

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciado en
Cultura Física y Entrenamiento Deportivo

TRABAJO DE TITULACIÓN

ACTIVIDAD FÍSICA COMO ESTIMULANTE DE LA AUTOESTIMA EN
DISCAPACITADOS VISUALES, RIOBAMBA, 2019

AUTOR

Marlidth Alexandra Alarcón García

TUTOR

Mgs. Fernando Ramón Bayas Machado

Riobamba-Ecuador

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE CULTURA FÍSICA

CERTIFICADO DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de revisión del proyecto de investigación: “**ACTIVIDAD FISCA COMO ESTIMULANTE DE LA AUTOESTIMA EN DISCAPACITADOS VISUALES, RIOBAMBA, 2019**”, presentado por **Marlidth Alexandra Alarcón García** y dirigido por el **Mgs. Fernando Ramón Bayas Machado**, una vez revisado el proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha conestado con el cumplimiento de las observaciones realizadas se procede a la calificación del informe del proyecto de investigación.

Para la constancia de lo expuesto;

Firma

Mgs. Fernando Bayas

Tutor

PhD. Edda Lorenzo Bertheau

Miembro del tribunal

PhD. John Morales

Miembro del tribunal

Mgtr. Vinicio Sandoval

Miembro del tribunal



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE CULTURA FÍSICA

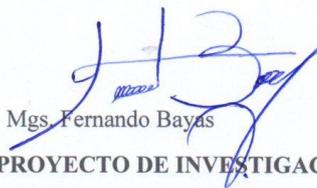
CERTIFICADO DEL TUTOR

Yo **Mgs. Fernando Ramón Bayas Machado**, docente de la carrera de Cultura Física en calidad de tutor del proyecto de investigación **CERTIFICO QUE:** el presente trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciatura en Ciencias de la Salud en Cultura Física con el tema; **“ACTIVIDAD FISICA COMO ESTIMULANTE DE LA AUTOESTIMA EN DISCAPACITADOS VISUALES, RIOBAMBA, 2019”** es de autoría de la Srta. Marlidth Alexandra Alarcón García con C.I. **060369748-3**, el mismo que ha sido revisado y analizado con el asesoramiento permanente de mi persona por lo que considero que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad, facultando a la parte interesada hacer uso del presente para los trámites correspondientes

Riobamba 31 de julio 2019

Atentamente



Mgs. Fernando Bayas

TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
 Ext. 1133

Riobamba 05 agosto 2019
 Oficio N° 496-URKUND-FCS-2019

MSc. Vinicio Sandoval Guampe
DIRECTOR CARRERA DE CULTURA FÍSICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
 Presente.-



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 RECEPCION DE DOCUMENTOS

FECHA: 05 AGO 2019 HORA: 12:00

SECRETARIA DECANATO

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir detalle de la validación del porcentaje de similitud por el programa URKUND del trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación:

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D- 54657970	Actividad física como estimulante de la autoestima en discapacitados visuales. Riobamba, 2019	Alarcón García Marlidith Alexandra	MSc. Fernando Ramón Bayas Machado	4	4	x	

Por la atención que brinde a este pedido le agradezco

Atentamente,

Dr. Carlos Gafas González
 Delegado Programa URKUND
 FCS / UNACH

C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 RECEPCION DE DOCUMENTOS

Fecha: 2019/8/5 HORA: 12:00 SECRETARIO

DERECHO DE AUTOR

Yo Marlidth Alexandra Alarcón García, dejo constancia que el presente informe es el resultado de la investigación del autor, quien basado en la experiencia profesional, en los estudios realizados durante la carrera, revisión bibliográfica y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la investigación. Las ideas, opiniones y comentarios especificados en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor.



Srta. Marlidth Alexandra Alarcón García

C.I. 060369748-3 AUTOR

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, gracias a la Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo, por permitir que la presente investigación se realice en sus instalaciones, gracias a la Facultad de Ciencias de la Salud por la ayuda intelectual para la realización de la investigación, Finalmente agradezco a todas aquellas personas quienes de alguna forma han contribuido para culminar mi carrera.

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a Dios por darme la oportunidad de haber llegado a este punto y bendecirme con salud para lograr mis objetivos.

A mis padres y hermanas, que me han enseñado a ser perseverante, valiente y a superar los obstáculos, por estar pendientes de mí y brindarme su apoyo incondicional día tras día.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
CERTIFICADO DEL TRIBUNAL.....	II
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	III
CERTIFICADO URKUND.....	IV
DERECHO DE AUTOR	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA.....	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	X
RESUMEN	XI
PALABRAS CLAVE.....	XI
ABSTRACT	XII
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	3
OBJETIVOS.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
CAPITULO II.....	5
ESTADO DEL ARTE	5
La Actividad Física.....	5
Beneficios de la actividad física en personas discapacitadas.....	5
Discapacidad.....	6
La Discapacidad Visual	6
Intervención psicopedagógica en la deficiencia visual.....	6

Clasificación de la deficiencia visual.....	7
Autoestima	8
Las Dimensiones de la autoestima son cinco.....	8
Tipos de Autoestima	9
Los componentes de la Autoestima	10
Influencia de la autoestima en las personas con discapacidad visual	11
CAPÍTULO III	13
METODOLOGÍA.....	13
Nivel de investigación.....	13
Tipo de investigación.....	13
Enfoque de la investigación.....	13
Población y muestra.....	13
Instrumento	13
Métodos de estudio	13
Recolección de información	14
Procedimientos.....	14
Procedimientos estadísticos	14
CAPÍTULO IV	15
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	18
CAPITULO V.....	19
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
Conclusiones.....	19
Recomendaciones	20
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS	23

ANEXO 1: Test dirigido a la población de estudio	23
ANEXO 2: PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)	24
ANEXO 3: Imágenes	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Plan para recolectar la información.....	14
Tabla 2: Análisis descriptivo del pre-test	15
Tabla 3: Análisis descriptivo del pos-test.....	16
Tabla 4: Comparación del pre-pos test	17
Tabla 5: Planificación No. 1	24
Tabla 6: Planificación No. 2	25
Tabla 7: Planificación No. 3	26
Tabla 8: Planificación No. 4	27
Tabla 9: Planificación No. 5	28
Tabla 10: Planificación No. 6	29
Tabla 11: Planificación No. 7	30
Tabla 12: Planificación No. 8	31
Tabla 13: Planificación No.9	32
Tabla 14: Planificación No. 10	33
Tabla 15: Planificación No. 11	34
Tabla 16: Planificación No. 12	35
Tabla 17: Planificación No. 13	36
Tabla 18: Planificación No. 14	37
Tabla 19: Planificación No. 15	38
Tabla 20: Planificación No. 16	39
Tabla 21: Planificación No. 17	40
Tabla 22: Planificación No. 18	41
Tabla 23: Planificación No. 19	42
Tabla 24: Planificación No. 20	43

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue dirigido en determinar, la actividad física como estimulante de la autoestima en personas con discapacidad visual, Se realizó un estudio de enfoque cuali-cuantitativo con diseño no experimental, con una población de 20 participantes entre 18 a 65 años de edad de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo, a través de un análisis para comparar la correlación entre las dos variables de estudio: actividad física y autoestima.

