0%
Bueno	2	10%
Excelente	18	90%
Totales	20	100%

Gráfico 5. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Puntualidad del individuo a la clase?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 7, gráfico 5 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud emocional, ítem 5 el 90% de la población llega a las clases de bailoterapia con 10 minutos de anticipación esto denota el interés de los participantes.

De acuerdo a los datos obtenidos se observó que los adultos mayores que participaron en la sesión de bailoterapia se encuentran en un buen estado anímico como lo sustenta la (Organización Mundial de la Salud, 2010) establece que “un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos (...) disminuye la depresión” (p.1).

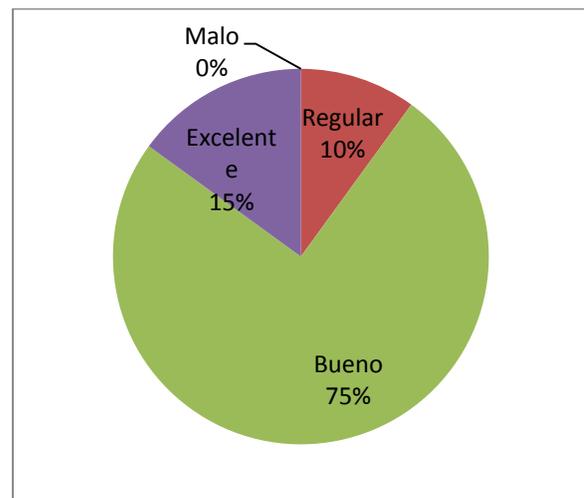
Por los resultados obtenidos en el quinto Ítem se puede deducir que los adultos mayores que realiza actividad física constantemente reducen sus niveles de depresión haciéndose evidente en este grupo en su llegada puntual o anticipada observándose interés por realizar esta actividad física.

Pregunta 6 ¿El estado anímico de individuo al iniciar la clase es?

Tabla 8. Distribución de los datos con relación a ¿El estado anímico de individuo al iniciar la clase es?

¿El estado anímico de individuo al iniciar la clase es?		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	2	10%
Bueno	15	75%
Excelente	3	15%
Totales	20	100%

Gráfico 6. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El estado anímico de individuo al iniciar la clase es?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 8, gráfico 6 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud emocional, ítem 6 se observó que el 75% de la población al iniciar la sesión tiene un estado anímico bueno ya que se presentan pequeñas discusiones sobre los lugares que cada uno de ellos ocupa en la pista.

De acuerdo a los datos obtenidos se observó que el estado anímico antes de iniciar la sesión es bueno ya que este puede disminuir cuando la actividad física es interrumpida

evidenciando depresión como lo sustenta (Almagro, Dueñas y Tercedor, 2014). “Estudios previos se han centrado en el análisis de la relación entre actividad física y depresión se puede dar una relación bidireccional: en un sentido la falta de actividad física induce sentimientos disfóricos” (p.379)

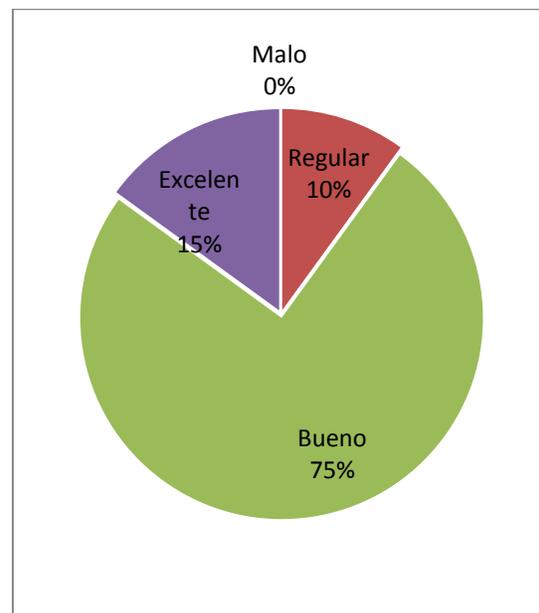
Por los resultados obtenidos en el sexto Ítem se puede deducir que los participantes inician con un buen estado anímico este fenómeno es ocasionado por los problemas internos que posee el grupo, se evidenciaron peñas riñas o discusiones que son solucionadas con la intervención del instructor

Pregunta 7 ¿El estado anímico del individuo durante la clase es?

Tabla 9. Distribución de los datos con relación a ¿El estado anímico del individuo durante la clase es?

¿El estado anímico del individuo durante la clase es?		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	2	10%
Bueno	15	75%
Excelente	3	15%
Totales	20	100%

Gráfico 7. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El estado anímico del individuo durante la clase es?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 9, gráfico 7 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud emocional, ítem 7 se observó que el estado anímico durante la sesión de bailoterapia permanece en buen estado en el 75% de la población.

Por los resultados obtenidos en el séptimo Ítem se puede deducir que los participantes durante la sesión mantienen un estado anímico bueno lo que hace denotar que los

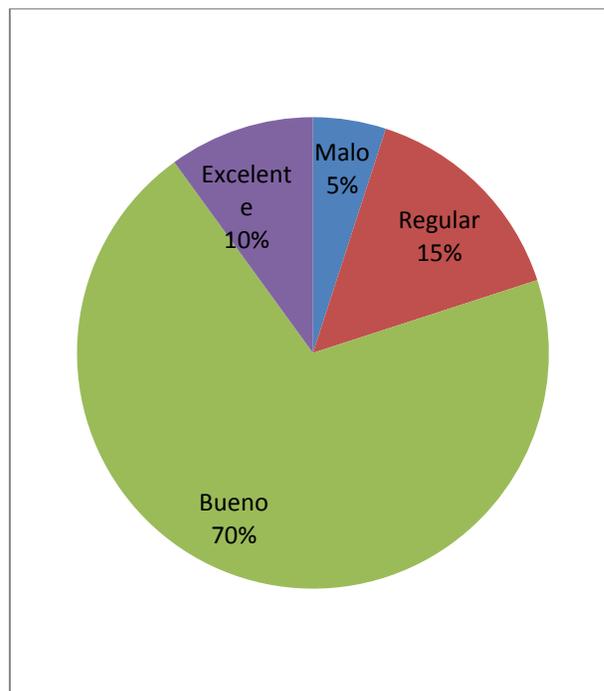
adultos mayores participantes manteniendo la coordinación y la buena predisposición para continuar con el ejercicio sin observar aun un decaimiento y fatiga manteniéndose la tención por la disputa de lugares dentro de la pista.

Pregunta 8 ¿El estado anímico de la persona al término de la sesión es?

Tabla 10 Distribución de los datos con relación a ¿El estado anímico de la persona al término de la sesión es?

¿El estado anímico de la persona al término de la sesión es?		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	1	5%
Regular	3	15%
Bueno	14	70%
Excelente	2	10%
Totales	20	100%

Gráfico 8. Representación gráfica de los datos con relación a ¿El estado anímico de la persona al término de la sesión es?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
 Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 10, grafico 8, perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud emocional, ítem 8 se observó que el estado anímico al finalizar la sesión de bailoterapia decae denotando que el 70% de la población se mantiene en buen estado

Por los resultados obtenidos en el octavo Ítem se puede deducir que los participantes al finaliza la bailoterapia mantienen un estado de ánimo bueno pero se observa una ligero decaimiento y fatiga propio de la realización del ejercicio ya que la coordinación se pierde con mayor frecuencia haciendo pausas mucho más largas para retomar el

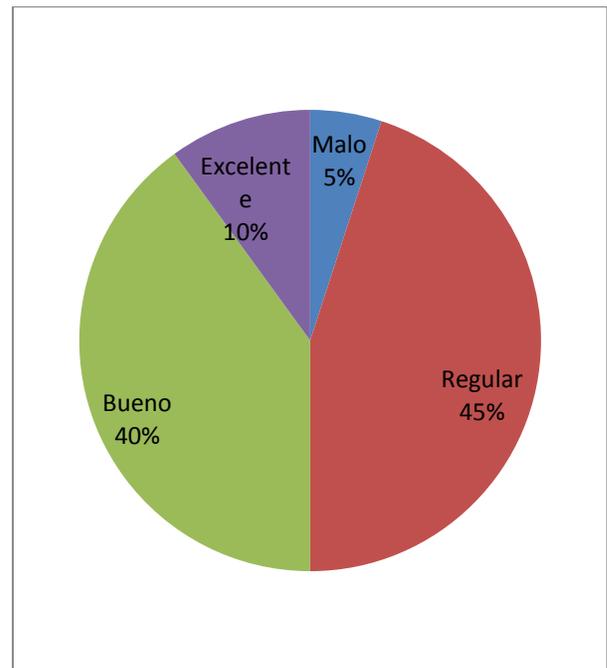
ejercicio que está siendo ejecutado en ese momento, se observó también que los problemas internos se mantienen hasta el final de la sesión ocasionando que el instructor en varios momentos pierda el ritmo.

Pregunta 9 ¿Los momentos de jovialidad y compañerismo son?

Tabla 11. Distribución de los datos con relación a ¿Los momentos de jovialidad y compañerismo son?

