UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019

TESIS

para optar la licenciatura en Psicología

JENNIFFER PAOLA SILVA NOLE

Tumbes, 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Rhor García-Godos Eva Matilde (Presidente) _____

Mg. Guzmán Aviles Judith (Miembro) _____

Mg. Quintana Sandoval Eladio Vladimir (Miembro) _____

Tumbes, 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Silva Nole Jenniffer Paola (Autora) _____

Dra. Barreto Espinoza, Marilú Elena (Asesora) _____

Tumbes, 2019

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres Margot y Miguel, por su paciencia y apoyo incondicional e infalible, durante mi carrera profesional y mi formación personal.

A mi esposo, Luis, por ser siempre esa motivación y mi roca para continuar.

A mi pequeña Hazel Kataleya Abigail, por ser mi motivo para no desfallecer.

A mis hermanos, por su comprensión y atención para con mis necesidades.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecer a mi familia que aportaron significativamente en lo financiero para la realización de mi tesis.

A los docentes Mg. Xiomara Calle y Carlos Olayunca, personas que creyeron en este sueño y me brindaron apoyo literario y sugerencias para una mejor redacción y ejecución de mi investigación

Al presidente de la Asociación de Jubilados del Gobierno Regional por brindarme las facilidades para el uso la oficina donde se realizaron las sesiones de biodanza.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN xiii

ABSTACT xiv

I. INTRODUCCIÓN 15

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA 21

2.1. Antecedentes internacionales 21

2.2. Antecedentes Nacionales 25

2.3. Bases teóricas-científicas 27

III. MATERIALES Y MÉTODOS 47

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 51

V. CONCLUSIONES 64

VI. RECOMENDACIONES 66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 67

ANEXOS 73

ÍNDICE DE TABLAS

Cuadro 1: Tabla para identificar diferencias significativas en la muestra pre y post del programa de intervención ..…….. 49
Cuadro 2: Pretest y postest que demuestran la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 ……..…… 53
Cuadro 3: Pretest y postest que demuestran la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 ……..... 54
Cuadro 4: Resultados de la aplicación pretest del test de autoestima……... 75
Cuadro 5: Resultados de la aplicación postest del test de autoestima…….. 76
Cuadro 6: Resultados de la aplicación pretest de la ficha de observación con analogía visual …….. 77
Cuadro 7: Resultados de la aplicación postest de la ficha de observación con analogía visual …….. 78
Cuadro 8: Resultados de la aplicación del test de alianza terapéutica y teoría del cambio …….. 79

.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de edad de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza ……. 48
Figura 2. Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019……..... 49
Figura 3. Niveles de las dimensiones de la variable autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 …… 51
Figura 4. Niveles de la variable autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 ……. 52
Figura 5. Evaluación de la opinión de los padres respecto al programa de biodanza para la mejora de la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 …..…… 100
Figura 6. Opinión de los padres respecto a las nuevas formas de considerar el problema de su hijo luego de las sesiones de ejercicios terapéuticos del programa de biodanza para la mejora de la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 …… 101
Figura 7. Opinión de los padres respecto a cómo se consiguieron los cambios que deseaban en sus hijos mediante las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 ……..……..... 102
Figura 8. Evaluación de los padres respecto a los ejercicios del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 …… 103
Figura 9. Opinión de los padres respecto al cambio emocional que se ha generado en sus hijos como producto de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019 ……..…… 104
Figura 10. Opinión de los padres respecto a la socialización de sus hijos luego de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad 105

motora en el Departamento de Tumbes, 2019 ……..……..
Figura 11. Opinión de los padres respecto a la nueva perspectiva sobre las diversas partes del cuerpo de sus hijos luego de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 ……..…… 106
Figura 12. Opinión de los padres respecto a las sesiones del programa de biodanza que han permitido olvidarse del problema de autoestima de sus hijos, en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 107
Figura 13. Opinión de los padres respecto a la nueva perspectiva del problema de sus hijos luego de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 …….. 108
Figura 14. Recomendación de los padres del programa de biodanza para la mejora de la autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 …… 109
Figura 15. Porcentaje de los resultados pretest según las edades de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019…….. 110
Figura 16. Porcentaje de los resultados postest según las edades de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019…….. 111
Figura 17. Porcentaje según el tipo de discapacidad motora basados en la edad de los niños en el Departamento de Tumbes, 2019 …….. 112
Figura 18. Porcentaje de los resultados pretest según el tipo de discapacidad motora de los niños en el Departamento de Tumbes, 2019…… 113
Figura 19. Porcentaje de los resultados postest según el tipo de discapacidad motora de los niños en el Departamento de Tumbes, 2019…….. 114

RESUMEN

El desarrollo de la presente tesis, utiliza la biodanza como método terapéutico para lograr un incremento de la autoestima, en un contacto íntimo con el ser y el existir, mediante melodías armoniosas, en integración con otros, los cuales permiten una vivencia más enriquecedora y potenciadora. El objetivo de esta investigación fue determinar la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, para lo cual se consideró un diseño de investigación mixta y se utilizó un tipo de diseño pre experimental conformado por un grupo experimental, a los cuales se les aplicó un pre y postest. La muestra la constituyeron 25 niños con discapacidad motora, que fueron escogidos por el muestreo no probabilístico, por conveniencia, con el método bola de nieve. Se utilizó como técnica una ficha de observación de conducta con analogía visual y los instrumentos fueron el inventario de autoestima forma escolar de Coopersmith – adaptado, el inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado y el programa de biodanza de Medel y Sánchez - adaptado. Se concluyó el programa de biodanza tiene eficacia reflejada en un incremento del 26,19% en la mejora de la autoestima de niños con discapacidad motora, en el Departamento de Tumbes, 2019.

Palabras clave: biodanza, autoestima, discapacidad motora.

ABSTRACT

The development of this thesis uses biodanza as a therapeutic method to achieve an increase in self-esteem, in intimate contact with being and existence, through harmonious melodies, in integration with others, which allow for a more enriching and empowering experience. The objective of this research was to determine the efficacy of a biodanza program in the self-esteem of children with motor disabilities in the Department of Tumbes, 2019, for which a mixed research design was considered and a type of pre-experimental design was used by an experimental group, to which a pre and postest were applied. The sample consisted of 25 children with motor disabilities, who were chosen by non-probability sampling, for convenience, with the snowball method. A behavioral observation sheet with visual analogy was used as a technique and the instruments were Coopersmith's inventory of school form self-esteem - adapted, the inventory of therapeutic alliance, and theory of change-adapted and the biodanza program of Medel and Sánchez - adapted. The biodanza program has been concluded and its efficacy is reflected in an increase of 26.19% in improving the self-esteem of children with motor disabilities, in the Department of Tumbes, 2019.

Keywords: biodanza, self-esteem, motor disability

I. INTRODUCCIÓN

Desde la Grecia clásica, a aquellas personas que consideraban enfermo, limitante, diferente a la “normalidad”, eran llamados no aptos y se les excluía del seno social, debido a las supersticiones de aquella época apartándolos de la humanidad, asimilando su anomalía física como perversión moral. (Martino y Barrera, 2003, p.9)

En la actualidad hablar de discapacidad involucra un conjunto de emociones, criterios y en ocasiones rechazo de parte de algunas personas que observan a la discapacidad como una especie de castigo en lugar de aceptar la diversidad, es así que, se trabaja en programas de rehabilitación a nivel internacional, que muchas veces no cumplen con las expectativas morales e individuales que cada sujeto padece, limitándolo más en su progreso personal y su adaptación a la sociedad que podría convertirlo en una persona introvertida o agresiva, como consecuencia de la frustración y el miedo a vencer fracasos. (Martino y Barrera, 2003, p.9)

La discapacidad motora está definida por el Ministerio de Educación Nacional como la alteración del aparato motor que dificulta o imposibilita el desarrollo de capacidades que permitan participar en actividades propias de la vida cotidiana como estar de pie, caminar, desplazarse, tomar y manipular objetos con las manos, hablar, hacer gestos, entre otras acciones que requieren movimiento y control de la postura corporal (MINEDU, 2006, p.12).

Para la Organización Mundial de la Salud esta dificultad se divide en niveles en función a la dificultad que tienen los sujetos para realizar sus actividades cotidianas, reconociendo el nivel leve, moderado, grave y extrema, con puntajes de 16.5%, 11.4%, 5.9% y 1.3% respectivamente, oscilando entre el 5^{o} y 3er lugar. (OMS, 2011, p. 326).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) señaló que a la fecha hay 3'051.612 personas en el país que padecen algún tipo de discapacidad, esta cifra representa el 10,4% de la población nacional, calculada en 31'237.385 habitantes, ocupando el segundo lugar, luego de la ceguera, el porcentaje a nivel nacional de personas con discapacidad para moverse o caminar es del 15,1%, observándose que, en Tumbes, existen 3414 habitantes, el cual representa el 15.9% que presentan dificultades en el caminar o moverse (p. 185-190)

Dentro de estas estadísticas se encuentran los niños que al pasar por esta dificultad, presentan menor adaptación debido a que no posee esa habilidad de saltar, no siente la necesidad de vivir, no sabe cómo expresarse porque existe en él un impedimento corporal que repele, que lo intimida y que no sabe cómo controlarlo, es allí donde su autoestima se ve afectada y se siente menos que los demás, aumenta el apego y dependencia a los padres, poca valoración de su medio familiar, educativo, social, presentando sentimientos de inferioridad y desvaloración, agresividad o introversión y en muchos casos pensamientos suicidas. (Galindo, Cumaco, García y Trujillo, 2018, p.35)

Por tal motivo, cuando los niños asisten a eventos sociales o alguna actividad escolar, refuerzan el sentimiento de inferioridad al observar a los demás que bailan, se divierten, dado que han crecido con la idea de que danzar es mover todo el cuerpo y como no puede hacerlo, ya que no lo siente, no lo usa, no es feliz, no puede danzar, no puede expresarlo. (Filippi, 2018, párr. 4)

Es por ello que para Reis (2013) es importante trabajar desde edades tempranas, y sobre todo con una población, no solo vulnerable, sino, marcada por indiferencia; la utilización de la música mediante el uso de la danza a fin de mejorar y propiciar un mayor incremento de las capacidades cognitivas, sensoriales y motoras en el niño, puesto que, un niño que baila es un niño feliz, al lograr manejar y liberar sus emociones, expresar a través del baile su alegría de existir, de moverse, aumentando sus habilidades sociales y todo ello genera como resultado una autoestima equilibrada (párr. 5).

“Porque danzar es mucho más que mover brazos y piernas bajo el estímulo de un ritmo. La danza permite conocer el propio cuerpo y gracias a ello, ampliar nuestra capacidad de expresión y de comunicación” (Reis, 2013, párr. 3)

Alejándolos del mundo de hoy, de la vida sedentaria, gracias a la tecnología, que hace que el individuo disminuya sus capacidades cognitivas e incrementa estados depresivos y baja autoestima por el poco interés de ir más allá de lo que ya viven y de la cual estos niños con deficiencias motoras quieren ya salir o esperan volver a vivir. (Ardila y Gonzalez, 2015, p.5)

Pudiendo lograr todo ello a través de la danza, la cual ha influido mucho en el actuar de las personas, observándose como ésta ha logrado mover a grandes masas e integrar a todas las razas, tanto para adorar a dioses con sacrificios humanos o para agradar al hombre con el uso de movimientos que propicien la unión de lo terrenal con lo celestial, proporcionando deleite a espectadores y practicantes. (Urtiaga, 2017, p.2).

Y ahora con el paso del tiempo, que permite integrar cuerpo y alma en la expresión de sentimientos que muchas veces callamos o que simplemente no nos damos cuenta que existen, nace el aporte de la biodanza, que se convierte en un espacio donde se les permite a los niños, expresar puramente lo que son. (Muerza y Quintero, 2012, p.6).

Por tanto, Iranzo (2014) presenta la biodanza como método terapéutico, como una alternativa para lograr un incremento de la autoestima, demostrando que no solo se necesita de la utilización de métodos farmacéuticos, sino de un contacto íntimo con el ser y el existir, mediante melodías armoniosas y en integración con otros, los cuales permite una vivencia más enriquecedora y potenciadora de la autoestima. (p.15)

El fin de esto es permitir que el individuo, sobre todo el niño que quiere experimentar su mundo, no sienta ni vea límites, sino que conozca un mundo de

posibilidades de vivir, de soñar y de ser libre al manifestarse, sin ataduras, sin miedo, sin retraimiento, sino que sienta que vale, que puede, que lo hará, porque danzar no es solo mover brazos y piernas, sino conectarse con el mundo, con el sonido, con las notas y responder con un sutil movimiento en agradecimiento a ello. (Iranzo, 2014, p.19)

En función a lo expuesto, es que se hizo la formulación de la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019?

Desde el punto de vista teórico la presente investigación sobre biodanza y sus efectos en la autoestima incrementa el marco teórico sobre temas de discapacidad motora y autoestima en el Perú para ayudar a los futuros investigadores a conocer más sobre este asunto y puedan abordarlo de manera amplia.

Desde el punto de vista metodológico innova en la aplicación de una estructura de intervención para fortalecer el trabajo en niños con discapacidad motora, permitiendo ampliar el campo de acción e investigación.

Desde el punto de vista social beneficia a los niños con discapacidad motora proporcionando una nueva oportunidad para fortalecer la autoestima y brindar mejores posibilidades de desarrollo personal, ya que esta es una población olvidada por muchos investigadores y actores sociales.

Desde el punto de vista profesional utiliza la biodanza como una herramienta psicológica, para el tratamiento en diversos problemas ya que ha demostrado ser efectiva para la regulación de la agresividad (relación con otros, compañerismo, respeto), capacidad afectiva (amor, amistad, empatía), autorregulación orgánica de la fatiga, dinámica de los estados endotímicos como variaciones del humor, euforia, depresión (Departamento Científico de IBF, 2008, párr.6). Es por ello que

se utilizará en la presente investigación como técnica terapéutica que ayudará a niños en estado de vulnerabilidad a desarrollar su autoestima, demostrando que se puede expresar emociones con diferentes partes del cuerpo.

Desde el punto de vista institucional sitúa a la Universidad Nacional de Tumbes, específicamente a la Escuela Académico Profesional de Psicología como una institución preocupada por la intervención y mejora de los grupos sociales vulnerables, ya que se trabajará con niños con discapacidad motora, en la mejora de sus habilidades sociales, por medio del aumento de su autoestima.

En esta investigación se planteó como: hipótesis general existe eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 y cuya nulidad es no existe eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Las hipótesis específicas planteadas fueron:

H1: Existen dimensiones deficientes en la autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

H2: Existen inadecuados niveles de autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

H3: Existen resultados comparativos del pre y post test que demuestran la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

H4: Existen resultados comparativos del pre y post test que demuestran la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

La investigación tuvo como objetivo general determinar la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 y como objetivos específicos 1. Identificar las dimensiones deficientes en la autoestima de los niños con discapacidad motora

en el Departamento de Tumbes, 2019, 2. Identificar los niveles de autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, 3. Identificar los resultados comparativos del pre y post test en la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, 4. Identificar los resultados comparativos del pre y post test en la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Esta investigación consta de ocho capítulos, en el primer capítulo expone la parte introductoria de la investigación, demostrando cuáles fueron los motivos por los cuales se realizó, en el segundo capítulo, la revisión de la literatura, donde se encuentran todos los antecedentes que se usó como base teórica de la investigación, en el tercer capítulo, están los materiales y métodos que se usaron para llevar a cabo dicha investigación, en el cuarto capítulo, los resultados y discusión planteados luego del recojo de información que hacen de esta investigación un estudio más científico, en el capítulo cinco, las conclusiones basadas en los objetivos de la investigación, en el capítulo sexto, las recomendaciones para una mayor investigación con respecto al tema planteado, en el capítulo siete, las referencias bibliográficas, que fueron obtenidas del marco de referencia del problema y por último en el capítulo ocho están los anexos, como evidencias de la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes internacionales

Castillo, Inostroza, Muñoz y Toro (2019). En su investigación titulada biodanza y educación física: configuración disciplinar para el incremento de la autoestima escolar, tuvo como objetivo principal diseñar y aplicar una propuesta de mejora en la autoestima de escolares a partir del sistema biodanza. La muestra con la que se trabajó fue estudiantes de 5° año básico, entre las edades de 10 y 11 años de un colegio particular subvencionado de la comuna de Talca, Chile. El muestreo fue no probabilístico a través de un procedimiento de selección informal, donde se obtuvo, un grupo experimental de 6 estudiantes de 5° A y otro grupo control de 6 estudiantes de 5° B. Fue de tipo cuantitativo, con alcance de tipo exploratorio. Se usó la batería test de autoestima escolar para docentes y estudiantes. Tuvo como resultados una mejora del 50% de autoestima con una diferencia de cuatro puntos. Los resultados demostraron que es posible incrementar la autoestima escolar a través de un programa basado en el sistema biodanza.

Orjuela (2018). En su tesis titulada la biodanza como herramienta sensibilizadora frente a situaciones de agresión física en estudiantes del grado 801 de la Fundación Educacional Ana Restrepo del Corral tuvo como objetivo principal analizar los cambios de conducta de los estudiantes con problemas de intolerancia utilizando la biodanza como herramienta de sensibilización para canalizar las emociones en los estudiantes. La muestra con la que trabajó fue los estudiantes de grado 801 de la Fundación Educacional Ana Restrepo del Corral de Brasil, de edades entre 13 y 15 años conformados por 13 niñas y 12 niños. Fue de tipo cualitativo. Se usó la observación directa, encuestas y entrevista semiestructurada a docentes de diferentes asignaturas. Tuvo como resultados la mejora académica, actitudinal y convivencial de los estudiantes. Se concluyó que el uso de estrategias lúdicas, como la biodanza en el aspecto educativo, ayuda al educador a incluir a los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje por

medio de atractivos métodos, haciendo más significativo su formación como ser humano.

Hernández, Fierro-Suero, Fernández-Ozcorta y Sáenz-López (2018). En su investigación titulada efectos de un programa de biodanza en relación a parámetros físicos y psicológicos en educación primaria, tuvo como objetivo conocer los efectos físicos y psicológicos de un programa de biodanza en niños de educación primaria. La muestra fue 53 alumnos de 5° grado de primaria de la institución educativa “El Puntal”, España. El muestreo fue un grupo cuasi experimental de 27 estudiantes, compuesto por 13 niños y 14 niñas y otro grupo cuasi-control de 26 estudiantes, formado por 12 niños y 14 niñas. Fue de tipo cuantitativo analítico. Se usó el test de Course Navette, la escala de autoestima de Rosenberg, el cuestionario de autopercepción para la evaluación de inteligencia emocional y la escala de satisfacción con la Vida de Diener. Tuvo como resultados una mejora no muy significativa en la capacidad aeróbica, mejoras significativas en inteligencia emocional, una leve mejora no significativa en la satisfacción con la vida y mejoras significativas muy grandes en la autoestima. Se concluyó que la biodanza en jóvenes escolares puede ser una herramienta para mejorar las variables mencionadas anteriormente.

Narváez (2018). En su investigación titulada biodanza en el desarrollo integral de niños y niñas de 4 a 5 años del Centro Infantil “Camino de Luz”, tuvo como objetivo principal determinar de qué manera la biodanza favorece al desarrollo integral en los niños de 4 a 5 años del Centro Infantil “Camino de Luz” de Quito, Ecuador. La población fueron los niños y niñas de 4 a 5 años, docentes y padres de familia de la institución. La muestra con la que se trabajó fueron 47 personas, distribuidas entre 22 niños, 22 padres de familia y tres maestras parvularias. Fue de tipo descriptivo. Se usó la entrevista, encuestas y observación, además de una guía de entrevista, un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados fueron que hubo mejoras significativas en el desarrollo integral de los niños. Se concluyó que la biodanza beneficia el desarrollo integral de los niños, debido a que esta, no solo realiza movimientos libres, sino que se trabaja todas las áreas en conjunto, es por

ello, que mientras el niño realiza movimientos, se está dando paso a que puedan aflorar sus potencialidades.

León y González-Martí (2017). En su investigación titulada efectos de la biodanza sobre la afectividad y espontaneidad en niños, presentó como objetivo observar la afectividad de los niños y su espontaneidad a través de un breve un programa de intervención de Biodanza con el fin de valorar si existen cambios o mejoras tras su aplicación. La muestra que estudió fueron los 20 alumnos matriculados de primer grado en Albacete, España, entre seis y siete años, donde el 55% fueron niñas y un 45% fueron niños. Fue de tipo cuali-cuantitativa. Se utilizó la evaluación de vídeos y la evaluación de brújulas, el cual consiste en dibujos a través de los cuales los niños expresaban cómo se habían sentido durante las 5 sesiones de biodanza, este tomaba en cuenta color, compañía y emociones. Los resultados reflejan que aparece una mejoría respecto a la afectividad y la espontaneidad, sobre todo en aquellos niños que presentan problemas de interacción. Se concluye que se considera útil la aplicación de la biodanza, debido a que parece potenciar la creatividad y espontaneidad, el desarrollo de las emociones en niños y la interacción con los demás, lo cual contribuye favorablemente a su bienestar personal.

Castillo (2017). En su tesis titulada diseño de una propuesta pedagógica para el desarrollo de la autonomía personal a través de la biodanza en el grado quinto del colegio Tabora de Bogotá de la jornada de la mañana, tuvo como objetivo principal fortalecer los procesos de autonomía de los niños y niñas del grado 501 de la jornada de la mañana del colegio Tabora, Bogotá, Colombia, a través de sesiones de biodanza. El diseño fue no experimental. La muestra que estudió fueron 14 niños y 10 niñas del grado 501 del colegio Tabora, Bogotá, de la jornada de la mañana, entre los 9 y 11 años. Fue de tipo pedagógico. Se usó una encuesta cerrada de manera virtual a los docentes de la institución, se propuso un plan de trabajo de ocho clases, donde la primera clase es introducción a la biodanza, la segunda y tercer clase trata del aspecto de la autoridad de un tercero, la cuarta, quinta y sexta clase es el trabajo del reconocimiento adecuado de las emociones y la séptima y octava clase trata del aspecto de aceptan las

decisiones de otros. Los resultados denotaron una necesidad en la mejora de la autonomía. Se concluyó que se realizó un diseño de propuesta pedagógica para fortalecer los procesos de autonomía.

Guevara, Padilla y Toledo (2009). En su investigación longitudinal, titulada el aporte de la biodanza en el desarrollo de la autoestima de las estudiantes de la escuela de formación docente del “Inepe” durante el semestre abril - septiembre 2009 tuvo objetivo principal difundir el aporte concreto de la biodanza a los docentes de las unidades educativas: “Las Américas del Valle”, “San Marcos” y “Simón Rodríguez”, para el desarrollo de la autoestima. Estudió a las estudiantes de la escuela de formación docente del “Inepe”, Quito. La muestra la conformaron 3 estudiantes de la institución. Fue de tipo exploratorio. Se utilizó matrices de autoestima y conflicto. Tuvo como resultados que el 90% de la autoestima ha mejorado y el complejo de inferioridad va despareciendo, obteniendo un 9%, además se ha superado todo tipo de complejo, dando como resultado un 100 % de autoestima normal. Se concluyó que la biodanza da un aporte concreto en el desarrollo de la autoestima de las futuras profesionales de la educación y en el diseño del currículo correspondiente

Medel y Sánchez (2002). En su investigación titulada evaluación de la biodanza como técnica corporal para la modificación de la autoestima tuvo como objetivo principal favorecer el desarrollo de la autoestima, a través de la aplicación de un taller de biodanza, aplicado a jóvenes estudiantes de un instituto de educación superior y objetivo específico evaluar la efectividad de un taller de biodanza aplicado a jóvenes de 20 a 23 años que estudian en la institución, para modificar su autoestima global. La muestra con la que trabajó fueron 16 estudiantes, 8 de grupo control y 8 de grupo experimental, entre 20 y 23 años que cursan el 1° y 2° de la carrera de psicopedagogía. Fue de tipo explicativo. Se usó la prueba U de Mannwhitney, para realizar el estudio de homogeneidad y el inventario de Coopersmith. Los resultados denotan una mejora en los puntajes brutos usando el programa de biodanza en las dimensiones general, social, escolar y hogar, considerando la biodanza como una técnica corporal complementaria. Se concluyó que la reallización de los ejercicios refuerzan una identidad saludable,

descubren nuevas experiencias de interacción y aumentan la capacidad de expresión y de seguridad personal.

2.2. Antecedentes Nacionales

Lozano (2019). En investigación titulada taller de biodanza en la socialización de estudiantes de secundaria de una institución educativa privada tuvo como objetivo principal determinar la influencia de un taller de biodanza en la socialización de estudiantes de secundaria de una institución educativa privada. El diseño de investigación que se utilizó es cuasiexperimental. La muestra la compuso 50 estudiantes, 25 de ellos para grupo experimental y 25 para el grupo control. Para evaluar la socialización se utilizó la batería de socialización (BAS 3), en función de cinco dimensiones: consideración con los demás, autocontrol en las relaciones sociales, retraimiento social, ansiedad social / timidez, liderazgo y sinceridad. Los resultados fueron nivel de conducta social el 56% estuvo en un nivel alto, el 24% en un nivel medio y el 20% en un nivel bajo. Se concluyó que el taller de biodanza influye significativamente en la conducta social de los estudiantes del primer grado de secundaria de una institución educativa privada.

Agreda y Azabache (2017). En su investigación titulada influencia del taller de biodanza en el desarrollo social de los niños de 5 años de I.E N°224 Indoamérica, Victor Larco Herrera, 2017 tuvo como objetivo principal determinar en qué medida influye el taller de biodanza en el desarrollo social de los niños de 5 años de la I.E N°224 Indoamérica, Victor Larco Herrera. La población estuvo formada por los niños de la institución, la muestra que estudió la compuso 18 niños del aula amarilla, 10 niños-8 niñas (grupo control) y 18 niños del aula anaranjada, de 6 niños-12 niñas (grupo experimental). Fue de tipo aplicada. Usó la observación, el fichaje, la lista de cotejo y el programa de biodanza y como técnicas. Los resultados denotan que en el pre test hubo un 50% que se encuentran en un nivel de inicio, un 33% en proceso y un 17% un nivel logrado, mientras que el postest nos demuestran que los niños del grupo experimental lograron mejoras en su desarrollo social, demostrando que el 44% se encuentra en un nivel de

inicio, un 33% en un nivel de proceso y el 22% un nivel logrado. Se concluyó que el Taller biodanza sí influyo de manera significativa en el desarrollo social en la población antes mencionada.