Por tal motivo en la investigación se aplicó un test validado “Escala de autoestima de Rosenberg” y un “Programa de actividad física (bailoterapia)”, con el propósito de obtener información relevante que permita determinar si ha existido o no influencia de la actividad física en la autoestima de las personas con discapacidad visual.

La recopilación y análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico IBM-SPSS statistics v22, al analizar los resultados obtenidos podemos observar que existe un incremento de la media mínima entre el Pre-test que es de 2,25 y el Pos-test de 2,80 y la media máxima del Pre-test es de 2,60 y el Pos-test de 3,40. Concluyendo que se obtuvo resultados positivos no en gran cantidad pero significativamente positivos al finalizar la intervención del programa de actividad física (bailoterapia), con el mejoramiento de los participantes desarrollando sentimientos de bienestar físico y mental, social, autoconfianza y un aumento de la autoestima que les permita sobre salir en la sociedad y su vida diaria.

PALABRAS CLAVE

Actividad física, autoestima, discapacidad visual.

ABSTRACT

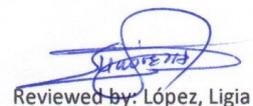
The objective of the present investigation was directed in determining Physical activity as a stimulant of self-esteem in people with visual impairment. A qualitative-quantitative study was conducted with a non-experimental design, with a population of 20 participants between 18 and 65 years of age of the Provincial Association of the visually impaired of Chimborazo, through an analysis to compare the correlation between the two study variables: physical activity and self-esteem.

For this reason, a validated test "Rosenberg Self-Esteem Scale" and a "Physical Activity Program (Bailotherapy)" were applied in the investigation, to obtain relevant information to determine whether or not there has been the influence of physical activity. In the self-esteem of people with visual disabilities.

The data collection and analysis was performed using the statistical program IBM-SPSS Statistics v22, when analyzing the results obtained we can see that there is an increase in the minimum average between the Pre-test that is 2.25 and the Post-test of 2.80 and the maximum average of the Pre-test is 2.60 and the Post-test is 3.40. Concluding that positive results were obtained not in large numbers but significantly positive at the end of the intervention of the physical activity program (dance therapy), with the improvement of the participants developing feelings of physical and mental, social, self-confidence and an increase in self-esteem that allow them to go out in society and their daily life.

KEYWORDS

Physical activity, self-esteem, a visual disability.



Reviewed by: López, Ligia
LINGUISTIC COMPETENCES TEACHER



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Actividad Física tiene una influencia directa y positiva sobre la salud en diferentes poblaciones y edades y por ende para personas con discapacidad visual ya que adquiere más relevancia. Esto ocurre porque la mayoría de personas de este grupo poblacional tienden a ser discriminadas y aisladas, debemos tomar en cuenta que merecen un trato especial enfocado a promover un bienestar físico, mental y social. Algunas personas con discapacidad visual suelen dar poca importancia a la realización de actividades físicas porque se sienten incapaces o no encuentran espacios donde ejercitarse, optando así por la inmovilidad e inactividad física.

La actividad física brinda diferentes ventajas en quienes lo practican como: físicas, psicológicas y sociales que influyen en la salud, la práctica de diversas actividades físicas, recreativas como deportivas contribuyen a que la persona con discapacidad visual mejore su autoestima, tenga una auto-imagen positiva de sí mismo y por ende una mejor calidad de vida. Estas ventajas nos ayudan a que las personas con discapacidad visual sean un ente activo físicamente y puede reducir las conductas autodestructivas y antisociales de sí mismos (Joan Ú. C., 2016).

La investigación surge en base a las barreras que enfrentan cotidianamente las personas con discapacidad visual, debido a que la sociedad no siempre los considera y a menudo se olvida de sus necesidades, por ende, tienden a sentirse marginados aislándose de la sociedad y llevando una vida sedentaria, lo cual tiende a afectar el estado físico, psicológico y social del mismo a lo largo de su vida.

El presente tema de investigación es significativo para conocer las ventajas que proporciona realizar actividad física y como estimula la autoestima en los beneficiarios que forman parte de la Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo, de forma directa ya que ellos son el objetivo primario de estudio, por consiguiente, el trabajo va enfocado en un programa de actividad física (bailoterapia) y la aplicación de un pre-pos test de autoestima, y establecer coincidencias con los resultados derivados de la investigación entre las variables de estudio.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La falta de movimiento ha desembocado en el deterioro de la actividad física, se debe hacer conciencia de la importancia que tiene la realización de actividad física en nuestra sociedad, tanto a nivel físico como a nivel emocional. Así pues, se trata de una actividad que puede ser realizada libremente en casi cualquier espacio y contexto con las adaptaciones adecuadas nos permitan garantizar que con su práctica, las personas con discapacidad visual disponen de una herramienta e instrumento muy beneficioso para poder fomentar y fortalecer las relaciones sociales, un buen estado de salud y la integración social (Pere, 2014).

¿Cómo se relaciona la actividad física con la autoestima?

Mediante la práctica de actividad física nos brinda aspectos positivos ya sea en la realización de actividades recreativas o deportivas, aportando al nivel físico, psicológico y social por ende la práctica de deporte favorece positivamente los cambios de ánimo, angustia y depresión, y con más seguridad la autoestima, incremento del estado físico, permitiendo que los individuos que mantienen un elevado nivel de autoestima tengan una vida satisfactoria y libre de preocupaciones superficiales, las cuales, regularmente, provocan tensión, angustia entre otras dificultades de las emociones que alcanzar circunstancias de peligro o debilidad para las personas que las padecen en su día a día (Joan B. , 2014).

¿Por qué es necesario el estudio de la actividad física en la autoestima?

Debemos tomar en cuenta que las personas tienen poco interés por la ejercitación y esto le va a generar problemas físicos, sociales y psicológicos, es necesario que adopte el hábito de practicar algún tipo de actividad física que le permita evitar el desarrollo o agravamiento de enfermedades como: obesidad, hipertensión, depresión, diabetes y otras, que actualmente afectan a gran parte de la población.