¿Los momentos de jovialidad y compañerismo son?		
valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	1	5%
Regular	9	45%
Bueno	8	40%
Excelente	2	10%
Totales	20	100%

Gráfico 9. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Los momentos de jovialidad y compañerismo son?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
 Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 11, gráfico 9 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud emocional, ítem 9 se observó que los momentos de jovialidad van de buenos con 40%. Y regulares con un 45% este fenómeno se ocasiona por los problemas internos del grupo

Por los resultados obtenidos en el noveno Ítem se puede deducir que los participantes demuestran momentos de jovialidad durante la sesión por el dinamismo de la bailoterapia, ya que en varias oportunidades los ejercicios se realizaron en pareja y para igualar los pasos del grupo y volver a la coordinación se notó que el compañero mira a su costado para logara acoplarse correctamente en ciertos momentos se

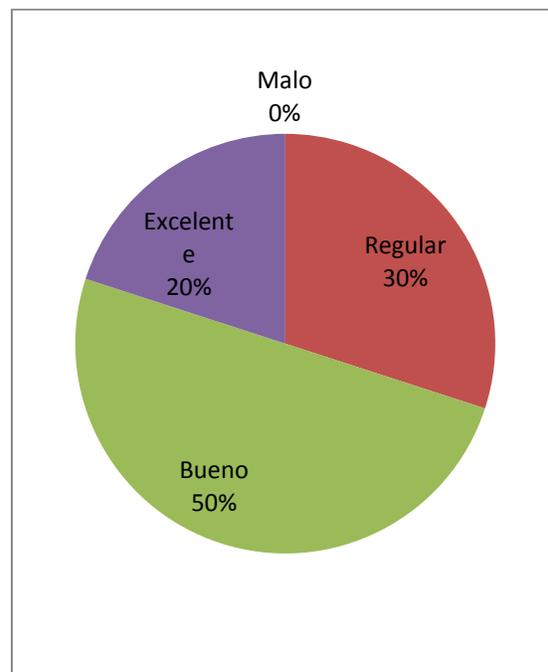
notaron carcajadas por la pérdida de coordinación de varios compañeros, o llamados leves de atención.

Pregunta 10 ¿Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es?

Tabla 12. Distribución de los datos con relación ¿Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es?

¿Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es?		
Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
Malo	0	0%
Regular	6	30%
Bueno	10	50%
Excelente	4	20%
Totales	20	100%

Gráfico 10. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 12, gráfico 10 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud emocional, ítem 10 se observó que al despedirse del grupo su estado anímico va de bueno a regular.

Por los resultados obtenidos en el décimo Ítem se puede deducir que los participantes al momento de despedirse su estado de ánimo decaen notablemente ya que se observa que el grupo se divide en grupos para continuar una pequeña charla en centro de la pista, mientras que la mayoría abandona el lugar rápidamente denotándose la existencia de problemas internos.

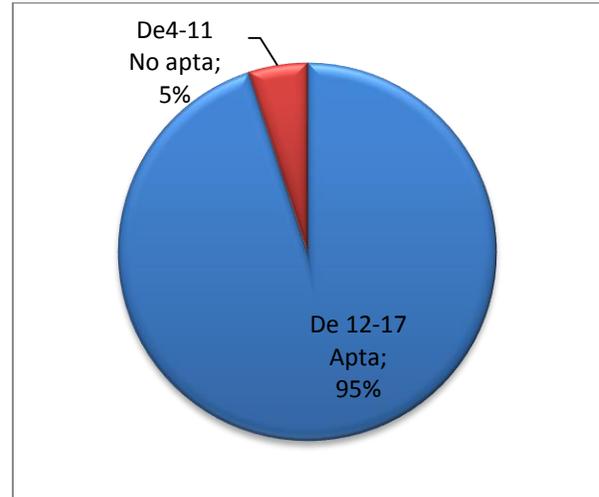
Aplicación del Sénior Fitness Test

Pregunta 1 de la Batería Sénior Fitness Test

Tabla 13. Distribución de los datos con relación a ¿Sentarse y levantarse durante 30 segundos?

¿Sentarse y levantarse durante 30 segundos?			
Numero de repeticiones	Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
De 12-17	Apta	19	95 %
De 4-11	No apta	1	5%
Totales		20	100%

Gráfico 11. Representación gráfica de los datos con relación a ¿Sentarse y levantarse durante 30 segundos?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 13, gráfico 11 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud, agilidad ítem 1 el 95% de la población realizó de 12 a 17 repeticiones lo que determina que son personas aptas para realizar actividad física de alto impacto y el 5% realizó de 4 a 11 repeticiones lo que las convierte en personas no aptas para la realización de ejercicio de alto impacto.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores que participaron en el test pueden realizar actividad física de alto impacto y bajo impacto durante una sesión de bailoterapia como lo sustenta (Cejas, 2016):

Esta disciplina consiste en hacer ejercicios llevados al baile, la bailoterapia es un diálogo entre la música y el cuerpo que favorece la estabilidad emocional al elevar la producción de endorfinas, generando una sensación de placer y alegría con un impacto directo en los niveles de autoestima y motivación (p.2).

Por los resultados obtenidos en el primer ítem se puede deducir que los participantes pueden realizar una sección de bailoterapia que contribuya al movimiento del tren

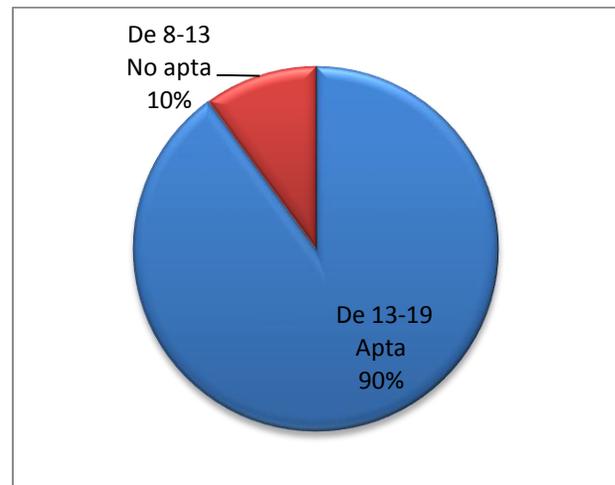
inferior con la combinación de ejercicios de alto y bajo impacto para fortalecerlo ganando estabilidad para así evitar caídas o tropezos

Pregunta 2. ¿Flexión de codos con mancuernas durante 30 segundos?

Tabla 14. Distribución de los datos concerniente a ¿Flexión de codos con mancuernas durante 30 segundos?

¿Flexión de codos con mancuernas durante 30 segundos?			
Numero de repeticiones	Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
De 13-19	Apta	18	90 %
De 8-13	No apta	2	10%
Totales		20	100%

Gráfico 12. Representación gráfica concerniente a ¿Flexión de codos con mancuernas durante 30 segundos?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 14, gráfico 12 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud física, ítem 2 el 90% de la población realizó de 12 a 17 repeticiones lo que determina que son personas aptas y el 10% realizó de 4 a 11 repeticiones de Flexión de codos con mancuernas durante 30 segundos.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores que participaron en el test pueden realizar actividad física con la implementación de peso lo mismo que permitirá que mejoren su movilidad en cuanto a brazos y esto contribuirá a que su aspecto en fragilidad mejore su fuerza en el apretón de mano como lo sustentan los doctores Lluís y Liebre (2004): "Como resultado de los cambios fisiológicos asociados a la edad, por ejemplo, la anorexia asociada al envejecimiento, los cambios musculoesqueléticos. Ellos validaron un fenotipo a partir del siguiente criterio Disminución en un 20 % de la fuerza del apretón de mano".

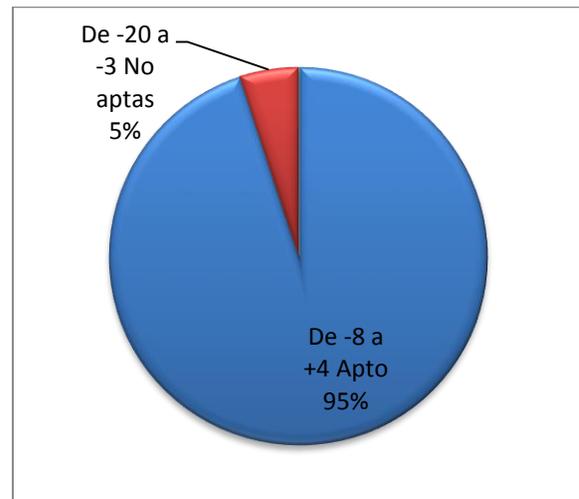
Por los resultados obtenidos en el ítem 2 se pudo detectar que los adultos mayores que se encuentren dentro del rango de repeticiones pueden realizar actividad física con peso moderado lo mismo que disminuye los cambios fisiológicos y los musculoesqueléticos lo mismo que aporta a aumentar la fuerza en el apretón mano.

Pregunta 3. ¿Flexibilidad de hombros?

Tabla 15. Distribución de los datos referentes a ¿Flexibilidad de hombros?

¿Flexibilidad de hombros?			
Centímetros	Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
De -8 a +4	Apta	19	95 %
De -20 a -3	No apta	1	5%
Totales		20	100%

Gráfico 13. Representación gráfica referente a ¿Flexibilidad de hombros?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 15, gráfico 13 perteneciente a la variable salud física y emocional, dimensión salud física ítem 3 el 95% de la población obtuvo de -8 a +4 centímetros lo que determina que son personas aptas con flexibilidad de hombros y el 5% -20 a -3 lo convirtiéndolas en personas no aptas es decir no tienen una buena flexibilidad en hombros.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores que participaron en el test poseen flexibilidad en hombros lo mismo que les permitirá realizar movimientos en sus brazos durante una sesión de bailoterapia esto contribuirá a aumentar su fuerza como lo sustenta (Tenesaca, 2012) “los beneficios de la bailoterapia en los músculos es la tonifica, reduce la tensión, principalmente en hombros cuello y espalda aumenta la fuerza de los músculos que intervienen”(p. 33)

Por los resultados obtenidos en el ítem 3 se denota que los adultos mayores pueden mejorar su movilidad disminuyendo los problemas salud en cuanto a flexibilidad, fisiología muscular, mantener un mejor equilibrio lo mismo que reducirá los problemas que esto acarrea, como son las caídas o posible discapacidad

Pregunta 4. ¿Flexibilidad de la cadera?

Tabla 16. Distribución de los datos referentes a ¿Flexibilidad de cadera?