Paitán y Paredes (2016). En su tesis titulada programa de biodanza “TUSUSPA para fortalecer la capacidad de autorregulación emocional en los niños de 4 años del jardín N° 215 de la ciudad de Trujillo tuvo como objetivo principal determinar en qué medida el programa de biodanza “Tususpa” fortalece la capacidad de autorregulación de los niños de 4 años del jardín N° 215 de la ciudad de Trujillo. La población fueron los niños matriculados en la institución. El diseño fue cuasi experimental en una muestra intencional de 24 niños del grupo experimental formada por 16 varones y 8 mujeres y 22 niños del grupo control compuesta por 13 varones y 9 mujeres. Usó la observación, una escala valorativa, para evaluar las acciones complejas así mismos y el programa de biodanza “Tususpa”. Los resultados mostraron un incremento significativo de autorregulación en sus emociones y en el comportamiento. Se concluye que la aplicación de las sesiones de biodanza logra fortalecer la capacidad de autorregulación emocional en los niños.

García y Moreno (2015). En su tesis titulada influencia de la biodanza en la socialización de los niños de 4 años de la I.E N°1564 “Radiantes Capullitos” de la Urb. Chimú – Trujillo – 2015 tuvo como objetivo principal mejorar el nivel de socialización a través de la biodanza, de los niños de 4 años de la I.E N°1564 “Radiantes Capullitos” de la Urb. Chimú – Trujillo – 2015 y objetivos específicos: a) determinar nivel de socialización de los niños, b) aplicar la biodanza para mejorar la socialización de los niños, c) comparar los resultados del pre test y post test aplicados a los niños de la institución y d) demostrar si la biodanza influye en la socialización de los niños de la institución. La población muestral estuvo conformada por las secciones “Rosas” y “Tulipanes” cada una con 26 niños, siendo el grupo experimental el aula las “Rosas. Fue de tipo aplicada. Se usó la observación, la entrevista, el diálogo y la escala valorativa. Los resultados obtenidos después de haber aplicado las sesiones de biodanza, mostraron un incremento significativo en la socialización de los niños. Se concluyó que la

aplicación de sesiones de biodanza influyó significativamente en la socialización de la población estudiada.

Llanos (2015). En su investigación titulada biodanza y calidad de vida, investigación pionera con adultos ciegos del Perú tuvo como objetivo describir la experiencia de Biodanza en ciegos adultos de la Unión Nacional de Ciegos del Perú y contribuir a mejorarla integración afectivo-motora. La muestra que estudió fueron los 10 participantes adultos ciegos voluntarios de la ciudad de Lima, cinco con ceguera congénita y cinco de ceguera adquirida, ocho mujeres y dos varones, entre los 28 y 60 años. El diseño fue descriptivo de caso a través de un método vivencial secuencial. Usó historias de Vida, observaciones fenomenológicas durante las sesiones, registro de relatos de vivencia, test autoestima de Coopersmith, encuesta de opinión de profesores de biodanza con respecto a la discapacidad visual y la biodanza y testimonios de evaluación de la experiencia por los participantes. Los resultaron fueron que la biodanza facilitó el encuentro y descubrimiento personal, el desarrollo de la autoestima, de la seguridad y de su deseo de vida. Se concluyó que una educación inclusiva sugiere que con el uso de la biodanza se contribuye a una visión más amplia de las posibilidades de integración y acompañamiento de la discapacidad.

2.3. Bases teóricas-científicas

La autoestima

Coopersmith, (como se citó en Vargas, 2007, p. 10) define a la autoestima como la autoevaluación que una persona hace y mantiene con respecto a sí misma, expresando una actitud de aprobación, que indica la medida que una persona cree ser importante, capaz, digno y exitoso, destaca que se centra en la estima relativamente estable de la autoestima general y no en cambios transitorios y específicos. Por otro lado, Silva-Escorcia y Mejía-Pérez (2015) definen la autoestima como la autoapreciación de cada persona mediante un proceso valorativo-acumulativo, fundamentada en la experiencia diaria y enfocado a un yo holístico actual. (p.244).

Para Montoya y Sol (2001) la autoestima es la capacidad interna con la que un individuo se relaciona consigo mismo y la percepción del mundo, de una forma positiva o negativa. (p.3). En la misma línea, Rosenberg (como se citó en Gallardo, 2018, p.24) y al igual que Clark, Clemes y Bean (2000) establecen que la autoestima es el conjunto de sentimientos positivos o negativos que vivencia la persona al estar en contacto con su entorno y de la percepción de las experiencias agradables o desagradables, que se verá influenciada por las creencias y valores del individuo y que trae como consecuencia una actitud positiva o negativa ante una determinada circunstancia. (p.90)

En ese sentido Papalia, Duskin y Martorell (2012) expresan que la autoestima es la parte que evalúa el autoconcepto, la critica que hacen los niños acerca de su valor en general, basados en la capacidad cognitiva para describirse y definirse a sí mismos. (p.195). Esta evoluciona mediante los pequeños logros, los reconocimientos y el éxito que tenemos a lo largo de nuestra vida, por tanto, la autoestima se desarrolla a partir de la socialización del individuo, iniciándose desde edades muy tempranas. (Naranjo, 2007, p.2)

Coopersmith (como se citó en Gallardo, 2018, p.22), refiere que entre los factores que refuerzan la autoestima están el primero, es el trato que el individuo da y recibe de seres muy importantes en su vida, el segundo, es el éxito y status, el tercero, son los proyectos de vida y el cuarto, se caracteriza por la autopercepción y autoevaluación; entender dichos factores involucra conocer las características dentro de la autoestima: la primera, es la práctica vivencial, la segunda, explica que la autoestima puede moldearse según variables intervinientes, la tercera, son las experiencias del sujeto y la cuarta, es la autoconciencia; además afirma que la autoestima está conformada por áreas que el sujeto evalúa y asimila: personal, grado en que puede influir en su vida y en la de los demás, casa-padres, es la dinámica del hogar, académica, satisfacción en la resolución de los problemas y social, habilidades sociales dentro de un grupo.

No obstante Bermudez (como se citó en Prada, 2016, p.21), adiciona que desde niños también tenemos en cuenta dos áreas que son el área de aspecto físico

donde hace una autoevaluación de su apariencia, presencia física, sus habilidades y competencias y el área moral-ético: dada las enseñanzas que los padres desde la más temprana etapa de socialización, inculquen qué comportamientos son adecuados socialmente y cuales inadecuados, anticipándoles que consecuencias tendrán esas conductas.

Dentro de un contexto general, una persona va a tener un nivel de adaptación rápido, lento o incluso no haber adaptación, de acuerdo a cómo su autoestima haya sido formada, llegando a generar diversos niveles como establece Coopersmith (como se citó en Gallardo, 2018, p.23) estos son: alto*,* personas que su meta principal es el éxito total y gracias a su autoconcepto logran alcanzarlo; medio*,* personas que poseen una buena confianza en sí mismo, pero no estática y bajo*,* personas que suelen victimizarse constantemente, frente a ellos o los demás, además establece una escala de evaluación: general/de sí mismo hace referencia a la autopercepción y autoconcepto, social/pares: evaluando en qué medida, el individuo gusta de su alrededor, hogar/padres: evalúa la relación establecida con los padres; y académica/escolar: evalúa la satisfacción con su desempeño académico.

Sobre la autoestima, descansan varios conceptos que yacen al afecto, estos se pueden reconocer como características independientes pero que en conjunto toman a la autoestima como un elemento integrado, por esta razón, Silva-Escorcia y Mejía-Pérez (2015) seleccionan a algunos autores, los cuales establecen diferentes pilares que ayudan a reforzar y fortalecer la autoestima: según Branden, está el vivir conscientemente, autoaceptarse, ser autorresponsable, tener autoafirmación, vivir con determinación o propósito en la vida y vivir con integridad, según André y Lelord, se debe tener, confianza en sí mismo, visión de sí mismo y amor a sí mismo; finalmente para Parinello, se basa en características, expectativas, atención y evidencias. (p.245)

La autoestima, se fundamenta en la responsabilidad, ya que sólo se compromete quien tiene confianza en sí mismo, porque la persona con alta autoestima, afrontará retos, disfrutará con sus logros, tolerará frustraciones y será capaz de

influir en otros y para ello deberá tener presente las siguientes claves: juicio personal, abarca el haber y el debe, son los aspectos positivos y negativos cumplidos y los que le faltan cumplir; la aceptación a uno mismo; el patrimonio psicológico, conformado por los procesos mentales superiores; el aspecto físico; el entorno sociocultural; el trabajo; evitar la envidia y la comparación; desarrollar la empatía y hacer algo positivo por los demás. (Rojas, 2001, p.320-324)

Una buena autoestima tiene numerosas ventajas: incrementar las emociones positivas, que permitirá al individuo alejarse de la tristeza, ansiedad y depresión; alcanzar niveles de mayor eficiencia en las tareas que emprendes, de esta manera el individuo no se dará por vencido muy fácilmente y se sentirá capaz y competente; amar a tu pareja y querer a tus amigos y amigas más tranquilamente, sin el terrible miedo de perder a los otros y ser una persona más independiente y autónoma, de esta manera el individuo se sentirá más libre y seguro de tomar decisiones. (Riso, 2012, p.19)

Para otros autores Guevara, Padilla y Toledo (2010) potenciar la autoestima se necesita de la parte afectiva la cual determina la autonomía persona que permite encontrar en el interior los recursos requeridos para superar las dificultades, donde también influye del tipo de relaciones que se establece dentro de un clima de afecto y amor; la confianza, base para la seguridad; el no enjuiciamiento, el cual crea una persona extremadamente autocrítica, insegura y descontenta consigo misma; necesidad de sentirse apreciado, que alimenta la convicción de tener algo que ofrecer; respeto por los sentimientos y opiniones del otro; la empatía, permite comprender los sentimientos del otro sin juicios de valor, ni tratar de modificarlos; concepto de sí mismo, busca tener optimismo frente a su futuro y el ambiente social, la vivencia de la autoestima proviene de la relación afectiva de nuestros padres, maestros y de otras personas cercanas. (p.31-35)

Caso contrario estos factores existen estímulos diversos que no permiten el desarrollo de la autoestima o la van degradando, como lo plantea Panduro y Ventura (2013) como son: ridiculizar o humillar, castigarlo por expresar sentimientos "inadecuados", transmitirle la idea de que es incompetente,

transmitirle que sus pensamientos y sentimientos no tienen valor o importancia, intentar controlarlo mediante la vergüenza o la culpa, educarlo sin asertividad y empatía, maltratarlo moralmente y utilizar el miedo como recurso disciplinario. (p.23). Sin embargo Pereida (como se citó en Prada, 2016, p.22), expresa que amarnos de manera egoísta, autoelogiarnos y alardear son síntomas de una baja autoestima, porque si verdaderamente nuestra valía fuera importante, no tendríamos necesidad de hacer alarde para impresionar a los demás con nuestras habilidades.

Asimismo existen diferentes teorías que ayudan a comprender y sustentar la variable autoestima, como aquella fundamental dentro del proceso de crecimiento personal, dentro de estas posturas teóricas encontramos:

Según Rosenberg (1979); la autoestima, posee tres niveles: alto, considerada como autoestima normal, refiere que la persona se considera buena y se acepta tal como es; medio, se refiere que la persona no se considera superior a otros, ni tampoco se acepta a sí mismo tal como es, no se presentan problemas de autoestima grave, no obstante, es conveniente mejorarla y bajo, donde la persona se considera por debajo de los demás y hay desprecio hacia sí mismo, existiendo problemas de autoestima significativos. (p.61)

Según Satir (2002) cuando una persona se ama a sí mismo, no habrá algo que pueda lastimar, desvalorizar, humillar, tanto a ella como a los demás, las personas estamos compuestas por ocho componentes: el cuerpo, la parte física; los pensamientos, la parte intelectual; el sentimiento, la parte emocional; los sentidos, las partes sensoriales: ojos, oídos, lengua y nariz; las relaciones, parte interactiva; el contexto espacio, tiempo, aire, color, sonido y textura; la nutrición, los líquidos/sólidos que ingiere y el alma, la parte espiritual; estos son mecanismos básicos de una fuerza vital que nosotros llevamos dentro; a partir de una idea se construye un modelo de superioridad e inferioridad, creando personas que no saben sentirse a gusto consigo, que experimenta soledad y aislamiento en la cumbre, así como debilidad y minusvalía en el abismo. (p.57)

La teoría de Virginia Satir refiere a otro modelo, que llama “semilla”, donde manifiesta que la condición de la persona, establece la identidad, explica que toda persona es única; que una persona mentalmente sana se esfuerza para encontrar una homeostasis entre el desarrollo físico, emocional, mental, espiritual y una autoimagen positiva. Para que la autoestima tenga un óptimo desarrollo es necesario llevar una vida gratificante y placentera, para ello, debemos poseer la capacidad para afrontar de manera positiva los diferentes situaciones y circunstancias que se nos presentan para lograr un aprendizaje a partir de las experiencias, además, es importante que se fortalezca la confianza en sí mismo. (Satir, 2002, p.50).

La teoría subjetiva de la autoestima afirma que esta permite que las personas actúen de manera saludable, tanto de forma individual como en interacción con los demás y comprende dos componentes básicos que son la autoeficacia personal, donde la persona tiene control al enfrentar diversas situaciones a través de diferentes estrategias, motivadas por una confianza positiva que se formó en experiencias anteriores y el respeto a uno mismo, donde la persona tiene una actitud positiva, aceptándose y respetándose porque reconoce que tiene habilidades y defectos y los irá descubriendo en la interacción con su entorno, estos componentes son importantes, para que permite que la persona logre un desarrollo integral y que a nivel individual tenga la capacidad de enfrentar retos y experiencias de manera positiva (Satir, 2002, p.45)

La Biodanza

Desde sus orígenes y durante su paso sobre la tierra, el ser humano ha tenido la idea que la organización del movimiento, guarda relación con la vida, la salud, la enfermedad y sobre todo la muerte, por esta razón, crea movimientos para expresar la enfermedad y con fines curativos; es por ello que antiguos hindúes la usaban para describir a dios o como ritos, donde el hombre podría expresar sus estados emocionales, de manera más o menos organizada o metafórica,

teniendo relación con la naturaleza, el universo y vivir su propia sociabilidad. (Medel y Sánchez, 2002, p.44).

Polo, Fratini y Raubert (1965), explican que la danza comienza su ritual intelectual a partir de un suceso, de una acción que reproduce en tiempo y espacio y que escribe en el aire lo que es inexpresable en el espacio (p.25). Dada esta razón, la danza como estilo terapéutico, se basa en la idea de que el uso del movimiento puede alterar nuestros estados de ánimo e incrementar el nivel de alerta y sensibilidad. (American Dance, citado por Medel y Sánchez, 2002, p.45) Por eso, en biodanza, la danza es un instrumento para tener acceso a la identidad, que activa la sensación de estar vivo, permitiendo la unidad del cuerpo con las vivencias y emociones y todo ello organizado a través de programas (Toro, 2000, p.33)

La Real Academia Española (RAE, s.f) define al programa como un proyecto ordenado de actividades programadas para llevar a cabo en alguna ocasión. (párr.8). Otra definición dada por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2010), considera que un programa, es un conjunto de proyectos coordinados destinados a lograr una meta en común, para ello se de cumplir con objetivos específicos con arreglo en un tiempo, costo y desempeño definidos. (p.13).

Por otro lado, Rodríguez et al (como se citó en Molina, 2007, p.42), manifiesta que el programa es una herramienta, la cual, contiene en su estructura principios y elementos significativos que orientan a una meta establecida, existen diversos tipos de programas: de intervención, de evaluación, de desarrollo tecnológico, de investigación y de investigación-acción, del cual se trata la propuesta así presentada, se basa en el programa de intervención.

Para Torres (2011) un proyecto de intervención es una propuesta creativa y sistemática, basada en una necesidad, con la finalidad de satisfacer dicha carencia, y de esta manera lograr una mejora de resultados en determinada

actividad, posee las siguientes características: diagnóstico de necesidades, objetivos de intervención, contenido de la intervención, contexto de desarrollo, destinatarios de la intervención, funciones de la intervención, agentes de la intervención y evaluación de la intervención. (párr.14)

El programa de intervención de biodanza está basado en la danza de la vida, se empezó a desarrollar esta terapia con pacientes psicóticos en el Hospital Psiquiátrico de Santiago donde trabajaba, tiene como finalidad principal, lograr un enfoque más humano de la medicina, el sistema de ejercicios y músicas empleado fue denominado “Psicodanza”, el cual posteriormente fue cambiado por “Biodanza”, que proviene del término griego “BIOS”, que significa “vida” y “DANZA”, “movimiento lleno de sentido” “danza de la vida”, el cual propone restaurar en el ser humano el vínculo con la especie y con el universo mismo. (Toro, 2000, p.111).

Toro (2000) define a la biodanza, como un sistema que integra la parte afectiva, la renovación orgánica y el reaprendizaje de funciones originarias de vida, basada en la inducción de vivencias integradoras a través de la música, la danza, el canto y situaciones de comunicación en grupo. (p.22)

> La biodanza es una propuesta de amor y alegría, donde pululan los abrazos y las demostraciones de afecto y sobre todo la aceptación a los demás; es un método concreto para poner en práctica el mandamiento de Cristo de amar a nuestro prójimo como a nosotros mismo que en estos tiempos modernos necesitamos tanto de estos sentimientos. (Jackson, 2009, p.4)

La biodanza es un arte que cura, va construyendo y redescubre a quienes se atreven a interactuar con ella para conocer los beneficios espirituales y corpóreos que mejoran la calidad de vida y la percepción que se tiene de ella. (Redacción Cultura, 2019, párr.1)

Al investigar el origen de la biodanza, éste se basa en las danzas primitivas, como las danzas órficas, las cuales se movían exclusivamente en un plano religioso en el cual existen dos niveles uno de pensamiento teológico y otro de prácticas y comportamientos, las danzas tántricas, que tomaban el cuerpo como algo sagrado, para despertar y aprender a direccionar la energía, o las danzas giratorias del sufismo, que era una manera de entender la religión en un aspecto más espiritual basado en la vivencia íntima del ser. (Guevara, Padilla y Toledo, 2010, p.39)

Asimismo, se debe reconocer que el Sistema de Biodanza "Rolando Toro" (SBRT), que nació a principios de la década del 60 en la ciudad de Santiago de Chile; fue coincidente con una corriente de renovación de abordajes terapéuticos surgida en esos tiempos, aquella terapia, permitía tomar en cuenta, la expresión de emociones por medio del cuerpo, en una integración de la identidad (Guevara, Padilla y Toledo, 2010, p.37).

La biodanza no solo entiende a la vida como la consecuencia de procesos atómicos y químicos, sino como el programa implicado que guía la construcción del universo; es por ello que el principio biocéntrico, en el cual se estructura la biodanza, no solo promueve el crecimiento personal, sino una integración del mundo mediante el valor perdido de la solidaridad, teniendo como punto inicial, la experiencia de un universo organizado en función de la vida; todo cuanto existe, sean elementos, el cosmos, reino vegetal, reino animal incluido el hombre, son componentes de un sistema viviente mayor (País, 2016, párr.4).

Pero no lo hace de manera individualizada, como lo mencionaban los postulados científicos tradicionales quienes toman a los seres humanos y la naturaleza como objetos ajenos a una posible conexión, la teoría del caos refiere que todo tiene un valor intrínseco, como el arte, explica que el mundo es fluido e interconectado, concebido como un todo, gracias a los efectos no lineales o de retroalimentación, es así, que los planetas no pueden ser tratados como si sus efectos fueran independientes y se pudieran sumar, ya que si la débil atracción entre un planeta y otro comienza a retroalimentarse y a acumularse, algunos planetas podrían

cambiar su órbita y despedirse del sistema solar, bajo la teoría del caos, los eventos no suceden al azar, las condiciones iniciales son determinantes, pero el producto, por ser dinámico y complejo, implica un resultado impredecible (Mahiques, 2009, párr.5).

Es por ello que, basándose en la Antropología de la Danza y la Sanación, la biodanza, busca no solo brindar un espacio de diversión y relajación, sino también abre la perspectiva sobre la danza y sus múltiples ventajas en la integridad de nuestra condición humana, ya que, la conexión con nuestra esencia a través del movimiento y del conocer íntimamente nuestro cuerpo no solo atrae un bienestar interior, sino que genera una sensación de reconciliación con nosotros mismos, que compartimos con los otros, fortaleciendo así los vínculos afectivos (Redacción Cultura, 2019, párr.4).

La biodanza, toma la ideología de la psicología humanista, la cual busca entender al ser humano desde una forma más humana posible; por esa razón, el movimiento de potencial humano fue la forma más concreta que las nuevas tecnologías terapéuticas buscan para facilitar el desarrollo personal y esto se da a través del cuerpo (Sentis, 2001, p.19). El cuerpo, que es vitalidad, energía y espíritu (Lu Yen, como se citó en Prophet y Spadaro, 2000, p.9).

Prophet y Spadaro (2000), manifiestan que los siete centros de la energía del cuerpo o chackras son una red que forma un mapa a fin de ayudarnos a explorar los mundos físicos, emocionales y espirituales que permite conectarnos con la tierra y la naturaleza, dentro de ellos tenemos: la base de la espina; ubicada en la columna vertebral, expresa la alegría, la autodisciplina y la perfección, el alma; ubicada entre el ombligo y la base de la espina, expresa la libertad, la misericordia y el perdón, el plexo solar; ubicado en el ombligo, expresa paz, hermandad y servicio desinteresado, el corazón; se encuentra en el centro del pecho, expresa el amor, el consuelo, y la generosidad, la garganta, expresa poder, voluntad, fe y odediencia, el tercer ojo; ubicada en el centro de la frente, expresa la verdad y una visión más elevada de nosotros mismos, para lograr la integridad y la coronilla expresa la sabiduría, el autoconocimiento.(p.9-13)

Para conectarnos con el mundo, se ha estudiado las diversas facetas del comportamiento humano y al movimiento del cuerpo, entre ellos, Laban, quien luego de investigar los patrones de movimiento desde las artes marciales hasta en las personas con discapacidad física o mental, brinda otra opción, brindando la posibilidad de adaptarnos a nuestro medio ambiente, elevando nuestra calidad de vida funcional y emocional, refinó la apreciación y la observación del movimiento y desarrolla un método para ver, describir y anotar todo movimiento, este es el método Effort & Shape, que incluye componentes del movimiento: cuerpo humano, el espacio, donde se desenvuelve el cuerpo y dibuja las formas y el esfuerzo energético, el cual describe como el cuerpo se mueve y dibuja formas en el espacio, todo ello depende de la combinación de los cuatro elementos básicos de las dinámicas: peso, tiempo, flujo y espacio. (Cardell, 2008, párr.3)

Es por ello que entender la biodanza, desde sus estructuras más básicas e intentar comprender la efectividad de su trabajo que se centra, en el amor, en la vida y el movimiento corporal, implica entender como diversos autores abordan la misma en base a un objetivo; es así que para Reis (2013) la biodanza utiliza los sentimientos provocados por la música y el movimiento para profundizar en la conciencia del yo; siendo su objetivo promover la integración de uno mismo con sus emociones y expresarlas, así como impulsar el establecimiento y la profundización de los lazos afectivos con la naturaleza y entre las personas. (párr. 1)

El objetivo para Reich (1949) fue busca deshacer tensiones y bloqueos mediante el trabajo directo sobre los músculos y el análisis psicológico, dado que la rigidez muscular puede tomar el lugar de la reacción vegetativa de la angustia, creando una coraza muscular del organismo que bloquea la parte afectiva, ya que no nos hemos desarrollado potencialmente porque socialmente no hemos sido programado para ello. (p.362)

La biodanza tiene por objetivo ayudar al individuo a restaurar el vínculo originario de la especie como totalidad biológica, evaluando los efectos integradores a nivel celular, inmunológico, metabólico, neuroendocrino y existencial (Agreda y Azabache, 2017,p.31).

Resulta igual de importante comprender los elementos fundamentales que ayudarán a enmarcar la biodanza como trabajo no solo oportuno sino efectivo en la intervención; dichos elementos son: música**,** forma parte de la vida, es la expresión libre y rítmica de las emociones y sentimientos, logrando así en ocasiones una mejora en la conducta de la persona; la vivencia**,** determinada por la percepción de cada persona, sobre sí mismo en compañía de sus compañeros, es un contacto sensible y abierto a la experiencia de manifestar la esencia de la vida; el movimiento**,** va más allá de lo psicomotriz, sirve para despertar vivencias y activar el proceso de integración neuromotora. (Iranzo, 2014, p.15).

El movimiento es un conjunto de pensamiento, emoción, acción, expresión y está presente en todas las artes, en todo lo que forma el mundo externo e interno del ser humano. (Lizarraga, 2015, párr.6). El movimiento es la vida del espacio. Todo movimiento es un eterno cambio entre comprimir y soltar, entre la concentración y la unión de fuerza al condensar y de la creación de torsiones en el proceso de sujetar soltar, estabilidad y movilidad alternan sin fin. (Cardell, 2008, párr.4). El grupo**,** sirve lograr la efectividad de la biodanza, dado a que permite desarrollar las capacidades de autoconocimiento y autopercepción, convirtiéndose en espejos de los demás sin prejuicios, logrando una integración con todo el grupo. (Iranzo, 2014, p.15).

Toro, R (2000) opina que la biodanza es un sistema que utiliza el movimiento, la vivencia y la música como medios para potenciar las cinco líneas de vivencia como son vitalidad, sexualidad/erotismo, creatividad, afectividad y trascendencia. (p.116-117). Según Toro (como se citó en Narváez, 2018, p.15) la biodanza se diferencia en movimientos libres, forma básica de comunicación no verbal, teniendo en cuenta la improvisación, que permite jugar y crear con los movimientos y los estímulos que tenemos y que eligen, además permite que el

cuerpo humano se exprese; movimientos no estructurados, donde solo se centran en seguir el impulso del movimiento, expresando absolutamente todo lo que se siente y vivenciales, están creados y estructurados dentro de un orden y una intencionalidad orgánica para producir un movimiento pleno de sentido.