Si el interés por la actividad física no aumenta las relaciones sociales podrían resultar afectadas porque no se estaría facilitando la integración, respeto, cooperación y solidaridad en la colectividad. Además si una persona con discapacidad visual se encuentra satisfecho consigo mismo es menos propenso a desarrollar sentimientos como: baja autoestima, aislamiento social, dependencia, dificultad en la construcción de imagen, y pensar que merece menos respeto que los demás, considerar que no es parte de la sociedad.

Un persona con discapacidad al sentirse discriminado tiende a no involucrarse en varias actividades por temor a ser criticado o rechazado, y en mucha ocasiones el excluirse o ser excluido no le va a permitir demostrar las destrezas y habilidades que posee, generando un efecto contrario que desembocará en una baja autoestima con la cual podría caer fácilmente en relaciones destructivas que atenten contra su integridad.

En Ecuador existe muy poca información e investigación, referente a la actividad física como estimulante de la autoestima de personas con discapacidad visual, en la Ciudad de Riobamba existen asociaciones e instituciones para personas con discapacidad visual los cuales tienen poco conocimiento de la importancia de realizar actividad física para el desarrollo físico intelectual y emocional del individuo, en la investigación planteó determinar la relación entre las dos variables de estudio propuestas como son: la actividad física y la autoestima en un grupo de 20 personas de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo.

JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta la importancia que hoy en día existe sobre el tema de la actividad física en todas las personas y la gran ayuda que esta daría especialmente a las personas discapacitadas visuales, debemos promover a la realización de actividad física, ya que así estimulan; la autoconfianza y autoestima recuperando su motivación para intervenir en las numerosas actividades recreativas o deportivas y a la vez estaremos disminuyendo enfermedades físicas y psicológicas del discapacitado visual.

La actividad física tiene factores positivos en cuanto a la salud de todas las personas que realizan este tipo de actividad y con más énfasis en las personas con discapacitadas visuales, para las personas con discapacidad tiene mayor importancia ya que brinda más beneficios, como ser fuente de integración social y fortalece las rehabilitaciones de diferentes índoles, aporta con el incremento de emociones ya sea la fortaleza de sí mismo, sensibilidad, control, inteligencia y conciencia, pero lo más importante que la actividad física crea ambientes adecuados para su auto superación ya que contribuirá a los beneficios físicos, psicológicos y sociales, mejorando su autoestima y seguridad en sus capacidades y habilidades (Maboo, 2016).

El presente trabajo es de trascendental importancia, porque fue aplicado el instrumento “Escala de autoestima de Rosemberg” y un “Programa de actividad física (bailoterapia)”, el cual ayudará a las personas con discapacidad visual en el desarrollo físico, psicológico y social, la investigación fue factible porque se contó con la colaboración incondicional del grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo facilitando el desarrollo de la investigación por lo tanto esta investigación va encaminada a comparar la correlación entre las variables: actividad física y autoestima de 20 personas con discapacidad visual, beneficiarios de 18 y 65 años de edad.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar como la actividad física estimula la autoestima en discapacitados visuales Riobamba, 2019.

Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de autoestima antes y después de la intervención en los integrantes del grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo a través de la “Escala de autoestima de Rosemberg”.
- Aplicar un programa de actividad física (bailoterapia) para la actividad física como estimulante de la autoestima del grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo.
- Comparar el pre y pos test de la correlación existente entre las variables de estudio en el grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo.

CAPITULO II

ESTADO DEL ARTE

La Actividad Física

Es un proceso donde se involucra un sistema adecuado de ejercicios donde trabaja cada uno de los músculos por tal razón se da un incremento del gasto energético en asimilación a una personas sedentaria, esta actividad puede ser ejecutada por cualquier individuo que tenga la capacidad de moverse, esto puede ser desarrollado de forma natural con acciones de la vida diaria como caminar, trotar y saltar, también se puede llevar una rutina de ejercicios previamente elaboradas por un guía o entrenador, tomando en cuenta que la actividad física ayuda a mejorar todo tipo de emociones (General, 2011).

Beneficios de la actividad física en personas discapacitadas

Según Maboo, (2016) nos da a conocer que mediante las investigaciones científicas realizadas tenemos algunos beneficios que aporta a las personas con discapacidad visual como son:

- **Felicidad:** La actividad física fomenta la felicidad, ya que realizar cualquier tipo de ejercicio nos ayuda a sentirnos bien y divertirnos.
- **Físicos:** Desarrolla la condición física ayudando a la persona con discapacidad en su orientación, movilidad y motricidad.
- **Recreación:** Busca fomentar la diversión a través del deporte, en el tiempo de ocio y a la vez fortalecer la salud.
- **Fortalece su autoestima:** Ayuda a elevar el nivel de confianza en sus capacidades físicas y psicológicas.
- **Sociales:** beneficia en la integración de las personas con discapacidad visual a la sociedad, adaptándose y aprendiendo a trabajar en todo tipo de ambientes y circunstancia, siguiendo reglas y límites.
- **Psicológicos:** Quienes realicen actividad física reducirán su estrés y angustia, mejorarán su nivel físico, se sentirán mentalmente estimuladas y a la vez su bienestar emocional será aventajado, su auto concepto y autoestima se elevarán y por ende su motivación para realizar las actividades.

Por lo tanto podemos verificar que la actividad física aporta a las personas con discapacidad visual, la disminución del nivel de estrés, melancolía, angustia, de igual manera favoreciendo el aumento de la autoestima, integración social, capacidades físicas y la creación de ambientes positivos en su diario vivir (Maboo, 2016).

Discapacidad

Existen varios aspectos o punto de vista de la discapacidad visual, siendo una el conocimiento clínico donde el enfoque está dirigido en las carencias y restricciones que afectan a las personas. Tenemos una definición de la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), en donde nos da a conocer que la discapacidad visual, Es una limitación ya que la discapacidad impide realizar una actividad de forma común y natural, como lo realiza cualquier ser humano en su vida cotidiana (Calás, 2014).

Otro conocimiento es más cultural donde el enfoque no se dirige solo a las personas si no también se dirige al ambiente en donde se desenvuelve, la discapacidad visual más que una enfermedad, es una desventaja ya que los efectos están vinculados con la postura que el mundo los relaciona, con la propia actitud en diferentes situaciones y por ende la relación directa entre estos grupos. Esta perspectiva de la discapacidad, da la posibilidad de proyectar a la persona con discapacidad visual como una persona desigual, subordinada a una situación de adversidad o privación (Calás, 2014).