¿Flexibilidad de cadera?			
Centímetros	valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
De -8 a +4	Apta	19	95 %
De -20 a -3	No apta	1	5%
Totales		20	100%

Gráfico 14. Representación gráfica con respecto a ¿Flexibilidad de cadera?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 16, gráfico 14 perteneciente a la variable salud física y emocional del adulto mayor, dimensión salud física ítem 4 el 95% de la población realizó de -8 a +4 centímetros lo que determina que son personas aptas con flexibilidad de hombros y el 5% -20 a -3 lo que las convierte en personas no aptas es decir no tienen una buena flexibilidad en hombros.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores que participaron en el test pueden realizar ejercicios que involucren el movimiento de cadera esto aporta a mejorar la movilidad como lo sustenta (Calero, Díaz, Caiza, Rodríguez y Analuiza, 2016):

Uno de los medios de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo lo conforma la práctica sistemática de actividades físicas, se observa que un organismo que no se ejercita utiliza solo el 27 % de la energía posible que dispone, pero este bajo nivel puede aumentar hasta un 65 % si se practica regularmente alguna actividad física, este aumento de crecimiento orgánico podrá reflejarse en todos los ámbitos de la vida (p.368)

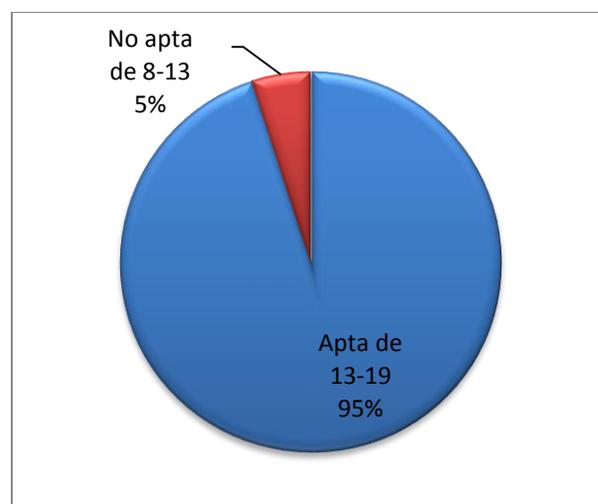
Por los resultados obtenidos en el ítem 4 los adultos mayores que participaron se denoto que un envejecimiento activo mejora su calidad de vida contribuyendo a menos muertes y a la disminución de enfermedades relacionadas con la edad y la falta de movilidad e independencia.

Pregunta 5 ¿Step Test durante 2 min?

Tabla 17. Distribución de los datos referentes a ¿Step Test durante 2 min?

¿Step Test durante 2 min?			
Numero de repeticiones	Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
De 13-19	apta	19	95 %
De 8-13	No apta	1	5%
Totales		20	100%

Gráfico 15. Representación gráfica referente ¿Step Test durante 2 min?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 17, gráfico 15 perteneciente a la variable adultos mayores ítem 1 el 95% de la población realizó de 13- 19 repeticiones que determina que son personas aptas para realizar Step Test durante 2 min y el 5% 8-13 lo que las convierte en personas no aptas.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que los adultos mayores que participaron en el test pueden realizar ejercicios que involucren la incorporación de un step, este

contribuirá a mejorar su equilibrio como lo sustenta (González, Erquicia y González , 2007):

Las sesiones de Step mejoran la capacidad para desarrollar la fuerza y con helio conservar o mejorar la función del aparato de sostén y de locomoción tanto pasivo como activo. Una buena capacidad para generar fuerza no solamente es la base para toda la movilidad muscular, sino que también garantiza una adecuada postura corporal (p.22)

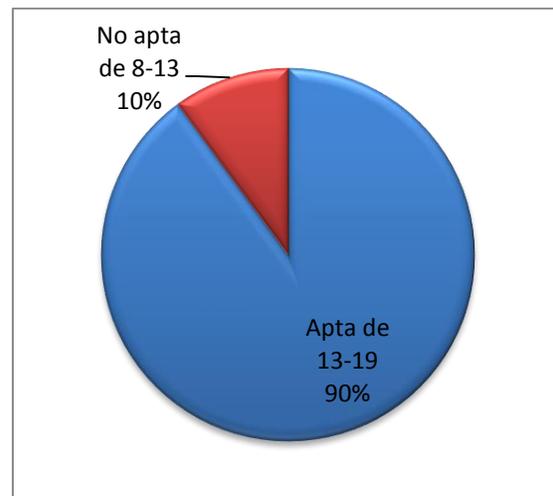
Por los datos obtenidos en el ítem 5 se puede decir que los adultos mayores pueden realizar sesiones de bailoterapia con la implementación de un Step el mismo que aumentara su equilibrio, contribuirá al mejoramiento de su independencia y la aumentar la masa muscular lo que le permitirá tener mayor fuerza en sus piernas.

Pregunta 6. ¿Marcha durante 6 min?

Tabla 18. Repetición grafica referente ¿Marcha durante 6 min?

¿Marcha durante 6 min?			
Numero de repeticiones	Valoración	Frecuencia A	Frecuencia R
De 13-19	Apta	18	90%
De 8-13	No apta	2	10%
Totales		20	100%

Gráfico 16. Representación gráfica referente ¿Marcha durante 6 min?



Fuente: Adultos Mayores Asociación la Salud
Autor: Autoría Propia.

De acuerdo a la tabla 18, grafico 6 perteneciente a la variable salud física y emocional del adulto mayor, ítem 6 el 95% de la población realizo de 13-19 repeticiones que determina que son personas aptas para realizar Marcha durante 6 min y el 5% 8-13 lo que las convierte en personas no aptas.

De acuerdo a los datos obtenidos se infiere que, las personas que participaron en el test pueden realizar ejercicios de larga duración ya que presentan una fatiga moderada

ya que esto les permitirá desarrollar mayor masa muscular como lo sustenta (Andrade y Pizarro, 2007):

El ejercicio y la actividad física también contribuyen en la prevención de las caídas por diferentes mecanismos: 1. Fortalece los músculos de las piernas y columna. 2. Mejora los reflejos. 3. Mejora la sinergia motora de las reacciones posturales. 4. Mejora la velocidad de andar. 5. Incrementa la flexibilidad. 6. Mantiene el peso corporal. 7. Mejora la movilidad articular. 8. Disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares (p.8).

Por lo obtenido en el ítem 6 se aduce que los adultos mayores que participaron en este test son aptos para realizar sesiones de bailoterapia lo que ayuda a mejorar su movilidad, la masa muscular y su metabolismo evitando dolores articulares y reduciendo los problemas cardiacos disminuyendo su dependencia de terceras personas o de medicamentos haciendo que sus actividades diarias no se vean afectadas.

2.3.1. CONCLUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y APLICACIÓN DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN Y EL TEST.

La ficha de observación fue dividida en dos secciones la primera sección del instrumento responde a la variable bailoterapia con ritmos nacionales la misma que conto con 4 preguntas que permitieron evidenciar a través del ítem 1 que la coordinación de los movimientos en relación a los ritmos en este grupo se pierde en varias ocasiones con mayor frecuencia cuando se utiliza ritmos electrónicos, es así que al llegar al ítem 2 se denota aún más este fenómeno y se evidencia que el grupo no se siente a gusto con este tipo de ritmos modernos, en el ítem 3 al implementar música nacional el adulto mayor reacciona de mejor manera mostrando mayor control en sus movimientos y denotando un mayor grado de identificación con este ritmo, en ítem 4 se pudo observar que una parte esencial dentro de la bailoterapia es el instructor, quien debe dominar los ritmos que utiliza y es el encargado de motivar al grupo y utilizar la mezcla de musical apropiada.

La sección dos de este instrumento responde a la variable salud física y emocional del adulto mayor dimensión salud emocional, conto con 6 preguntas en ítem 5 se revelo que grupo llega con anticipación o puntualmente a las sesiones demostrando el interés

para desarrollar esta actividad física, en ítem 7 se constató que el estado anímico antes de iniciar la sección es bueno, haciéndose evidente problemas internos que afecta la convivencia del grupo y por ende su estado anímico, en el ítem 8 se reflejó aún más este fenómeno que está afectado el estado anímico ya que se dieron pequeñas riñas por los lugar dentro de la pista y el conservando un estado anímico bueno durante la sesión de bailoterapia, dentro del ítem 8 se observó que el estado anímico decae al finalizar la sesión por la fatiga propia de la actividad física, manteniéndose el problema de la disputa por los lugares hasta la terminación de sesión, sin embargo en el ítem 9 se hace evidente que dentro del grupo si existen montos de jovialidad y compañerismo ya que el grupo se coordina y hace pequeños llamados de atención a las personas que pierden la secuencia. En el ítem 10 se observó que al momento de despedirse se forman pequeños subgrupos en los cuales se mantienen charlas lo cual de nota que el adulto mayor a través de la bailoterapia genera amistades con personas de su misma edad mejorando su estado de ánimo y disminuyendo la depresión.

En las tres primeras preguntas del Test Señor Fitness Test responden a la variable independiente denominada Salud Física y Emocional del Adulto Mayor y a sus Respectivos Indicadores

Por los resultados obtenidos en el Ítem1 se puede deducir que los participantes pueden realizar una sección de bailo terapia que contenga impacto físico alto en el tren inferior, los resultados obtenidos en el ítem 2 se pudo detectar que los adultos mayores que se encuentren dentro del rango de repeticiones pueden realizar actividad física con peso moderado lo mismo que disminuye los cambios fisiológicos y los musculoesqueléticos, aporta a aumentar la fuerza en el apretón mano. También se obtuvo los resultados obtenidos en el ítem 3 se denota que los adultos mayores pueden mejorar su movilidad disminuyendo los problemas salud en cuanto a flexibilidad, fisiología muscular, mantener un mejor equilibrio lo mismo que reducirá los problemas que esto acarrea, como son las caídas o posible discapacidad.