Está clasificada en 3 categorías según (Iranzo, 2014): integración motora, para integrar todo el movimiento del cuerpo, integración afectiva-motora, nuestros movimientos deben estar íntimamente conectados con la armonía musical en profunda conexión con el universo y comunicación afectiva y comunión, se expresan sentimientos y emociones a través de gestos y miradas. (p.22).

Las aplicaciones de biodanza se basan en conocer las características del universo, permitiendo la conservación y evolución de la vida, como son: biodanza clínica, usado como medicina complementaria para personas que padezcan enfermedades psicosomáticas, deficiencia visual, auditiva, hipertensión, trastornos motores, mentales, tóxico-dependientes, parkinson, obesidad, anorexia y bulimia, deficiencias motoras o sensoriales (Serrano, 2011, párr.12). La biodanza acuática, que actúa directamente sobre el psiquismo celular, activando con ritmo alegre, el sistema simpático y con música lenta, el parasimpático, ayudando en la gerontología, mujeres embarazadas y en niños, otros grupos de música son de efecto trofotrópico, es decir, inducen a la tranquilidad y sueño y educación biocéntrica: que permite que el hombre desarrolle su afectividad, su percepción y en la expansión de su conciencia ética. (Guevara, Padilla y Toledo, 2010, p.52)

En biodanza, el aprendizaje se propone en tres niveles: cognitivo, visceral y vivencial, los cuales interactúan neurológicamente, en el caso de que en el aprendizaje no se dé esta interrelación, el individuo tendrán un comportamiento disociado. (Toro, 2000, p.34)

La biodanza se involucra en muchos aspectos prioritarios necesarios para que el niño desarrolle una educación adecuada integral, trabajando fortalezas,

herramientas para la vida, un estado emocional equilibrado, latentes afectivos, nuevas actitudes y cambios positivos que se fusionan para dar al niño una armonía y felicidad y este, se verá con más predisposición a aprender a ser, aprender a aprender, aprender a convivir, y aprender a hacer (Narváez, 2016, p.14). Desde el movimiento, sus voces y sus deseos: danzas, ejercicios, juegos, canciones e innumerables alternativas que irán descubriéndose paso a paso, conectándolos con su creatividad, confianza y por supuesto, su autoestima. Díaz (como se citó en Agreda y Azabache, 2017, p.32).

En relación a una población vulnerable, como lo son los niños, según lo planteado por Grau (2011) permite: elevar el nivel de creatividad, promover la expresión afectiva, suscitar la autodisciplina y concentración y ayuda en la integración de grupo, en este tipo de población. (párr.5)

El programa de biodanza desarrollado está compuesto por la siguiente estructura: diagnóstico de necesidades, se observaron a niños con discapacidad que presentan una baja autoestima debido a su poca o nula adaptación con el medio que los rodea, los objetivos de intervención, los cuales fueron la aceptación del cuerpo a través de la reestructuración cognitiva, los destinatarios de la intervención, el programa fue aplicado a 25 niños con discapacidad motora temporal y permanente, las funciones de la intervención, lograr una mejora de la autoestima en los niños con discapacidad motora, los agentes de la intervención, los padres y la autora de la tesis, la evaluación de la intervención, se aplicó el instrumento de alianza terapéutica y teoría del cambio adaptado y el programa de biodanza para niños con discapacidad motora de Medel y Sánchez adaptado el cual se detalla a continuación

Sesión 1: Aumentar el grado de conciencia de su lenguaje corporal, integración motora, liberación del movimiento. Compuesta por 12 ejercicios: ronda integración inicial, marcha sinérgica, coordinación rítmica a 2, trencito, danza rítmica, segmentario de cuello, segmentario de hombros, segmentario de cintura, integración motora de los 3 centros, encuentro de manos y miradas, ronda de activación progresiva y ronda final.

Sesión 2: Ampliar la capacidad de movimiento y la conciencia de sí mismo. Compuesta por 11 ejercicios: ronda inicial, marcha fisiológica, coordinación rítmica en parejas, sincronización rítmica en parejas, juegos de vitalidad, serie de fluidez, danza libre de fluidez, elasticidad integrativa, ronda de mecimiento, ronda de activación progresiva y ronda final.

Sesión 3: Integración de aspectos ideo-motores y liberación del movimiento. Compuesta por 12 ejercicios: ronda inicial, marcha con motivación afectiva, sincronización rítmica en parejas, danza rítmica, segmentario de cuello, segmentario de pecho – brazos, segmentario de cintura, integración motora de los 3 centros, acariciamiento de manos a 5, encuentros, ronda de activación progresiva, ronda final.

Sesión 4: Contacto con la propia corporiedad, conexión afectiva consigo mismo. Compuesta por 10 ejercicios: ronda inicial, marcha con motivación afectiva, sincronización rítmica en parejas, danza rítmica, serie de fluidez, abanico chino, acariciamiento sensible de cabello, encuentros, ronda de activación progresiva, ronda final.

Sesión 5: Descubrir la capacidad innovadora, integración afectiva y creatividad existencial. Compuesta por 12 ejercicios: ronda inicial, marcha sinérgica, sincronización rítmica en parejas, danza de eutonía, segmentario de cuello, segmentario de hombros a 2, flotar sobre el líquido amniótico, ronda de mecimiento, encuentro de activación progresiva, ronda de activación progresiva y ronda final.

Sesión 6: Desarrollo de la capacidad de contacto con otros y la propia identidad Compuesta por 12 ejercicios: ronda inicial, coordinación rítmica a 2, trencito, danza creativa a 2, serie de fluidez, grupo de fluidez, acariciamiento de espalda, danza de la semilla, encuentro con mano en el rostro, ronda de mecimiento, encuentros y ronda final.

Sesión 7: Potenciar la autovaloración y aceptación de sí mismo. Compuesta por 12 ejercicios: ronda inicial, caminar afectivo a 2, danza rítmica, sincronización melódica en pareja, segmentario de cuello, segmentario de pecho – brazos, segmentario de pelvis, danza de integración cenestésica, acariciamiento de rostro, danza corazón a corazón, ronda de activación progresiva y ronda final.

Sesión 8: Ampliar la capacidad de expresión, comunicación y de valorizar y calificar al otro. Compuesta por 15 ejercicios: ronda inicial, marcha fisiológica, liberación de movimiento, autorregulación, trencito, serie de fluidez, danza de fluidez con imágenes, bautismo de luz, caminar por primera vez, minuto de eternidad, ronda de activación suave, túnel de calificaciones, encuentros, ronda de despedida y ronda final.

Discapacidad motora

El abordar el presente trabajo de investigación nos permite comprender e ingresar en un campo poco trabajado, como lo son las personas con discapacidad motora, es por ello importante definirla, según los distintos autores:

> “Las personas con discapacidad motriz son aquellas con deficiencia anatómicas y neuromúsculofuncionales causantes de las limitaciones del movimiento” (Ministerio de Educación. Estado Plurinacional de Bolivia, 2013, p.9).

Ministerio de Educación Nacional (2006), la define como la alteración del aparato motor que dificulta o imposibilita el desarrollo de capacidades que permitan participar en actividades propias de la vida cotidiana como estar de pie, caminar, desplazarse, tomar y manipular objetos con las manos, hablar, hacer gestos, entre otras acciones que requieren movimiento y control de la postura corporal. (p.12)

La discapacidad motora puede darse debido a diversas causas múltiples: factores congénito, ocasionado en el primer trimestre de embarazo; malformaciones congénitas como parálisis braquial obstétrica, que es la pérdida de movilidad o sensibilidad en el miembro superior ya sea brazo, antebrazo o mano del recién nacido, espina bífida, anomalía en el sistema nervioso central que ocurre en el desarrollo dentro del vientre; factores hereditarios, como distrofia muscular de Duchenne, que es enfermedad del músculo, hereditaria, afecta a los varones, aparece en la infancia o edad escolar, ostogénesis imperfecta, trastorno genético en el cual los huesos se fracturan con facilidad, entre otros y factores adquiridos en la etapa postnatal como traumatismo, asfixias, accidentes, entre otros. (MINEDUC, 2016, p.11)

Asimismo, se clasifica de la siguiente manera: monoparesia, parálisis parcial de un miembro; parálisis parcial de un lado del cuerpo; diparesia, parálisis parcial de los cuatro miembros, con prevalencia en los inferiores y cuadriparesia, parálisis parcial de los cuatro miembros. (Gobierno de la Rioja, s.f., p.12).

Diaz (2011, p.22) presenta la siguiente clasificación de los tipos de discapacidad motora:

Discapacidades de las extremidades inferiores, tronco, cuello y cabeza: personas que presentan limitaciones para moverse, caminar, ya sea por la falta total o parcial de sus piernas, o a pesar de tener sus piernas no presentan movimientos o tienen restricciones de estos y necesitan el uso de andadores, sillas de ruedas u otra persona, ya sea por anquilodactilia discapacitante en pie(s) (dedos unidos), apraxiaartritis reumatoide avanzada de piernas, artritis y problemas circulatorios graves de piernas, desviación de la columna (escoliasis), efectos tardíos de poliomielitis en piernas, fiebre reumática invalidante de piernas, pie bot o contrahecho, pie cavus, pie equino, pie más corto, pie plano, postrado sin movimiento, retraso psicomotor en piernas, hipotonía.

Discapacidades de las extremidades superiores: aquí encontramos a las personas que tienen problemas en la utilización de sus extremidades superiores, ya sea por la pérdida total o parcial o que teniéndolas han perdido el control en el movimiento lo que le dificulta realizar actividades cotidianas, ocasionados por acortamiento óseo extremidad superior, anquilodactilia discapacitante en mano(s) (dedos unidos), efectos tardíos de poliomielitis en brazos, fiebre reumática invalidante en brazos y manos, parálisis de brazos y manos, parálisis parcial de brazos, parálisis parcial de manos, paralizado de brazo(s), paralizado de mano(s).

Insuficientemente especificadas del grupo discapacidades motrices: aquí se encuentran las descripciones que no se especifican claramente en los problemas antes mencionados, como son: desviación de cadera, lesionado de la columna, no mueve medio cuerpo, paralítico, parálisis, problema psicomotor grave.

A medida que pasa el tiempo, este tipo de discapacidad puede generar consecuencias como movimientos incontrolados, dificultades de coordinación, alcance limitado, fuerza reducida, habla no inteligible, dificultad con la motricidad fina y/o gruesa. (Ministerio de Educación. Gobierno de Chile, 2016, párr. 2).

La presencia de la discapacidad motora, limita a una persona en realizar ciertas actividades con normalidad o dependiendo el caso le impide realizarlas, es por ello que también se ve afectada el autoestima, sobre todo en los niños, sea cual sea esta, implica una pobre valoración de sí mismos, lo que origina en ellos situaciones de alerta, así como la falta de confianza, falta de fe para su desarrollo social, teniendo como resultados efectos negativos en los niveles de socialización y adaptación, ya sea en el hogar, la escuela o cualquier ámbito. (Galindo et al, 2018, p.36)

Además de afectar a su desarrollo, esta limitación de movimientos motores puede ocasionar mayor dependencia y poca autonomía para realizar actividades diarias, muchas generando problemas de trastornos de la personalidad y de conducta,

manifestados en agresividad, enojo, cambios de humor, risas y llantos injustificados. (Dirección Regional de Educación Indígena, 2012, p.29).

Siendo la familia, el lugar de mayor convivencia, la que debe de estar preparada emocionalmente para recibir a un integrante con problemas de discapacidad, ya que si existe sentimientos de inconformismo, zozobra e impotencia, la persona que lo padece y en este caso los niños, pueden empezar a manifestar ideas y comportamientos suicidas por no encontrar motivo alguno de continuar con la vida, debido a su baja una baja autoestima. (Galindo et al, 2018, p.36)

En el Perú los niños con discapacidad física desean sentir la misma satisfacción al realizar una tarea y demostrar que pueden resolverla. Si dicha valoración es exitosa se fomenta en estos niños y niñas el incremento de su autoestima, es por ello que se propone para el incremento de la autoestima: las experiencias que el niño tienen con los adultos, sobre todo en el proceso de socialización que se empieza a formar en el hogar, evitar las actitudes de sobreprotección y la carencia de estimulación ambiental, sobre todo en algunas actividades, especialmente las que exigen esfuerzo físico, apoyar en la motivación hacia el niño y así evitar el temor y miedo al fracaso o al rechazo. (Dirección Regional de Educación Básica Especial – Perú, s.f., p.8)

Es por ello que la biodanza, surge como opción de intervención donde existen una serie de ejercicios que contribuyen a reforzar la expresión de identidad, la determinación y la seguridad en sí mismo, es decir, permite un aumento en la autoestima. El fundamento de esto, es que ellos contribuyen a tomar conciencia de sí mismo y a desarrollar el coraje para enfrentar a los demás; es así como personas tímidas adquieren rápidamente recursos personales para enfrentar la realidad, ya que los procesos de autoestima evolucionan mediante la acción. (Esvaldepeñas Digital, 2012, párr.14)

El aporte de la biodanza en la autoestima es reencontrarse consigo mismo y buscar paz interior. En caso de los niños con discapacidad motora, esta terapia

les ayuda en la autoaceptación y les permite superar la muy baja autoestima que presentan debido a la poca adaptación de su problema, apego y dependencia a los padres, poca valoración de su medio familiar, educativo, social, presentando sentimientos de inferioridad y desvaloración, agresividad o introversión y en muchos casos pensamientos suicidas. (Galindo et al, 2018, p. 35).

La biodanza, es un método terapéutico que utiliza la danza de forma rítmica buscando la integración de los aspectos físicos y mentales espirituales en conexión con el mundo interno y externo de quien la práctica, se desarrolla en base a ejercicios con movimientos libres de acuerdo a la melodía y ritmo, utilizando todas las partes del cuerpo, puede darse de manera individual, en pareja o en grupo, logrando efectos positivos en la mejoría de diversos problemas que enfrenta el individuo, como problema de enojo, fobias, miedo, inseguridad, falta de confianza, retraimiento social, problemas de estados de ánimo y ansiedad sobre todo en los niños con discapacidad. (Iranzo, 2014, p.6)

III. MATERIALES Y MÉTODOS

La localidad en la que se ejecutó la investigación fue en la ciudad de Tumbes y periodo de ejecución fue de setiembre del 2018 a noviembre del 2019.

El tipo de diseño de investigación que se utilizó fue mixta, debido a que se empleará una ficha de observación, el test de Coopersmith-adaptado para evaluar la autoestima, el inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado, para evaluar el programa de biodanza y el programa de biodanza de Medel y Sánchez-adaptado, exploratorio, puesto que se hará para un problema que no ha sido definido claramente y longitudinal, debido a que se trabajará en un determinado tiempo (Hernández, 2003).

El diseño que se empleó es el pre experimental (Hernández, 2003), el cual estudia la causa-efecto, pero no lo hace bajo un control de la variables, usando el pre-test y post-test. (Hernández, M. 2007) cuyo esquema es el siguiente:

$$\begin{array}{lll} O_1 & X & O_3 \\ O_2 & X & O_4 \end{array}$$

En donde:

X = Variable independiente

O_1, O_2 = mediciones pre-test de la variable independiente

O_3, O_4 = mediciones post-Test de la variable independiente

La población de estudio es finita y está conformado por los niños con discapacidades motora en Tumbes 2019, donde la muestra de estudio estuvo compuesta por 25 personas en el Departamento de Tumbes 2019, tomando en cuenta los criterios de inclusión a los niños con discapacidad motora entre 6 y 12 años y con discapacidad motora temporal y permanente y como criterios de

exclusión a los niños con discapacidad motora que además padezcan de discapacidad mental, niños con problema motor grave que estén postrados en cama sin posibilidad de pararse y niños que superen el puntaje de la Escala de Mentira en el Test de Autoestima de Coopersmith.

Se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, con el método bola de nieve, ya que es una técnica en la que consiste en seleccionar una muestra de la población objetivo por el hecho de ser viable y que vaya creciendo a medida que los individuos seleccionados invitan a participar a personas con las mismas características de la población estudiada.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron la guía de observación de conducta con analogía visual (ver anexo 1), el inventario de autoestima forma escolar de Coopersmith- adaptado (ver anexo 2), el inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio (WATOCI) – adaptado (ver anexo 3) y el programa de biodanza de Medel y Sánchez -adaptado (ver anexo 4).

El programa tiene como base teórica la ideología de Rolando Toro, el cual refiere que la sensación de estar vivo se potencia con la conexión del cuerpo y sus sensaciones, donde se pueden actualizar las nociones del cuerpo y la percepción como inicio del placer, dándonos la percepción de ser únicos a partir de la socialización con un grupo de personas, el sentirnos vivos tanto con nosotros mismos como con los otros, refuerzan nuestra identidad y es a través de las caricias, del dar y recibir y de la intimidad afectiva, que se expresan de forma creativa en la danza del amor, realzamos nuestra identidad y por ende nuestra autoestima, que permite hacernos cargos de nuestra propia vida, haciéndonos vivir una vida saludable y lograr un vivir auténtico en el dónde quiero vivir, con quién quiero vivir y qué quiero hacer.

El programa contiene ejercicios individuales que permiten el autoconocimiento y redescubrimiento de otras partes del cuerpo para una mayor aceptación y ejercicios de integración, las cuales permiten, ayudar en el proceso de

socialización y adaptación con su medio familiar y escolar; los movimientos logran la integración mente-cuerpo al son de la música para la reestructuración cognitiva, permitiendo una mejora en la autoestima. Dentro de las ocho sesiones se usa la estructura de ronda de integración inicial, donde se hablará de la sesión que se dará y algunos comentarios de la sesión anterior, ejercicios de activación, para llegar al máximo punto del sistema nervioso simpático, ejercicios de regresión, donde se activa el sistema nervioso parasimpático y la ronda final que tiene carácter de celebración y despedida (ver anexo 5)

En el procesamiento y análisis de datos: se citó a los niños inscritos en un horario establecido, se entabló una conversación, con el fin de asegurar su participación y colaboración, se brindó una charla educativa del tema antes de empezar con la entrevista, se solicitó la participación de los padres como apoyo e impulsadores del tratamiento, se aplicó el test, en un tiempo de cinco minutos, el cuestionario permitirá obtener información sobre el nivel de autoestima en que se encuentra con relación a su discapacidad antes y después del sistema de biodanza y se aplicará el tratamiento de biodanza dos veces por semana, y con una duración de una hora por sesión, con un total de ocho sesiones, las cuales se realizaron en la Asociación de Jubilados del Gobierno Regional y se evaluará con el Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio – adaptado. Para estas sesiones de biodanza se usó el programa de Medel y Sánchez – adaptado.

Con la finalidad de facilitar el manejo de los datos recolectados se inició la revisión de la entrevista para evitar omisiones o errores, así como la elaboración del plan de tabulaciones de acuerdo a los objetivos de estudio. Una vez recolectados los datos, se inició el procesamiento de la información para su consolidación y representación en cuadros y gráficos, para su posterior descripción e interpretación teniendo en cuenta algunos indicadores tales como, promedios, desviación estándar, y procedimientos estadísticos paramétricos. Los datos fueron procesados con la prueba T-Student y Annova, para establecer diferencias entre dimensiones y los resultados codificados, para así establecer las características de las unidades de observación con medidas estadísticas, se

elaboraron gráficas estadísticas usándose programas computarizados Excel y SPSS.

Se tomó en cuenta el respeto, la integridad de las personas beneficiadas en la investigación mediante el principio de justicia, selección justa de los sujetos, mediante la firma de la autorización de los padres de familia en los niños con discapacidad, para aplicar los instrumentos y el programa correspondientes.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

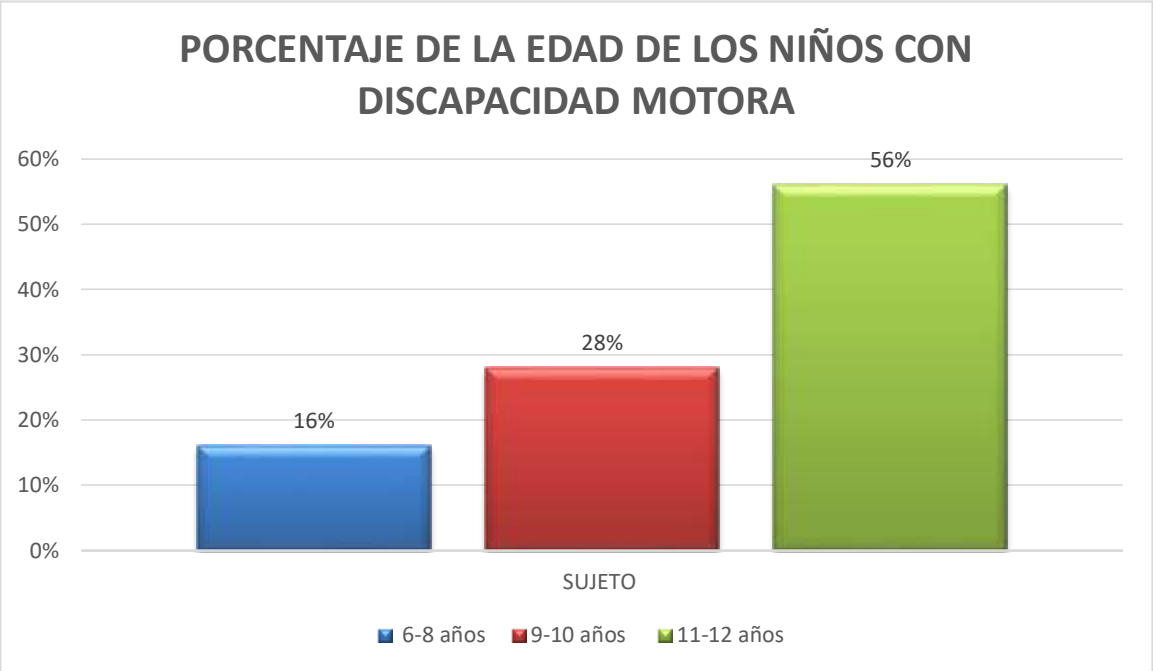


Figura 1. Porcentaje de la edad de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza. Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que participaron en el programa, 56% de ellos tenían una edad entre 11 y 12 años, 28% de ellos, su edad oscila entre 9 y 10 años y 16% entre 6 y 8 años.

Cuadro 1: Diferencias significativas en la muestra pre y post del programa de intervención.

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRETEST	44,860	24	,000	39,680	37,85	41,51
POSTEST	57,606	24	,000	53,760	51,83	55,69

Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

En el cuadro 1, ante la aplicación se aplica la prueba “t” Student para identificar si existen diferencias significativas en los 25 niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, tras la aplicación del programa de biodanza, se identificó una significación bilateral de 0,000 la cual evidencia que existen diferencias estadísticas altamente significativas en los 25 niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, tras la aplicación del programa de biodanza, mostrando así la efectividad del mismo.