La Discapacidad Visual

Según Elkarte (2016) nos dice que la discapacidad visual es un término que abarca todo tipo de problema visual leve, grave, o total, causados por patologías hereditarias o peripecias provocados por diferentes circunstancias ya sea por virus o accidentes. Esta expresión globaliza las condiciones de discapacidad visual total y deficiencia visual, en los diversos niveles de pérdida de la visión dándonos un elevado origen de forma hereditaria, ya que se generan a medida que va avanzando su edad o seguidamente desde su nacimiento.

Los Niveles de Discapacidad Visual

Ceguera Total o Amaurosis: Ausencia total de visión.

Ceguera Casi Total: Simplemente percepción luminosa.

Ceguera parcial: tiene un pequeño residuo de visión que les facilita guiarse a la luz y la facilidad del desplazamiento y el conocimiento del ambiente que los rodea.

Intervención psicopedagógica en la deficiencia visual

Definición

Según Castillo, (2015) La función que realiza la visión es la noción de las cosas para coleccionar, agregar y dar significados a los estímulos luminosos asimilados por su sentido de vista, siendo el ojo el órgano el único receptor de esa energía física, transformada en energía nerviosa, con uno de sus objetivo de transportarla al cerebro que procese la información y conseguir significados y procesar conceptos que permitan dar respuesta, no

cabe duda que cualquier cambio durante todo este desarrollo como resultado dará una deficiencia visual, entre los factores más relacionados con la deficiencia visual se encuentran los siguientes:

Agudeza visual: Está enfocada en la habilidad para describir los objetos a distancias determinadas por el tamaño y la distancia que nuestra retina permita. En la toma de mediciones son bien conocidas los diversos carteles de letras, números y signos.

El campo visual: hace mención a todas las zonas que tiene el ojo, ya sea en reposo o funcionando, puede distinguir cuando enfoca una cosa, pudiéndose diferenciar entre campo visual central y periférico.

El cromatismo visual: Es todo cuanto puede identificar y diferenciar los colores.

La sensibilidad al contraste: la facilidad de distinguir entre figura y fondo.

La acomodación: Describe la capacidad de perspectiva por parte del cristalino.

La adaptación a la luz-oscuridad: Permite que nuestra visión no tenga inconsecuentes la en ambientes con luz como en la oscuridad.

La visión binocular: Proporciona el logro de una misma imagen o figura con los dos ojos, desde diferentes ángulos, necesariamente para medir distancias de la visión.

Clasificación de la deficiencia visual

La clasificación según Castillo, (2015) la deficiencia visual puede mostrar diferentes niveles de variabilidad, como es desde la ceguera total hasta carencias visuales mínimas, los diferentes procedimientos han tomado como ejemplo, únicamente la agudeza y el campo visual, dándonos la siguiente clasificación:

Visión parcial

Se da cuando una persona afectada tiene dificultades para distinguir imágenes con uno o ambos ojos, teniendo luz y la distancia adecuadas, requiriendo lentes u otros aparatos especiales para regularizar la visión.

Visión escasa

Esto se da cuando una persona solo puede distinguir objetos en distancias o centímetros mínimos.

Ceguera parcial

Es cuando el resto de capacidad visual solo consiente captar la luz o brillo, sin ningún tipo de formas, solo sombras y algunos tonos de colores fosforescentes.

Ceguera

Son todos los que no tienen ceguera total o distinguen apenas un poco de luz.

También es necesario conocer la diferencia entre ceguera de nacimiento y adquirida, ya que el haber tenido la posibilidad de distinguir colores, tamaño, figuras etc. Proporciona considerablemente la posibilidad de independencia y aprendizaje esto nos permite adecuarnos normalmente en los diferentes ambientes o situación del diario vivir (Castillo, 2015).

Los principales problemas según Castillo, (2015) dice que se muestra en los pacientes de baja visión como son: autoimagen trastornada y deficiencias en el vínculo familiar y social, distorsión del entorno que lo rodea con una integración escasa o equívoca de la misma, mala utilización del residuo visual que tienen, dificultad de realizar actividades, gestos y juegos, inconvenientes en el seguir parámetros impuestos por el mundo que les rodea, ritmo más lento de preparación y avance, crisis en la atención e hiperactividad, también forman parte las dificultades como son:

- Dificultad en la orientación de objetos a corta, media y larga distancia.
- Dificultad de percepción de objetos en movimiento.
- Dificultad de traslado.
- Mirada lateral.
- Necesidad de aproximación de los objetos que se manejan.
- Necesidad de aumento en la cantidad de luz.

Autoestima

La autoestima es una valoración, apreciación o madurez positivo o negativo que las persona hacen de sí misma en función de la apreciación de sus propios pensamientos, emociones y experiencias, la autoestima está vinculada con la autoimagen, que es la impresión que se tiene de sí mismo, y con la autoaceptación que nos permite conocer y aceptar nuestras cualidades y defectos, ya que la manera en que un individuo se evalúa está influenciada o afectada en varios casos por las situaciones externas o el argumento en el que se halla el individuo esto puede generar cambios al transcurrir el tiempo, por lo tanto la autoestima puede crecer o reducirse mediante las situaciones psicológicas, familiares, sociales o profesionales (Graus, 2019).

Las Dimensiones de la autoestima son cinco

Según Lucia, (2014) da a conocer que las dimensiones de la autoestima son las siguientes:

1. Dimensión afectiva

Abarca todo con la autoimagen de sí mismo y cómo capta sus rasgos de la personalidad haciendo referencia a si se ve, sociable, fuerte, feliz o triste.

2. Dimensión física

Es la evaluación que hace una persona en su aspecto físico, por lo tanto es todo lo que influye en su aspecto y destrezas físicas, se ve una persona vigorosa, competitiva, ágil, simpática.

3. Dimensión social

Nos hace referencia como una personas se siente con la sociedad que se relaciona, enfocándose en las emociones que se crean al formar parte de un grupo social y la habilidad de enfrentarse a las dificultades que el ambiente ocasione, como la relacionarse con otras personas o corregir los inconvenientes.

4. Dimensión académica

Se enfoca en cómo aprecia la persona el ambiente educativo, si se siente competente en la parte educativa es decir rendir académicamente en todas las pedagogías y lo que el ambiente educativo demanda, si se considera una persona buena o mala en los estudios y si se siente capaz de sobresalir en los fracasos.

5. Dimensión familiar

Como se siente dentro del ámbito familiar y la relación que conlleva es elemental las opiniones que obtengan dentro de la familia para el fortalecimiento de su autoestima.

Las dimensiones que presenta la autoestima son parámetros que van de la mano ya que son fundamentales para su vida y si carece de una de las dimensiones la persona no logrará desarrollarse en ningún ámbito porque son básicas para el desarrollo en todos los núcleos familiares.