Los resultados obtenidos en el ítem 4 los adultos mayores que participaron se denoto que un envejecimiento activo mejora su calidad de vida contribuyendo a menos muertes

prematuras y favoreciendo a la disminución de enfermedades relacionadas con la edad y la falta de movimiento. Los datos obtenidos en el ítem 5 se puede decir que los adultos mayores pueden realizar sesiones de bailoterapia con la implementación de un Step el mismo que aumentara su equilibrio y contribuirá al mejoramiento de independencia y lo obtenido en el ítem 6 se aduce que los adultos mayores que participaron en este test son aptos para realizar sesiones de bailoterapia prolongada lo mismo que permitirá que sus niveles de frecuencia cardiovascular mejoren notablemente y les permitirá mejorar su salud física y emocional.

2.4. METODOLOGÍA PARA VALIDAR LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

En la siguiente investigación realizada a los adultos mayores de la Asociación La Salud Otavalo se requirió la ayuda técnica de 5 expertos en distintas disciplinas asociadas con la temática que se está investigando, se llevó acabo un reunión con cada uno de los expertos los mismas que procedieron a responder la siguiente encuesta obteniendo los siguientes resultados.

2.4.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE VALIDACIÓN.

Tabla 19. Resultado de la encuesta de validación

Escala de valores	1	2	3	4
	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	En Total Desacuerdo
1.- ¿La actividad física es beneficiosa para el adulto mayor?	100%			
2.- ¿la bailoterapia mejora su movilidad y disminuye los problemas de salud en cuanto a la flexibilidad, fisiología muscular y mejora su equilibrio?	100%			
3.- ¿La bailoterapia como actividad física contribuye a disminuir las muertes prematuras en los adultos mayores?	40%	60%		
4.. ¿La bailoterapia es una alternativa dinámica que puede adaptarse a las necesidades del	100%			

adulto mayor?				
5.- ¿La bailoterapia ayuda a disminuir el estado de fragilidad en el Adulto mayor?	60%	40%		
6.- ¿La bailoterapia contribuye a mejorar las relaciones sociales en adulto mayor?	100%			
7.- ¿La bailoterapia en grupos eterios similares ayuda a mejorar el estado anímico del adulto mayor?	100%			
8.- ¿La calidad de vida del adulto mayor puede mejorar con la bailoterapia?	90%	10%		
9.- ¿El adulto mayor mejora su independia y autonomía al tener un estado físico favorable?	100%			
10.- ¿Está usted de acuerdo con que el envejecimiento puede ser una etapa de la vida más agradable con el desarrollo de actividad física dirigida?	100%			
11.- ¿La combinación de ritmos modernos y nacionales podría contribuir a mejorar una sesión de bailoterapia dirigida a adultos mayores?	100%			
12.- ¿El ritmo de San Juanito le ayuda a sentirse mejor a los adultos mayores en una sesión de bailoterapia?	90%	10%		
13.- ¿Los ritmos naciones facilitan los ejercicios de bailoterapia en los adultos mayores?	100%			
14.- ¿Está usted de acuerdo en que la influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales mejora la salud física y emocional del adulto mayor?	100%			

Fuente: Expertos

Autor: Autoría Propia

En la tabla 20 se puede observar que en la encuesta realizada a los expertos en diferentes disciplinas a cerca de la validación de los resultados de investigación la

mayoría de los miembros consideran que la bailoterapia con ritmos nacionales si Influye en la salud física y emocional del adulto mayor.

Lo seis expertos están totalmente de acuerdo en que la bailoterapia es una alternativa dinámica que puede adaptarse a las necesidades del adulto mayor, así como también están totalmente de acuerdo en que los ritmos nacionales facilitarían los ejercicios de bailoterapia y que la combinación de ritmos tanto modernos como nacionales mejoraría una sesión de bailoterapia dirigida a adultos mayores.

Los expertos están totalmente de acuerdo en que la bailoterapia mejora su movilidad y disminuye los problemas de salud en cuanto a flexibilidad, fisiología muscular y mejora su equilibrio, mejorando también su independencia y autoestima.

CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPITULO III

Atreves de la ficha de observación realizada al grupo de adultos mayores de la Asociación La Salud se pudieron observar ciertos comportamientos que evidencian que existen problemas internos de índole personal, ya que al final de la sesión de bailoterapia las participantes no se despiden entre todas, se forman pequeños grupos los cuales abandona el lugar paulatinamente.

El test fue aplicado varios días después de la ficha de observación, las indicaciones fueron dadas de manera individual a los participantes cedió dos oportunidades para realizar los ejercicios requeridos y se tomó en cuenta el mejor resultado.

Se validó los resultados de la investigación a través del método de expertos, considerándose como expertos a vías personas que han trabajado con adultos mayores en diferentes disciplinas desde el área médica con un doctor en medicina para establecer la influencia de la bailoterapia en la salud física, en el área psicológica para evaluar la influencia de la bailoterapia en la salud emocional con dos psicólogos y desde el realización de bailoterapia con ritmos nacionales a dos entrenadores deportivos para evaluar si los ritmos nacionales pueden incluirse dentro de una sesión de bailoterapia.

CONCLUSIONES

Al finalizar esta investigación se llega a las siguientes conclusiones:

1. Al establecer los fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan la influencia de la bailoterapia en la salud física y emocional del adulto mayor realizada mediante el estudio bibliográfico permitió fundamentar las bases teóricas necesarias para establecer que el envejecimiento es una etapa de la vida para el cual la mayoría de la población no se encuentra preparada, presenta varias sintomatologías desde el punto de vista geriátrico como lo sustenta en el estudio denominado, Estado de Fragilidad del Adulto Mayor que afecta su estado físico y emocional, la OMS plantea Medidas Paliativas en las que se contempla que el ejercicio físico en el adulto mayor mejora las sintomatologías mencionadas en el anterior estudio. En el Ecuador el adulto mayor es considerado como sujeto de derecho , poniendo especial énfasis en crear programas que ayuden a mejorar su calidad de vida y volviéndolos parte de los grupos de atención prioritaria, es así también que dentro del Plan Toda una Vida se contempla un programa denomina Mis Mejores Años en el cual el Estado pretende garantizar la protección social y el cuidado permanente hasta los últimos días de su vida, generando espacios de participación y convivencia así como el desarrollo de actividad física. Es así que en esta investigación se propone a la Bailoterapia como una alternativa dinámica que puede adaptarse a las necesidades del adulto mayor por su combinación de ritmos modernos y nacionales.
2. Para diagnosticar el estado de las capacidades físicas: fuerza, resistencia aeróbica, flexibilidad, equilibrio dinámico, coordinación e interacción social en el adulto mayor en la asociación “La Salud” de la ciudad de Otavalo fue necesaria la elaboración de dos instrumentos: La ficha de observación para evaluar el estado anímico de los participantes y verificar la utilización de ritmos nacionales, esta técnica permitió al investigador no interferir en las sesiones de bailoterapia de este grupo, para el diagnóstico de las capacidades físicas de este grupo se utilizó el Sénior Fitness Test, este test permite diagnosticar las capacidades físicas en cuanto a: fuerza, resistencia, flexibilidad, coordinación, equilibrio de los adultos mayores de esta Asociación.

3. Se determinó que la bailoterapia tiene una influencia positiva en la salud y física y emocional del adulto mayor de la asociación “La Salud” ubicado en la ciudad de Otavalo a través del análisis e interpretación de los resultados de las ficha de observación, se evidencio a través de grafico 1 correspondiente al ítem 1 que el 50% de la población coordina los pasos mientras que el 35% restante la pierde en varias oportunidades con mayor frecuencia cuando el instructor utiliza ritmos electrónicos, es así que en grafico 2 el 75 % de la población reacciona de manera regular frente a los ritmos modernos, evidenciándose pausa para retomar la sincronía, al implementar música nacional en el ítem 3 grafico tres el 60% de la población reaccionó de mejor manera, mostrando mayor control en sus movimientos y denotando un mayor grado de identificación. En los gráficos 6, 7,8 correspondientes a la dimensión salud emocional se evidenció que los problemas internos están afectando el estado anímico del grupo, a pesar de estos problemas en el grafico 9 se observaron momentos de jovialidad y compañerismo durante la sesión de bailoterapia. En el ítem 10 se observó que al momento de despedirse se forman pequeños grupos demostrando que la bailoterapia en grupos etarios similares les permite crear lasos de amistad. A través de los resultados del test aplicado en este grupo se pudo constatar que 75% de la población es apta para realizar ejercicios físicos en el cual se involucren peso ligero poseen flexibilidad en hombros y cadera, resistencia, buen equilibrio. Lo que les permite tener mayor independencia de terceras personas su movilidad aun es buena, se evidencio dentro de este grupo que existe una persona que tiene problemas con su movilidad esta persona realiza bailoterapia por prescripción médica.
4. Se validaron los resultados de la investigación mediante una encuesta de expertos, aplicada personas que han trabajaron con adultos mayores en diferentes disciplinas que se relacionan con esta investigación.