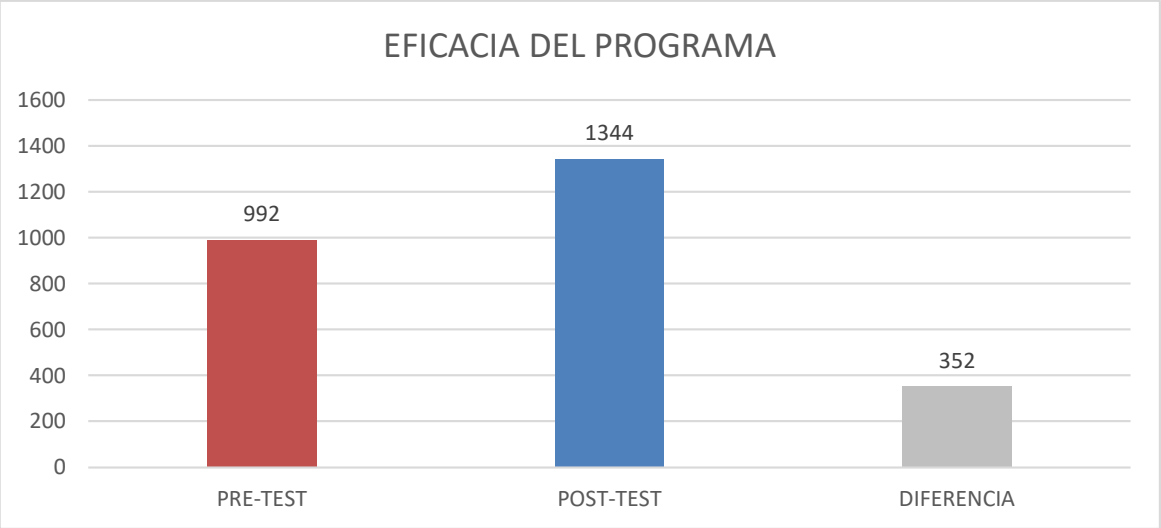


Figura 2. Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de autoestima de forma escolar de Coopersmith-adaptado (2019). Elaboración propia

Interpretación:

Se observa que el puntaje directo obtenido en el pretest por los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes en autoestima es de 992 y el puntaje de autoestima en el postest es de 1344 puntos, donde se estima que la eficacia del programa de biodanza en la autoestima es de 352 puntos, el cual representa el 26,19% de mejora de autoestima en la población estudiada. Por tanto, en relación a los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general: H_1: Existe eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

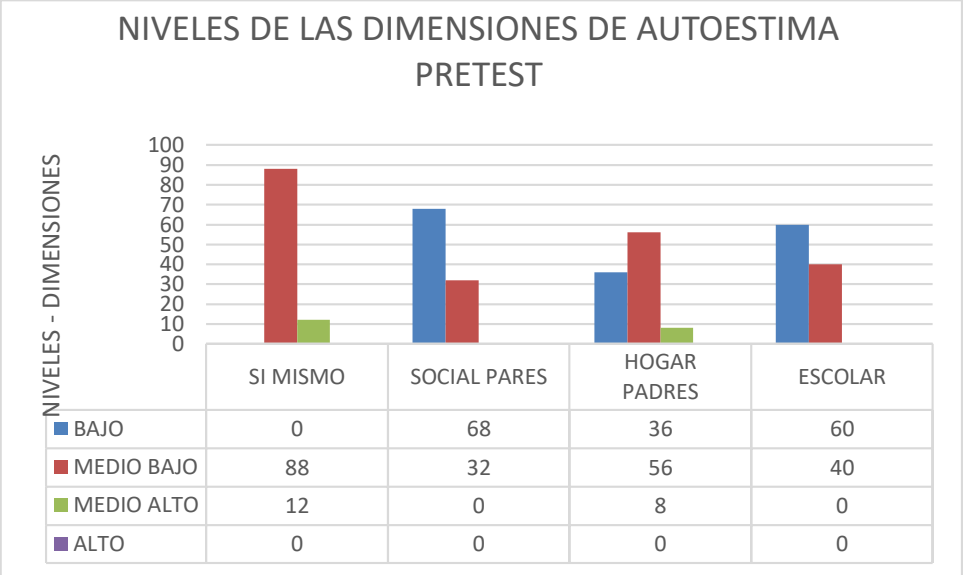


Figura 3. Niveles de las dimensiones de la variable autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de autoestima de forma escolar de Coopersmith-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que las dimensiones más deficientes en los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes en autoestima con un nivel bajo son social pares con un 68%, escolar con un 60% y hogar padres con un 36%; por otro lado con un nivel medio bajo, las dimensiones deficientes son sí mismo con un 88%, hogar padres con un 56%, dimensión escolar con un 40%, y un 32% en la dimensión social pares de la población estudiada. Por tanto, en relación a los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica: H_1: Existen dimensiones deficientes en la autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

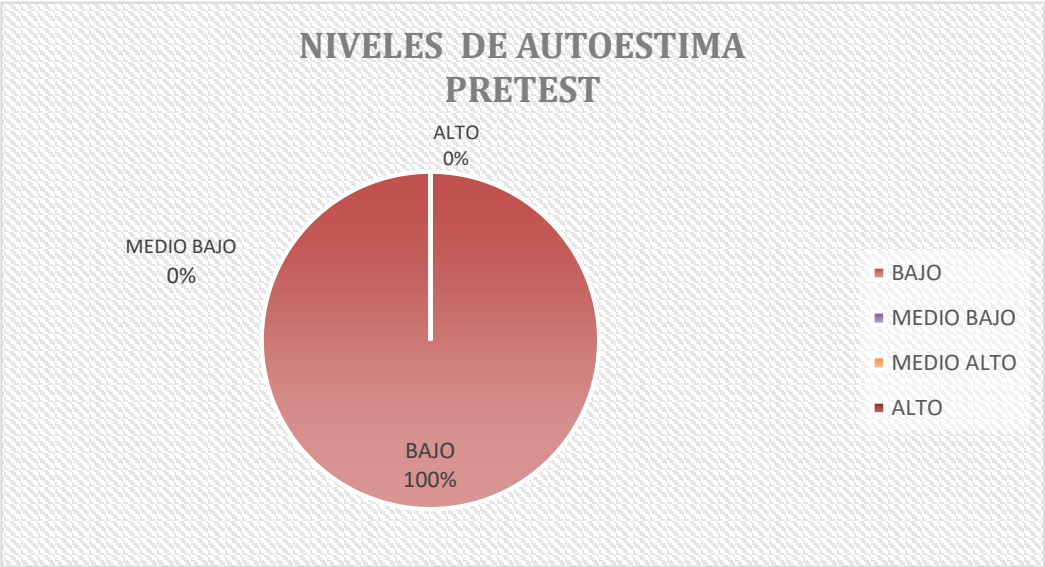


Figura 4. Niveles de la variable autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019**.** Fuente: Inventario de autoestima de forma escolar de Coopersmith-adaptado (2019). Elaboración propia

Interpretación:

Se observa que el puntaje obtenido en los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes en autoestima, fue de 100% en un nivel bajo. Por tanto, en relación a los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica: H_2: Existen inadecuados niveles de autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Cuadro 2: Pretest y postest que demuestran la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

DIMENSIONES	PRETEST				POSTEST			
	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO ALTO	ALTO
SI MISMO	0%	88%	12%	0%	0%	0%	92%	8%
SOCIAL PARES	68%	32%	0%	0%	44%	48%	8%	0%
HOGAR PADRES	36%	56%	8%	0%	16%	52%	32%	16%
ESCOLAR	60%	40%	0%	0%	28%	52%	20%	0%

Fuente: Ficha de observación de conducta con analogía visual. Elaboración propia.

Interpretación:

En el cuadro 2 se muestra la comparación de los niveles de autoestima en el pre y post test en los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes en autoestima: en la dimensión de sí mismo en el pretest un 88% presentó un nivel medio bajo y un 12% nivel medio alto y en el postest un 92% presentó un nivel medio alto y un 8% nivel alto. En la dimensión social pares, se evidencia en el pretest a un 68% en el nivel bajo y a un 32% en el nivel medio bajo, mas, en el postest el 44% presentó un nivel bajo, el 48% nivel medio bajo y el 8% nivel medio alto. En la dimensión hogar padres, en el pretest, un 36% presentó un nivel bajo, el 56% nivel medio bajo y el 8% nivel medio alto y en el postest, el 16% un nivel bajo, un 52% nivel medio alto y el 16% un nivel alto. En la dimensión escolar, en el pretest, un 60% presenta nivel bajo y un 40% nivel medio bajo, en el postest se evidencia resultados de un 28% en el nivel bajo, un 52% nivel medio bajo, 20% nivel medio alto. Por tanto, en relación a los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica: H_4: existen resultados comparativos del pre y postest que demuestran la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Cuadro 3: Pretest y postest que demuestran la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

NIVELES	PRETEST	POSTEST
	%	%
BAJO	100	0
MEDIO BAJO	0	0
MEDIO ALTO	0	100
ALTO	0	0

Fuente: Ficha de observación de conducta con analogía visual. Elaboración propia.

Interpretación:

En el cuadro 3 se muestra la comparación de los niveles de autoestima en pre y post desarrollo de biodanza, en los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes en autoestima, los resultados obtenidos fueron que el 100% de la muestra de estudio presentó autoestima baja, empero, luego de la intervención, se evidencia que el 100% pasó a un nivel de autoestima medio alta. Por tanto, en relación a los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica: H_5: Existen resultados comparativos del pre y postest que demuestran la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

DISCUSIÓN

La presente investigación surgió de la necesidad de conocer la eficacia de la intervención de biodanza para mejorar la autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 dentro de los resultados obtenidos se determina los siguientes hallazgos:

Respecto al objetivo general que busca determinar la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, basado en el programa de biodanza de Medel y Sánchez-adaptado, se encontró una mejora en el postest con relación al pretest del 26,19% en la autoestima de la población estudiada. Por esa razón se acepta la hipótesis alternativa general: existe eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Estos resultados tienen concordancia con la investigación de Fierro-Suero, Fernández-Ozcorta y Sáenz-López (2018), al encontrar mejoras significativas en inteligencia emocional y autoestima en su grupo cuasi experimental en los estudiantes del 5° grado de primaria de una institución educativa luego de una intervención de biodanza, asimismo, Llanos (2015), en su investigación con adultos ciegos muestra la efectividad en un 100% de un programa de biodanza.

Además, Guevara, Padilla y Toledo (2009) quién muestra la efectividad de un 90% en la autoestima de las estudiantes de la escuela de formación docente del “Inepe” dando como resultado un 100% de autoestima normal, luego de una intervención de biodanza. Por otro lado, la investigación de Medel y Sánchez (2002) donde muestra la efectividad del programa de biodanza en la autoestima de los estudiantes de 1° y 2° año de la carrera de pedagogía, demostrando un incremento positivo. Si bien es cierto, la diferencia porcentual es alta entre los resultados encontrados y los aplicados en la presente investigación, esto se debe a que la población estudiada presentó niveles promedio bajo al inicio de la

intervención a diferencia de las investigaciones antes mencionadas donde los sujetos de estudio presentaron niveles muy bajos.

Según Redacción Cultura (2019) afirma que la biodanza ayuda a construir y redescubrir a quienes la utilizan, de esta manera se obtienen beneficios espirituales y corporales que mejoran la calidad de vida y la percepción hacia sí mismo (párr.1). Por otro lado, Toro (2000) manifiesta que la biodanza permite tener acceso a la identidad, activando la experiencia de sentirse vivo, en unidad con el cuerpo, las vivencias y emociones (p.33). En base a la investigación se puede determinar que biodanza es un método terapéutico que permite el descubrimiento de nosotros mismos, más allá de los límites establecidos por la sociedad, siendo un encuentro íntimo con nuestras fuerzas, emociones, sentimientos para mantener un equilibrio con la naturaleza y con los que nos rodea, lo cual mejora significativamente la autoestima.

Con respecto al objetivo identificar las dimensiones deficientes en la autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, encontrándose las dimensiones de social pares y escolar con un 100%, sí mismo con un 88% y hogar padres con un 82%. Por esa razón se acepta la hipótesis alternativa: existen dimensiones deficientes en la autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Estos resultados se comparan con los de Medel y Sánchez (2002) quién en su investigación encontró que las dimensiones deficientes fueron sí mismo, social pares, hogar y escolar con puntajes directos de 3 a 5 antes de la intervención de biodanza de las estudiantes de 1° y 2° año de la carrera de pedagogía.

Según Coopersmith (citado por Gallardo, 2018, p.27), define las siguientes dimensiones: sí mismo, es la autoaceptación, el valor que nos damos y que sentimos de aquellos que son importantes para nosotros; social/pares son nuestras amistades, las actividades en nuestro tiempo libre, la capacidad de sentirnos queridos por la sociedad y cómo nos adaptamos a ello; hogar/padres, caracterizada por actividades que se dan dentro del ambiente familiar, basadas

en el respeto, comunicación y la relación con los padres y escolar, basado en el desempeño y desenvolvimiento en el ámbito escolar. En base a las dimensiones establecidas, se puede apreciar que estas tienen una íntima relación para poder lograr un mayor encuentro con uno mismo y una aceptación en el medio que nos desenvolvemos con la interacción de nuestros padres, amigos y compañeros.

En relación al objetivo identificar los niveles de autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, el cual se evidenció que el 100% de la población estudiada, presenta un nivel bajo en la autoestima. Por esa razón se acepta la hipótesis alternativa: existen inadecuados niveles de autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Resultados similares fueron encontrados por Llanos (2015), donde se evaluó a adultos ciegos, se evidenció 100% baja autoestima en dicha población. Por otro lado, la investigación de Guevara, Padilla y Toledo (2009), quién en su investigación con estudiantes de la escuela de formación docente del “Inepe”, muestra un 100% de autoestima baja.

Según Coopersmith (como se citó en Gallardo, 2018, p.23) establece tres niveles como son: alto, medio y bajo. Alto, son personas que tienen como meta central, el éxito, se valoran, poseen actitudes positivas que los ayudan a salir de cualquier reto que se encuentren; medio, son personas con buena confianza en sí mismo, sin embargo esta no es estática y por ello en cualquier fracaso suelen sentirse inferiores, mientras que bajo, son personas que tiene miedo al riesgo, a la lucha, suelen victimizarse y son altamente negativas.

Por otro lado, Rosenberg (citado por Gallardo, 2018, p.24); también afirma que la autoestima posee tres niveles: alto, la persona se acepta tal como es con sus errores y virtudes y no le teme a los retos; medio, se refiere a la persona no se siente mejor que otros y tampoco se acepta a sí mismo y bajo, donde la persona se desprecia así mismo y tiene pensamientos negativos. En base a la

investigación, los niveles de autoestima ubican a la persona según la apreciación o rechazo que poseen de sí mismo.

Respecto al objetivo identificar los resultados comparativos del pre y postest en la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, existe una mejora en las dimensiones de la autoestima del postest en relación al pretest: 12% en la dimensión de sí mismo, observándose la presencia de nivel altos en el postest, en la dimensión de social pares, una mejora del 24% en el nivel bajo y aparecen resultados de un 8% un nivel medio alto, a pesar del incremento del 12% en el nivel medio bajo, no afecta en el porcentaje general; en la dimensión hogar padres, existen mejoras de un 20% en nivel bajo, un 4% en el nivel medio bajo y 52% en el nivel medio alto y el 16% en el nivel alto; en la dimensión escolar, hay una mejora en el nivel bajo de un 12% y 20% nivel medio alto, a pesar del incremento en el nivel medio bajo de un 12%, no afecta en el porcentaje general. Por esa razón se acepta la hipótesis alternativa, por lo tanto, existen resultados comparativos del pre y post test que demuestran la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Resultados similares se encuentran en la investigación de Castillo, Inostroza, Muñoz y Toro Hernández (2019), en su investigación muestran una mejora de 4 puntos en la autoestima escolar en el grupo experimental, de igual manera, Lozano (2019), encontró mejoras significativas de un 56% en la conducta social de los estudiantes del primer grado de secundaria de una institución educativa privada, luego de una intervención de biodanza, además, Castillo (2017), en su investigación refleja una mejora en la autonomía de los niños de 5° de una institución educativa luego de la intervención de biodanza, al mismo tiempo Agreda y Azabache (2017), logró un incremento de desarrollo social de 44% en el nivel de inicio, un 33% en el nivel de proceso y el 22% un nivel logrado en los niños de 5 años de la institución Victor Larco Herrera, luego de la intervención de biodanza.

Por otro lado, Paitán y Paredes (2016), logran fortalecer en un 17% la capacidad de autorregulación emocional en los niños con niños de 4 años del jardín N° 215 de la ciudad de Trujillo, luego de la intervención de biodanza. Finalmente, García y Moreno (2015) muestran un incremento significativo del 59.87% en la socialización de los niños de 4 años del grupo experimental en la I.E N°1564 “Radiantes Capullitos” de la Urb. Chimú – Trujillo, luego de la intervención de biodanza. Si bien es cierto, las poblaciones en su mayoría no son similares, se puede apreciar un desarrollo en las dimensiones de autoestima, luego de la aplicación del programa de biodanza, lo que significa la efectividad de uso en los diferentes ámbitos.

Es por ello que Narváez (2016) afirma que la biodanza ayuda a desarrollar una educación integral, mejora las fortalezas, ayuda a equilibrar su estado emocional dando al niño armonía y felicidad que le permita aprender a ser, a aprender, a convivir y a hacer. (p.14) Asimismo, Iranzo (2014), postula que la vivencia es la autopercepción de cada persona, en compañía de sus compañeros y el grupo. (p.15) Finalmente, Grau (2011), expresa que en los niños, la biodanza ayuda a la creatividad, la expresión afectiva, la autodisciplina y concentración y la integración de grupo. (párr.5). En base a la investigación, se puede decir que la biodanza es un punto de partida para la socialización, la emotividad, la creatividad y en los niños permite sentir no solo afecto de los seres queridos sino por parte de ellos mismos, aumenta su disciplina y la concentración que lo ayudará en muchas actividades escolares y cotidianas.

Finalmente, el objetivo que busca identificar los resultados comparativos del pre y post test en la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019, donde se muestra una mejora del 100% en la autoestima de la población estudiada, donde al inicio refleja un nivel de autoestima baja y al final del programa refleja un nivel de autoestima medio alta. Por esa razón se acepta la hipótesis alternativa, por lo tanto, existen resultados comparativos del pre y post test que demuestran la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.

Coincidiendo los resultados de Hernández, Fierro-Suero, Fernández-Ozcorta y Sáenz-López (2018), al encontrar mejoras significativas en inteligencia emocional y autoestima en su grupo cuasi experimental en los estudiantes del 5° grado de primaria de una institución educativa luego de una intervención de biodanza, asimismo, Llanos (2015), en su investigación con adultos ciegos muestra la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima en un 100%. Además, Guevara, Padilla y Toledo (2009) muestra la eficacia de un 90% en la autoestima de las estudiantes de la escuela de formación docente del "Inepe" dando como resultado un 100% de autoestima normal, frente a un 100% de autoestima baja, antes de la intervención. Por otro lado, la investigación de Medel y Sánchez (2002) muestra la efectividad del programa de biodanza en la autoestima de los estudiantes de 1° y 2° año de la carrera de pedagogía, demostrando un incremento positivo. Si bien es cierto, las poblaciones no son todas similares, se puede apreciar que el incremento significativo en la autoestima difiere de la población, sino que demuestra la efectividad del programa de biodanza

Es por ello que Díaz (citado por Agreda y Azabache, 2017), expresa que la biodanza permitirá el autodescubrimiento de los niños, conectándolos con su creatividad, confianza y por supuesto, su autoestima. (p.32). Por otro lado, Narváez (2016) afirma que la biodanza ayuda a desarrollar una educación integral, mejora las fortalezas, ayuda a equilibrar su estado emocional dando al niño armonía y felicidad que le permita aprender a ser, a aprender, a convivir y a hacer. (p.14)

Finalmente, Toro (2000) manifiesta que la biodanza permite tener acceso a la identidad, activando la experiencia de sentirse vivo, en unidad con el cuerpo, las vivencias y emociones (p.33). Basados en la investigación que la biodanza es el descubrimiento de una misión, muestra nuevos caminos, ejerce el amor, fortalece la solidaridad y despierta la autoconciencia y el autoconocimiento.

V. CONCLUSIONES

En base a los resultados se realizan las siguientes conclusiones:

1. Se puede determinar que biodanza como método terapéutico permite el descubrimiento de nosotros mismos y de la interacción con lo que nos rodea, es por ello que basados en los resultados del test de Coopersmith se obtuvo un incremento de un 26,19% de autoestima en los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes.

2. En base a las dimensiones de la autoestima, se puede apreciar que estas tienen una íntima relación para poder lograr un mayor encuentro con uno mismo y un mayor desenvolvimiento, es por ello que al no darse, los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes muestran deficiencia en el aspecto social pares con un 68%, escolar con un 60% y hogar padres con un 36%.

3. Los niveles de autoestima ubican a la persona según la autoapreciación o el autorechazo, por esa razón, basados en la ficha de observación con analogía visual, en el pretest los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, muestran un 100% de autoestima baja.

4. La biodanza es el punto de partida para la socialización, la emotividad, la creatividad y en los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes ha logrado mejorar en la dimensión de sí mismo un 92% a nivel medio alto y un 8% nivel alto, en la dimensión social pares, un 48% nivel medio bajo y el 8% nivel medio alto, la dimensión hogar padres, un 52% nivel medio alto y el 16% un nivel alto y la dimensión escolar, un 52% nivel medio bajo, 20% nivel medio alto.

5. La biodanza es el descubrimiento de nuevos caminos, despierta la autoconciencia y el autoconocimiento, es por ello que en los niños con discapacidad motora según la ficha de observación con analogía visual se logró un incremento de 100% autoestima.

VI. RECOMENDACIONES

1. El programa aplicado demostró mejora en la autoestima de los niños con discapacidad motora, por ello se sugiere al colegio de psicólogos de Tumbes, realizar capacitaciones dirigidas a los profesionales de la salud mental sobre biodanza en Tumbes lo cual permitirá evidenciar mejores resultados en esta población.

2. Puesto que las dimensiones más deficientes en la autoestima fueron social pares, escolar y hogar padres que se ven afectadas por el clima familiar, se recomienda a los futuros investigadores de psicología, evaluar más a profundidad las relaciones familiares que se están formando en la actualidad con la finalidad de desarrollar un plan de intervención terapéutica que ayuden a prevenir dicho problema.

3. A los futuros investigadores de las distintas universidades de Tumbes, se le recomienda realizar mayores estudios sobre las distintas causas de la baja autoestima para así implementar estrategias dirigidas a poblaciones con discapacidad motora que permitan, no solo una mejora de autoestima, sino ayudar en diversas problemáticas.

4. Al colegio de psicólogos de Tumbes, planificar actividades de proyección social en las instituciones educativas sobre biodanza, para que así, tanto en padres, docentes, docentes de psicomotricidad y estudiantes tengan conocimiento sobre este sistema que ha generado buenos resultados en niños con discapacidad motora.

5. Se recomienda a las universidades de Tumbes, incluir en la malla curricular el sistema de biodanza, dado que ha demostrado eficacia tanto en problemas cognitivos como sociales no solo en niños en edad escolar, sino en diversas edades, con problemas o sin problemas motores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agreda Gil, M. L., & Azabache Villegas, P. C. (2017). Influencia del Taller de Biodanza en el Desarrollo Social de los niños de 5 años de la I.E N°224 Indoamerica, Víctor Larco Herrera, 2017. Trujillo.

Ardila, A. F,. & Gonzalez Benitez, S. (2015). Impacto de la tecnología en la autoestima. Colombia.

Cardell, S. (2008). Rudolf Laban. Recuperado el 26 de Mayo de 2019, de https://www.danzaballet.com/rudolf-laban/?print=print

Castillo, D. P. (2017). Diseño de una propuesta pedagógica para el desarrollo de la autonomía personal a través de la biodanza en el grado quinto del colegio Tabora Bogotá de la jornada de la mañana. Bogotá, Colombia.

Castillo, F., Inostroza, K., Muñoz, B., Toro, M. (2019). Biodanza y Educación Física: configuración disciplinar para el incremento de la autoestima escolar. Talca-Chile.

Clark, A., Clemes, H., & Bean, R. (2000). Cómo desarrollar la autoestima en los niños. España-Barcelona: Debate.

Departamento Científico de IBF. (2008). Efectos de Biodanza investigados científicamente. Recuperado el 10 de octubre de 2018, de https://www.biodanza.org/es/ibf/departamento-de-investigacion-cientifica-de-ibf/1216-efectos-de-biodanza-investigados-cientificamente

Diaz, R. (2011). Clasificación de tipos de discapacidad. Recuperado el 28 de Noviembre de 2018, de https://es.scribd.com/doc/52998448/Tipo-de-Discapacidad

Dirección Regional de Educación Básica Especial - Perú. (s.f.). Características que presentan las personas con discapacidad. Recuperado el 11 de Noviembre de 2018, de http://basicaespecial.perueduca.edu.pe/web/libros_digebe/7/files/assets/downloads/page0030.pdf

Dirección Regional de Educación Indígena. (2012). Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación Indígena. México: Dirección

General de Educación Indígena／Editorial y Servicios Culturales El Dragón Rojo.

Esvaldepeñas Digital. (2012). Biodanza, el baile de la vida. Recuperado el 02 de Octubre de 2018, de https://esvaldepenasdigital.wordpress.com/2012/02/03/biodanza-el-baile-de-la-vida/

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2010). Planificación de proyectos y programas - Manual de orientación . Obtenido de https://www.ifrc.org/Global/Publications/monitoring/PPP-Guidance-Manual-SP.pdf

Filippi, A. (2018). Día Internacional de la Danza: Que ningún niño se quede sin bailar. Recuperado el 15 de Noviembre de 2018, de https://elpais.com/elpais/2018/04/27/mamas_papas/1524823837_044870.html

Galindo Perdomo, F.; Cumaco, R.; García Villa, M.L.; Trujillo Méndez, D. A (2018). Autoestima y discapacidad física motriz. Enero-Diciembre;1(1)

Gallardo Delgado, L. I. (2018). Autoestima en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos del distrito de Puente Piedra, 2017. Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima, Lima.

García Velásquez, K. L., & Moreno Loyaga, L. E. (2015). Influencia de la Biodanza en la Socialización de los Niños de 4 años de la I.E. N°1564 Radiantes Capullitos Urb. Chimú – Trujillo – 2015. Trujillo.

Gobierno de la Rioja (s.f). Definición tipología y clasificación de la discapacidad motriz. Recuperado de https://orientacion.larioja.edu.es/necedidad-ed-especiales/defmotoricos/104-defimoto/190-discamot

Guevara Guilcapi, M. d., Padilla Espinosa, S. K., & Toledo Gahona, P. F. (2010). El aporte de la Biodanza en el desarrollo de la autoestima de las estudiantes de la escuela de formación docente del “INEPE” durante el semestre Abril-Septiembre 2009. Latunga- Ecuador.

Grau Mateu, M. (2011). Biodanza con niños y adolescentes, la educación biocéntrica. Recuperado el 05 de Mayo de 2019, de http://biodanzanet.com/dtb.php

Hernández López, J., Fierro-Suero, S., Fernández-Ozcorta, E. J., & Sáenz-López. (2018). Efectos de un programa de biodanza en relación a parámetros físicos y psicológicos en Educación Primaria. Huelva.

Hernández, S. R. (2003). Metodología de la investigación. Chile.

Hernández, S. R. (2007). Metodología de la investigación. Chile: Mc Graw Hill.

Hernández Sampierí, R.; Fernandez Collado, C.; Baptísta Lucio, P. (2006). Metodología de la investigación. Mcgraw-hill/interamericana editores, S.A. Cuarta edición.

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2017). Perú: Perfil sociodemográfico - Informe Nacional. Lima, Perú.

Iranzo Soriano, E. (2014). Biodanza, un sistema de vivencias integradoras en el aula de Educación Infantil para el desarrollo total del niño. Valencia.

Jackson Tapia, K. (2009). Monografía para optar por el título de profesora de Biodanza. Concepción, Chile.p.4

León González, P., & González-Martí, I. (2017). Efectos de la Biodanza sobre la afectividad y espontaneidad en niños. España.

Lizarraga, I. (2015). El espacio en el análisis del movimiento de Rudolf Laban. Recuperado el 26 de Mayo de 2019, de http://www.revistadiagonal.com/articles/analisi-critica/espacio-rudolf-laban/

Llanos Zuloaga, M. (2015). Biodanza y calidad de vida, investigación pionera con adultos ciegos del Perú.

Lozano Arbañil, M. (2019). Taller de biodanza en la socialización de estudiantes de estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada. Trujillo, Perú .

Mahiques, M. (2009). Teoría del caos y fractales. Recuperado el 21 de Mayo de 2019, de https://www.ellibrepensador.com/2009/10/10/teoria-del-caos-y-fractales/

Martino, R., & Barrera, L. (2003). El niño discapacitado. Buenos Aires, Argentina: Nobuko.

Maury, H. (1993). Terapeuta. Diálogo con David Akstien. Uno mismo N° 37.

Medel, J., & Sánchez, P. (2002). Evaluación de la biodanza como técnica corporal para la modificación de la autoestima. Chile.

Ministerio de Educación Nacional. (2006). Orientaciones pedagógicas para la atencion educativa a estudiantes con discapacidad motor. Colombia.

Ministerio de Educación. Estado Plurinacional de Bolivia. (2013). Discapacidad física motora- estudio de caso, comprensión de la discapacidad VII. La Paz, Bolivia: Viceministerio de Educación Profesional.