Tipos de Autoestima

Según Jhonathan, (2019) los tipos de autoestima son:

1. Autoestima alta y estable

Es cuando las personas que posee este tipo de autoestima se dirigen de forma sincera ya que no necesitan proteger su imagen, al mismo tiempo la persona se siente capaz de defender sus pensamientos y acciones sin desequilibrarse.

2. Autoestima alta e inestable

Las personas que poseen esta autoestima, tienen un gran incremento de la autoestima, pero son incapaces de conservarse firmes, las competiciones pueden dar un efecto desestabilizador, manifestando una actitud crítica ante la frustración.

3. Autoestima baja y estable

En este caso los factores externos ya sean positivos o negativos no alteran su autoestima, ya que no trabaja en su imagen personal y se minimizar su autoestima como persona al sentirse vulnerable.

4. Autoestima baja e inestable

Todas las personas que poseen este tipo de autoestima se dan a conocer como seres sensibles e influenciables que influencia los sucesos externos, ya que al realizar actividades que resultan exitosas su autoestima sube pero en cuanto acaba el bienestar y alegría del momento su autoestima vuelve a bajar, por ende este tipo de autoestima está determinado por su falta de firmeza y la inseguridad que muestra lo que genera que altamente sensible a todo tipo de situaciones, por irrelevantes que puedan considerarse desde un punto de vista racional.

Los componentes de la Autoestima

Cuando hablamos de la autoestima hacemos referencia fundamentalmente a la valoración positiva o negativa del amor propio, es uno de los elementos más importantes para la salud y estabilidad psicología y se puede manifestar que es uno de los factores más valiosos no solo para la serenidad y felicidad de las personas, sino también para su progreso y éxitos (Guillermo, 2018).

Según Guillermo, (2018). Los factores más importantes son los siguientes:

1. Autoconcepto: Considera que este es el punto de vista más importante sobre el cual se establece la autoestima, el autoconcepto se refiere a todas las opiniones que tienes de ti mismo, lo que sientes de ti, sobre tu esencia, lo que proyectas, tus diferentes capacidades y habilidades, el autoconcepto se concreta en términos de creencias, prototipos, conductas y pensamientos, en algunos casos o momentos tiene una base real pero en otros casos no es algo muy real, depende de la persona y de lo que piensas que es.

2. Autoconocimiento: Forma parte de la autoestima y es fundamental para conocerse a sí mismo desarrollando el amor propio, ya que si no conocemos algo es difícil generar sentimientos de amor sincero, por ende el amor es conocimiento ya que podemos emocionarnos y hasta enamorarnos de algún objeto o ser humano que no conocemos pero nunca sentiremos un amor sensato, el autoconocimiento es el soporte para formar una apreciación y valoración equitativa de sí mismo ya que todo individuo desea conocer quién es y de lo que es capaz de realizar.

3. Autoconfianza: También es importante ya que nos ayuda a opinar de forma positiva en nuestros actos, a saber que podemos lograr y lo que te planteas, nos da a conocer que tenemos lo necesario para cumplir todos los sueños y crear una actitud positiva, sin embargo la autoconfianza no se refiere a la creencia ilógica y presuntuosa que todo lo puedo, sino que es necesaria en el conocimiento a sí mismo, para determinar las limitaciones, debilidades y aspectos de la vida que se deben trabajar para poder cumplir con las metas, confiando en sí mismo y de lo que eres capaz de realizar.

4. Autoimagen: Es un componente esencial para fortalecer el amor propio es sentirse agradable y gustarse a sí mismo, la autoimagen se representa esencialmente a cómo te ves a ti, en que cantidad te gustas y te simpatizas, la autoimagen también se refiere a diversos factores el más inmediato es el aspecto físico, donde tú te puedes mirar al espejo y sentir emocionalmente que estás ante una persona con una belleza propia, sin importar lo que los demás piensen de ti si les gustas o no. Después es la actitud que tienes, puedes ser una persona muy encantadora, pero si tu actitud muy desagradable, puedes no tomar en cuenta eso y no simpatizar a otros, pero si tu actitud es entusiasta aun sin cumplir con los parámetros o medidas de belleza impuestos caprichosamente por la sociedad, tendrás un atractivo que nadie podrá desvalorizar.

5. Autoaceptación: Por último hablaremos del quinto componente esencial de la autoestima que es la aceptación de sí mismo, ya que no es suficiente tener una percepción buena de sí mismo, es necesario conocerse muy bien para tener una buena autoconfianza y apreciarse mucho, tenemos que reconocer y aceptar todos estos aspectos porque muchas personas son conscientes de sus éxitos, sus resultados, saben que tienen un atractivo esencial, conocen sus capacidades, pero no se valoran y a la vez sienten que lo que poseen no es suficiente y tienden a desvalorizarse ya que la aceptación reside en respetar y aceptar todo cuanto eres, tanto lo bueno, positivo como todas las restricciones y fallas.

Influencia de la autoestima en las personas con discapacidad visual

El autoestima es un sentimiento que denota cariño y respeto hacia nosotros mismos, es necesario que esta emoción la posea y disfrute todos los seres humanos, sin importar la raza, etnia, la clase social y las diversas discapacidades que presentan, por consiguiente podemos decir que el discapacitado visual ha de deleitarse de un autoestima optimista, para afrontar con tranquilidad aquellos obstáculos que debe resolver a lo largo de su existencia, existen diversos factores que afectan en la autoestima de las personas con discapacidad visual, por el hecho de no contar con las capacidades y habilidades que poseen las personas que están a su alrededor, esto aporta consecuencia ya sea una serie de conductas que desvaloran su ser y creencia, es aquí donde la familia debe influir clara y directamente sobre el auto concepto de los mismos (Renato, 2011).

También nos dice que la familia es el punto de partida que nutrirá con ayuda de los especialistas, la autoestima del discapacitado visual, a través de una serie de programas, metodologías, estrategias y factores que aporten en el fortalecimiento del auto valor del estudiante y evitando la subestimación, esto permite al autor proponer la posibilidad de habilitar una escuela de padres para los familiares y personas emparentadas con esta

situación, y de ese modo podrán desarrollar eventos donde brinden la información, recomendación técnicas y otras actividades de crecimiento psicosocial, con el fin de alimentar la autoestima tanto de los familiares como en las personas que posees la discapacidad visual (Renato, 2011).