RECOMENDACIONES

Las principales recomendaciones son:

1. En las sesiones de bailoterapia es importante que se incluya música nacional este tipo de ritmos permite que el grupo se sienta motivado e identificado lo que facilita una mejor coordinación de sus movimientos, permitiendo que la sesión fluya de mejor manera para así disminuir las pausas y las mezclas musicales sean mucho más variadas. Es importante incluir un calentamiento previo estiramiento antes y después de la sesión durante la aplicación de la ficha de observación se evidencio que no se lo realiza, esto evitara futuras molestias musculares.
2. Por los resultados arrojados en el test la mayoría de la población puede realizar actividad física que incluya el uso de mancuernas de peso ligero para fortalecer el tren superior, aumentar la flexibilidad en hombros, es importante incluir los Step para el fortalecimiento del tren inferior, para aumentar el equilibrio dentro de este grupo, en cuento a los problemas internos es importante que se resuelvan con urgencia ya que están afectando el estado anímico por las pequeñas discusiones que se pudieron evidenciar.
3. El grupo requiere la realización un plan de bailoterapia que contenga una mezcla de ritmos nacionales en la cual el instructor pueda manejarse y permita motivar al grupo es importante incluir un seguimiento permanente con evaluaciones periódicas del estado de salud físico, emocional adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Almagro, Dueñas y Tercedor. (2014). Actividad Física y depresión: Revisión Sistemática. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 14(54).
2. Alvarado y Salazar. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos [online]*.
3. Analuiza, Capote y Cáceres. (2015). LA BOMBA. En E. A.-G.-C. Cáceres, *El Arte de Danzar y Bailar* (pág. 10). Quito.
4. Andrade y Pizarro. (2007). Beneficios de la actividad física en el adulto mayor. *Técnicas de Salud: Salud Familiar y Comunitaria*.
5. Arias, F. (2012). *El Proyecto de la Investigación*. Caracas: Suplidora Van, C.A.
6. Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Asamblea Constituyente Montecristi.
7. Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Grupo Editorial Patria.
8. Balmasada, B. (2010). Revista electrónica Ciencia e innovación tecnológica en el deporte ISSN: 1996 – 2452 RNPS: 2148 Número 12–junio2010 LA BAILOTERAPIA, UNA OPCIÓN SALUDABLE Y DIVERTIDA PARA ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE CUALQUIER EDAD. *Revista electrónica Ciencia e innovación tecnológica en el deporte*.
9. Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Pearson Educación.
10. Calero, Díaz, Caiza, Rodríguez y Analuiza. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 366- 374.
11. Campos y Martínez. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Xihmai*.

12. Cejas, M. (2016). *Telemetro.com / Salud y Bienstar*. Recuperado el 01 de 08 de 2018, de Telemetro.com / Salud y Bienstar: http://www.telemetro.com/vidayestilo/saludytrabajo/Conoce-bailoterapia-beneficios_0_909209759.html
13. Diaz y Vergara . (2009). Influencia del ejercicio físico en la salud del adulto mayor. Consultorio "El Morro", Municipio Sucre. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*.
14. Dirección Población Adulta Mayor. (2017). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Recuperado el 03 de 08 de 2018, de Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
15. Ecured. (2017). *Ecured*. Recuperado el 12 de julio de 2018, de Ecured: <https://www.ecured.cu/Bailoterapia>
16. Garcia, A. (2014). *El Comercio*. Recuperado el 05 de 08 de 2018, de El comercio: <https://www.elcomercio.com/tendencias/salud-adultomayor-terceraedad-demanda-recursos.html>
17. Gonzáles, Erquicia y Gonzáles . (2007). *Manual de Aeróbic y Step* . España: Editorial Paidotribo.
18. Guevara, T. (2013). Violencia en el adulto mayor. *Medicentro Electrónica*.
19. Hernández, Fernández y Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
20. Jiménez, Díaz, Tartabull y Jazán. (2015). Programa de Bailoterapia y su Incidencia en la Vulnerabilidad al Estrés. *Revista Universidad y Sociedad*, 79-87.
21. Lluís y Lliebre. (2004). Fragilidad en el adulto mayor. Un primer acercamiento. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.

22. López, L. (14 de julio de 2016). LA BAILOTERAPIA EN LA AUTOESTIMA DEL ADULTO DEL PROYECTO SAN MOISES DEL BARRIO MIRAFLORES, CANTON HUAQUILLAS, PROVINCIA EL ORO,2016. Huaquillas, Ecuador.
23. Luniya, A. (2012). *Fitness-pedia*. Recuperado el 4 de julio de 2018, de Fitness-pedia:<https://fitnesspedia.wordpress.com/2012/09/16/senior-fitness-test-functional-fitness-testing/>
24. Martínez, Mitchell y Aguirre. (2013). Salud del Adulto Mayor-Gerontología y Geriatría. *Manual de Medicina Preventiva y Social*.
25. Maya, E. (2014). *Metodos y Tecnicas de investigación*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
26. Mejía, Gozáles, Catillo, Niño, Pacheco, y Sandoval. (2016). Confiabilidad del "Senior Fitness Test" versión en español, para población adulta mayor en Tunja-Colombia. *Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, 1-9.
27. Mera, Morales y García . (2018). Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37.
28. Mesa, J. (02 de 11 de 2016). *aboutespañol*. Recuperado el 8 de julio de 2018, de aboutespañol: <https://www.aboutespanol.com/merengue-2448667>
29. Montero, Vega y Hernández. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*.
30. Mullo, J. (2009). *Música Patrimonial del Ecuador*. Quito: Juan Pablo Crespo.
31. Niño, M. (2011). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Ediciones de la U.
32. Organización Mundial de la Salud. (12 de 09 de 2010). *Actividad Física*. Recuperado el 12 de 05 de 2018, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

33. Oviedo y Arias. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*.
34. Padilla, Sánchez y Cuevas . (2014). Beneficios del entrenamiento de fuerza para la prevención y tratamiento de la sarcopenia. *Nutrición Hospitalaria* .
35. Palella y Martins. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas : Fudepel .
36. Pazmiño, M. (julio de 2009). *Soy Ecuatoriano*. Recuperado el 7 de mayo de 2018, de Soy Ecuatoriano: <http://cancionesecuatorianas.blogspot.com/2010/04/sanjuanitos.html>
37. Penagos, Y. (2012). Lenguajes del poder. la música reggaetón y su influencia en el estilo de vida de los estudiantes. *Plumilla Educativa*.
38. Perez, Báez y Arévalo. (2012). La Bailoterapia: una vía para el fortalecimiento de la condición física y la estabilidad emocional. *Revista científica OLIMPIA*, 66.
39. Quintero, Á. (2005). *Salsa, Sabor y Control Sociología de la Musica Tropical* . Mexico: Siglo Veintiuno.
40. Registro Oficial . (2011). *Ley de Seguridad Social*. Quito: Asamblea Constituyente.
41. Rodríguez, Duharte, Jay, Hernández y Gainza. (2018). Manejo integral del envejecimiento poblacional desde la especialidad de Geriátría. *Revista de Información Científica*, 324-333.
42. Rubio, Rivera, Borgues y Gozáles. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA, Revista Científico-Metodológica*.
43. Salinas, J. (2010). *Metodología de la Investigación Científica*. Merida: Medula.
44. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plana Nacional toda una vida* . Quito: SEMPLADES.

45. Sistema Integrado de Conocimiento y Estadística Social del Ecuador . (septiembre de 2010). *SICES* . Recuperado el 6 de julio de 2018, de SICES : <http://www.conocimientosocial.gob.ec/pages/EstadisticaSocial/herramientas.jsf>
46. Tenesaca, S. (19 de julio de 2012). La bailoterapia y sus beneficios. *El deporte es salud y vida*.
47. Valarde, E. (2002). Evaluación de la Calidad de Vida. *Salud Pública de Mexico*.
48. World Health Organization. (2018). *World Health Organization*. Recuperado el 01 de agosto de 2018, de World Health Organization: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>.

ANEXOS

ANEXO 1. ESPECIFICACIONES DE LA REALIZACIÓN DEL TEST SÉNIOR FITNESS TEST.

La batería SFT, diseñada por Rikli y Jones, surgió por la necesidad de crear una herramienta que nos permitiese valorar la condición física de los mayores con seguridad así como de forma práctica.

Muchos de los test que se han utilizado para valorar la condición física de los mayores son los realizados por jóvenes por lo que no cumplen las normas de seguridad necesarias en este grupo de población y además les suelen resultar algo complejos

Por otro lado existen pruebas específicas para los muy mayores o personas frágiles que no servirían a los mayores sanos ya que estas pruebas valoran únicamente el nivel de independencia.

La SFT tiene unas características que como explicaremos a continuación la hacen más completa y práctica que los test que solían ser utilizados anteriormente.

Cualidades de la SFT (Rikli y Jones, 2001)

La SFT es muy completa: Los test que componen la batería recogen el mayor número de componentes del fitness asociados con la independencia funcional, mientras que otras baterías realizadas para valorar a los mayores se centran únicamente en algún componente concreto.

La SFT puede realizarse en personas con diferentes edades entre 60 y 94 años de edad y niveles de capacidad física y funcional ya que esta batería cubre un amplio rango de capacidad funcional, desde los más frágiles a los elite.

La SFT es de fácil aplicación en cuanto al equipamiento y espacio necesarios, por lo que puede realizarse fuera del laboratorio.

La SFT tiene valores de referencia expresados en percentiles para cada uno de los test (obtenidos de un amplio estudio realizado a 7000 personas) lo que nos permite comparar los resultados con personas del mismo sexo y edad.

Todas estas cualidades nos permiten utilizar esta batería tanto en el ámbito de investigación como en el de la aplicación práctica. La SFT posee múltiples aplicaciones (Rickli y Jones, 2001): 1. Para investigar debido a su gran fiabilidad y validez (especialmente para su uso fuera del laboratorio). 2. Para evaluar a los individuos e identificar factores de riesgo (gracias a los valores de referencia podemos comparar la capacidad de los mayores evaluados con los rangos normales en individuos de su mismo sexo y edad). También nos permite evaluar en qué capacidades físicas obtienen una menor puntuación para poder prevenir la pérdida de independencia 3. Para planificar los programas ya que nos permite detectar las necesidades individuales consiguiendo de este modo mayor efectividad en los programas. 4. Para educar a los participantes y alcanzar los objetivos planteados, una cuidadosa interpretación de los resultados obtenidos en los test ayuda a los participantes a como en el de la aplicación práctica. La SFT posee múltiples aplicaciones (Rickli y Jones,

2001):

1. Para investigar debido a su gran fiabilidad y validez (especialmente para su uso fuera del laboratorio).
2. Para evaluar a los individuos e identificar factores de riesgo (gracias a los valores de referencia podemos comparar la capacidad de los mayores evaluados con los rangos normales en individuos de su mismo sexo y edad). También nos permite evaluar en qué capacidades físicas obtienen una menor puntuación para poder prevenir la pérdida de independencia
3. Para planificar los programas ya que nos permite detectar las necesidades individuales consiguiendo de este modo mayor efectividad en los programas.
4. Para educar a los participantes y alcanzar los objetivos planteados, una cuidadosa interpretación de los resultados obtenidos en los test ayuda a los participantes a comprender la relación entre su nivel de fitness y su movilidad funcional. Por otro lado el planteamiento de objetivos aumenta la motivación y ayuda a dar un significado al programa de ejercicio.