Ministerio de Educación. Gobierno de Chile. (2016). Guía de apoyo técnico-pedagógico. Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad motora. Chile. Recuperado el 29 de Mayo de 2019, de Necesidades especiales asociadas a discapacidad motora: https://www.incluyeme.com/todo-lo-que-necesitas-saber-sobre-discapacidad-motriz/

Molina Contreras, D. (2007). Lineamientos para la configuración de un programa de intervención en orientación educativa . Artigo Cientifico, 40-50, p. 42

Montoya, M. Á., & Sol, C. E. (2001). Autoestima. Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano. México: Pax.

Muerza, G., & Quintero, D. (2012). Biodanza para niños, un campo posible. Buenos Aires.

Muñoz Zafra, M. (2013). Biodanza, la danza de la vida.

Naranjo Pereira, M. L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Actualidades Investigativas en Educación, 7(3), 2.

Narváez, R. (2016). Biodanza en el Desarrollo Integral de niños y niñas de 4 a 5 años del Centro Infantil Camino de Luz, Quito, Período 2016. Quito.

Organizaciòn Mundial de la Salud OMS (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Suiza.

Orjuela, M. (2018). La Biodanza Como Herramienta Sensibilizadora Frente a Situaciones de Agresión Física en Estudiantes del Grado 801 de la Fundación Educacional Ana Restrepo del Corral". Bogotá. repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/.../OrjuelaManriqueMarthaIsabel2018.pdf.

País Muñoz, X. (2016). Principio biocéntrico. Recuperado el 19 de Mayo de 2019, de http://www.biodanzahoy.cl/index.php/biodanza/principio-biocentrico/

Paitán Gerónimo, C. M., & Paredes Caman, A. E. (2016). Programa de biodanza "tususpa" para fortalecer la capacidad de autorregulación emocional en los niños de 4 años del jardín de niños n° 215 de la ciudad de Trujillo . Trujillo.

Panduro, L. & Ventura, Y. (2013). La autoestima y su relación con el rendimiento escolar de los estudiantes de tercer grado de secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas del Distrito de San Martín de Porres, 2013. (Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Educación). Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima, Lima, Perú.

Papalia, D., Duskin, R. & Martorell, G. (2012). Desarrollo humano. México: McGraw-Hill.

Polo Pujada, M., Fratini Seratide, R. & Raubert Nonell, B. (1965). Filosofía de la danza. Universidad de Barcelona, España.

Prada Ríos, J. (2016). Clima social familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Estatal Nuevo Chimbote 2016. Chimbote, Perú.

Prophet, E. C., & Spadaro, P. (2000). Tus siete centros de energía. Un enfoque holístico para lograr la vitalidad física, emocional y espiritual. México: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara, S.A. p.9-13

Real Academia Española. (2019). Diccionario del español juridíco. Obtenido de https://dej.rae.es/lema/programa#targetText=Serie%20ordenada%20de%20operaciones%20necesarias,en%20alguna%20materia%20u%20ocasi%C3%B3n.

Redacción Cultura. (2019). El arte de curar a través del baile. Recuperado el 21 de Mayo de 2019, de https://www.elespectador.com/noticias/cultura/el-arte-de-curar-traves-del-baile-articulo-838119

Reich, W. (1949). Análisis del caracter. España: Paidos Ibérica, S.A.

Reis, A. (2013). La biodanza en la infancia, una forma de educar para la vida. Recuperado el 26 de setiembre de 2018, de https://www.tendencias21.net/La-biodanza-en-la-infancia-una-forma-de-educar-para-la-vida_a25669.html

Riso, W. (2012). Enamórate de ti mismo. Ed. Océano de México, S.A de C.V. México, p.19

Rojas, E. (2001). ¿Quién eres?, Madrid: Ediciones Temas de Hoy S.A., p. 320-324.

Rosenberg, M. (1979). Conceiving the Self. New York: Basic Books. Recuperado https://books.google.com.pe/books/about/Conceiving_the_self.html?id=nUJqAAAAMAAJ&redir_esc=y

Satir, V. (2002). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar.Ed.Pax. México

Sentis, V.A. (2001). De Esalen a Poona. Chile.

Serrano, L. (2011). Bases científicas de la Biodanza. Recuperado el 05 de Mayo de 2019, de https://www.lauraserrano.com/bases-cientificas-de-la-biodanza/

Silva-Escorcia, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal), 19(1), 244.

Toro, R. (2000). Biodanza. Ed.Olavobras.Chile.

Torres Martinez, G. (2011). Intervención educativa. Recuperado de http://uvprintervencioneducativa.blogspot.com/2011/09/que-es-un-proyecto-de-intervencion-por.html

Urtiaga de Vivar Gurumeta, J. (2017). Evolución de la danza y su lugar de representación a lo largo de la historia. Arte y arquitectura. Recuperado el 15 de 11 de 2018, de Danza Ballet: https://www.danzaballet.com/historia-de-la-danza/?print=print

Vargas Giles, J. H. (2007). Juicio moral y autoestima en estudiantes escolares del quinto año de secundaria de colegios. Lima.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “EFICACIA DE UN PROGRAMA DE BIODANZA EN LA AUTOESTIMA DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD MOTORA EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES, 2019”

ÁREA	LINEA DE INVESTIGACIÓN	PROBLEMÁTICA	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
CLÍNICA	TERAPIA	¿Cuáles es la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019? La Biodanza es una disciplina en la cual los movimientos y ejercicios están acompañados de música que inducen vivencias capaces de influir positivamente en el organismo y la existencia humana.	Desde el punto de vista teórico la presente investigación incrementará el marco teórico sobre temas de discapacidad motora y autoestima en el Perú. Desde el punto de vista metodológico se innovará en la aplicación de una estructura de intervención para fortalecer el trabajo en niños con discapacidad motora. Desde el punto de vista social beneficiará a los niños con discapacidad motora proporcionando una nueva oportunidad para fortalecer la autoestima y brindar mejores posibilidades de desarrollo personal. Desde el punto de vista profesional se utilizará la biodanza como una herramienta psicológica, para el tratamiento en diversos problemas Desde el punto de vista institucional permitirá situar a la Universidad Nacional de Tumbes, específicamente a la Escuela Académico Profesional de Psicología como una institución preocupada por la intervención y mejora de los grupos sociales vulnerables	Determinar la eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019	Identificar las dimensiones deficientes en la autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 Identificar los niveles de autoestima de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 Identificar los resultados comparativos del pre y post test en la eficacia del programa de biodanza en las dimensiones de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019 Identificar los resultados comparativos del pre y post test en la eficacia del programa de biodanza en los niveles de autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.	H1: Existe eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Ho: No existe eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019.	- Biodanza - autoestima	Mixta	Niños entre 6 y 12 años con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes 2019

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INSTRUMENTOS	DIMENSIONES	ITEM´S	NIVELES	RANGO DE VALORACIÓN	CONNOTACIÓN DE LOS NIVELES
Autoestima Silva-Escorcia y Mejía-Pérez (2015) define la autoestima como "como la autoapreciación de cada persona mediante un proceso valorativo-acumulativo, fundamentada en la experiencia diaria y enfocado a un yo holístico actual"	Inventario de Autoestima de Coopersmith	**Sí mismo** Se refiere a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.	1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24, 25, 27,30,31, 34,35, 38,39,43,47, 48,51, 55,56, 57	Alto	75-100	Se distinguen por ser afectivos, comunicativos, que triunfan en las diferentes áreas de su vida, dirigen grupos, se involucran ante situaciones que suceden en su comunidad, asumiendo inclusive responsabilidades de ciudadanos. Por su entorno.
		Área social Se refieren a las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas formativas y las expectativas en relación a la satisfacción de su rendimiento académico o profesional	5, 8, 14,21, 28,40, 49,52.	Medio Alto	50-74	En tiempos normales mantiene una actitud positiva hacia sí mismo, un aprecio genuino de sí mismo. Aceptación tolerante y esperanzada de sus propias limitaciones. Sin embargo, en tiempos de crisis, mantendrá actitudes de la connotación de baja autoestima y le costará esfuerzo recuperarse.
		Área familiar Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia	6,9,11,16,20,22,29,44	Medio Bajo	25-49	Estos sujetos se encuentran en el límite de entrar al nivel bajo, aquí mayormente se dan situaciones en la que las personas se muestran poco activas en sus actividades, poca valiosa en lo que realiza, siente que necesita cariño de los demás, se siente irritable consigo mismo,
		Académica/escolar Hace referencia a las experiencias en la institución en la que se desenvuelve y la medida de satisfacción con su desempeño académico; evaluando la percepción de los estudiantes de su desempeño, la confianza en sí mismo y su capacidad de adaptación.	2,17, 23,33, 37,42, 46,54	bajo	0-24	Se identifican como sujetos aislados, depresivos, desanimados, que tienen baja capacidad de afrontar situaciones desagradables, sensibilidad y temor ante la crítica de los demás.

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	MOMENTOS	INDICADOR	INSTRUMENTO	EVALUACIÓN
Biodanza	Sistema de integración afectiva, renovación orgánica y reaprendizaje de funciones originarias de vida. Basada en la inducción de vivencias integradoras a través de la música, la danza, el canto y situaciones de comunicación en grupo. (Muñoz, 2013)	**Sí mismo** Se refiere a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.	Momento cognitivo	- Propone una secuencia de pasos de Biodanza	Plan de intervención	Dos veces por semana, y con una duración de una hora por sesión.
		Área social Se refieren a las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas forma tivas y las expectativas en relación a la satisfacción de su rendimiento académico o profesional				
		Área familiar Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia	Momento motor	- Realiza diversos movimientos al ritmo de la música. - Permite la socialización de los niños al realizar los movimientos - Fomenta la experimentación corporal.		
		Académica/escolar Hace referencia a las experiencias en la institución en la que se desenvuelve y la medida de satisfacción con su desempeño académico; evaluando la percepción de los estudiantes de su desempeño, la confianza en sí mismo y su capacidad de adaptación.	Momento afectivo	- Hacen una ronda para así expresar el afecto. - Ofrece abrazo para felicitar la participación del compañero. - Brinda caricias.		

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha ……

Yo……identificado con DNI (carné de extranjería o pasaporte para extranjeros) Nº ……he sido informado por la señorita Jenniffer Paola Silva Nole acerca de los estudios y tratamientos que ella requiere para con mi menor de edad.

Me ha informado de los riesgos, ventajas y beneficios del procedimiento, así como sobre la posibilidad de tratamientos alternativos en Biodanza y se ha referido a las consecuencias del no tratamiento.

He realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas y con repuestas que considero suficientes y aceptables.
Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se le realice a mi menor hijo.

Teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos, complicaciones y beneficios que podrían desprenderse de dicho acto.

……	……
Firma del paciente o responsable legal	Firma del profesional
DNI	DNI

Cuadro 4. Resultados de la aplicación pretest del test de autoestima

SUJETOS	TOTAL	NIVEL	MENTIRA	SI MISMO	SI MISMO CUALI	SOCIAL PARES	SOCIAL PARES CUALI	HOGAR PADRES	HOGAR PADRES CUALI	ESCOLAR	ESCOLAR CUALI
1	42	PROMEDIO BAJO	3	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA
2	38	PROMEDIO BAJO	4	9	PROMEDIO BAJO	2	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
3	42	PROMEDIO BAJO	4	8	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
4	44	PROMEDIO BAJO	3	10	PROMEDIO BAJO	2	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO
5	46	PROMEDIO BAJO	2	13	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO
6	34	PROMEDIO BAJO	3	7	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	2	BAJA AUTOESTIMA
7	48	PROMEDIO BAJO	2	12	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	2	BAJA AUTOESTIMA
8	38	PROMEDIO BAJO	2	8	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
9	46	PROMEDIO BAJO	3	10	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO
10	44	PROMEDIO BAJO	4	9	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
11	36	PROMEDIO BAJO	1	10	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	1	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA
12	40	PROMEDIO BAJO	0	7	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO
13	32	PROMEDIO BAJO	3	8	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	2	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA
14	44	PROMEDIO BAJO	3	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO
15	40	PROMEDIO BAJO	2	8	PROMEDIO BAJO	2	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
16	38	PROMEDIO BAJO	2	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO	2	BAJA AUTOESTIMA
17	40	PROMEDIO BAJO	4	8	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO
18	44	PROMEDIO BAJO	3	11	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA
19	34	PROMEDIO BAJO	1	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA
20	32	PROMEDIO BAJO	2	6	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	1	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO
21	38	PROMEDIO BAJO	3	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO
22	36	PROMEDIO BAJO	3	9	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA
23	40	PROMEDIO BAJO	2	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
24	36	PROMEDIO BAJO	2	7	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
25	40	PROMEDIO BAJO	3	9	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA

Cuadro 5. Resultados de la aplicación postest del test de autoestima

SUJETOS	TOTAL	NVEL	MENTIRA	SI MISMO	SI MISMO CUALI	SOCIAL PARES	SOCIAL PARES CUALI	FAMILIAR	FAMILIAR CUALI	ESCOLAR	ESCOLAR CUALI
1	54	PROMEDIO ALTO	2	14	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO
2	54	PROMEDIO ALTO	2	13	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	6	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO
3	50	PROMEDIO ALTO	2	12	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
4	56	PROMEDIO ALTO	3	14	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
5	52	PROMEDIO ALTO	3	14	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	6	PROMEDIO ALTO
6	58	PROMEDIO ALTO	4	16	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO
7	50	PROMEDIO ALTO	4	14	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO
8	52	PROMEDIO ALTO	4	12	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
9	62	PROMEDIO ALTO	3	19	ALTA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
10	60	PROMEDIO ALTO	4	15	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
11	50	PROMEDIO ALTO	4	12	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO	6	PROMEDIO ALTO
12	54	PROMEDIO ALTO	3	16	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	2	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO
13	50	PROMEDIO ALTO	2	14	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA
14	68	PROMEDIO ALTO	1	16	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO	6	PROMEDIO ALTO	6	PROMEDIO ALTO
15	54	PROMEDIO ALTO	4	12	PROMEDIO ALTO	7	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
16	50	PROMEDIO ALTO	2	15	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO
17	56	PROMEDIO ALTO	2	17	ALTA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA
18	50	PROMEDIO ALTO	3	12	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	7	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA
19	58	PROMEDIO ALTO	2	15	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO	6	PROMEDIO ALTO
20	56	PROMEDIO ALTO	2	14	PROMEDIO ALTO	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO	5	PROMEDIO BAJO
21	50	PROMEDIO ALTO	4	15	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA	3	BAJA AUTOESTIMA	4	PROMEDIO BAJO
22	50	PROMEDIO ALTO	3	11	PROMEDIO ALTO	6	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	4	PROMEDIO BAJO
23	50	PROMEDIO ALTO	4	13	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA	5	PROMEDIO BAJO	3	BAJA AUTOESTIMA
24	50	PROMEDIO ALTO	3	13	PROMEDIO ALTO	4	PROMEDIO BAJO	6	PROMEDIO ALTO	2	BAJA AUTOESTIMA
25	50	PROMEDIO ALTO	3	11	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA	6	PROMEDIO ALTO	3	BAJA AUTOESTIMA

Cuadro 6. Resultados de la aplicación pretest de la ficha de observación con analogía visual

SUJETOS	FOI1	FOI2	FOI3	FOI4	FOI5	FOI6	FOI7	FOI8	FOI9	FOI10	TOTAL	NIVELES	FOI SÍ MISMO	S-CUALI	FOI SOCIAL	SOC-CUALI	FOI FAMILIAR	FAM-CUALI	FOI ESCOLAR	ESC-CUALI
1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	4	18	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo	3	Muy bajo	8	Bajo
2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	22	Bajo	6	Muy bajo	4	Muy bajo	6	Bajo	6	Bajo
3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	18	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	6	Bajo	6	Bajo
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	2	Muy bajo	2	Muy bajo
5	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	14	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo	4	Muy bajo
6	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	21	Bajo	3	Muy bajo	6	Muy bajo	6	Bajo	6	Bajo
7	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	18	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	6	Bajo	6	Bajo
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Bajo	6	Muy bajo	6	Muy bajo	4	Muy bajo	4	Muy bajo
9	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	20	Bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	8	Bajo	6	Bajo
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	2	Muy bajo	2	Muy bajo
11	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	17	Muy bajo	6	Muy bajo	4	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo
12	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	23	Bajo	6	Muy bajo	6	Muy bajo	6	Bajo	5	Bajo
13	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	13	Muy bajo	5	Muy bajo	3	Muy bajo	2	Muy bajo	3	Muy bajo
14	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	14	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	6	Bajo	2	Muy bajo
15	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	14	Muy bajo	3	Muy bajo	6	Muy bajo	3	Muy bajo	2	Muy bajo
16	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	12	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo	2	Muy bajo
17	3	3	2	1	1	1	3	3	3	2	22	Bajo	8	Bajo	3	Muy bajo	6	Bajo	5	Bajo
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	2	Muy bajo	2	Muy bajo
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Bajo	6	Muy bajo	6	Muy bajo	4	Muy bajo	4	Muy bajo
20	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	19	Bajo	3	Muy bajo	6	Muy bajo	6	Bajo	4	Muy bajo
21	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	15	Muy bajo	6	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo	2	Muy bajo
22	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	12	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo	2	Muy bajo
23	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	13	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	3	Muy bajo	4	Muy bajo
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Bajo	6	Muy bajo	6	Muy bajo	4	Muy bajo	4	Muy bajo
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Bajo	6	Muy bajo	6	Muy bajo	4	Muy bajo	4	Muy bajo

Cuadro 7. Resultados de la aplicación postest de la ficha de observación con analogía visual

SUJETOS	FOII1	FOII2	FOII3	FOII4	FOII5	FOII6	FOII7	FOII8	FOII9	FOII10	TOTAL	NIVELES	FOI SÍ MISMO	S-CUALI	FOI SOCIAL	SOC-CUALI	FOI FAMILIAR	FAM-CUALI	FOI ESCOLAR	ESC-CUALI
1	6	6	6	6	6	6	6	7	5	5	59	Medio	18	Medio	18	Medio	13	Alto	10	Medio
2	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	52	Medio	15	Medio	15	Medio	12	Medio	10	Medio
3	6	6	7	7	7	7	7	7	6	6	66	Medio	19	Alto	21	Alto	14	Alto	12	Medio
4	6	6	6	7	7	7	8	8	6	6	67	Medio	18	Medio	21	Alto	16	Alto	12	Medio
5	5	5	5	7	7	7	7	7	6	6	62	Medio	15	Medio	21	Alto	14	Alto	12	Medio
6	8	8	8	7	7	7	8	8	7	7	75	Medio	24	Alto	21	Alto	16	Alto	14	Alto
7	6	6	6	7	7	7	7	7	6	6	65	Medio	18	Medio	21	Alto	14	Alto	12	Medio
8	6	6	6	7	7	7	7	7	6	6	65	Medio	18	Medio	21	Alto	14	Alto	12	Medio
9	7	7	6	7	6	6	7	8	6	5	65	Medio	20	Alto	19	Alto	15	Alto	11	Medio
10	7	7	6	7	6	6	7	8	5	4	63	Medio	20	Alto	19	Alto	15	Alto	9	Medio
11	8	8	7	8	8	6	6	7	5	4	67	Medio	23	Alto	22	Alto	13	Alto	9	Medio
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Medio	15	Medio	15	Medio	10	Medio	10	Medio
13	6	6	5	7	5	7	7	7	6	6	62	Medio	17	Medio	19	Alto	14	Alto	12	Medio
14	9	9	9	9	8	8	8	8	7	6	81	Alto	27	Muy alto	25	Muy alto	16	Alto	13	Alto
15	7	7	6	7	6	6	6	6	5	5	61	Medio	20	Alto	19	Alto	12	Medio	10	Medio
16	7	6	6	7	7	6	6	6	6	6	63	Medio	19	Alto	20	Alto	12	Medio	12	Medio
17	6	6	5	6	6	6	7	7	7	7	63	Medio	17	Medio	18	Medio	14	Alto	14	Alto
18	7	6	6	7	7	7	7	7	6	6	66	Medio	19	Alto	21	Alto	14	Alto	12	Medio
19	5	5	5	7	7	7	7	7	4	4	58	Medio	15	Medio	21	Alto	14	Alto	8	Bajo
20	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	60	Medio	18	Medio	18	Medio	12	Medio	12	Medio
21	6	6	6	6	7	7	7	7	5	3	60	Medio	18	Medio	20	Alto	14	Alto	8	Bajo
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Medio	15	Medio	15	Medio	10	Medio	10	Medio
23	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	65	Medio	20	Alto	19	Alto	13	Alto	13	Alto
24	6	6	6	7	7	7	8	8	4	4	63	Medio	18	Medio	21	Alto	16	Alto	8	Bajo
25	7	7	7	6	6	6	7	8	7	8	69	Medio	21	Alto	18	Medio	15	Alto	15	Alto

Cuadro 8. Resultados de la aplicación del test de alianza terapéutica y teoría del cambio

Pregunta		N	EO	PM	CS	S	TOTAL
1	1. Estoy de acuerdo con la terapia de biodanza.	0	4	2	11	8	25
2	2. Lo que ha hecho mi hijo en las sesiones donde realizó los ejercicios corporales a través de las técnicas de biodanza me han permitido ver nuevas formas de considerar su problema.	0	6	2	12	5	25
3	3. Creo que los ejercicios que ha realizado mi hijo en las sesiones de biodanza le ayudaron a conseguir los cambios que desea.	0	4	4	12	5	25
4	4. Los ejercicios que se le ha pedido que haga son incomprensibles para mí.	7	16	1	1	0	25
5	5. Las sesiones se han centrado en una alternativa para que se produzca un cambio emocional.	0	4	3	13	5	25
6	6. Las sesiones de biodanza le han ayudado a la socialización con sus demás compañeros.	0	3	2	12	8	25
7	7. Las sesiones de biodanza le han permitido descubrir otras partes de su cuerpo que antes no conocía	0	3	3	16	3	25
8	8. Las sesiones de biodanza le han ayudado a olvidarse de su problema de autoestima	0	3	5	14	3	25
9	9. Las sesiones de biodanza le han permitido ver con “otros ojos” el problema que le aquejaba.	0	3	5	14	3	25
10	10. Recomendaría la biodanza como ayuda para otras personas con el mismo problema de autoestima que padece mi hijo.	0	3	3	12	7	25
		7	49	30	117	47	

ANEXO 1:

Guía de Observación de Conducta con Analogía Visual

Nombre: Guía de observación de conducta con analogía visual

Adaptación: Jenniffer Paola Silva Nole

Año de adaptación: 2019

Objetivos: evaluar la conducta del niño antes y después de la intervención en Biodanza

Aplicación: niños de 6-12 con discapacidad motora

Material: hojas de papel bond, lápices o lapiceros, folder, fotocopias, impresiones, cuaderno, grapas, grapadora.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUECES		
	1	2	3
1	2	2	2
2	2	2	2
3	2	2	2
4	2	2	2
5	2	2	2
6	2	2	2
7	2	2	2
8	2	2	2
9	2	2	2
10	2	2	2

$\sum resultados\ de\ respuestas\ del\ total\ de\ jueces$ 60

Se hizo una prueba piloto, con tres profesionales de la salud (psicólogos) expertos en la ciudad de Tumbes, para determinar si el instrumento se entiende con facilidad y se adaptan tanto al contexto peruano. Se consideraron que los ítems tenían categoría aceptable (2), lo cual refleja que a nivel de validez de contenido miden lo que pretenden medir. Fue de elaboración propia, basándose en la página 367 del libro metodología de la investigación (2006), donde refiere que el gráfico de validez de contenido debe contener el cuadro específico de contenido de lo que se mide, no usándose ningún tipo de fórmula.

FICHA DE OBSERVACIÓN CON ANALOGÍA VISUAL

Paciente:

Edad:

Fecha:

DIMENSIONES	ÍTEM	PUNTUACIÓN (0-10)
SÍ MISMO	Tiene contacto con su propio cuerpo	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Mejora la conexión afectiva consigo mismo.	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Amplia la capacidad de movimiento	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
SOCIAL/PARES	Se integra con todos los niños	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Ofrece ayuda a sus compañeros	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Desarrolla la capacidad de trabajar con otros niños	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
FAMILIAR	Mejora la disposición de dar y recibir afecto en relación a la familia	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Amplia la capacidad de expresión y comunicación con uno o varios miembros de su familia.	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
ESCOLAR	Existe mayor expresión y relación con los compañeros de clase.	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	Se comunica de forma eficaz con la docente.	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
Puntaje total		

ANEXO 2:

Inventario de Autoestima Forma Escolar de Coopersmith

Autor: Stanley Coopersmith (1967).

Adaptación en Perú: El inventario fue adaptado por Ariana Llerena, 1995, en la ciudad de Lima

Adaptación en Tumbes: El inventario fue adaptado por Jenniffer Paola Silva Nole, 2019, con 25 niños con discapacidad motora.

Tipo de instrumento: dicotómico

Calificación: Cada respuesta vale un punto, el puntaje total de autoestima que resulta de la suma de los totales de las subescalas y multiplicando por dos.

Numero de ítems: compuesto por un total de 58 ítems.

Administración: individual o colectiva.

Tiempo de duración: aproximadamente cinco minutos.

Niveles de aplicación: extiende su aplicación a estudiantes.

Áreas que evalúa: sí mismo general, social – pares, hogar – padres, escolar.