Es necesario que la familia y el entorno donde convive le trasfieran el discapacitado visual, sentimientos positivos y le den reconocimientos ante sus resultados o éxitos también que lo motiven a realizar las actividades y fortalecer dicha conducta para el crecimiento personal del discapacitado visual, no deben crearles sentimientos de inferioridad, al contrario disminuir estos y recalcar sus capacidades y habilidades, para que de esta manera se sienta bien consigo mismo, a su vez el colección familiar debe motivarlo y orientarlo hacía el desenvolvimiento con el ambiente social, ya que aún existen hogares donde los sobre protegen y minimizar, este comportamiento no beneficia al discapacitado visual ya que de una forma u otra, adquirirá cierta inseguridad de enfrentarse al ambiente sociedad que lo rodea (Renato, 2011).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Nivel de investigación

Diagnostica y descriptiva, porque los investigadores estarán en el lugar de los hechos ya que es un contacto directo para la aplicación de “Escala de autoestima de Rosemberg” a un grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo.

Tipo de investigación

Descriptiva, cuasi experimental, de corte transversal y de carácter cuali-cuantitativo, porque aquí se analizará el fenómeno, el hecho o problema con la profundidad que el caso amerite con el propósito de verificar la interrelación de las variables de estudio.

Enfoque de la investigación

Se desarrolló de acuerdo a los enfoques cuantitativo y cualitativo, haciendo uso del análisis estadístico y de técnicas cualitativas como la observación, se realizará en el lugar de los hechos donde los beneficiarios acuden.

Población y muestra

Para realizar la presente investigación se contó con una población de 20 personas del grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo, comprendidos entre 13 hombres y 7 mujeres en edades de 18 a 65 años. Al ser una población pequeña y manejable se trabaja con su totalidad, es decir, se trabaja con todos los sujetos, siendo innecesaria la toma de una muestra de dicha población.

Instrumento

Se utilizara la técnica “Escala de autoestima de Rosemberg” para recopilar la información necesaria, lo cual será posible a través de la aplicación del mismo (instrumento de recolección de la información) dirigido a la población objetivo. Es una técnica de investigación y recopilación de datos cuyo propósito es obtener información de las personas para conocer la percepción de los sujetos en estudio, respecto a su nivel de autoestima.

Métodos de estudio

La recolección de datos se realizó de manera manual, mientras que el análisis se lo realizo de forma digital, en el paquete estadístico IBM-SPSS statistics v22 para ver resultados que nos ayudaron a verificar la investigación y comprobar la claridad de la misma.

Recolección de información

Tabla 1: Plan para recolectar la información

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación
¿De qué personas u objetos?	Personas con discapacidad visual.
¿Sobre qué aspectos?	La actividad física y la autoestima.
¿Quién?	Marlidth Alexandra Alarcón García
¿Cuándo?	Junio 2019.
¿Dónde?	Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo
¿Cuántas Veces?	2 veces.
¿Qué técnicas de recolección?	Pre- pos test.
¿Con qué?	Escala de autoestima de Rosemberg, Programa de actividad física (Bailoterapia)

Elaborado por; Marlidth Alexandra Alarcón García

Procedimientos

En primera instancia se realizó una charla con las personas del grupo de la Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo, informando el objetivo de la presente investigación y el contenido de la “Escala de autoestima de Rosemberg”, posteriormente se procedió a ejecutar el test leyéndoles cada una de las preguntas, después se aplicó un programa de actividad física (bailoterapia) por 4 semanas 2 horas diarias la cual se realizó a 20 personas en las instalaciones de la Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo con éxito, al finalizar el programa se volvió a evaluar con la “Escala de autoestima de Rosemberg” para poder hacer la comparación de resultados.

Procedimientos estadísticos

La recolección de datos se la realizo manualmente, en hojas elaboradas específicamente para la evaluación, mientras que para el análisis digital, fue necesario la utilización del programa estadístico IBM-SPSS statistics v22, donde se creó variables específicas para el análisis de datos obtenidos. Se ejecutó un análisis estadístico descriptivo con tablas del pre y pos test analizados dentro de la “Escala de autoestima de Rosemberg” aplicada.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 2: Análisis descriptivo del pre-test

Estadísticos descriptivos				
Preguntas	N	Suma%	Media	Desviación estándar
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	20	50%	2,50	,607
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.	20	52%	2,60	,503
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	20	47%	2,35	,587
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	20	52%	2,60	,503
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	20	48%	2,40	,503
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	20	48%	2,40	,503
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	20	48%	2,40	,503
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	20	47%	2,35	,489
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	20	45%	2,25	,444
10. A veces creo que no soy buena persona.	20	51%	2,55	,510

Fuente: Programa IBM-SPSS statistics v22

Elaboración: Marlidith Alarcón

Interpretación: De acuerdo a la presentación de la tabla evidenciamos que entre las variables se ha dado un valor anteriormente, y han sido divididas en una suma total por pregunta, un valor medio y valor de desviación estándar. En base a la sumatoria arrojada en el análisis estadístico podemos ver que la sumatoria alta es de 52 corresponde a la pregunta 2, y pregunta 4, podemos decir que se encuentran con una autoestima moderada y la sumatoria baja es de 45 corresponde a la pregunta 9. Podemos ver que la población se encuentra con una autoestima baja pero no representa complicaciones significativas.

Tabla 3: Análisis descriptivo del pos-test

Estadísticos descriptivos				
Preguntas	N	Suma%	Media	Desviación estándar
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	20	66%	3,30	,470
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.	20	64%	3,20	,410
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	20	61%	3,05	,394
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	20	65%	3,30	,465
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	20	61%	3,05	,224
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	20	60%	3,00	,000
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	20	60%	3,04	,308
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	20	56%	2,80	,410
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	20	61%	3,05	,224
10. A veces creo que no soy buena persona.	20	62%	3,10	,308

Fuente: Programa IBM-SPSS statistics v22

Elaboración: Marlidith Alarcón

Interpretación: De acuerdo a la presentación de la tabla evidenciamos que entre las variables que se ha dado un valor anteriormente, y han sido divididas en una suma total por pregunta, un valor medio y valor de desviación estándar. En base a la sumatoria arrojada en el análisis estadístico podemos ver que la sumatoria alta es de 66 corresponde a la pregunta 1, donde podemos verificar que la población se encuentra con una autoestima moderada apreciada como autoestima normal y la sumatoria baja de 56 corresponde a la pregunta 8, podemos verificar que tenemos una autoestima moderado que no representa inconvenientes significativos.