5. Para evaluar los programas permitiéndonos de este modo valorar la efectividad del programa propuesto.

6. Para motivar a los participantes ya que muchos muestran curiosidad por saber cuáles es su capacidad física y quieren saber qué nivel alcanzan respecto a otros individuos con sus mismas características. También las personas competitivas se sienten motivadas intentando alcanzar las puntuaciones más altas de la tabla.

7. Para mejorar la relación con los estamentos públicos, midiendo los resultados de un programa podemos documentar la eficacia del mismo y así obtener recursos de estos estamentos para poder llevarlos a cabo en nuestra comunidad.

Procedimientos y consideraciones para la administración de la batería SFT.

Pautas a seguir

La SFT fue diseñada como una herramienta sencilla y de fácil aplicación, pero debe llevarse a cabo siguiendo unas normas de seguridad y de realización para así conseguir una valoración fiable, segura y eficaz (Rikli y Jones, 2001)

Los examinadores deberán familiarizarse con los procedimientos de cada prueba tanto en su administración como en la recogida de los datos para después adquirir una amplia experiencia en su aplicación antes de realizarlo con los mayores.

Antes de realizar la batería los participantes deberán completar un documento por escrito de consentimiento donde se les informará sobre los objetivos y los riesgos.

Tenemos que seleccionar a los participantes ya que algunas personas no podrán realizar los test: a los que por razones médicas se les contraindica la realización de ejercicio físico, los que han padecido insuficiencia cardíaca congestiva, los que padecen actualmente dolores articulares, dolor en el pecho, vértigos o angina durante el ejercicio o aquellos que tienen una presión sanguínea alta (160/100) no controlada.

El día anterior a la evaluación los participantes deberán seguir una serie de instrucciones: no realizar actividad física extenuante uno o dos días antes de la valoración, no beber alcohol en exceso 24 horas antes de los test, comer algo ligero 1

hora antes de las pruebas, llevar ropa y calzado cómodo y seguro, no olvidar en ambientes calurosos gafas de sol y gorra y en ambientes fríos ropa de abrigo, informar al examinador de cualquier circunstancia o condición médica que pudiera afectarle a la hora de realizar las pruebas. También las pruebas de resistencia aeróbica (6 minutos caminando o la de la marcha durante 2 minutos) podríamos realizarlas antes del día de la evaluación para determinar el ritmo a seguir.

El material necesario para realizar las pruebas debe estar preparado con anterioridad: silla, cronómetro, mancuernas de 5 y 8 libras, escala, cinta adhesiva, un trozo de cuerda o cordón, cinta métrica (5-10 metros), 4 conos, palillos, cinta métrica, regla, contador de pasos, lapiceros, etiquetas de identificación.

La hoja de registro, donde iremos anotando las puntuaciones debe estar preparada de antemano, a continuación se muestra la hoja utilizada.

SENIOR FITNESS TEST			
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL LUGAR:			
LOCALIDAD			
HORARIO			
CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO:			
DÍA:	H __ M __	Edad _____	
NOMBRE:	Peso _____	Altura _____	
TEST	1º Intento	2º Intento	Observaciones
Sentarse y levantarse de una silla			
Flexión de brazos			
2 min marcha (se marcha en el mismo lugar)			
Flexión del troco en silla			
Juntar las manos tras la espalda			
Levantarse, caminar y volver al sentar			

- El orden de las pruebas es el que se recoge en la ficha anterior pero si realizamos la prueba de 2 minutos marcha deberíamos omitir la de caminar 6 minutos o en el caso de querer hacer las dos pruebas, la de los 6 minutos la

haríamos otro día. El peso y la altura pueden realizarse en cualquier momento ya que no supone ningún esfuerzo.

- Las condiciones ambientales deben ser seguras y cómodas tanto por la temperatura como la humedad y si aparecen síntomas de sobrecalentamiento o sobreesfuerzo el participante tendrá que parar.
- Si aparecen los siguientes signos que normalmente se relacionan con una situación de esfuerzo excesivo o sobrecalentamiento debemos para inmediatamente: fatiga inusual o dificultad para respirar, vértigo, dolor en el pecho, latidos irregulares del corazón, dolor de cualquier clase, entumecimiento, pérdida de control muscular y de equilibrio, náuseas o vómitos, confusión o desorientación o visión velada.
- Antes de comenzar la valoración debemos tener claro el procedimiento a seguir en caso de emergencia, así como donde está situado el teléfono más cercano o cual es el teléfono de urgencias y en caso de lesión o accidente recoger toda la información relativa al mismo.

A continuación vamos a realizar una descripción completa de cada uno de los test que componen la batería Senior Fitness Test incluyendo el objetivo, el procedimiento, la puntuación y normas de seguridad. Antes de cada prueba el examinador realizará una demostración de forma que el mayor pueda comprenderla y en el caso de las pruebas que requieren cierta velocidad debemos mostrarlas con cierto ritmo para que entiendan que ese es el objetivo de la prueba. (Rickli y Jones, 2001)

CHAIR STAND TEST (Sentarse y levantarse de una silla)
--

Objetivo: Evaluar la fuerza del tren inferior. Procedimiento:

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. El participante comienza sentado en el medio de la silla con la espalda recta, los pies apoyados en el suelo y los brazos cruzados en el pecho.2. Desde esta posición y a la señal de “ya” el participante deberá levantarse completamente y volver a la posición inicial (ver figura 2) el mayor número de veces posible durante 30”.3. Tenemos que demostrar el ejercicio primero lentamente para que el participante vea la correcta ejecución del ejercicio y después a mayor velocidad para que así |
|---|

comprenda que el objetivo es hacerlo lo más rápido posible pero con unos límites de seguridad.

4. Antes de comenzar el test el participante realizará el ejercicio uno o dos veces para asegurarnos que lo realiza correctamente.

Puntuación:

Número total de veces que “se levanta y se sienta” en la silla durante 30”. Si al finalizar el ejercicio el participante ha completado la mitad o más, del movimiento (levantarse y sentarse), se contará como completo. Se realiza una sola vez.

Normas de seguridad:

El respaldo de la silla debe estar apoyado en la pared o que alguien lo sujete de forma estable. Observar si el participante presenta algún problema de equilibrio. Parar el test de forma inmediata si el participante siente dolor.

ARM CURL TEST (Flexiones del brazo)

Objetivo: Evaluar la fuerza del tren superior.

Procedimiento:

1. El participante comienza sentado en la silla con la espalda recta, los pies apoyados en el suelo y la parte dominante del cuerpo pegado al borde de la silla.
2. . Cogemos el peso con el lado dominante y lo colocamos en posición perpendicular al suelo, con la palma de la mano orientada hacia el cuerpo y el brazo extendido.
3. . Desde esta posición levantaremos el peso rotando gradualmente la muñeca (supinación) hasta completar el movimiento de flexión del brazo y quedándose la palma de la mano hacia arriba, el brazo volverá a la posición inicial realizando un movimiento de extensión completa del brazo rotando ahora la muñeca hacia el cuerpo.
4. A la señal de “ya” el participante realizará este movimiento de forma completa el mayor número de veces posible durante 30”.
5. . Primero lo realizaremos lentamente para que el participante vea la correcta

ejecución del ejercicio y después más rápido para mostrar al participante el ritmo de ejecución.

6. Para una correcta ejecución debemos mover únicamente el antebrazo y mantener fijo el brazo (pegar el codo al cuerpo nos puede ayudar a mantener esta posición)

Puntuación:

Número total de veces que “se flexiona y se extiende” el brazo durante 30”. Si al finalizar el ejercicio el participante ha completado la mitad o más, del movimiento (flexión y extensión del brazo), se contará como completa. Se realiza una sola vez.

Normas de seguridad: Parar el test si el participante siente dolor.

6-MINUTE WALK TEST (test de caminar 6 minutos)

Objetivo: Evaluación de la resistencia aeróbica.

Preparación: Antes de comenzar la prueba prepararemos el circuito rectangular que tendrá las siguientes medidas: (20 yardas/18,8 m) por (5 yardas/ 4,57m), cada extremo del circuito estará marcado por un cono y cada 5 yardas/ 4,57m lo marcaremos con una línea.

Procedimiento:

1. . Se realizará una vez terminadas todas las pruebas.
2. Saldrán de uno en uno cada 10 segundos.
3. A la señal de “ya” el participante caminará tan rápido como le sea posible durante 6 minutos siguiendo el circuito marcado.
4. Para contar el número de vueltas realizado el examinador dará un palillo al participante por cada vuelta realizada o lo marcará en la hoja de registro (IIII II)
5. A los 3 y a los 2 minutos se avisará del tiempo que queda para finalizar la prueba para que los participantes regulen su ritmo de prueba.
6. Cuando pasen los 6 minutos el participante se apartará a la derecha y se colocará en la marca más cercana manteniéndose en movimiento elevando lentamente las piernas de forma alternativa.