Niveles: alta autoestima, promedio alto, promedio bajo, baja autoestima

Material: hojas de papel bond, lápices o lapiceros, folder, fotocopias, impresiones, cuaderno, grapas, grapadora.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUECES		
	1	2	3
1	2	2	2
2	2	2	2
3	2	2	2
4	2	2	2
5	2	2	2
6	2	2	2
7	2	2	2
8	2	2	2
9	2	2	2
10	2	2	2
11	2	2	2

12	**2**	**2**	**2**
13	**2**	**2**	**2**
14	**2**	**2**	**2**
15	**2**	**2**	**2**
16	**2**	**2**	**2**
17	**2**	**2**	**2**
18	**2**	**2**	**2**
19	**2**	**2**	**2**
20	**2**	**2**	**2**
21	**2**	**2**	**2**
22	**2**	**2**	**2**
23	**2**	**2**	**2**
24	**2**	**2**	**2**
25	**2**	**2**	**2**
26	**2**	**2**	**2**
27	**2**	**2**	**2**
28	**2**	**2**	**2**
29	**2**	**2**	**2**
30	**2**	**2**	**2**
31	**2**	**2**	**2**
32	**2**	**2**	**2**
33	**2**	**2**	**2**
34	**2**	**2**	**2**
35	**2**	**2**	**2**
36	**2**	**2**	**2**
37	**2**	**2**	**2**
38	**2**	**2**	**2**
39	**2**	**2**	**2**
40	**2**	**2**	**2**
41	**2**	**2**	**2**
42	**2**	**2**	**2**
43	**2**	**2**	**2**
44	**2**	**2**	**2**
45	**2**	**2**	**2**
46	**2**	**2**	**2**
47	**2**	**2**	**2**
48	**2**	**2**	**2**
49	**2**	**2**	**2**
50	**2**	**2**	**2**
51	**2**	**2**	**2**
52	**2**	**2**	**2**
53	**2**	**2**	**2**
54	**2**	**2**	**2**
55	**2**	**2**	**2**
56	**2**	**2**	**2**
57	**2**	**2**	**2**
58	**2**	**2**	**2**

$\sum resultados\ de\ respuestas\ del\ total\ de\ jueces$ **348**

Se hizo una prueba piloto, con tres profesionales de la salud (psicólogos) expertos en la ciudad de Tumbes, para determinar si el instrumento se entiende con facilidad y se adaptan tanto al contexto peruano que se entendía con claridad y no fue necesario hacer modificaciones. Se consideraron que los ítems tenían categoría aceptable (2), lo cual refleja que a nivel de validez de contenido miden lo que pretenden medir. Fue de elaboración propia, basándose en la página 367 del libro metodología de la investigación (2006), donde refiere que el gráfico de validez de contenido debe contener el cuadro específico de contenido de lo que se mide, no usándose ningún tipo de fórmula.

INVENTARIO DE AUTOESTIMA FORMA ESCOLAR DE COOPERSMITH

EDAD:_____ SEXO:_____

Instrucciones:

Marque con una Aspa (X) debajo de V o F, de acuerdo a los siguientes criterios: V cuando la frase SI coincide con tu forma de ser o pensar F si la frase No coincide con tu forma de ser o pensar

N°	PREGUNTAS	V	F
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco		
2	Me cuesta mucho trabajo hablar en publico		
3	Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi		
4	Puedo tomar una decisión fácilmente		
5	Soy una persona simpática		
6	En mi casa me enojo fácilmente		
7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me doy por vencido fácilmente		
11	Mis padres esperan demasiado de mi		
12	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
13	Mi vida es complicada		
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
15	Tengo mala opinión de mí mismo(a)		
16	Muchas veces me gustaría irme de casa		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo.		
18	Soy menos guapo(a) o bonita que la mayoría de la gente		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Los demás son mejor aceptados que yo		
22	Generalmente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo		
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona		
25	Se puede confiar muy poco en mi		

26	Nunca me preocupo por nada		
27	Estoy seguro de mí mismo		
28	Me aceptan fácilmente		
29	Mi familia y yo la pasamos bien juntos		
30	Paso bastante tiempo soñando despierto(a)		
31	Desearía tener menos edad		
32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento como estudiante en la escuela		
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento(a)		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo		
38	Generalmente puedo cuidarme sola(o)		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría estar con niños menores que yo		
41	Me gustan todas las personas que conozco		
42	Me gusta cuando me invitan a la pizarra		
43	Me entiendo a mí mismo		
44	Nadie me presta mucha atención en casa		
45	Nunca me reprenden		
46	No me está yendo tan bien en los estudios como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta ser un niño		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido(a)		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		
55	No me importa lo que me pase		
56	Soy un fracasado		
57	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden		
58	Siempre sé lo que debo decir a las personas		

ANEXO 3

Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio (WATOCI)

Nombre: Inventario De Alianza Terapéutica Y Teoría Del Cambio (WATOCI)

Autor: Barry Duncan y Scott Miller

Adaptado: Jenniffer Paola Silva Nole

Año de creación: 1999

Año de adaptación: 2019

Ámbito de aplicación: pacientes con problemas de ansiedad, dificultades de relaciones interpersonales, trastorno del estado de ánimo.

Duración: sin tiempo límite

Dimensiones: autodirección, determinación, cooperación, aceptación social, empatía, tendencia a ayudar.

Aplicación: niños de 6-12 con discapacidad motora

Interpretación: cualitativa

Material: hojas de papel bond, lápices o lapiceros, folder, fotocopias, impresiones, cuaderno, grapas, grapadora.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

1.

ITEMS	N° DE JUECES		
	1	2	3
1	2	2	2
2	2	2	2
3	2	2	2
4	2	2	2
5	2	2	2
6	2	2	2
7	2	2	2
8	2	2	2
9	2	2	2
10	2	2	2

$\sum resultados\ de\ respuestas\ del\ total\ de\ jueces$ **60**

Se hizo una prueba piloto, con dos sociólogos y un docente de arte, en la ciudad de Tumbes, para determinar si el instrumento se entiende con facilidad y se adaptan tanto al contexto peruano, se obtuvo como resultado, que se entendía con claridad y no fue necesario hacer modificaciones. Se consideraron que los ítems tenían categoría aceptable (2), lo cual refleja que a nivel de validez de contenido miden lo que pretenden medir. Fue de elaboración propia, basándose en la página 367 del libro metodología de la investigación (2006), donde refiere que el gráfico de validez de contenido debe contener el cuadro específico de contenido de lo que se mide, no usándose ningún tipo de fórmula.

Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio (WATOCI)

Paciente:

Fecha:

Por favor, evalúe el programa de biodanza según estas afirmaciones. Marque con una (x) la puntuación que mejor describa su opinión usando el sistema siguiente:

ÍTEM	Nunca 0	En ocasiones 1	Punto medio 2	Casi siempre 3	Siempre 4
1. Estoy de acuerdo con la terapia de biodanza.					
2. Lo que ha hecho mi hijo en las sesiones donde realizó los ejercicios corporales a través de las técnicas de biodanza me han permitido ver nuevas formas de considerar su problema.					
3. Creo que los ejercicios que ha realizado mi hijo en las sesiones de biodanza le ayudaron a conseguir los cambios que desea.					
4. Los ejercicios que se le ha pedido que haga son incomprensibles para mí.					
5. Las sesiones se han centrado en una alternativa para que se produzca un cambio emocional.					
6. Las sesiones de biodanza le han ayudado a la socialización con sus demás compañeros.					
7. Las sesiones de biodanza le han permitido descubrir otras partes de su cuerpo que antes no conocía					
8. Las sesiones de biodanza le han ayudado a olvidarse de su problema de autoestima					
9. Las sesiones de biodanza le han permitido ver con “otros ojos” el problema que le aquejaba.					
10. Recomendaría la biodanza como ayuda para otras personas con el mismo problema de autoestima que padece mi hijo.					

(C) 1999 Barry Duncan and Scott D. Miller – Adaptado

ANEXO 4

PROGRAMA DE BIODANZA

Nombre: Programa de biodanza

Autor: Medel y Sánchez

Adaptado: Jenniffer Paola Silva Nole

Año de creación: 2002

Año de adaptación: 2020

Ámbito de aplicación: pacientes con discapacidad motora.

Duración: ocho sesiones, una hora por sesión

Dimensiones: sí mismo, social pares, hogar padres y escolar

Aplicación: niños de 6-12 con discapacidad motora

Interpretación: cualitativa

Material: equipo de sonido, usb.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

2.

ITEMS	N° DE JUECES		
	1	2	3
1	**2**	**2**	**2**
2	**2**	**2**	**2**
3	**2**	**2**	**2**
4	**2**	**2**	**2**
5	**2**	**2**	**2**
6	**2**	**2**	**2**
7	**2**	**2**	**2**
8	**2**	**2**	**2**

$\sum resultados\ de\ respuestas\ del\ total\ de\ jueces$ **48**

Se hizo una prueba piloto, con dos profesionales de la salud (psicólogos) expertos y una docente del CEBE – San Nicolás en la ciudad de Tumbes, se obtuvo como resultado, que se entendía con claridad y no fue necesario hacer modificaciones. Se consideraron que los ítems tenían categoría aceptable (2), lo cual refleja que a nivel de validez de contenido miden lo que pretenden medir.

Fue de elaboración propia, basándose en la página 367 del libro metodología de la investigación (2006), donde refiere que el gráfico de validez de contenido debe contener el cuadro específico de contenido de lo que se mide, no usándose ningún tipo de fórmula.

PROGRAMA DE BIODANZA

(Medel y Sánchez-adaptado)

SESIÓN 1

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**Free as a bird**	Aumentar el grado de conciencia de su lenguaje corporal, integración motora, liberación del movimiento	**1 HORA**
2	**Marcha sinérgica**	Los estudiantes, con la ayuda de un adulto, se desplazan acentuando la alternancia de piernas y brazos con ayuda física a su manera.	**Hello Dolly**		
3	**Coordinación rítmica a 2**	Caminar, con ayuda de un adulto con el otro tomados de las manos, con ayuda física, siguiendo a su manera, el ritmo de la música, se propone el cambio de parejas varias veces.	**El hombre que amo**		
4	**Trencito**	Se colocan uno de tras de otros y se van desplazando alrededor de la sala, con ayuda física, a su manera siguiendo la música.	**Angelina**		
5	**Danza rítmica**	Los estudiantes danzan con ayuda física, inventan movimientos y expresiones a su manera al son de la música.	**Batucada**		
6	**Segmentario de cuello**	Girar la cabeza lentamente con el cuello relajado, los ojos cerrados y boca semiabierta, sin forzar la extensión hacia atrás, todo ello con ayuda de un adulto, el giro debe ser a su manera.	**Because**		
7	**Segmentario de hombros**.	Rotación de los hombros desde adelante hacia atrás, con ayuda física, con los ojos y la boca semiabierta	**If**		
8	**Segmentario de cintura**	Se realiza con ayuda de un adulto, con los pies juntos, los brazos en alto, ojos abiertos, oscilando el cuerpo como un junco movido por el viento.	**Muito**		
9	**Integración motora de los 3 centros**	Se danza, con ayuda de un adulto, con movimientos ondulantes, comprometiendo todo el cuerpo, el cuello, el pecho y la pelvis a su manera.	**Hawai 78**		
10	**Encuentro de manos y miradas**	Los estudiantes, con ayuda de un adulto, caminan por la sala y realizan un encuentro casual con un compañero, ambos, con ayuda física, se toman de las manos y se miran a los ojos durante un breve instante, luego se separan delicadamente y se encuentran con un nuevo compañero.	**Amora**		
11	**Ronda de activación progresiva**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión. Consiste en respirar profundamente, con ayuda de un adulto, hasta hacer una ronda.	**Si todos focen igual a voce**		
12	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**País tropical**		

SESIÓN 2

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**Estamos chegando**	**Ampliar la capacidad de movimiento y la conciencia de sí mismo**	**1 hora**
2	**Marcha fisiológica**	Caminar, con ayuda de un adulto, integrando el movimiento de las piernas al movimiento del todo el cuerpo: tronco, pecho y pelvis.	**Dr. Jazz**		
3	**Coordinación rítmica en parejas**	Caminar, con ayuda de un adulto, con el otro tomados de las manos, con ayuda física, siguiendo a su manera el ritmo de la música, se propone el cambio de parejas varias veces.	**Maxwell's**		
4	**Sincronización rítmica en parejas**	Tomados de las manos, con ayuda física, uno frente al otro, la pareja con ayuda de un adulto, alterna movimientos rítmicos en forma sinérgica con desplazamiento pequeño en el espacio, con algunos cambios de pareja.	**Love**		
5	**Juegos de vitalidad**	Permitir juegos de integración y coordinación corporal sin esfuerzo físico como mecedoras y balancines, con ayuda de un adulto.	**Saco de feijao**		
6	**Serie de fluidez**	Posición inicial: en una ronda, con ayuda de un adulto, colocan los pies separados del ancho de la propia cadera, los brazos descienden a lo largo del cuerpo. Primer movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante, el dorso de las manos hacia arriba, al llegar a la altura de los hombros se inicial el movimiento hacia abajo y se continua hacia atrás hacia su natural límite y luego nuevamente hacia adelante, se repite algunas veces. Segundo movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante y arriba y hacia abajo y atrás, alternándose el brazo izquierdo y el derecho se repite algunas veces. Tercer movimiento: con ayuda de un adulto, manos y brazos hacia un lado y hacia el otro, el brazo derecho se dispone en actitud receptiva mientras el brazo izquierdo entra en el arco que se produce, se alterna este movimiento entre ambos brazos y se repite algunas veces.	**Isn´t it a pity**		
7	**Danza libre de fluidez**	Se pone en práctica la vivencia de fluidez desplazándose, con ayuda física, a su manera por el espacio	**Earth born**		
8	**Elasticidad integrativa**	Consiste en que la ayuda de un adulto, los estudiantes puedan rodar lentamente sobre el suelo, estirándose y contrayéndose con movimientos flexibles que comprometen todo el cuerpo.	**Love theme**		
9	**Ronda de mecimiento**	Los estudiantes, con la ayuda de un adulto, sentados en el suelo, se toman de la cintura y con una música melódica se mecen a su manera al mismo tiempo.	**Tamba tajá**		
10	**Ronda de activación progresiva**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión. Consiste en respirar profundamente, con ayuda de un adulto, hasta hacer una ronda.	**Voaran**		
11	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**Give me love**		

SESIÓN 3

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**Rainy days and Mondays**	Integración de aspectos ideo-motores y liberación del movimiento	1 hora
2	**Marcha con motivación afectiva**	Caminar, con ayuda física, con el espíritu abierto sintiendo el impulso que nace del pecho	**Hello good bye**		
3	**Sincronización rítmica en parejas**	Tomados de las manos, con ayuda física, uno frente al otro, la pareja con ayuda de un adulto, alterna movimientos rítmicos en forma sinérgica con desplazamiento pequeño en el espacio, con algunos cambios de pareja.	**Who you love**		
4	**Danza rítmica**	Los estudiantes danzan con ayuda física, inventan movimientos y expresiones a su manera al son de la música.	**Me muero por ella**		
5	**Segmentario de cuello**	Girar la cabeza lentamente con el cuello relajado, los ojos cerrados y boca semiabierta, sin forzar la extensión hacia atrás, todo ello con ayuda de un adulto, el giro debe ser a su manera.	**Because**		
6	**Segmentario de pecho - brazos**	Con la ayuda de un adulto, se apoyan las manos sobre el pecho y sucesivamente se abren los brazos pasivamente recibiendo impulsos que vienen desde la emoción	**Bilitis**		
7	**Segmentario de cintura**	Se realiza con ayuda de un adulto, con los pies juntos, los brazos en alto, ojos abiertos, oscilando el cuerpo como un junco movido por el viento	**Ula omkee**		
8	**Integración motora de los 3 centros**	Se danza, con ayuda de un adulto, con movimientos ondulantes, comprometiendo todo el cuerpo, el cuello, el pecho y la pelvis a su manera.	**Hawai 78**		
9	**Acariciamiento de manos a 5**	En un grupo de cinco estudiantes, con ayuda de un adulto, se toman de las manos al centro y se las acarician muy sutilmente con leves toques	**Photographs**		
10	**Encuentros**	Dos estudiantes, con ayuda de un adulto, se aproximan, mirándose a los ojos, hasta realizar un abrazo, después de un momento de interacción afectiva se separan con un delicado gesto de saludo	**Clamad**		
11	**Ronda de activación progresiva**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión. Consiste en respirar profundamente, con ayuda de un adulto, hasta hacer una ronda.	**Coqueiro de Itapos**		
12	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**Promesa de pescador**		

SESIÓN 4

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**The day of the dancing**	Contacto con la propia corporiedad, conexión afectiva consigo mismo	1 hora
2	**Marcha con motivación afectiva**	Caminar, con ayuda física, con el espíritu abierto sintiendo el impulso que nace del pecho	**Hello good bye**		
3	**Sincronización rítmica en parejas**	Tomados de las manos, con ayuda física, uno frente al otro, la pareja con ayuda de un adulto, alterna movimientos rítmicos en forma sinérgica con desplazamiento pequeño en el espacio, con algunos cambios de pareja.	**Maxwell's**		
4	**Danza rítmica**	Los estudiantes danzan con ayuda física, inventan movimientos y expresiones a su manera al son de la música.	**Batucada**		
5	**Serie de fluidez**	Posición inicial: en una ronda, con ayuda de un adulto, colocan los pies separados del ancho de la propia cadera, los brazos descienden a lo largo del cuerpo. Primer movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante, el dorso de las manos hacia arriba, al llegar a la altura de los hombros se inicial el movimiento hacia abajo y se continua hacia atrás hacia su natural límite y luego nuevamente hacia adelante, se repite algunas veces. Segundo movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante y arriba y hacia abajo y atrás, alternándose el brazo izquierdo y el derecho se repite algunas veces. Tercer movimiento: con ayuda de un adulto, manos y brazos hacia un lado y hacia el otro, el brazo derecho se dispone en actitud receptiva mientras el brazo izquierdo entra en el arco que se produce, se alterna este movimiento entre ambos brazos y se repite algunas veces.	**Isn´t it a pity**		
6	**Abanico chino**	Los estudiantes con ayuda física, juntan las manos e imaginan que tienen un abanico en las manos, al ritmo de la música realizar movimientos a su manera con el abanico.	**Thank giving**		
7	**Acariciamiento sensible de cabello**	Se realiza en parejas, con ayuda de un adulto, desde la espalda se deslizan suavemente las manos sobre el cabello del compañero.	**Dying Young**		
8	**Encuentros**	Dos estudiantes, con ayuda de un adulto, se aproximan, mirándose a los ojos, hasta realizar un abrazo, después de un momento de interacción afectiva se separan con un delicado gesto de saludo.	**Georgia in my mind**		
9	**Ronda de activación progresiva**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión. Consiste en respirar profundamente, con ayuda de un adulto, hasta hacer una ronda.	**Canto de um polvo de um lugar**		
10	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**Stewball**		

SESIÓN 5

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**A deus dos orixas**	Descubrir la capacidad innovadora, integración afectiva y creatividad existencial	1 hora
2	**Marcha sinérgica**	Los estudiantes, con la ayuda de un adulto, se desplazan acentuando la alternancia de piernas y brazos con ayuda física a su manera.	**The darktown**		
3	**Sincronización rítmica en parejas**	Tomados de las manos, con ayuda física, uno frente al otro, la pareja con ayuda de un adulto, alterna movimientos rítmicos en forma sinérgica con desplazamiento pequeño en el espacio, con algunos cambios de pareja.	**Swett lorraine**		
4	**Danza de eutonía**	Se realiza, con la ayuda de un adulto, a través de la unión de los índices de la mano derecha de dos estudiantes, se realiza con pasos breves a su manera, que le confieren un carácter ligero.	**Elsha**		
5	**Segmentario de cuello**	Girar la cabeza lentamente con el cuello relajado, los ojos cerrados y boca semiabierta, sin forzar la extensión hacia atrás, todo ello con ayuda de un adulto, el giro debe ser a su manera.	**Because**		
6	**Segmentario de hombros a 2**	Con la ayuda de un adulto, se colocan en parejas y uno coloca las manos en los hombros del compañero, este rotará los hombros adelante y hacia atrás, con los ojos y la boca semiabiertos, luego cambian de persona.	**If**		
7	**Flotar sobre el líquido amniótico**	Con los ojos cerrados, se comienza con lentos a su manera, de fluctuación como un feto, se gira lentamente hacia el lado opuesto, todo ello con ayuda de un adulto.	**La petite file de la mer**		
8	**Ronda de mecimiento**	Los estudiantes, con la ayuda de un adulto, sentados en el suelo, se toman de la cintura y con una música melódica se mecen a su manera al mismo tiempo.	**Tamba tajá**		
10	**Encuentro de activación progresiva**	Los estudiantes, con la ayuda de un adulto, caminan por la sala y realizan un encuentro casual con un compañero, ambos, con ayuda física, se toman de las manos y se miran a los ojos durante un breve instante, luego se separan a su manera y se encuentran con un nuevo compañero.	**Amizade sincera**		
11	**Ronda de activación progresiva**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión. Consiste en respirar profundamente, con ayuda de un adulto, hasta hacer una ronda.	**Cambia todo cambia**		
12	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**Promesa de pescador**		

SESIÓN 6

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**Andanca**	Desarrollo de la capacidad de contacto con otros y la propia identidad.	1 hora
2	**Coordinación rítmica a 2**	Caminar, con ayuda de un adulto, con el otro tomados de las manos, con ayuda física, siguiendo a su manera el ritmo de la música, se propone el cambio de parejas varias veces.	**Swanee river**		
3	**Trencito**	Se colocan uno de tras de otros y se van desplazando alrededor de la sala, con ayuda física, a su manera siguiendo la música.	**Banana**		
4	**Danza creativa a 2**	Movimientos a su manera a través de la música	**Arroz con leche**		
5	**Serie de fluidez**	Posición inicial: en una ronda, con ayuda de un adulto, colocan los pies separados del ancho de la propia cadera, los brazos descienden a lo largo del cuerpo. Primer movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante, el dorso de las manos hacia arriba, al llegar a la altura de los hombros se inicial el movimiento hacia abajo y se continua hacia atrás hacia su natural límite y luego nuevamente hacia adelante, se repite algunas veces. Segundo movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante y arriba y hacia abajo y atrás, alternándose el brazo izquierdo y el derecho se repite algunas veces. Tercer movimiento: con ayuda de un adulto, manos y brazos hacia un lado y hacia el otro, el brazo derecho se dispone en actitud receptiva mientras el brazo izquierdo entra en el arco que se produce, se alterna este movimiento entre ambos brazos y se repite algunas veces.	**Oh baby**		
6	**Grupo de fluidez**	Se trata de fluir a su manera, desplazándose con ayuda física, entre los compañeros.	**Silk road**		
7	**Acariciamiento de espalda**	En parejas, con ayuda de un adulto, se deslizan suavemente las manos por la espalda del compañero luego se intercambian	**Serenade to spring**		
8	**Danza de la Semilla**	Es un ejercicio de crecimiento, a través de la música obtener el impulso de crecer y proyectarse hacia arriba. Con ayuda de un adulto, se inicia desde el suelo en forma de semilla y se termina de piel con los brazos en alto, cada participante a su manera.	**Meditación**		
9	**Encuentro con mano en el rostro**	Dos estudiantes, con ayuda de un adulto, se aproximan mirándose a los ojos y acercan su mano derecha hasta tocar el rostro de la otra, se sostiene un instante y se separan con un gesto de saludo	**Sou gan**		
10	**Ronda de mecimiento**	Los estudiantes, con la ayuda de un adulto, sentados en el suelo, se toman de la cintura y con una música melódica se mecen a su manera al mismo tiempo.	**Tamba tajá**		
11	**Encuentros**	Dos estudiantes, con ayuda de un adulto, se aproximan, mirándose a los ojos, hasta realizar un abrazo, después de un momento de interacción afectiva se separan con un delicado gesto de saludo.	**Si tú no estás**		
12	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**Let it be**		

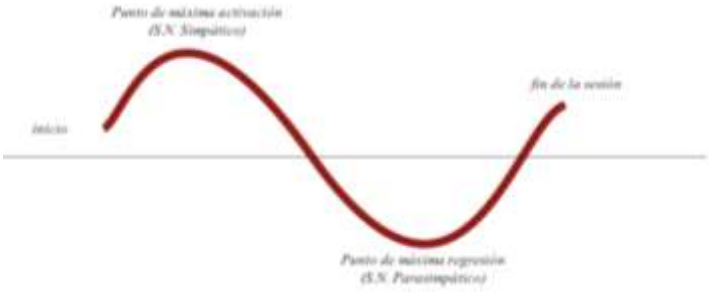
SESIÓN 7

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**We're only just begun**	Potenciar la autovaloración y aceptación de sí mismo	1 hora
2	**Caminar afectivo a 2**	Dos estudiantes, con ayuda física, se aproximan, mirándose a los ojos, hasta realizar un abrazo, después de un momento de interacción afectiva se separan con un delicado gesto de saludo	**Hello good bye**		
3	**Danza rítmica**	Los estudiantes danzan con ayuda física, inventan movimientos y expresiones a su manera al son de la música.	**Malheres de areia**		
4	**Sincronización melódica en pareja**	Tomados de las manos, con ayuda física, uno frente al otro se mueven a su manera, según la melodía de la música.	**Blue moon**		
5	**Segmentario de cuello**	Girar la cabeza lentamente con el cuello relajado, los ojos cerrados y boca semiabierta, sin forzar la extensión hacia atrás, todo ello con ayuda de un adulto, el giro debe ser a su manera.	**Because**		
6	**Segmentario de pecho - brazos**	Con la ayuda de un adulto, se apoyan las manos sobre el pecho y sucesivamente se abren los brazos pasivamente recibiendo impulsos que vienen desde la emoción	**Bilitis**		
7	**Segmentario de pelvis**	Con la ayuda de un adulto, realizan secuencia de movimiento posterior de la pelvis, movimiento lateral, movimiento antero-posterior y de rotación	**Ula omkee**		
8	**Danza de integración cenestésica**	Se danza la música con movimientos sensibles, ojos cerrados, evocando la vivencia del placer de moverse a su manera, todo ello con ayuda de un adulto.	**Hawai 78**		
9	**Acariciamiento de rostro**	En parejas, con ayuda de un adulto, recíprocamente se acaricia el rostro del compañero tomando conciencia de los detalles del mismo, el ejercicio puede ser simultáneo sucesivo.	**A perfect indian**		
10	**Danza corazón a corazón**	Con ayuda de un adulto, se abrazan lentamente y danza movimientos libres al ritmo de la música.	**A dagietto**		
11	**Ronda de activación progresiva**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión. Consiste en respirar profundamente, con ayuda de un adulto, hasta hacer una ronda.	**Sete mil veces**		
12	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración y despedida.	**Tema de amor**		