Tabla 4: Comparación del pre-pos test

Preguntas	N	Pre test		Pos test	
		Suma%	Media	Suma%	Media
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	20	50%	2,50	66	3,30
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.	20	52%	2,60	64	3,20
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	20	47%	2,35	61%	3,05
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	20	52%	2,60	65%	3,30
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	20	48%	2,40	61%	3,05
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	20	48%	2,40	60%	3,00
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	20	48%	2,40	60%	3,10
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	20	47%	2,35	56%	2,80
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	20	45%	2,25	61%	3,05
10. A veces creo que no soy buena persona.	20	51%	2,55	62%	3,10

Fuente: Programa IBM-SPSS statistics v22

Elaboración: Marlidth Alarcón

Interpretación: Como se observa en la tabla No. 4, existe un incremento de los resultados del pos-test comparado con los del pre-test, dándonos en los resultados de la media mínima en el Pre-test es de 2,25 y el Pos-test de 2,80 y la media máxima del Pre-test es de 2,60 y el Pos-test de 3,30. Lo que explicaría que el programa de intervención actividad física (bailoterapia), mostro en el grupo de participantes resultados positivos no en gran cantidad, pero significativamente positivos.

DISCUSIÓN

Durante mi búsqueda no se encontraron trabajos relacionados a mi investigación pero una similar con diferentes actividades realizadas por (Mora, 2011), en el que concluyen y reportaron que las personas con discapacidad, mediante la práctica deportiva y recreativa logran desarrollar la autoconfianza, un mejoramiento de la autoestima, disminución de la depresión, se podría esperarse que experimenten menores niveles de ansiedad social permitiéndoles fortalecer el acondicionamiento físico y desenvolverse en la vida de mejor manera, indican que la participación en actividades que producen sentimientos de bienestar físico y mental, va a permitir que las personas con discapacidad logren sobresalir y tener aceptación de sí mismos y de las personas que los rodean.

En la presente investigación logramos observar que los participantes de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo, del proyecto denominado, actividad física como estimulante de la autoestima en discapacitados visuales, Riobamba 2019, obtuvieron resultados significativamente positivos en el nivel de la autoestima, al finalizar las actividades de intervenciones del programa de actividad física (bailoterapia) brindando cambios positivos en su autoestima.

Las personas con discapacidad visual son entes de inclusión, por tal motivo se realizó este proyecto para ayudar a los participantes de la actividad física, a desarrollar sentimientos de bienestar psicológicos, autoconfianza, un mejoramiento de la autoestima y las capacidades físicas, el que les permita sobre salir en la sociedad ya que tener una discapacidad no es un obstáculo para llevar una vida normal.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- ❖ Se aplicó un test antes y después a las personas con discapacidad visual que participaron en un programa de actividad física para evaluar su nivel de autoestimas.
- ❖ Mediante la aplicación de un programa de actividad física (bailoterapia) se dio cambios positivos en su diario vivir principalmente en la autoestima y seguridad en sí mismo.
- ❖ La recolección de datos estadísticos reflejan que las personas que realizan actividad física, demuestran mejoras en varios aspectos de su vida, como el desarrollar de las capacidades físicas, sentimientos de bienestar psicológicos, autoconfianza, aumento de la autoestima y los beneficios que trae consigo ya que su condición no representa un impedimento para llevar una vida normal.

Recomendaciones

- ❖ Se recomienda establecer mecanismos de difusión para informar a las personas con discapacidad visual sobre los beneficios de realizar actividad física, para que conozcan todo lo que engloba dicho término y se motiven a realizarla con mayor frecuencia.
- ❖ Se recomienda utilizar o realizar un programa de actividad física u otras técnicas que aporten con el mejoramiento físico, psicológico y social de los beneficiarios de la Asociación Provincial de Discapacidad Visual de Chimborazo,
- ❖ Es recomendable que se fomente la ejecución de actividades físicas direccionadas correctamente, para que se rompa con el tabú de que una persona con discapacidad visual está asociada con el sedentarismo, por el riesgo que correría si decide llevar una vida activa, que beneficie no sólo su autoestima sino también la salud física y mental.

BIBLIOGRAFÍA

- Calás, A. M. (14 de junio de 2014). Por igual todos sumamos . Obtenido de <https://www.porigualmas.org/articulos/408/autoestima-y-autoimagen-en-personas-con-discapacidad>
- Castillo, L. Y. (2015). Monografias.com. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos106/importancia-no-videntes-deporte/importancia-no-videntes-deporte.shtml>
- Elkartea, A. (2016). La Discapacidad Visual . Obtenido de La Asociación Guipuzcoana de Deficientes Visuales, A.G.I.: <https://www.agielkartea.org/discapacidad-visual/la-discapacidad-visual.html>
- General. (2011). Definición de Actividad Física. Obtenido de concepto definiciones de a-z: <https://conceptodefinicion.de/actividad-fisica/>
- Graus. (09 de 01 de 2019). Autoestima. Obtenido de Significados: descubrir lo que significa, conceptos y definiciones: <https://www.significados.com/autoestima/>
- Guillermo, M. V. (21 de 02 de 2018). SaludMental y Emocional. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/cuales-los-componentes-la-autoestima/>
- Jhonathan, G. (2019). Los 4 tipos de autoestima. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.com/psicologia/4-tipos-de-autoestima>
- Joan, B. (2014). El deporte y la autoestima como factores de. Obtenido de Joan Pere Roig Barceló
- Joan, Ú. C. (2016). FACILITADORES Y BARRERAS PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA EN TIEMPO DE OCIO EN ALUMNADO UNIVERSITARIO CON DISCAPACIDAD: UN ESTUDIO CUALITATIVO.
- lucia. (01 de 09 de 2014). la autoestima. Obtenido de <https://luucia1512.wordpress.com/2014/10/01/dimensiones-del-autoestima/>
- Maboo, M. (4 de 02 de 2016). Beneficios de la actividad física en personas con discapacidad. Obtenido de <http://www.mrmaboo.es/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-personas-discapacitadas/>
- Mora, A. L. (05 de 25 de 2011). Autoestima y Ansiedad Social en Personas con Discapacidad. Obtenido de <http://cenda.edu.co/revistadesencuentros/index.php/journal/article/viewFile/47/45>

- Pere, B. J. (2014). El deporte y la autoestima como factores de. Obtenido de http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3843/Roig_Barcelo_Joan_Pere.pdf?sequence=1
- Renato, M. B. (2011). Relatos de Renato. Obtenido de <https://relatosderenato.wordpress.com/2011/07/18/%C2%BFcomo-influye-el-autoestima-en-el-ninona-con-discapacidad-visual/>
- Salud, M. d. (s.f.). Actividad física. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
- Velez, G. M. (21 de 01 de 2018). Gestipolis. Obtenido de <https://www.gestipolis.com/cuales-los-componentes-la-autoestima/>

ANEXOS

ANEXO 1: Test dirigido a la población de estudio



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

El test va dirigida a los integrantes del grupo de la Asociación Provincial de discapacitados visuales de Chimborazo, para obtener información de su conocimiento sobre la autoestima personal y respeto a así sí mismo.

Interpretación: De los ítems 1 al 5, las respuestas A-D se puntúan de 4 a 1 y de los ítems 6 al 10, las respuestas A-D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada apreciada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media no presenta inconvenientes de autoestima.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja, existen complicaciones significativas de autoestima.

Contestar con las respuestas que considere adecuadas.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

PREGUNTAS	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2: PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 5: Planificación No. 1

PRIMERA SEMANA			
Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmo tradicional del Ecuador: Pasillo.	
Fecha: 17 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y la resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnicas básicas de los pasos de baile del ritmo: pasillo	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 6: Planificación No. 2

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmo tradicional del Ecuador: Pasillo	
Fecha: 18 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: fortalecer de los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y de orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Pasos básicos técnicas del: pasillo	35'	Método directo Ejecución de la técnica
	Repaso de lo aprendido	30'	Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación Amplitud de movimiento
	Elongación	10'	
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 7: Planificación No. 3

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmo tradicional del Ecuador: Capishca.	
Fecha: 19 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos de los ritmos mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y de orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Capishca	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 8: Planificación No. 4

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmo tradicional del Ecuador: Capishca.	
Fecha: 20 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Ejecutar los pasos básicos de los ritmos mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y de orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Chapishca	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 9: Planificación No. 5

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmo tradicional del Ecuador: Pasillo y capishca.	
Fecha: 21 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Practicar los pasos básicos de los dos ritmos mediante la repetición con el fin de desarrollar la capacidad intelectual.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Pasillo y capishca.	35'	Método directo Ejecución de la técnica Corrección de errores
	Repaso de lo aprendido	30'	Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación Amplitud de movimiento
	Elongación	10'	
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 10: Planificación No. 6

SEGUNDA SEMANA			
Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: San Juanito	
Fecha: 24 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y la resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: San Juanito	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 11: Planificación No. 7

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: San Juanito	
Fecha: 25 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Ejecutar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: San Juanito	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 12: Planificación No. 8

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Tonada	
Fecha: 26 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Tonada	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 13: Planificación No.9

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Tonada	
Fecha: 27 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Ejecutar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Tonada	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 14: Planificación No. 10

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: San Juanito, Tonada	
Fecha: 28 de junio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Practicar los pasos básicos de los dos ritmos mediante la repetición con el fin de desarrollar la capacidad intelectual.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmos: San Juanito	35'	Método directo
	Tonada		Ejecución de la técnica
	Repaso de lo aprendido	30'	Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 15: Planificación No. 11

TERCERA SEMANA			
Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Danzante	
Fecha: 01 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y de orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: danzante	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 16: Planificación No. 12

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Danzante	
Fecha: 02 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Practica los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y la resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Danzante	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 17: Planificación No. 13

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Pasacalle	
Fecha: 03 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y la resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Pasacalle	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 18: Planificación No. 14

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Pasacalle	
Fecha: 04 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Practicar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y la resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Pasacalle	35'	Método directo
	Repaso de lo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 19: Planificación No. 15

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos tradicional del Ecuador: Danzante y pasacalle	
Fecha: de 05 julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Practicar los pasos básicos de los dos ritmos mediante la repetición con el fin de desarrollar la capacidad intelectual y de coordinación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmos: danzante	35'	Método directo
	pasacalle		Ejecución de la técnica
	Repaso de lo aprendido	30'	Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 20: Planificación No. 16

CUARTA SEMANA			
Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos latinoamericanos: Cumbia	
Fecha: 08 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades coordinativas y de orientación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Cumbia	35' 30'	Método directo Ejecución de la técnica Corrección de errores Orden de clase
	Repaso de lo aprendido		
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación Amplitud de movimiento
	Elongación	10'	
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidith Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 21: Planificación No. 17

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos latinoamericanos: Cumbia.	
Fecha: 09 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Ejecutar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades de orientación y resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: Cumbia	35'	Método directo
	Repaso delo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 22: Planificación No. 18

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos latinoamericanos: Merengue.	
Fecha: 10 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Enseñar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades de orientación y resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: merengue	35' 30'	Método directo Ejecución de la técnica Corrección de errores Orden de clase
	Repaso delo aprendido		
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación Amplitud de movimiento
	Elongación	10'	
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

Tabla 23: Planificación No. 19

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos latinoamericanos: Merengue.	
Fecha: 11 de julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Ejecutar los pasos básicos del ritmo mediante la repetición con el fin de desarrollar las capacidades de orientación y resistencia.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile del ritmo: merengue	35'	Método directo
	Repaso delo aprendido	30'	Ejecución de la técnica
			Corrección de errores
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación
	Elongación	10'	Amplitud de movimiento
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapacitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA (BAILOTERAPIA)

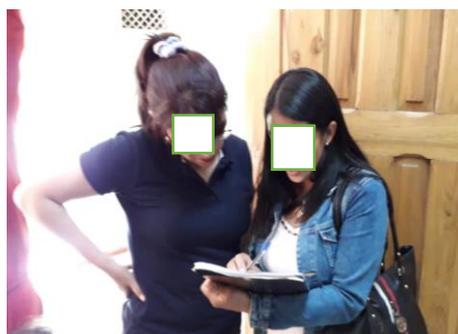
Tabla 24: Planificación No. 20

Unidad: Bailoterapia		Temática: Ritmos latinoamericanos: Cumbia y merengue.	
Fecha: de 12 julio del 2019		Duración: 2 horas	
Objetivo: Practicar los pasos básicos de los dos ritmos mediante con el fin de desarrollar la capacidad intelectual y de coordinación.			
Partes	Contenido	Dosificación	Indicaciones Metodológicas
Inicial	Ubicación en la clase	2'	Uso de la palabra
	Dirección del Objetivo	3'	Método repetitivo
	lubricación general	5'	Explicativo
	Calentamiento general y específico	10'	
	Flexibilidad o Estiramiento	5'	
Principal	Técnica básica de los pasos de baile de los ritmos: cumbia, merengue.	35'	Método directo Ejecución de la técnica Corrección de errores
	Repaso delo aprendido	30'	Orden de clase
Final	Recuperación o vuelta a la calma	15'	Motivación Amplitud de movimiento
	Elongación	10'	
	Aseo personal	5'	

Fuente: Asociación Provincial de Discapitados Visuales de Chimborazo

Elaboración: Marlidth Alarcón

ANEXO 3: Imágenes



Ejecución del test en la Asociación provincial de discapacitados visuales de Chimborazo



Desarrollo del programa de actividad física



Ejercicios de elongación y relajación