Puntuación:

La puntuación se recogerá cuando todos los participantes hayan finalizado la prueba. Cada palillo o marca en la hoja de registro representa una vuelta (50 yardas/45,7m). Para calcular la distancia total recorrida multiplicaremos el número de vueltas por 50 yardas o 45,7m. Se realizará un solo intento el día de la prueba, pero el día anterior todos los participantes practicarán el test para obtener el ritmo de la prueba.

Normas de seguridad: Seleccionar un área de superficie lisa y que no deslice. Poner sillas a lo largo del circuito pero fuera del área de circulación (de la prueba).

Aquellos participantes que muestren signos de esfuerzo excesivo interrumpirán el test.

2- MINUTE STEP TEST (2-Minutos Marcha)

Objetivo: Evaluación de la resistencia aeróbica.

Preparación: Antes de comenzar la prueba mediremos la altura a la que tiene que subir la rodilla el participante llevando un cordón desde la cresta ilíaca hasta la mitad de la rótula, después lo mantendremos sujeto desde la cresta ilíaca y lo doblaremos por la mitad marcando así un punto en el medio del muslo que indicará la altura de la rodilla en la marcha. Para visualizar la altura del paso transferiremos la marca del muslo a la pared para que el participante pueda tener una referencia.

Procedimiento:

1. . A la señal de “ya” el participante comienza a marchar en el sitio el mayor número de veces que le sea posible durante 2 minutos.
2. Aunque las dos rodillas deben llegar a la altura indicada, contabilizaremos el número de veces que la rodilla derecha alcanza la altura fijada.
3. Si el participante no alcanza esta marca le pediremos que reduzca el ritmo para que la prueba sea válida sin detener el tiempo.

Puntuación: La puntuación corresponderá al número total de pasos completos (dcha.-izq.) que es capaz de realizar en 2 minutos que será el número de veces que la rodilla derecha alcanza la altura fijada. Se realizará un solo intento el día del test

(el día anterior todos los participantes practicarán el test).

Normas de seguridad: Aquellos participantes que presenten problemas de equilibrio deberían colocarse cerca de una pared o de una silla para poder apoyarse en caso de pérdida de equilibrio. El examinador supervisará a todos los participantes por si existen signos de esfuerzo excesivo.

Al finalizar el test los participantes caminarán despacio durante un minuto.

CHAIR-SIT AND REACH-TEST (Test de flexion del tronco en silla)

Objetivo: Evaluar la flexibilidad del tren inferior (principalmente bíceps femoral).

Procedimiento:

1. El participante se colocará sentado en el borde de la silla (el pliegue entre la parte alta de la pierna y los glúteos debería apoyarse en el borde delantero del asiento).
2. Una pierna estará doblada y con el pie apoyado en el suelo mientras que la otra pierna estará extendida tan recta como sea posible enfrente de la cadera.
3. Con los brazos extendidos las manos juntas y los dedos medios igualados el participante flexionará la cadera lentamente intentando alcanzar los dedos de los pies o sobrepasarlos.
4. Si la pierna extendida comienza a flexionarse el participante volverá hacia la posición inicial hasta que la pierna vuelva a quedar totalmente extendida.
5. El participante deberá mantener la posición al menos por 2 segundos
6. El participante probará el test con ambas piernas para ver cuál es la mejor de las dos (solo se realizará el test final con la mejor de las dos). El participante realizará un breve calentamiento realizando un par de intentos con la pierna preferida.

Puntuación: El participante realizará dos intentos con la pierna preferida y el examinador registrará los dos resultados rodeando el mejor de ellos en la hoja de registro. Se mide la distancia desde la punta de los dedos de las manos hasta la parte alta del zapato. Tocar en la punta del zapato puntuará "Cero" Si los dedos de las manos no llegan a alcanzar el pie se medirá la distancia en valores negativos (-) Si los

dedos de las manos sobrepasan el pie se registra la distancia en valores positivos (+).

Normas de seguridad:

El respaldo de la silla debe estar apoyado en la pared o que alguien lo sujete de forma estable. Recordar al participante que exhale el aire lentamente cuando realiza el movimiento de flexión El participante nunca debe llegar al punto de dolor. Las personas que padezcan osteoporosis severa o que sientan dolor al realizar este movimiento no deben realizar el test.

BACK SCRATCH TEST (Test de juntar las manos tras la espalda)

Objetivo: Evaluar la flexibilidad del tren superior (principalmente de hombros)

Procedimiento:

1. El participante se colocará de pie con su mano preferida sobre el mismo hombro y con la palma hacia abajo y los dedos extendidos. Desde esta posición llevará la mano hacia la mitad de la espalda tan lejos como sea posible, manteniendo el codo arriba.
2. El otro brazo se colocará en la espalda rodeando la cintura con la palma de la mano hacia arriba y llevándola tan lejos como sea posible, intentando que se toquen los dedos medios de ambas manos.
3. El participante deberá practicar el test para determinar cuál es el mejor lado. Podrá realizarlo dos veces antes de comenzar con el test.
4. Debemos comprobar que los dedos medios de una mano están orientados hacia los de la otra lo mejor posible.
5. El examinador podrá orientar los dedos del participante (sin mover sus manos) para una correcta alineación.
6. Los participantes no podrán cogerse los dedos y tirar de ellos.

Puntuación:

El participante realizará dos intentos con el mejor lado antes de comenzar con el test y se anotará en la hoja de registro poniendo un círculo en la mejor de ellas.

Se mide la distancia entre la punta de los dedos medianos de las dos manos. Si los dedos solo se tocan puntuará “Cero”

Si los dedos de las manos no llegan a tocarse se medirá la distancia en valores negativos (-).

Si los dedos de las manos se solapan se registra la distancia en valores positivos (+). Siempre se mide la distancia desde la punta de los dedos de una mano a la otra independientemente de la alineación detrás de la espalda.

Normas de seguridad: Detener el test si el participante siente dolor. Recordar a los participantes que continúen respirando cuando realicen el estiramiento y eviten movimientos bruscos.

8-FOOT UP-AND-GO TEST (Test de levantarse, caminar y volverse a sentar)

Objetivo: Evaluar la agilidad y el equilibrio dinámico

Preparación: Colocar una silla pegada a la pared y un cono a 8 pies (2,44 metros), medido desde la parte posterior del cono hasta el borde anterior de la silla.

Procedimiento:

1. El participante se sentará en el medio de la silla manteniendo la espalda recta, los pies apoyados en el suelo y las manos sobre sus muslos. Un pie estará ligeramente adelantado respecto al otro y el tronco inclinado ligeramente hacia delante.
2. A la señal de “ya” el participante se levantará y caminará lo más rápido que le sea posible hasta rodear el cono y volver a sentarse.
3. El tiempo comenzará a contar desde el momento que decimos “ya” aunque el participante no haya comenzado a moverse.
4. El tiempo parará cuando el participante se siente en la silla.

Puntuación:

El examinador realizará una demostración de la prueba al participante y el participante lo realizará una vez a modo de prueba. El test se realizará dos veces y el examinador lo registrará marcando con un círculo la mejor puntuación.

Normas de seguridad: El examinador se colocará entre el cono y la silla para ayudar al participante en el caso en el que el participante pierda el equilibrio. En las personas más débiles debemos valorar si se levantan y se sientan de forma segura.

HEIGHT AND WEIGHT (Peso y Talla)

Objetivo: Valorar el Índice de Masa Corporal

Procedimiento:

1. Los mayores podrán tener los zapatos puestos mientras realizamos las mediciones de peso y talla realizando posteriormente los ajustes oportunos, ya que si no perderíamos mucho tiempo.
2. Respecto a la Talla: colocaremos una cinta métrica pegada a la pared en posición vertical a 20 pulgadas () del suelo. El participante se coloca de pie y de espaldas a la pared con la parte media de la cabeza sobre la cinta métrica y los ojos mirando al frente a continuación colocaremos una regla o algo similar encima de su cabeza. La altura del participante será la puntuación indicada en la cinta métrica más las 20 pulgadas () distancia desde la cinta métrica al suelo. Ajuste: si el participante lleva puestos los zapatos se restará a la medición entre 2 y 4 cm según el juicio del examinador.
3. Respecto al Peso: el participante se quitará la ropa de mayor peso (chaqueta, jersey...) y se colocará sobre la báscula. Ajuste: Si pesamos al participante con los zapatos puestos se restará medio kilo si el calzado es ligero y un kilo si es un calzado pesado (siguiendo el juicio del examinador)

Puntuación:

Se anotarán los valores de peso y talla en la hoja de registro y se calculará el Índice de Masa Corporal según la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{peso (Kg.)} / \text{talla}^2 \text{ (m).}$$

Valores de referencia

Dentro de la SFT, los valores de referencia nos permiten interpretar los resultados de la batería así como motivar al participante ya que una vez que han finalizado el test muchos quieren saber que puntuación han obtenido, qué significado tiene esa puntuación y que pueden hacer para mejorarlo, y por supuesto nos servirá para mejorar su capacidad funcional.

Las tablas normativas y los criterios de referencia fueron desarrollados para la SFT basándose en un estudio nacional realizado a más de 7.000 mayores independientes de entre 60 a 94 años de edad, de 267 diferentes lugares de Estados Unidos.

A continuación se muestran el intervalo normal (entre el 25th percentil y el 75th percentil) según el género y en las distintas edades (desde los 60 a los 94 años de edad).

INTERVALO NORMAL EN MUJERES

	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Sentarse y Levantarse de una silla (nºrep)	12-17	11-16	10-15	10-15	9-14	8-13	4-11
Flexiones de brazo (nºrep)	13-19	12-18	12-17	11-17	10-16	10-15	8-13
Caminar 6 minutos	545-660	500-635	480-615	435-585	385-540	340-510	275-440

VALORACIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN PERSONA MAYORES

(yardas)							
2 minutos marcha (pasos)	75-107	73-107	68-101	68-100	60-90	55-85	44-72
Flexión del tronco en silla (pulgadas)	(-0.5)- (+5.0)	(-0.5)- (+4.5)	(-1.0)- (+4.0)	(-1.5)- (+3.5)	(-2.0)- (+3.0)	(-2.5)- (+2.5)	(-4.5)- (+1.0)
Juntar las manos tras la espalda (pulgadas)	(-3.0)- (+1.5)	(-3.5)- (+1.5)	(-4.0)- (+1.0)	(-5.0)- (+0.5)	(-5.5)- (+0.0)	(-7.0)- (-1.0)	(-8.0)- (-1.0)
Levantarse caminar y volverse a sentar (seg.)	6.0-4.4	6.4-4.8	7.1-4.9	7.4-5.2	8.7-5.7	9.6-6.2	11.5-7.3

INTERVALO NORMAL EN HOMBRES

	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
Sentarse y Levantarse de una silla (n°rep)	14-19	12-18	12-17	11-17	10-15	8-14	7-12
Flexiones de brazo (n°rep)	16-22	15-21	14-21	13-19	13-19	11-17	10-14
Caminar 6 minutos (yardas)	610-735	560-700	545-680	470-640	445-605	380-570	305-500
2 minutos marcha (pasos)	87-115	86-116	80-110	73-109	71-103	59-91	52-86
Flexión del tronco en silla (pulgadas)	(-2.5)-(+4.0)	(-3.0)-(+3.0)	(-3.0)-(+3.0)	(-4.0)-(+2.0)	(-5.5)-(+1.5)	(-5.5)-(+0.5)	(-6.5)-(-0.5)
Juntar las manos tras la espalda (pulgadas)	(-6.5)-(+0.0)	(-7.5)-(-1.0)	(-8.0)-(-1.0)	(-9.0)-(-2.0)	(-9.5)-(-2.0)	(-9.5)-(-3.0)	(-10.5)-(-4.0)
Levantarse caminar y volverse a sentar (seg.)	5.6-3.8	5.9-4.3	6.2-4.4	7.2-4.6	7.6-5.2	8.9-5.5	10.0-6.2

ANEXOS 2. CARTAS DE INVITACIÓN A LOS EXPERTOS PARA VALIDAR LA FICHA DE OBSERVACIÓN.

Otavaló, 20 de junio del 2018

Licenciado
Eduardo Pozo
DOCENTE DE EDUCACIÓN FÍSICA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL
BÁSICA SEIS DE JULIO
Presente.-

Yo María Leonor Insuasti Pérez portadora de la cedula de identidad 1004339527 estudiante de la universidad de Otavaló, de la carrera de Desarrollo Social Y cultural al estar cursando el 10mo nivel me presento ante usted, para solicitarle de la forma más comedida formar parte del grupo de expertos para la validación de una ficha de observación el mismo que será utilizada en mi investigación propuesta en mi tesis denominada "La influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional del adulto mayor de la Asociación "La Salud "Otavaló".

Segura de contar con su colaboración me despido.

Atentamente,

Srta. Leonor Insuasti

Estudiante de la Carrera de Desarrollo Social

Otavalo, 20 de junio del 2018

Licenciado

Xavier Viteri

DOCENTE DE EDUCACIÓN FÍSICA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL
BÁSICA SEIS DE JULIO

Presente.-

Yo María Leonor Insuasti Pérez portadora de la cedula de identidad 1004339527 estudiante de la universidad de Otavalo, de la carrera de Desarrollo Social Y cultural al estar cursando el 10mo nivel me presento ante usted, para solicitarle de la forma más comedida formar parte del grupo de expertos para la validación de una ficha de observación el mismo que será utilizada en mi investigación propuesta en mi tesis denominada "La influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional del adulto mayor de la Asociación "La Salud "Otavalo".

Segura de contar con su colaboración me despido.

Atentamente,

Srta. Leonor Insuasti

Estudiante de la Carrera de Desarrollo Social

Otavalo, 20 de junio del 2018

Licenciado

Edgar Navarrete

DOCENTE de EDUCACIÓN FÍSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS ULPIANO DE LA TORRE

Presente.-

Yo María Leonor Insuasti Pérez portadora de la cedula de identidad 1004339527 estudiante de la universidad de Otavalo, de la carrera de Desarrollo Social Y cultural al estar cursando el 10mo nivel me presento ante usted, para solicitarle de la forma más comedida formar parte del grupo de expertos para la validación de una ficha de observación el mismo que será utilizada en mi investigación propuesta en mi tesis denominada “La influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional del adulto mayor de la Asociación “La Salud ”Otavalo”.

Segura de contar con su colaboración me despido.

Atentamente,

Srta. Leonor Insuasti

Estudiante de la Carrera de Desarrollo Social

Otavaló, 20 de junio del 2018

Licenciada
Anita Yépez
DOCOCENTE DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS ULPIANO DE LA TORRE
Presente.-

Yo María Leonor Insuasti Pérez portadora de la cedula de identidad 1004339527 estudiante de la universidad de Otavaló, de la carrera de Desarrollo Social Y cultural al estar cursando el 10mo nivel me presento ante usted, para solicitarle de la forma más comedida formar parte del grupo de expertos para la validación de una ficha de observación el mismo que será utilizada en mi investigación propuesta en mi tesis denominada "La influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud física y emocional del adulto mayor de la Asociación "La Salud "Otavaló".

Segura de contar con su colaboración me despido.

Atentamente,

Srta. Leonor Insuasti
Estudiante de la Carrera de Desarrollo Social

ANEXO 3. FORMATO DE LA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación. El presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación a continuación sírvase a llenar las siguientes tablas

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ:	
FORMACIÓN ACADÉMICA	
CARGO ACTUAL	
INSTITUCIÓN	

Tabla A

(A) Correspondencia de las preguntas del instrumento con los Objetivos, Variables, Indicadores e Ítems.			
Ítem	P=Pertinencia	NP= No Pertinente	Observaciones
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

8			
9			
10			

Tabla B

(B) Claridad técnica y representatividad					
Ítem	O= Optima	B= Buena	R= Regular	D=Deficiente	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Tabla C

(C) Lenguaje utilizado en las preguntas es			
1	A= Adecuado	I= Inadecuado	Observaciones
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

ANEXO 4. FORMATO DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DE LAS ASOCIACIÓN LA SALUD DE LA CIUDAD DE OTAVALO.



UNIVERSIDAD DE OTAVALO

CARRERA DE DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL

Objetivo: Observar la influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales en la salud del emocional del adulto mayor de la asociación “La Salud”

FICHA DE OBSERVACIÓN							
NOMBRE:							
EDAD:							
INICIO DEL PROGRAMA							
1	2	3	4				
MALO	REGULAR	BUENO	EXCELENTE				
PREGUNTAS				1	2	3	4
RITMOS MUSICALES							
1.-Durante la clases los movimientos son coordinados en relación a los ritmos							
2.-Al escuchar y bailar ritmos modernos (Merengue, Salsa, Reggaetón, Pop) la reacción del grupo es							
3.-Al escuchar y bailar ritmos nacionales (de raíz Indígena, Mestizo, y Afro) la reacción del grupo es							
4.-El instructor se acopla con facilidad al ritmo musical							
Estado anímico							
5.-Puntualidad del individuo a la clase							
6.- El estado anímico de individuo al iniciar la clase es							
7.- El estado anímico del individuo durante la clase es							
8.- El estado anímico de la persona al término de la sesión es							
9.- Los momentos de jovialidad y compañerismo son							
10.- Al momento de despedirse del grupo su estado anímico es							

ANEXO 5 FORMATO DE LA ENCUESTA A LOS EXPERTOS SOBRE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

UNIVERSIDAD DE OTAVALO



ENCUESTA

El objetivo de la presente encuesta es validar los resultados de la investigación con los 5 expertos de distintas disciplinas, para lo cual se solicita que valore los principales resultados que se muestran en la siguiente tabla, según la escala que se señala, marcando con una x en la casilla que usted considere.

1	2	3	4	Marque con una x según se criterio			
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	En total desacuerdo				
PREGUNTAS				1	2	3	4
1.- ¿La actividad física es beneficiosa para el adulto mayor?							
2.- ¿la bailoterapia mejora su movilidad y disminuye los problemas de salud en cuanto a la flexibilidad, fisiología muscular y mejora su equilibrio?							
3.- ¿La bailoterapia como actividad física contribuye a disminuir las muertes prematuras en los adultos mayores?							
4.- ¿La bailoterapia es una alternativa dinámica que puede adaptarse a las necesidades del adulto mayor?							
5.- ¿La bailoterapia ayuda a disminuir el estado de fragilidad en el Adulto mayor?							
6.- ¿La bailoterapia contribuye a mejorar las relaciones sociales en adulto mayor?							
7.- ¿La bailoterapia en grupos etarios similares ayuda a mejorar el estado anímico del adulto mayor?							

8.- ¿La calidad de vida del adulto mayor puede mejorar con la bailoterapia?				
9.- ¿El adulto mayor mejora su independencia y autonomía al tener un estado físico favorable?				
10.- ¿Está usted de acuerdo con que el envejecimiento puede ser una etapa de la vida más agradable con el desarrollo de actividad física dirigida?				
11.- ¿La combinación de ritmos modernos y nacionales podría contribuir a mejorar una sesión de bailoterapia dirigida a adultos mayores?				
12.- ¿El ritmo de San Juanito le ayuda a sentirse mejor a los adultos mayores en una sesión de bailoterapia?				
13.- ¿Los ritmos nacionales facilitan los ejercicios de bailoterapia en los adultos mayores?				
14.- ¿Está usted de acuerdo en que la influencia de la bailoterapia con ritmos nacionales mejora la salud física y emocional del adulto mayor?				

Nombre del Experto:	
Título Obtenido:	
Firma:	
Numero de C.I.:	

ANEXO 6 FOTOGRAFÍAS