SESIÓN 8

N°	EJERCICIO	CONTENIDO	TEMA	OBJETIVO	TIEMPO
1	**Ronda integración inicial**	Representa la unidad de la comunidad. Los estudiantes se toman de las manos con apoyo físico y danzan a su manera, siguiendo la música que puede ser lenta o alegre.	**Guelxa**	Ampliar la capacidad de expresión, comunicación y de valorizar y calificar al otro	1 hora
2	**Marcha fisiológica**	Caminar, con ayuda de un adulto, integrando el movimiento de las piernas al movimiento del todo el cuerpo: tronco, pecho y pelvis.	**Sweet Georgia brown**		
3	**Liberación de movimiento**	Permite expresarse libremente a través de la sala y a su manera, al ritmo de la música y con ayuda física.	**Satisfacción**		
4	**Autorregulación**	Permite tener el equilibrio con nuestro cuerpo, con ayuda física, se realizan movimientos a su manera, de acuerdo al ritmo de la música	**Aria de suite N° 3 Bach**		
5	**Trencito**	Se colocan uno de tras de otros y se van desplazando alrededor de la sala, con ayuda física, a su manera siguiendo la música.	**Procissao**		
6	**Serie de fluidez**	Posición inicial: en una ronda, con ayuda de un adulto, colocan los pies separados del ancho de la propia cadera, los brazos descienden a lo largo del cuerpo. Primer movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante, el dorso de las manos hacia arriba, al llegar a la altura de los hombros se inicial el movimiento hacia abajo y se continua hacia atrás hacia su natural límite y luego nuevamente hacia adelante, se repite algunas veces. Segundo movimiento: con la ayuda de un adulto, manos y brazos hacia adelante y arriba y hacia abajo y atrás, alternándose el brazo izquierdo y el derecho se repite algunas veces. Tercer movimiento: con ayuda de un adulto, manos y brazos hacia un lado y hacia el otro, el brazo derecho se dispone en actitud receptiva mientras el brazo izquierdo entra en el arco que se produce, se alterna este movimiento entre ambos brazos y se repite algunas veces.	**Oh baby**		
7	**Danza de fluidez con imágenes**	Tiene carácter mímico, se sugiere, con ayuda física, crear sus propios gestos utilizando libremente la propia imaginación	**She**		
8	**Bautismo de luz**	Uno frente a otro, el que recibe en actitud receptiva, el compañero eleva los brazos sobre su cabeza y los desciende lentamente en actitud de trasmitirle luz propia, todo ello con ayuda de un adulto.	**Claro de luna**		
9	**Caminar por primera vez**	Los estudiantes deben expresar libremente y solo con ayuda física, los movimientos que han aprendido	**Dawn in Malasia**		
10	**Minuto de eternidad**	En parejas, con ayuda física, se mantiene un brazo con contacto sensible por un minuto con la vivencia del instante eterno.	**September**		
11	**Ronda de activación suave**	Permite recuperar progresivamente la conciencia de identidad, luego del estado de regresión.	**Tocando enfrente**		
12	**Túnel de calificaciones**	El grupo permitirá evaluar a los estudiantes uno a uno, agradeciendo y apoyándose mutuamente	**Sacrilidad**		
13	**Encuentros**	Dos personas se aproximan, con ayuda física, mirándose a los ojos, hasta realizar un abrazo, después de un momento de interacción afectiva se separan con un delicado gesto de saludo	**Si tú no estás**		
14	**Ronda de despedida**	Tiene carácter de despedida.	**Voaran**		
15	**Ronda final**	Tiene el carácter de celebración	**Let it be**		

ANEXO 5



BIHJ

Curva de la sesión de biodanza Jonaher (como se citó en Iranzo, 2014, p.23)

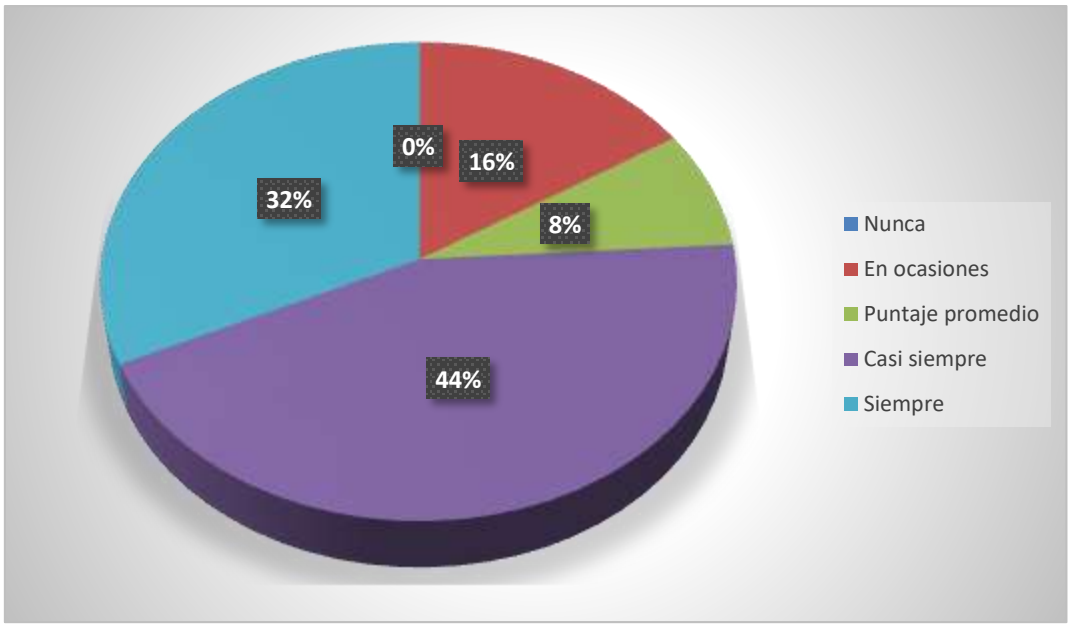


Figura 5. Evaluación de la opinión de los padres respecto al programa de biodanza para la mejora de la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que el 76% de los padres afirma estar de acuerdo con el programa, mientras que el 16% refirió no estar de acuerdo según el puntaje obtenido del inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio – adaptado.

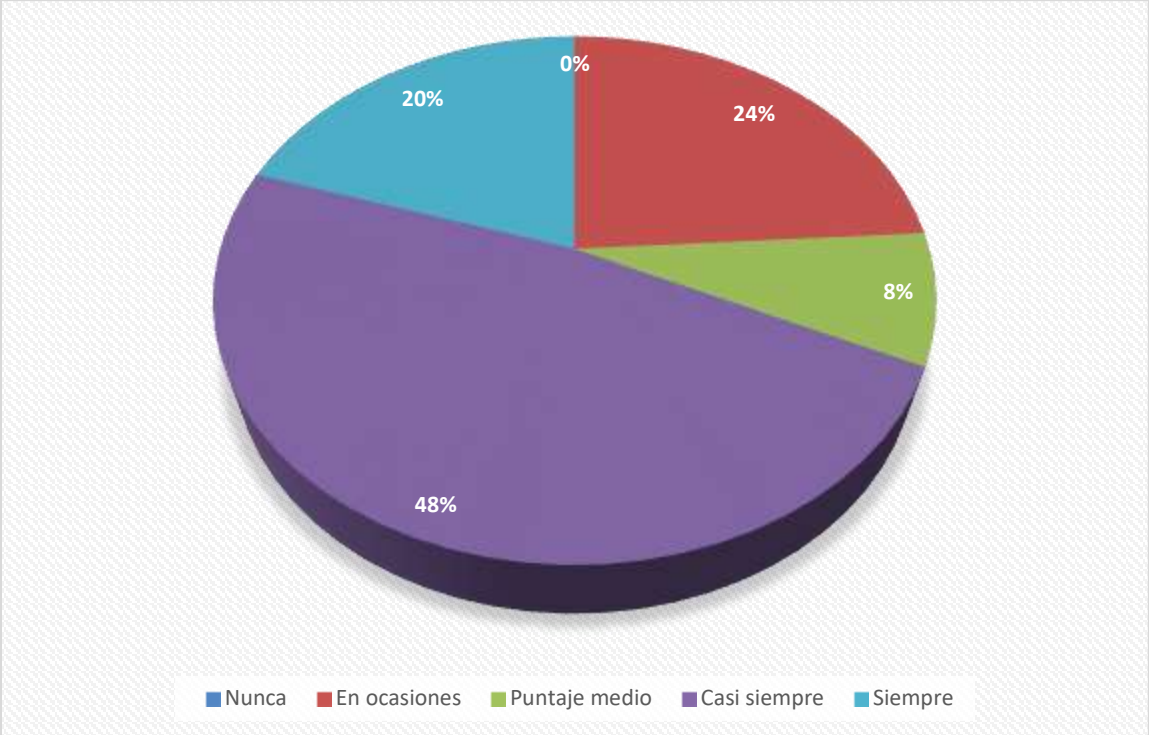


Figura 6. Opinión de los padres respecto a las nuevas formas de considerar el problema de su hijo luego de las sesiones de ejercicios terapéuticos del programa de biodanza para la mejora de la autoestima de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la segunda pregunta sobre si lo que ha hecho mi hijo en las sesiones donde realizó los ejercicios corporales a través de las técnicas de biodanza me han permitido ver nuevas formas de considerar su problema, el 68% afirma que tiene una respuesta positiva, mientras que el 24% refleja lo contrario.

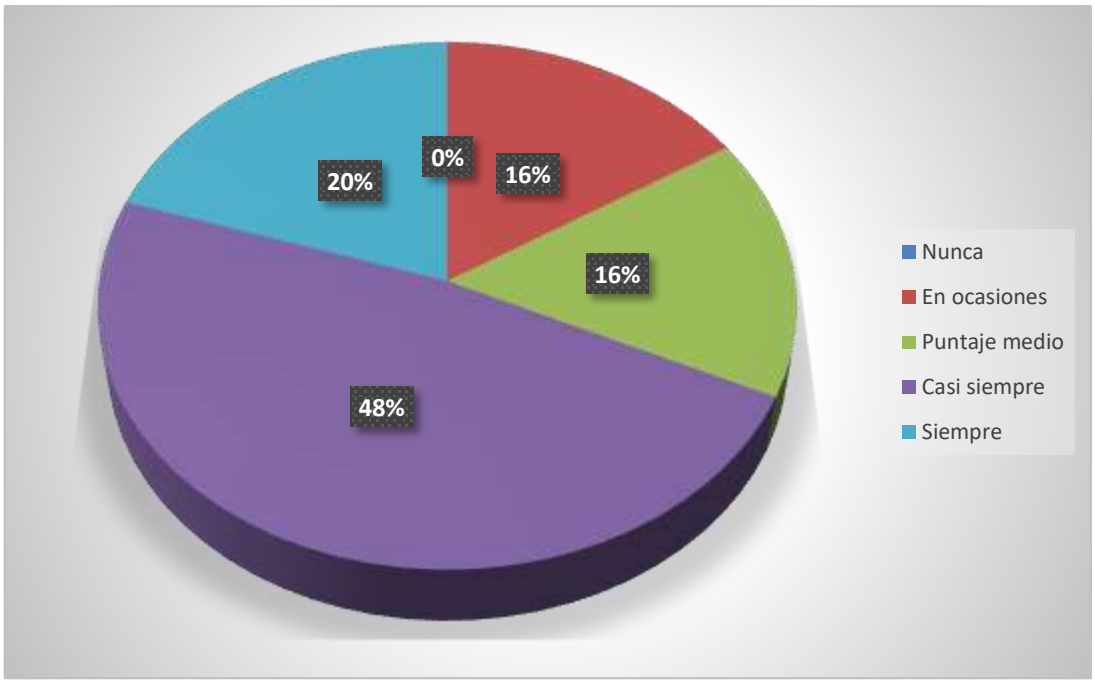


Figura 7. Opinión de los padres respecto a cómo se consiguieron los cambios que deseaban en sus hijos mediante las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la tercera pregunta sobre si los ejercicios que ha realizado mi hijo en las sesiones de biodanza le ayudaron a conseguir los cambios que desea, el 68% afirma que tiene una respuesta positiva, mientras que el 16% refleja lo contrario.

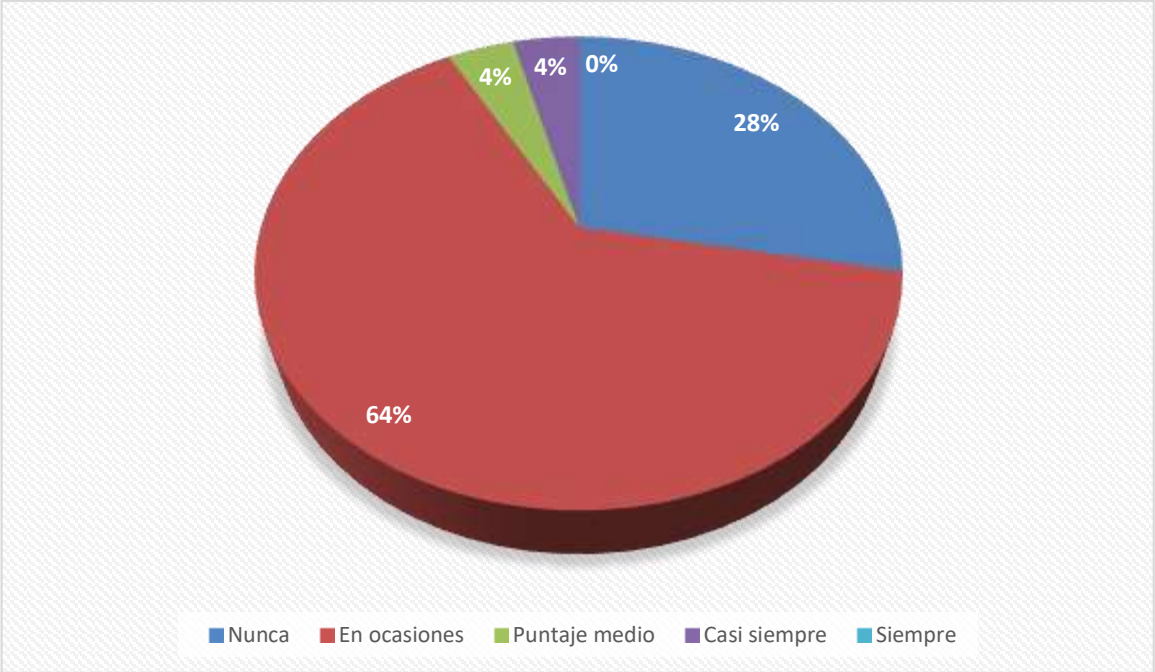


Figura 8. Evaluación de los padres respecto a los ejercicios del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la cuarta pregunta sobre si los ejercicios que se le ha pedido que haga son incomprensibles para mí, el 92% afirma que no tiene problemas en la comprensión, mientras que el 4% refleja que tiene problemas en su comprensión.

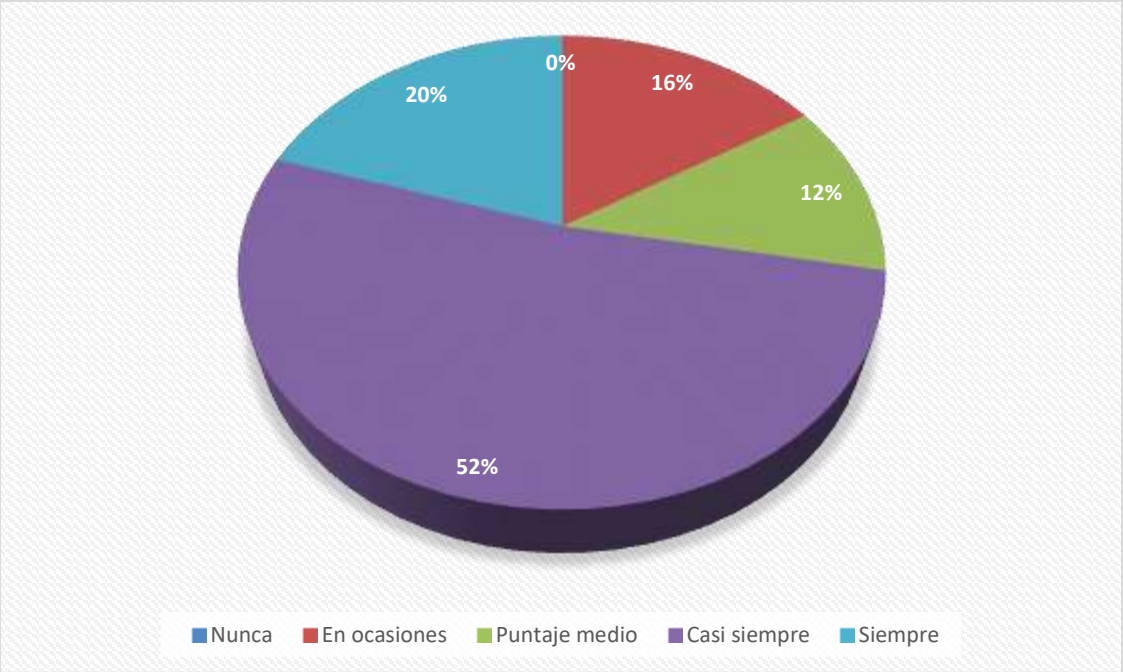


Figura 9. Opinión de los padres respecto al cambio emocional que se ha generado en sus hijos como producto de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la quinta pregunta sobre si las sesiones se han centrado en una alternativa para que se produzca un cambio emocional, el 72% afirma que si ha existido un cambio emocional, mientras que el 16% refleja lo contrario.

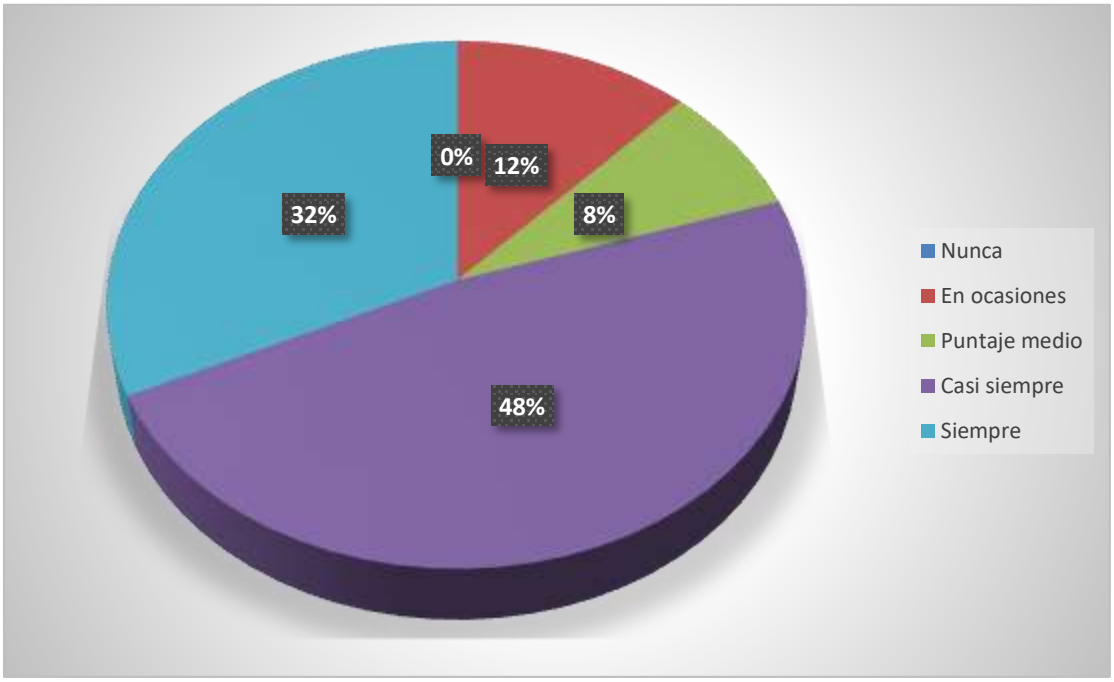


Figura 10. Opinión de los padres respecto a la socialización de sus hijos luego de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la sexta pregunta sobre las sesiones de biodanza le han ayudado a la socialización con sus demás compañeros, el 80% afirma que si hay un cambio, mientras que el 12% refleja lo contrario.

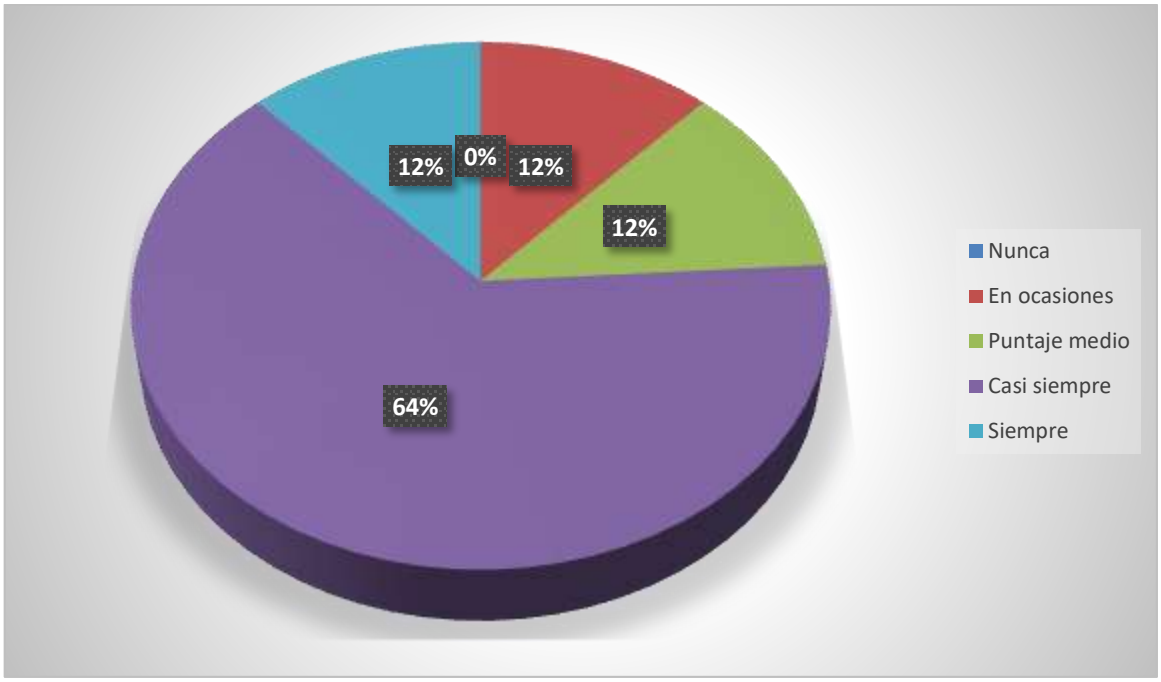


Figura 11. Opinión de los padres respecto a la nueva perspectiva sobre las diversas partes del cuerpo de sus hijos luego de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la séptima pregunta sobre si las sesiones de biodanza le han permitido descubrir otras partes de su cuerpo que antes no conocía, el 76% manifiesta una respuesta positiva, mientras que el 12% refleja lo contrario.

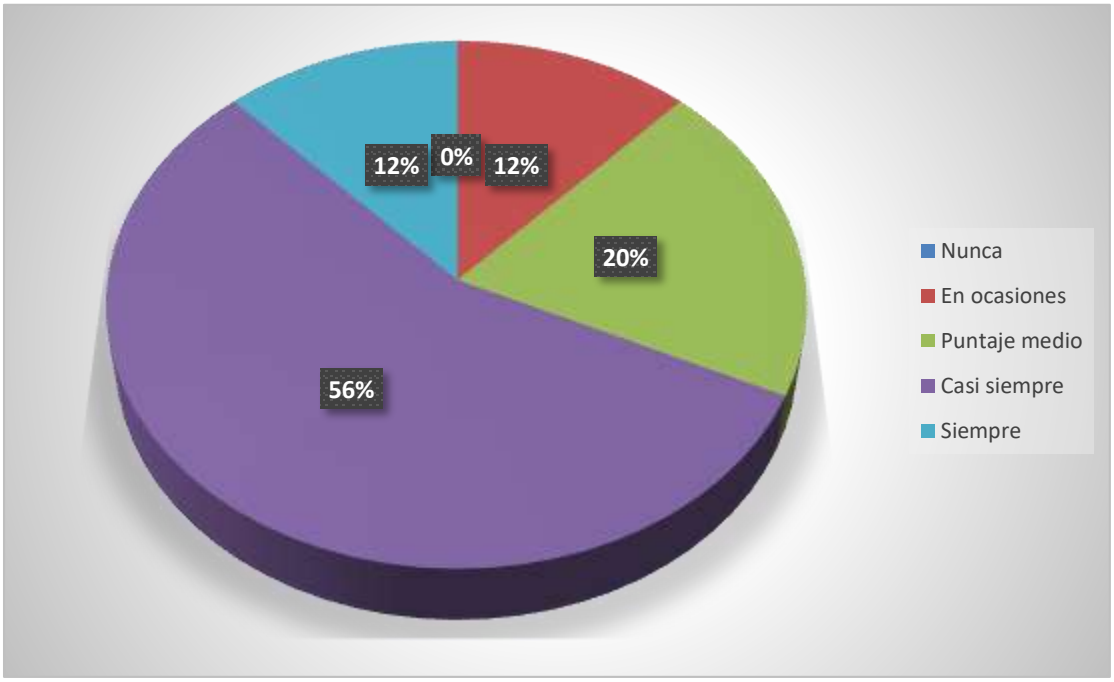


Figura 12. Opinión de los padres respecto a las sesiones del programa de biodanza que han permitido olvidarse del problema de autoestima de sus hijos, en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la octava pregunta sobre si las sesiones de biodanza le han ayudado a olvidarse de su problema de autoestima, el 68% manifiesta una respuesta positiva, mientras que el 12% refleja lo contrario.

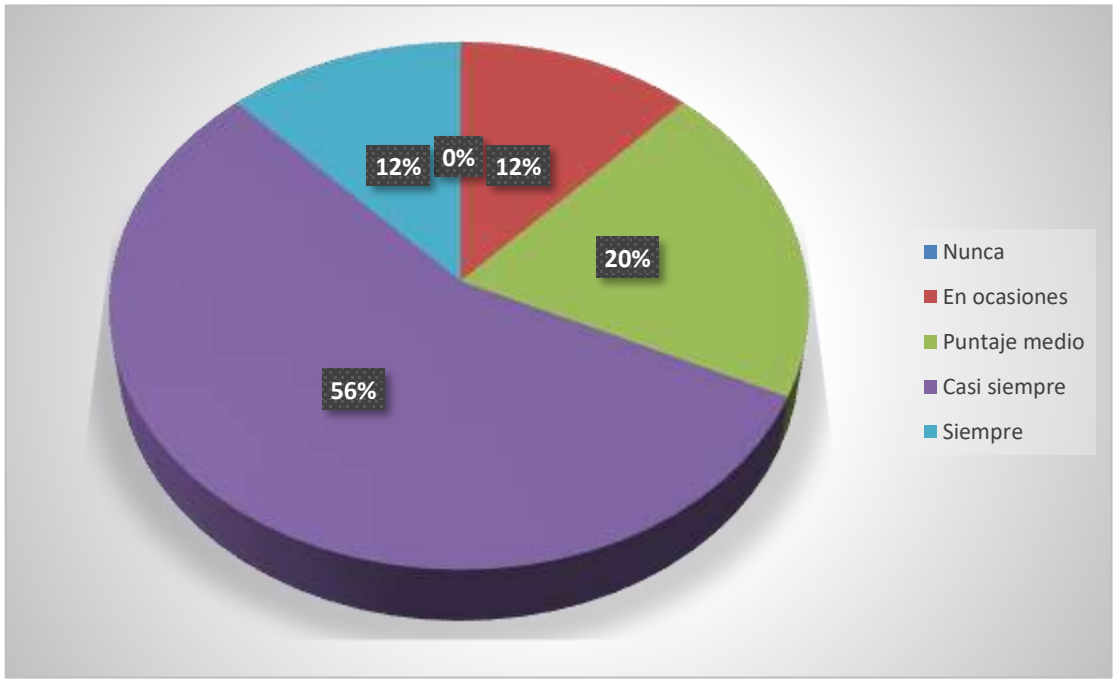


Figura 13. Opinión de los padres respecto a la nueva perspectiva del problema de sus hijos luego de las sesiones del programa de biodanza en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la novena pregunta sobre las sesiones de biodanza le han permitido ver con “otros ojos” el problema que le aquejaba, el 68% manifiesta una respuesta positiva, mientras que el 12% refleja lo contrario.

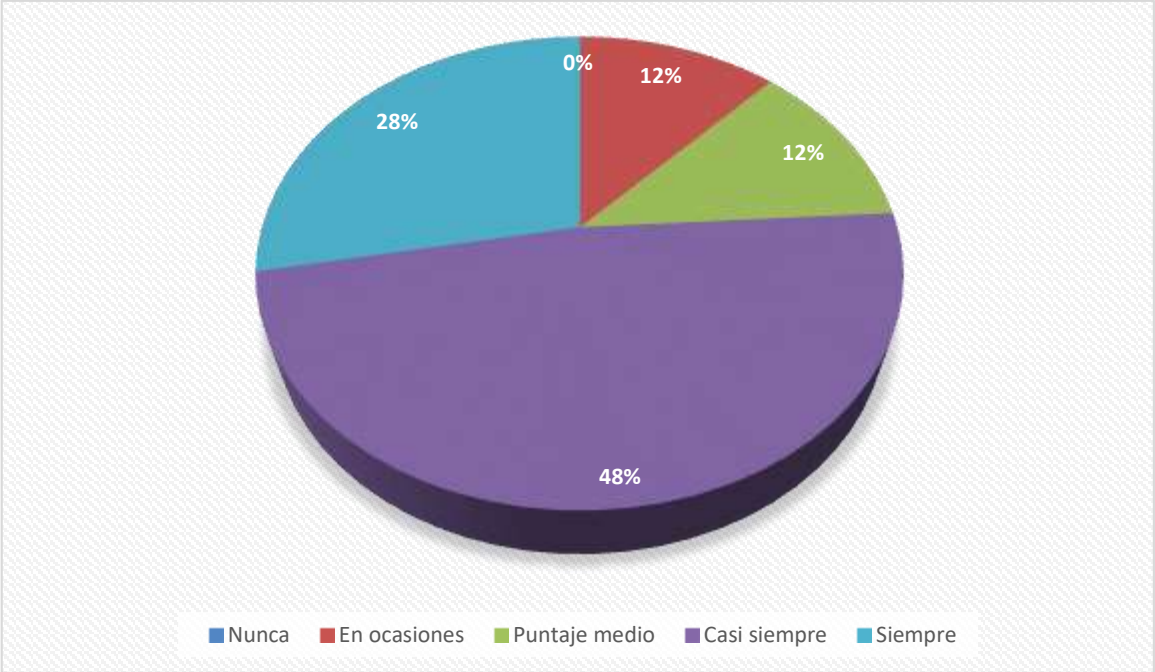


Figura 14. Recomendación de los padres del programa de biodanza para la mejora de la autoestima en niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Fuente: Inventario de alianza terapéutica y teoría del cambio-adaptado (2019). Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que en la décima pregunta sobre si recomendaría la biodanza como ayuda para otras personas con el mismo problema de autoestima que padece mi hijo, el 72% manifiesta una respuesta positiva, mientras que el 12% refleja lo contrario.

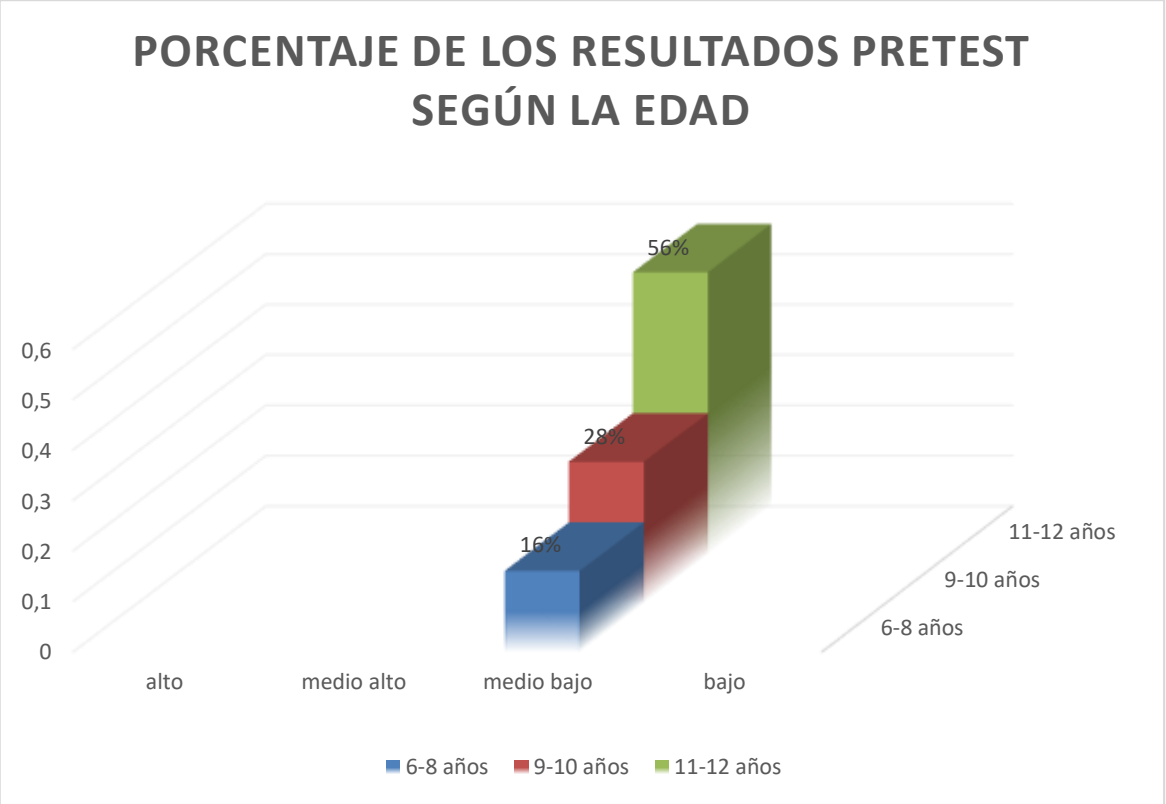


Figura 15. Porcentaje de los resultados pretest según la edad de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza. Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que participaron en el programa, el 100% presentó una autoestima medio bajo antes de la intervención, donde 56% de ellos tenían una edad entre 11 y 12 años, 28% de ellos, su edad oscila entre 9 y 10 años y 16% entre 6 y 8 años.

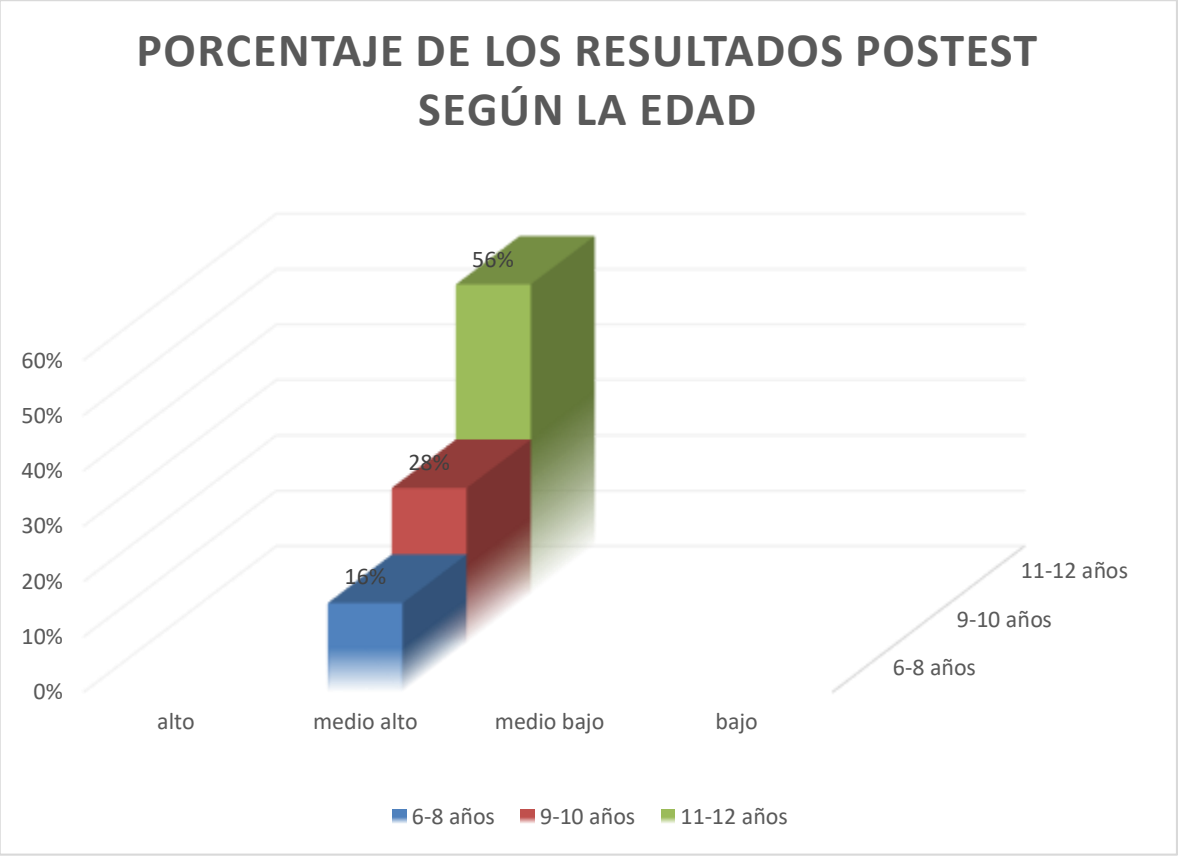


Figura 16. Porcentaje de los resultados postest según la edad de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza. Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que participaron en el programa, el 100% presentó una autoestima medio alto luego de la intervención, donde 56% de ellos tenían una edad entre 11 y 12 años, 28% de ellos, su edad oscila entre 9 y 10 años y 16% entre 6 y 8 años.

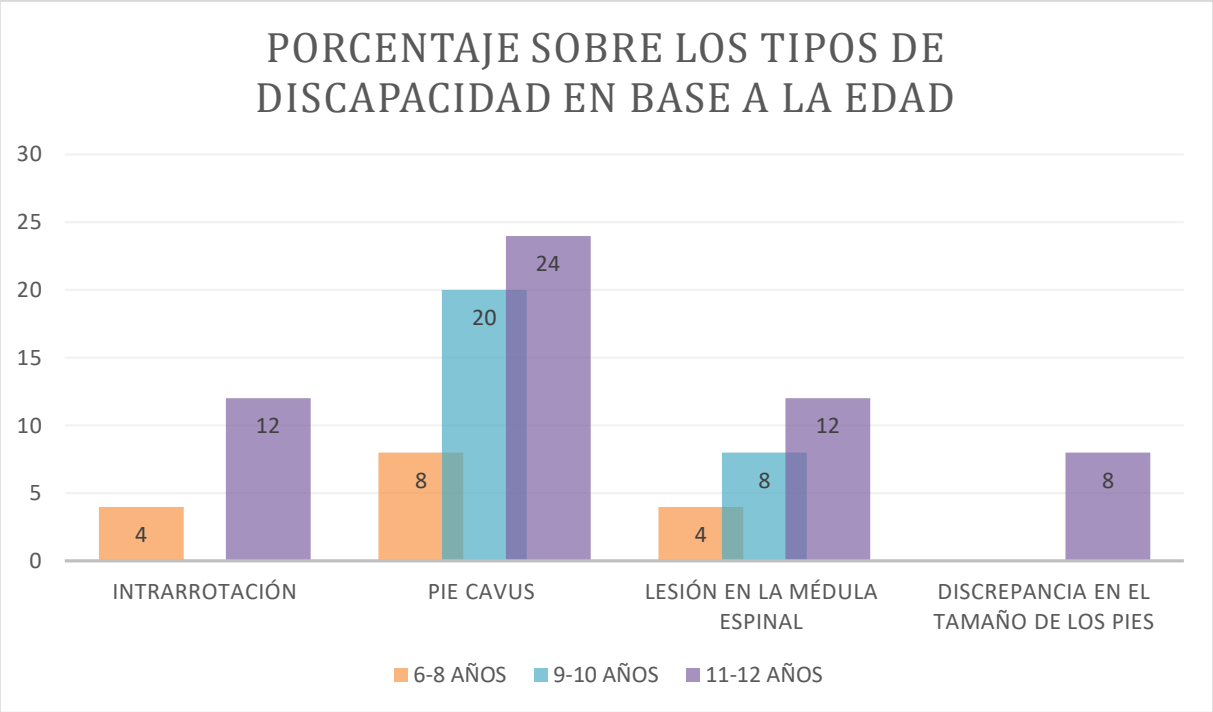


Figura 17. Porcentaje según el tipo de discapacidad motora basados en la edad de los niños en el Departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza. Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que participaron en el programa, con edades de 6 a 8 años que representan el 16% del porcentaje total, el 8% presentaron pie cavus y el 4% presentaron las discapacidades de intrarrotación y lesión en la médula espinal; con edades de 9 y 10 años que representan el 28% del porcentaje total, el 20% presentaron pie cavus y el 8% presentaron lesión en la médula espinal y con edades de 11 y 12 años que representan el 56% del porcentaje total, el 24% presentaron pie cavus, el 12% presentaron las discapacidades de intrarrotación y lesión en la médula espinal y el 8% presentaron discrepancia en el tamaño de los pies.

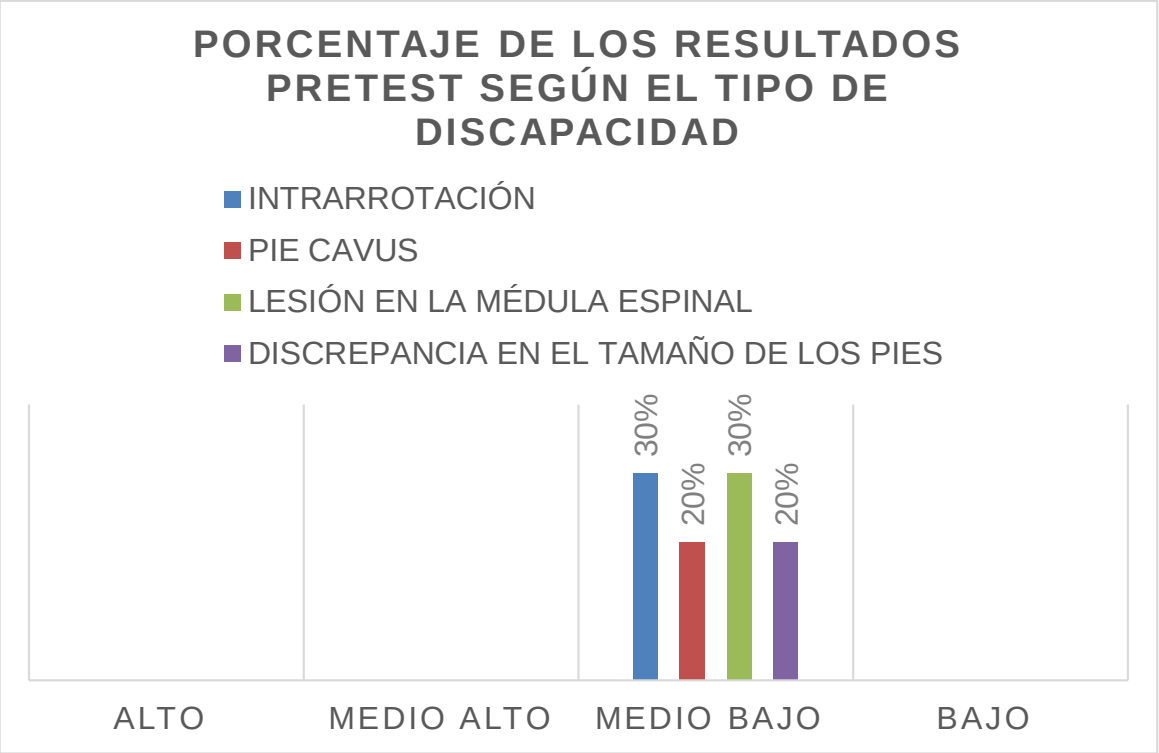


Figura 18. Porcentaje de los resultados pretest según el tipo de discapacidad motora de los niños en el departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza. Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que participaron en el programa, el 100% mostró una autoestima medio bajo antes de la intervención, donde 30% de ellos presentaba intrarrotación, otro 30% presentó lesión en la médula espinal, un 20% presentaba pies cavus y otro 20% presentó discrepancia en el tamaño de los pies.

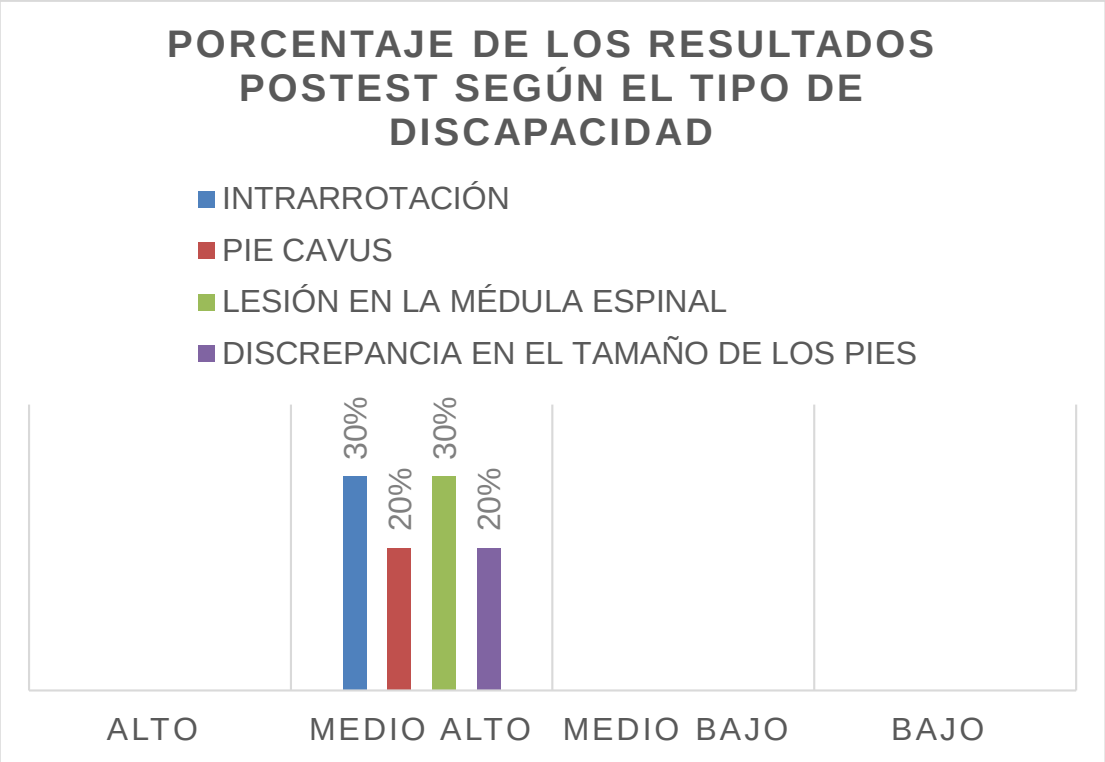


Figura 19. Porcentaje de los resultados pretest según el tipo de discapacidad motora de los niños en el Departamento de Tumbes que recibieron el programa de biodanza. Fuente: Base de datos de niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes, 2019. Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa que de los niños con discapacidad motora en el Departamento de Tumbes que participaron en el programa, el 100% mostró una autoestima medio alto luego de la intervención, donde 30% de ellos presentó intrarrotación, otro 30% presentaba lesión en la médula espinal, un 20% presentaba pies cavus y otro 20% presentaba discrepancia en el tamaño de los pies.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar la Guía de observación de conducta con analogía visual de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ITEM									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES:									

En general usted califica la Guía de observación de conducta con analogía visual como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: XIOMARA MILUSKA CALLE RAMIREZ

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: MAESTRO

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: PSICOLOGA - CEM CIA DE FANICIA DNI: 72507299

TELÉFONO: 943653680 FECHA: 17-07-2019 FIRMA Y SELLO:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar la Guía de observación de conducta con analogía visual de la siguiente investigación: "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo si considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ITEM									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES:									

En general usted califica la Guía de observación de conducta con analogía visual como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: Carlos Heli Garcia Macedo

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: Magister en Psicología Educativa

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Docente DNI: 42824497

TELÉFONO: 972667764 FECHA: 17-07-19 FIRMA Y SELLO:

Mg. Carlos Héli García Macedo
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 22888

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar la Guía de observación de conducta con analogía visual de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.

INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

	ÍTEM								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES:									

En general usted califica la Guía de observación de conducta con analogía visual como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: ABRAHAM EUDES PEREZ URRUCHI

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: DOCTOR

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD NACIONAL TUMBES DNI: 00252151

TELÉFONO: 939536143 FECHA: 17/7/19 FIRMA Y SELLO:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el inventario de autoestima de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo o considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

| ITEM | | |

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el inventario de autoestima de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo si considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

| ITEM | | |

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el inventario de autoestima de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.

INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

| ÍTEM | | |

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ÍTEM									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES:									

En general usted califica el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: Manuel José Calderón Guardado

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: Doctor en Educación

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Docente adscrito al Departamento Humanidades F.C.S. DNI: 00216258

TELÉFONO: 972978260 FECHA: 16 de Julio 2019 FIRMA Y SELLO:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Dr. MANUEL JOSÉ CALDERÓN GUARDADO
PROFESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ITEM									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

OBSERVACIONES:

En general usted califica el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: Haitza Purizaga Sorroza

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: Dra. en Ciencias de la Educación

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Directora de Dpto. de Humanidades DNI: D02192 61

TELÉFONO: 972945836 FECHA: Tumbes, 16 de julio 2019 FIRMA Y SELLO:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Facultad de Ciencias Sociales
Dra. Maritza Purizaga Sorroza
Directora del Departamento Académico de Humanidades

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo o considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ÍTEM									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

OBSERVACIONES:

En general usted califica el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: CARLOS ROBERTO OLAYUNCA LA ROSA

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: ARTISTA PROFESIONAL ESPECIALIDAD-TEATRO MENCIÓN-ACTUACIÓN

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: DIRECTOR DE TEATRO - UN. NAC. TUMBES DNI: 40734877

TELÉFONO: 965778433 FECHA: 16/07/19 FIRMA Y SELLO:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el Programa de biodanza para niños con discapacidad motora de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ÍTEM							
SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3	SESIÓN 4	SESIÓN 5	SESIÓN 6	SESIÓN 7	SESIÓN 8
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES:							

En general usted califica el Inventario de Alianza Terapéutica y Teoría del Cambio como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (✓)

NOMBRE DEL EXPERTO: Jose Jorge Coba Hernandez

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: Maestria en Psicologia

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Coze 002 "SNT" DNI: 00104217

TELÉFONO: 990630302 FECHA: 7-18-02-020 FIRMA Y SELLO:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el Programa de biodanza para niños con discapacidad motora de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.

INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ÍTEM							
SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3	SESIÓN 4	SESIÓN 5	SESIÓN 6	SESIÓN 7	SESIÓN 8
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES:							

En general usted califica el Programa de biodanza para niños con discapacidad motora como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (X)

NOMBRE DEL EXPERTO: Magaly Edelmira Bravo Barreto

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: Magister Psicología Educativa

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Uladech - V. Tumbes DNI: 06231790

TELÉFONO: 972948403 FECHA: 02/03/2020 FIRMA Y SELLO:

ELIZABETH E. BRAVO BARRETO
PSICOLOGA
C.Ps.P. 6255

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

JUICIO DE EXPERTO

Usted ha sido invitado a participar como experto con el fin de validar el Programa de biodanza para niños con discapacidad motora de la siguiente investigación "Eficacia de un programa de biodanza en la autoestima de niños con discapacidad motora en el departamento de Tumbes, 2019". Agradeciendo de antemano la participación en el mismo.
INDICACIONES: Coloque una equis "X" si está en desacuerdo c considera erróneas las preguntas o sus alternativas, o un check "√" si considera correcta la pregunta y sus alternativas. Si marcó con equis, por favor en las observaciones indique usted las sugerencias para mejorar dicha pregunta.

ÍTEM							
SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3	SESIÓN 4	SESIÓN 5	SESIÓN 6	SESIÓN 7	SESIÓN 8
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES							

En general usted califica el Programa de biodanza para niños con discapacidad motora como:

INACEPTABLE ( ) MEDIANAMENTE ACEPTABLE ( ) ACEPTABLE (✓)

NOMBRE DEL EXPERTO: Ericka Yuvit Flores Cobos.

TÍTULO Y GRADO MÁS ALTO ALCANZADO: Segunda Especialidad en Diversidad e Inclusión Educ. de Est. con Discapacidad

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Docente de Aula del CEBE N°002 "SNT" DNI: 46480912

TELÉFONO: 94845/945 FECHA: 21 de Febrero del 2020. FIRMA Y SELLO: