



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN

TEMA:

ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 5 A 17 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013.

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN.

AUTOR:

FLAVIO ALONSO NARANJO SUÁREZ

TUTOR

Dr. CARLOS JARRÍN BELTRÁN, MSc.

LA LIBERTAD – ECUADOR

OCTUBRE – 2014



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

PORTADILLA

TEMA:

ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 5 A 17 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013.

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN.

AUTOR:

FLAVIO ALONSO NARANJO SUÁREZ.

TUTOR:

Dr. CARLOS JARRÍN BELTRÁN, MSc.

LA LIBERTAD – ECUADOR

OCTUBRE - 2014

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutora del trabajo de investigación con el tema **ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 5 A 17 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013.**

Elaborado por: Flavio Alonso Naranjo Suárez, egresado de la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciado en Educación Física, Deportes y Recreación, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo apruebo en todas sus partes.

TUTOR

Dr. Carlos Jarrín Beltán, MSc.

AUTORÍA DE TESIS

Yo, **Flavio Alonso Naranjo Suárez**, portador de la cédula de ciudadanía N° 092448912-3, egresado de la Escuela de Ciencias de la Educación, Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación, declaro que soy el autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal.

Todos los aspectos académicos y legales que se desprendan del presente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Flavio Alonso Naranjo Suárez

C.I. N° 0924489123

TRIBUNAL DE GRADO

Dra. Nelly Panchana Rodríguez. **MSc.**
DECANA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E
IDIOMAS

Lic. Laura Villao Laylel. **MSc.**
DIRECTORA DE LA ESCUELA
DE CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN.

Dr. Carlos René Jarrín Beltrán MD **MSc.**
PROFESOR TUTOR

Lic. Luis Miguel Mazón Arévalo **MSc**
DOCENTE DEL AREA

Abg. Joe Espinoza Ayala
SECRETARIO GENERAL

DEDICATORIA.

Con mucho cariño dedico este éxito profesional:

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres, María Suárez y Guillermo Naranjo, mis hermanos: Fabián, Johnny y Paúl quienes me animaban a diario para que culminara con éxito esta carrera.

A mi esposa Gilda por ser la persona que siempre está a mi lado motivándome día a día para alcanzar este soñado logro y a mi hija Alice quien ha sido la verdadera razón y la inspiración para seguir siempre avante en cada etapa de mi vida.

A toda mi familia que de una manera u otra estuvieron siempre presentes brindándome su apoyo.

Flavio

AGRADECIMIENTO.

Para la culminación de este trabajo de investigación que tuvo una dedicación constante, me gustaría agradecer a las siguientes instituciones que con sus contribuciones, he logrado efectuar mi tema de tesis:

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por ofrecerme la ocasión de estudiar esta carrera, y culminarla con éxito.

Al el CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES" que me abrieron las puertas para ejecutar mi trabajo de investigación que será de utilidad en mi vida como profesional de la Educación Física, Deportes y Recreación.

A mi tutor Dr. Carlos René Jarrín Beltrán MD MSc. que por a sus sabios consejos he podido elaborar y culminar este novedoso trabajo de titulación.

Flavio

INDICE

PORTADA.....	I
PORTADILLA.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
AUTORÍA DE TESIS.....	IV
TRIBUNAL DE GRADO	V
DEDICATORIA.	VI
AGRADECIMIENTO.	VII
INDICE DE TABLAS	XIV
INDICE DE GRÁFICO	XV
INDICE DE ILUSTACIONES	XVI
RESUMEN EJECUTIVO.....	XVII
INTRODUCCIÓN	XVIII
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA	1
1.1.- Tema	1
1.2.- Planteamiento del problema	1
1.2.1.- Contextualización	3
1.2.2.- Análisis crítico	4
1.2.3.- Prognosis.....	4
1.2.4.- Formulación del problema.....	5
1.2.5.- Delimitación de objetos de investigación	5
1.3.- Justificación	6
1.4.- Objetivos.....	7
1.4.1.- Objetivo general.....	7

1.4.2.- Objetivos específicos	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1.- Investigaciones previas	8
2.2.- Fundamentación Filosófica.....	9
2.3.- Fundamentación Psicológica	10
2.4.- Fundamentación Sociológica.....	10
2.5.- Fundamentación Teórica.....	11
2.5.1.- Conceptos básicos - Historia de la discapacidad	11
2.5.2.- Discapacidad.....	12
2.5.3.- Equilibrio	12
2.5.3.1.- Tipos de equilibrio	13
2.5.3.2.- Factores que intervienen en el equilibrio.....	13
2.5.4.- Actividad terapéutica	14
2.5.5.- La Ceguera.....	15
2.5.6.- Natación	16
2.6.- Fundamentación Pedagógica	17
2.6.1.- Situación actual de las personas con discapacidad visual en el Ecuador... 17	
2.7.- Factores Etiológicos:	18
2.8.- Fundamentación Fisiológica.....	19
2.8.1.- Maduración motora.....	19
2.8.2.- Maduración física	20
2.8.3.- Maduración perceptiva	20
2.8.4.- Maduración psicosocial	20
2.9.- Fundamentación Legal.....	21

2.9.1.- Constitución de la República del Ecuador	21
2.9.2.- Ley del Deporte, Educación Física y Recreación	22
2.9.3.- Plan Nacional del Buen Vivir	22
2.9.3.1.- Mejorar la calidad de vida de la población	22
2.10.- Preguntas y tareas científicas	23
2.10.1- Preguntas científicas	23
2.10.2.- Tareas científicas	24
CAPÍTULO III	25
METODOLOGÍA	25
3.1.- Enfoque investigativo	25
3.2.- La modalidad básica de investigación	26
3.3.- Nivel o tipo de investigación	26
3.4.- Población y muestra.....	26
3.4.1.- Población	26
3.4.2.- Muestra	26
3.5.- Técnicas e instrumentos.....	27
3.6.- Técnicas e instrumentos de la investigación.....	28
3.6.1.- Guía de observación.....	28
3.6.2.- La encuesta	28
3.6.3- La entrevista.....	29
3.7.- Plan de recolección de la información.....	29
3.7.1.- La entrevista.....	29
3.7.2- La encuesta	31
3.7.3.- Guía de observación.....	31
3.8.- Plan de procesamiento de la información	31

3.8.1.- La encuesta	31
3.8.2.- La entrevista.....	31
3.8.3.- Guía de observación.....	31
3.9.- Análisis de interpretación de resultados	31
3.9.1.- Análisis de las preguntas realizadas en la entrevista	31
3.9.2.- Conclusión general de la entrevista	33
3.9.4.- Guía de observación.....	44
3.9.5.- Conclusión general de la guía de observación.....	45
3.10.- Conclusiones y recomendaciones	45
3.10.1.- Conclusiones	45
3.10.2.- Recomendaciones	45
CAPÍTULO IV	47
LA PROPUESTA	47
4.1.- Datos informativos.....	47
4.1.1.- Tema:	47
4.1.2.- Institución:	47
4.1.3.- Beneficiarios:	47
4.1.4.- Ubicación:	47
4.1.5.- Tiempo estimado de la ejecución:	48
4.1.6.- Equipo responsable:.....	48
4.2.- Antecedentes de la propuesta.....	48
4.3.- Justificación	49
4.4.- Objetivos.....	50
4.4.1.- Objetivo general.....	50
4.4.2.- Objetivos específicos	50

4.5.- Fundamentación.....	51
4.5.1.- Medida terapéutica alternativa natación para las personas con discapacidad visual	51
4.5.2.- Actividades terapéuticas para deficientes visuales	53
4.5.3.- Alumnado con discapacidad visual	54
4.5.4.- Características que presentan los ciegos y deficientes visuales.....	55
4.5.5.- Adaptaciones curriculares para personas con discapacidad (visual)	55
4.6.- Metodología del plan escrito	58
4.6.1.- Acción metodológica de las actividades terapéuticas.....	60
4.6.2.- Actividades recomendadas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en personas con deficiencia visual	61
4.6.3.- Descripción de la marcha para para personas con deficiencia visual	63
4.6.4.- Descripción actividades de percepción propioceptiva.....	63
4.6.5.- Indicaciones metodológicas básicas para las personas con deficiencia visual	65
4.6.6.- Juegos para aumentar el sentido del equilibrio en las personas con deficiencia visual.....	68
4.6.7.- Ejercicio de desplazamiento y velocidad.....	68
4.6.8.- Equilibrio-Coordinación-Velocidad:	69
4.6.9.- Caminar hacia atrás en zigzag	69
4.6.10.- Desplazamiento-Coordinación-Equilibrio sobre una tabla:.....	69
4.6.11.- Equilibrio coordinación y saltos de altura	70
4.6.12.- Planificaciones diarias de las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en personas con discapacidad visual....	71
4.7.- Recomendaciones y conclusiones de la propuesta	78
4.7.1.- Recomendaciones de la propuesta	78
4.7.2.- Conclusiones de la propuesta.....	78

CAPITULO V	79
MARCO ADMINISTRATIVO	79
5.1.- Recursos institucionales.....	79
5.2.- Recursos humanos	79
5.3.- Recursos materiales	79
5.4.- Transporte y movilización	80
5.5.- Cronograma de actividades.....	81
BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	87

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Factores que determinan la ceguera.....	18
Tabla N° 2 Interés por la actividad terapéutica	34
Tabla N° 3 Actividades presentes en la institución	35
Tabla N° 4 Sentido del equilibrio.....	36
Tabla N° 5 Recurso material	37
Tabla N° 6 Mejor estado del equilibrio	38
Tabla N° 7 Trabajo remunerado	39
Tabla N° 8 Tiempo adecuado	40
Tabla N° 9 Participación voluntaria	41
Tabla N° 10 Nivel de discapacidad	42
Tabla N° 11 Duración de la actividad	43
Tabla N° 12 Guía de observación.....	44
Tabla N° 13 Partes afectadas.....	61
Tabla N° 14 Tipo de dificultad / necesidad.....	61
Tabla N° 15 distribución semanal	62
Tabla N° 16 Actividades terapéuticas adaptadas	62
Tabla N° 17 habilidad.....	64
Tabla N° 18 Periodos	64
Tabla N° 19 Recursos.....	79
Tabla N° 20 Recursos humanos	79
Tabla N° 21 Recurso material	79
Tabla N° 22 Transporte y movilización	80
Tabla N° 23 Cronograma de actividades.....	81

INDICE DE GRÁFICO

Gráfico N° 1 Factores que intervienen en el equilibrio	14
Gráfico N° 2 Nivel académico de los entrevistados	30
Gráfico N° 3 Especialidad de los entrevistados.....	30
Gráfico N° 4 Interés por la actividad terapéutica	34
Gráfico N° 5 Actividades presentes en la institución	35
Gráfico N° 6 Sentido del equilibrio	36
Gráfico N° 7 Recurso material	37
Gráfico N° 8 Mejor estado de equilibrio	38
Gráfico N° 9 Trabajo remunerado	39
Gráfico N° 10 Tiempo adecuado	40
Gráfico N° 11 Participación voluntaria	41
Gráfico N° 12 Nivel de discapacidad	42
Gráfico N° 13 Duración de la actividad	43

INDICE DE ILUSTACIONES

Ilustración 1.- Ejercicio # 1.....	71
Ilustración 2.- Ejercicio # 2.....	72
Ilustración 3.- Ejercicio # 3.....	73
Ilustración 4.- Ejercicio # 4.....	74
Ilustración 5.- Ejercicio # 5.....	75
Ilustración 6.- Ejercicio # 6.....	76
Ilustración 7.- Ejercicio # 7.....	77
Ilustración 8.- Entrevista realizada a los docentes del centro de educación integral "Melvin Jones"	92
Ilustración 9.- Verificación de la piscina (buen estado)	92
Ilustración 10.- Ejercicios de movilidad articular Calentamiento	93
Ilustración 11.- Ejecución de la técnica de la patada dentro de la piscina.....	93
Ilustración 12.- Ejercicios terapéuticos dentro de la piscina	94
Ilustración 13.- Ejecución de la sumersión dentro de la piscina.....	94



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN

ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 5 A 17 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013.

Autor: Flavio Alonso Naranjo Suárez

Email: fnaranjouse@gmail.com

Tutor: Msc. Carlos Jarrín Beltrán

RESUMEN EJECUTIVO.

Según el presente trabajo realizado por el autor: considera que las actividades terapéuticas son primordiales en la vida de las personas con deficiencia visual para mejorar el sentido del equilibrio y la supervivencia junto al cambio de estilo de vida. Normalmente un no vidente presenta problemas de movilidad en el espacio, motivo de aportar mediante la actividad terapéutica, alcanzar el desarrollo del sentido del equilibrio y el bienestar personal. El estudio primordial para el autor está establecido para las personas con deficiencia visual de la Provincia de Santa Elena que asisten al centro de Educación Integral "Melvin Jones" actividades terapéuticas que contribuyan al cambio de estilo de vida y la solución de la movilidad en el espacio donde se desenvuelven a diario. En el cantón La Libertad, provincia de Santa Elena las personas con deficiencia visual realizan actividades físicas no dirigidas al aporte de su necesidad. El enfoque investigativo de este trabajo de titulación se basa en la investigación de campo, se utilizaron los métodos histórico-lógico, para conocer los antecedentes de sus inicios, el análisis-síntesis para investigar las fuentes y sintetizar criterios que servirán para este trabajo; las técnicas utilizadas fueron la encuesta, la entrevista y la guía de observación. La propuesta permite reducir el sobrepeso de las personas, mejorar sus condiciones físicas y por ende al mejoramiento de la calidad de vida.

Palabras claves: actividades terapéuticas, deficiencia visual, discapacidad.

INTRODUCCIÓN

En la Provincia de Santa Elena, en el Cantón La Libertad, Barrio 28 de Mayo existe actualmente el Centro de Formación Integral “Melvin Jones”, que alberga a niños y jóvenes con discapacidades, entre ellos están las personas con discapacidad visual, esta entidad está encargada del tratamiento de su condición física y mental, por ende brindan una ayuda focalizada a cada una de sus necesidades para mejorar así su calidad de vida.

La discapacidad visual se enfoca en edades tempranas como un proceso de principios en lo relacionado a las dificultades de la percepción de las informaciones y consignas dependiendo del caso sensorial al que pertenezcan sean éstas visuales o auditivas.

En lo referente al trabajo de investigación que se abordará el sustento científico se interrelaciona en las dificultades en edades de 5 a 17 años con la discapacidad visual, es por esta razón, mediante las actividades físicas terapéuticas se prevé mejorar la orientación espacial en la psicomotricidad aumentado así su condición de vida.

Para la realización de la investigación se la dividió por capítulos a continuación una breve introducción de cada uno de ellos.

CAPÍTULO I.- Se contextualizará el problema, el análisis crítico, la prognosis, la formulación del problema, preguntas directrices, delimitación del objeto de investigación, la justificación y los objetivos general y específico.

CAPÍTULO II.- En el marco teórico se indicará las fundamentaciones teóricas, la hipótesis a utilizar, las variables independientes y la variable dependiente.

CAPÍTULO III.- Se explicará la metodología de la investigación, con la respectiva población, muestra, métodos de investigación científica y los tipos de investigación.

CAPÍTULO IV.- Se señalará el tema, los datos informativos, los antecedentes de la propuesta, justificación objetivos, fundamentación, metodología del plan escrito y administrativo.

CAPÍTULO V.- Se observará los recursos tanto institucionales como humanos, los materiales y el presupuesto económico del que dependerá. Finalmente se hace constar el cronograma, la bibliografía así como los anexos que correspondan.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.- Tema

ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 5 A 17 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013.

1.2.- Planteamiento del problema

A nivel internacional según la Organización Mundial de la Salud manifiesta que existe “Aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegos y 246 millones presentan baja visión”. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2012). En diferentes países de América Latina y el Caribe se calcula que, por cada millón de habitantes, 5.000 son ciegos y 20.000 tienen trastornos visuales”. (PAHO, 2013). Mientras que “la prevalencia de ceguera infantil en América Latina es de 4 a 6 por cada 10.000 niños” (PAHO, 2013), siendo la principal causa la deficiencia de vitamina A en la alimentación.

De acuerdo a las estadísticas del CONADIS, tenemos que del total de la población del Ecuador, el 13,2 % son personas con algún tipo de discapacidad (1`600.000 personas).

En Ecuador se ha hecho poco con lo referente a mejorar el equilibrio en personas con discapacidad visual a través de actividades terapéuticas como un medio que ayuden a mejorar esta problemática la falta de proyectos que amplíen esta iniciativa y brinden mayor oportunidad a estas personas con discapacidad visual. A nivel provincial (Santa Elena) casi nada se ha hecho, ya sea porque no existe una institución que brinde la facilidad de realizar actividades terapéuticas para contribuir el desarrollo del equilibrio; el desconocimiento también es otra causa que debe tomarse en cuenta para que no se de esta actividad, y está ligada a la sobreprotección que brinda el adulto hacia el menor con discapacidad visual. Es también la falta de materiales, el poco aporte que se da por parte de profesionales para realizar actividades terapéuticas, son factores determinantes para que se limite la práctica del mismo. Sin duda se deja entrever que falta mucho por hacer a nivel local para mejorar esta situación.

En Ecuador “existen 27.359 personas con discapacidad visual, de las cuales 3.200 están en edad de escolarización, es decir entre 5 y 19 años, según los datos recogidos por “Manuela Espejo” en 2009”. (Vicepresidencia, 2012).

La cifra del número de personas con discapacidad visual carnetizadas distribuidas por personas menores de edad en la provincia de Santa Elena es de 96, esto según (Conadis, 2013). Mientras que en el cantón La Libertad de dicha provincia, en el Centro de Formación Integral "Melvin Jones" existen actualmente 50 personas con discapacidad en edades comprendidas entre 5 a 17 años.

“Los ojos son los grandes monopolizadores de los sentidos; las retinas concentran el 80% de nuestros receptores sensoriales, y más del 30% del cerebro participa en el procesamiento de la visión. Para gustar o tocar, estar en contacto con el objetivo, para oír, un poco más lejos, pero mediante la visión, podemos atravesar el tiempo y la distancia sumidos en nuestra imaginación.” (Guberman, 2012). Por ello se ha establecido que por la falta de actividades terapéuticas ellos no han logrado de algún modo tener una rehabilitación que conlleve desenvolverse de forma natural con el medio acarreado así una difícil situación a nivel psicológico y morfológico, afectando de por sí su autoestima, de ahí que también la falta de trabajo físico podría derivar en afecciones o enfermedades comunes que comprometerían órganos y grupos musculares deteriorando así sus actividades cotidianas.

1.2.1.- Contextualización

Si bien es cierto en el Ecuador de a poco se están abriendo las oportunidades para las personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años para su inclusión mediante la enseñanza y el aprendizaje en aulas especiales en instituciones que brinden mejorar de algún modo su condición, pero también es cierto que en el aspecto del desarrollo psicomotriz no se ha avanzado en casi nada, ya que una de las principales desventajas para realizar alguna actividad que dependa de esfuerzo físico es su discapacidad visual, es así que a través de actividades terapéuticas acuáticas a ellos se les pueda brindar una manera de sobrellevar esta discapacidad acorde a las necesidades que presenten.

De la misma manera podemos establecer una relación directa entre las actividades terapéuticas acuáticas y el desarrollo de la psicomotricidad en las personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años, es así que de esta manera puedan acrecentar su desarrollo psicomotor. Siempre y cuando con la ayuda del profesor de educación física.

1.2.2.- Análisis crítico

Considerando que en la Península de Santa Elena aún no se ha abierto la oportunidad a las personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años en el área de las actividades terapéuticas acuáticas, por lo que ésta es una de las problemáticas que se va dando desde ya varios años y que aún no ha encontrado una solución sustentable en el desarrollo psicomotor, ya que ésta no se enmarca en parámetros que puedan realmente favorecer a la persona con discapacidad visual, más bien ellos se enfrentan a la falta de recursos que moldeen un cambio en su mejoramiento psicomotriz..

1.2.3.- Prognosis

Si no se consideran las actividades físicas terapéuticas acuáticas agravaría la situación de las personas con discapacidad visual y por ende se hallará en una difícil situación en el avance de su desarrollo psicomotriz, debe priorizarse la oportunidad de entablar un trabajo físico para poder conllevar la discapacidad visual de mejor manera.

Las actividades físicas terapéuticas acuáticas en la actualidad no se realizan en los niños con discapacidad visual, ya que existe un problema socio-económico

generalizado y en forma particular se da por la falta de recursos, personal especializado e implementos en esta área.

1.2.4.- Formulación del problema

¿Cómo influirán las actividades terapéuticas para niños con discapacidades visuales en edades entre 5 a 17 años en el Centro de Formación Integral "Melvin Jones" en el barrio 28 de mayo del cantón La Libertad?

1.2.5.- Delimitación de objetos de investigación

Este trabajo investigativo se realizó en el Centro de Educación Integral “Melvin Jones” con los estudiantes con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años en el Centro de Formación Integral "Melvin Jones" en el barrio 28 de mayo del cantón La Libertad, año 2013.

- **Campo:** Educativo
- **Área:** Educación Física
- **Aspecto:** Actividades Terapéuticas
- **Delimitación Espacial:** La investigación se realizó en el Centro de Educación Integral “Melvin Jones” del cantón La Libertad, provincia de Santa Elena, año 2013-2014.
- **Delimitación Temporal:** El trabajo investigativo se inició en Diciembre del 2013 y finalizó en Abril del 2014.

1.3.- Justificación

Es importante el presente trabajo de investigación ya que “defienden la posibilidad de adaptación y rehabilitación” en los deficientes visuales. Esto según (Paisan, 2005).

“Toda persona con alguna disminución de sus capacidades deberá enfrentar una sociedad construida sobre parámetros “normales”, siendo muchas veces estos parámetros las barreras que diariamente las personas con discapacidad deberán sortear”. (Zucchi, 2010).

Es factible la investigación del presente trabajo tomando en consideración la información bibliográfica, páginas del internet y demás información facilitada por el centro de formación integral "Melvin Jones" representadas por sus autoridades y colaboradores en general.

La finalidad de la presente investigación es ofrecer un sostén al profesor de dicha institución y es que según (Corpas Rivera, Toro Bueno, & Zarco Resa, 2013) una de las “Dificultades en la percepción de las informaciones y consignas. Sucede en el caso del déficit sensorial” sean estos visuales o auditivos y esto demanda una actividad física adaptada. Para que de esta manera se involucre a las personas con discapacidad visual en actividades físicas terapéuticas acuáticas a su proceso de enseñanza.

1.4.- Objetivos

1.4.1.- Objetivo general

Analizar la importancia de las actividades terapéuticas para el mejoramiento del desarrollo psicomotor de las personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años en el centro de formación integral “Melvin Jones”

1.4.2.- Objetivos específicos

Diagnosticar que actividades terapéuticas se utilizarán las personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años en el centro de formación integral “Melvin Jones”.

Determinar la fundamentación teórica y metodológica de las actividades terapéuticas en personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años en el centro de formación integral “Melvin Jones”.

Diseñar un conjunto de actividades terapéuticas enmarcadas para el mejoramiento del desarrollo del sentido del equilibrio de los deficientes visuales en edades de 5 a 17 años en el centro de formación integral “Melvin Jones”.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Investigaciones previas

Las personas con discapacidad visual tienden a formar parte del sedentarismo involuntario el cual limita sus posibilidades en gran medida por su propia condición, esto podría mejorar su condición de vida con la práctica de actividades terapéuticas las cuales involucren la natación ya que a más de ser una actividad la cual se trabaja de forma uniforme todos los músculos del cuerpo ayudan a que está por supuesto bien direccionada pueda contribuir en la enseñanza de sus habilidades.

“La natación de ciegos y deficientes visuales, tanto a nivel de competición como de entrenamiento y enseñanza tiene unas dificultades provocadas por la deficiencia en el sentido de la visión, esto va a dar lugar a un sin fin de implicaciones sociales y educativas”. (Guterman, www.efdeportes.com, 2010)

Durante la investigación realizada en 1989 en poblaciones no videntes y con visión baja encontraron seis grandes efectos psicológicos positivos que son consecuencia directa de la práctica de la actividad terapéutica colectiva e individual entre ellas se manifiestan mejoría del estado psíquico en general, proporcionando la consecución de aspectos tales como la autosatisfacción, seguridad en sí mismo, equilibrio mental consecuencia de la práctica de la actividad terapéutica; por consecuencia de repetición de tareas motoras se alcanzó

el desarrollo psicomotor con requerimiento de movimientos, de alta precisión (Monterrey, 1989)

Para los no videntes el tacto es la principal herramienta de percepción y de contacto ya que todos los días tocan y son tocados al relacionarse, mientras que para los médicos el tacto es el menos especializado de los sentidos, las personas con deficiencia visual utilizan el tacto para reconocer objetos, el cual es un sistema perceptual distinto orientado a la discriminación y al reconocimiento de objetos manipulados en lugar de observarlos.

La ONU Organización de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, acordó formalmente la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad, el primer tratado de los derechos humanos del siglo XXI, para proteger y realzar los derechos y las oportunidades de cerca de 650 millones de personas discapacitadas estimadas a nivel mundial (YANEZ, 2012)

2.2.- Fundamentación Filosófica

“Lo que quiero es que mi trabajo sea tan bueno que la gente no note que me faltan los ojos” - (We, 2010)

“Hay personas que nacen sin malformaciones dentro de su cuerpo y van por la vida llenos de negra desesperación. Otros, a pesar de no tener sus ojos ni piernas, llevan una vida llena de paz y sin preocupaciones. La incapacidad física no tiene nada que ver con ello”. – Hashiya Hirodate

2.3.- Fundamentación Psicológica

La práctica de la actividad terapéutica durante la adolescencia de forma constante puede ayudar a sustituir hábitos de vida negativos por otros más saludables, durante la investigación de Page y Tucker en 1994 sobre el bienestar Psicológico y actividad física en poblaciones ciegas y con deficiencia visual encontraron que los adolescentes que practicaban actividades terapéuticas tenían menos problemas de salud, timidez y esperanza (Rodríguez, 2002)

La teoría predice el comportamiento de los alumnos en función de sus respuestas, el éxito en un examen, por ejemplo podría ser atribuido a la buena suerte o al esfuerzo "No hay peor sordo que el que no puede oír; pero hay otro peor, aquel que por una oreja le entra y por otra se le va." (Gracián)

La ausencia de la visión en los niños retrasa constantemente el periodo de desarrollo en algunas etapas evolutivas, "la psicología de la ceguera asume que los ciegos no constituyen una población cuyas características tengan que describirse en contrastes con la población considerada normal. Más bien, pensamos que los sujetos disponen de unos recursos físicos y psicológicos básicamente similares a los de los videntes, con la importante excepción de la vista" (Ochaita E Rosa)

2.4.- Fundamentación Sociológica

En muchos casos la obsesión que recibe la persona con discapacidad visual conlleva al impedimento de aclarar una vida social normal, y que usualmente

presenta conflictos que afectan a la capacidad laboral, que por resultado afecta la economía de sus ingresos personales.

Se puede siempre ayudar a las personas con discapacidad visual recuerden son ciegos pero antes son personas con iguales expectativas que el vidente normal no todo en la vida es prestado tengan consideración y no lástima, no es necesario ser ciego para entender la situación (Cazar, 2012)

2.5.- Fundamentación Teórica

2.5.1.- Conceptos básicos - Historia de la discapacidad

Las personas con discapacidades en los inicios de la humanidad se denominaban seres de forme, era un favor para la naturaleza matar estos individuos en la pre historia, eran guiados por los principios de la mente separar lo defectuoso de lo sano (personas inservibles) en países con bajo desarrollo de fuerza productiva abandonaban a los niños en lugares alejados de la población, ejemplo en la India donde dejaban abandonados a su suerte a los niños deformes en medio de la jungla, las personas con limitantes físicos fueron burlas de los palacios reales, podemos decir que la atención a niños con necesidades educativas especiales no tuvo desarrollo brusco si no gradual y lento.

El más grande castigo enviado por Dios era considerado en el siglo XV los nacidos con alguna deficiencia física llamados también monstruos de la naturaleza (ciegos, sordos, mudos, la parálisis, la cuadriplejia, en fin cualquier anomalía del cuerpo en el hombre) estos eran presentados en los circos para que la gente se pueda divertir los fines de semana de manera de entretenimiento (Yanez, 2012)

2.5.2.- Discapacidad

Expresión de un individuo: Que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas.

(Pérez, 2004) La O.M.S. “la pérdida de la capacidad funcional secundaria, con déficit en un órgano o función, y que trae como consecuencia una minusvalía en el funcionamiento intelectual y en la capacidad para afrontar las demandas cotidianas del entorno social” La discapacidad es una situación o función que se considera perjudicada respecto del estándar general de un individuo, de uso frecuente, se refiere al funcionamiento individual, incluyendo la discapacidad física.

2.5.3.- Equilibrio

Es la capacidad de mantener una posición y retomar la postura inicial, después de realizar una actividad este equilibrio a la vez puede ser en reposo, se da cuando la postura es inmóvil sin desplazamiento alguno del cuerpo, mientras que el segundo tipo de equilibrio se manifiesta de forma móvil que se da cuando se mantiene una postura en movimiento, la pérdida del equilibrio se manifiesta por la desorientación o inestabilidad para ubicarse de pie.

Para (Mosston, 1972) el Equilibrio “Es la capacidad para asumir y sostener cualquier parte del cuerpo, contra la ley de la gravedad”.

Para (Contreras, 1998): el equilibrio es el “Mantenimiento de la postura mediante correcciones que anulen las variaciones de carácter exógeno o endógeno”.

El equilibrio corporal consiste en las modificaciones tónicas que los músculos y articulaciones elaboran a fin de garantizar la relación estable entre el eje corporal y eje de gravedad. (Fernandez, 2002)

2.5.3.1.- Tipos de equilibrio

Equilibrio estático: Alvares de Villar lo define como “la habilidad o facultad del individuo para mantener el cuerpo en posición erguida sin desplazarse”

Este a la vez se puede dividir en:

Equilibrio estático postural: Cuando una persona está de pie o sentado.

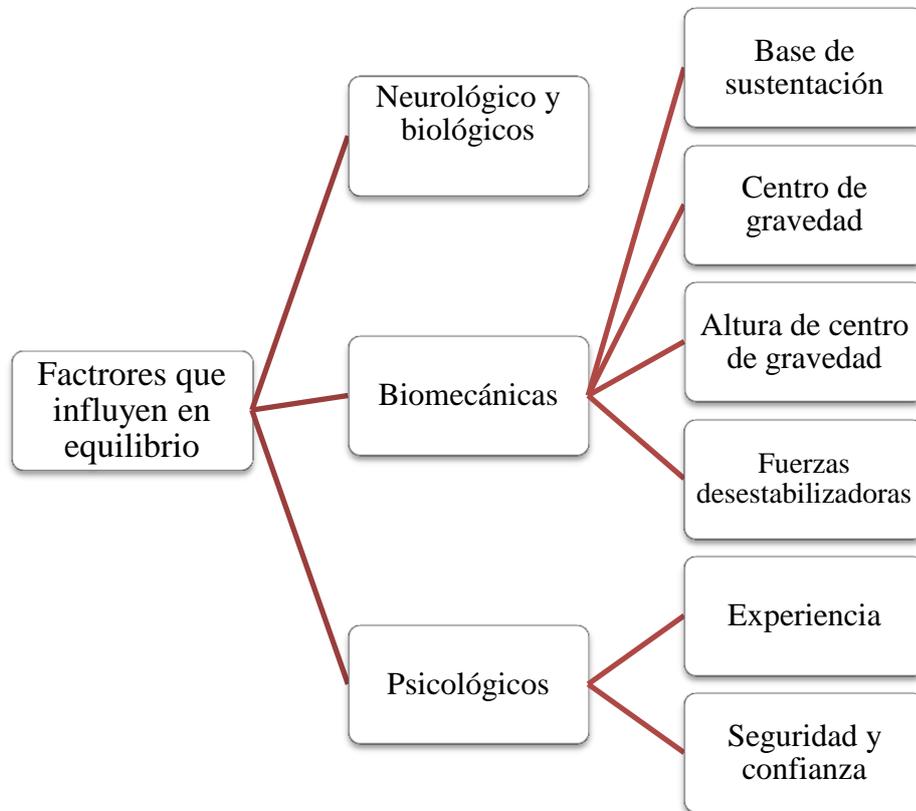
Equilibrio estático deportivo: Dentro de la gimnasia artística deportiva este tipo de equilibrio es un aspecto técnico muy importante.

Equilibrio dinámico: Ejecutado normalmente durante una carrera por presentar la ejecución correcta durante un movimiento.

2.5.3.2.- Factores que intervienen en el equilibrio

Según **Lozano Trujillo María Jesús**, “Educación Física y su Didáctica: El Equilibrio” 2009-2010

Gráfico N° 1 Factores que intervienen en el equilibrio



El equilibrio corporal se construye y desarrolla en base a las informaciones visoespacial y vestibular. Un trastorno en el control del equilibrio, no sólo va a producir dificultades para la integración espacial.

2.5.4.- Actividad terapéutica

Dirigida para personas con múltiples trastornos tanto óseos como las enfermedades de tipo no transmisibles y otros, en el ámbito de la salud es un agente importante puesto que aporta a mantener y rehabilitar múltiples enfermedades.

Las actividades terapéuticas son consideradas de manera profiláctica evitando la aparición de múltiples enfermedades, el mejor remedio para la comunidad, es el

resultado de la evolución de un conocimiento adquirido, una filosofía y una práctica a lo largo de los años, las culturas y situaciones.

La práctica constante de esta actividad terapéutica integral busca ampliar al máximo las destrezas y habilidades de las personas con discapacidad visual y la interrelación del sujeto con la familia y la comunidad donde habita. (Añorga Morales, 2008).

2.5.5.- La Ceguera

Se dice que una persona es ciega cuando sólo tiene percepción de la luz, sin proyección, o aquella que carece totalmente de visión independientemente de si esta carencia es debida a lesiones del ojo o del sistema nervioso que une el ojo con el cerebro o problemas de cerebro (González, 1990).

“Los ciegos tienen tendencia hacia el desarrollo elevado de la memoria, especialmente la mecánica, verbal y reflexiva. Son capaces de memorizar muchas circunstancias complejas” (Aldama, 1984).

Todas las discapacidades igual que la ceguera tiene estructura del defecto:

Defecto primario: Falta de visión (que va desde débil hasta severa)

Defecto secundario: Problemas en la ubicación espacial.

Defecto terciario: Variaciones de la personalidad.(Regulación inductora y ejecutora).

2.5.6.- Natación

La natación es cualquier actividad acuática, dirigida o sin dirigir, que se puede realizar en piscinas, lagos, ríos, mar, etc. En definitiva, en el medio acuático y puede ir dirigida a cualquier persona de cualquier edad o condición.

A través de la natación pueden perseguirse los siguientes objetivos:

Utilitario, que cualquier persona ciega o deficiente visual sea capaz de salvar su vida si cae al agua.

Educativo (educación física en el agua). Aprovechar las condiciones de ingravidez para realizar tareas complejas que se realizan en la educación física clásica, como volteretas, saltos, giros e incluso esfuerzos aeróbicos.

Recreativo (divertirse haciendo ejercicio físico o jugando en el agua).

Rehabilitador y/o terapéutico: es muy importante este aspecto ya que el medio acuático facilitará las diferentes terapias correctoras.

Fortalecer grupos musculares hipo trófico. La ceguera congénita provoca ciertos desajustes tónico posturales y en cadenas cinéticas, producidos: por la menor utilización de esos músculos que las personas videntes y por vicios posturales o movimientos auto estimuladores (blindismos).

Mejorar funciones cardiovasculares. Para realizar cualquier tipo de actividad acuática se precisa realizar ejercicio físico normalmente de resistencia con el consiguiente desarrollo y mejora de las funciones cardiovasculares.

Social (integración, relación con otras personas, etc.) Uno de los objetivos más importantes de la actividad acuática es el aspecto social. Casi todas las actividades

acuáticas se practican en grupos dirigidos por un profesor. En muchos casos la actividad es integrada con personas normo videntes favoreciendo la integración.

Higiénico preventivo. Crear hábitos saludables, hacer ejercicio, mejorar el estado físico general, aspectos higiénicos, disciplina.

2.6.- Fundamentación Pedagógica

2.6.1.- Situación actual de las personas con discapacidad visual en el Ecuador

El reconocimiento actual en el Ecuador de las personas con discapacidad (visuales) da referencia gracias a la participación y ayuda del ex vicepresidente de la República LENIN MORENO quien en principios de su gobierno impulsó la igualdad de derechos (salud, empleo, excelente remuneración salarial) y oportunidades para las personas con discapacidad visual.

En el Ecuador el equipo especialista en brindar ayuda para inclusión laboral de las personas con discapacidad visual es el Servicio de Integración Laboral (SIL) el cual cuenta con la consultoría de la confederación Española de personas con Discapacidad Física y Orgánica, esta institución cuenta con dos grandes sucursales en las dos ciudades principales del país Guayaquil- Quito en el cual brindan un servicio que incluye la información necesaria sobre el mercado de trabajo, asesoramiento y apoyo en el proceso de inserción laboral.

Según el SIL, de las 16 mil personas que buscan trabajo a través de esa institución solo 5 mil lo han conseguido.

La educación para personas con discapacidad visual en el Ecuador está regulada a su grado de discapacidad, para el cual está determinada por un grupo profesional

con formado por especialistas tales como Doctores (oftalmólogo, Psicólogo) en aquellos casos que por su grado de complejidad no es posible integrarlos a la educación regular, proporcionar atención educativa en las instituciones y servicios de educación especial.

2.7.- Factores Etiológicos:

Los factores que pueden determinar que una persona tenga discapacidad visual son varios, entre ellas las más destacadas encontramos.

Enfermedades de tipo no transmisibles (síndrome metabólico) infecto-contagiosas de la madre en los primeros períodos de gestación (sífilis, sarampión o rubéola)

Tabla N° 1 Factores que determinan la ceguera

Rayos X.
Herencia.
Prematuridad
Malformaciones del nervio óptico.
Coats (virus que se transmite en el momento del parto).
Glaucomas
Cataratas.
Miopías progresivas.
Retinoblastoma.

Autor: Flavio Naranjo.

Fuente: factor que determinan la ceguera

2.8.- Fundamentación Fisiológica

2.8.1.- Maduración motora

Según los Siguietes Autores manifiestan: Winnick (1990), Lewis (1991), Arnaiz (1994) y Toro y Zarco (1998), aportan diversas consideraciones con relación al desarrollo motor:

La maduración neuromuscular se realiza al mismo ritmo, pero se detecta un retraso en la adquisición de movimientos autónomo, auto iniciados y en la realización de posturas estables.

El desarrollo motor tampoco es distinto ni tiene que ser lento, pero la motivación por el desplazamiento es más compleja debido a la ausencia de estimulación visual, que produce que la motivación por agarrar objetos se dé más tarde, dado que la visión provoca una asociación rápida entre el tacto y la audición de un objeto. La ausencia de visión enlentecerá el proceso.

Para la población infantil en general, la visión actúa como un factor motivador de iniciación al desplazamiento y a otras conductas motrices auto iniciadas o intencionadas a causa de los problemas que tiene el niño ciego para localizar, identificar y alcanzar los objetos por el sonido. Tal y como desarrolla Lewis (1991), el sonido no señala al niño ciego la existencia de un objeto de la misma manera que lo indica la vista, de tal forma que condicionará el interés del bebe hacia el descubrimiento de su entorno.

Asociar un sonido a un objeto que pueda agarrarse y que pueda suponer, por tanto, un desplazamiento, implica un proceso más complejo que producirá el retraso ya mencionado.

2.8.2.- Maduración física

El conocimiento del propio cuerpo puede presentar también dificultades y lentitud en su adquisición, dado que no puede integrar todas sus experiencias táctiles, auditivas, kinestésicas de la misma manera que el niño o la niña videntes. De tal forma que tiene más dificultades para adquirir su autoimagen, dadas sus limitaciones a la hora de integrar las diferentes partes del cuerpo humano y hallar analogías o diferencias con las personas que le rodean. Lo mismo sucederá con el conocimiento del otro y de su entorno inmediato.

2.8.3.- Maduración perceptiva

Arnaiz (1994) aporta tres factores que determinan el retraso en el desarrollo perceptivo del niño ciego:

1. Retraso en la aparición del movimiento intencionado y en los movimientos de dirección y orientación hacia los objetos.
2. Preferencia por los movimientos auto estimulantes más que por los exploratorios en el espacio.
3. Disminución en el uso del resto de los sentidos debido a la falta de integración que ofrece la visión.

2.8.4.- Maduración psicosocial

La conducta motriz imitativa planteará también dificultades, puesto que no podrá darse de manera espontánea y requerirá de estimulación precoz y de ayudas personalizadas. El hecho de no poder observar los movimientos ajenos, ni los propios, determinarán dichas dificultades concretadas en un empobrecimiento de

sus experiencias personales en el primer año de vida, lo cual dificultará sus aprendizajes en la etapa escolar de los 4 a los 6 años (Rosel, 1980)

2.9.- Fundamentación Legal

2.9.1.- Constitución de la República del Ecuador

Según la constitución de la República del Ecuador vigente hasta la actualidad en la sección segunda de la salud art.- 359 manifiesta “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud: garantizará la prevención, recuperación, y rehabilitación de todos los niveles y proporcionará la participación ciudadana y el control social” (Ecuador C. d., 2008)

Según la constitución de la República del Ecuador vigente hasta la actualidad en la **Sección sexta Personas con discapacidad Art. 47.- literal 8** “La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos”.

Art. 48.- “El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren: establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia”.

Sección sexta. Cultura física y tiempo libre

Art. 381.- “El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas; impulsará el acceso masivo al deporte y a las actividades deportivas a nivel formativo, barrial y parroquial; auspiciará la preparación y participación de los deportistas en competencias nacionales e internacionales, que incluyen los Juegos Olímpicos y Paraolímpicos; y fomentará la participación de las personas con discapacidad” (Ecuador R. d., 2009).

2.9.2.- Ley del Deporte, Educación Física y Recreación

Según la ley del Deporte, Educación Física y Recreación en su artículo 89 indica: La recreación comprenderá todas las actividades físicas lúdicas que utilicen el buen uso del tiempo libre de una forma organizada buscando una homeostasis en la consecución de una mejor salud y calidad de vida. Estas acciones contienen en las establecidas y realizadas por el deporte barrial, parroquial, urbano y rural (Recreación, 2012).

2.9.3.- Plan Nacional del Buen Vivir

2.9.3.1.- Mejorar la calidad de vida de la población

El Estado busca frecuentemente el mejoramiento de la calidad de vida, que es un proceso muy complicado que a través de los diferentes Ministerios: del ambiente, salud, Inclusión económica y social, trabajo, vivienda, educación, participación

social, y deporte que incluye el ocio y la recreación creados para satisfacer las necesidades primordiales de cada ecuatoriana y ecuatoriano con calidad y calidez.

- a) Originar prácticas de forma saludable en la localidad.
- b) Fortificar la intervención y la atención de la dolencia, y el desarrollo de las capacidades físicas y psíquicas para describir, prevenir y vigilar la morbilidad.
- c) Avalar la vigilancia integral de salud por períodos de vida que sea oportuna y sin ningún costo para las y los beneficiarios, con eficacia, calidez e igualdad.
- d) Ofrecer cuidado integral a las señoras ya los conjuntos de vigilancia prioritaria, con dirección de género, diferencial, familiar, comunitario e intercultural.
- e) Incrementar el porcentaje de la cantidad de personas que realiza actividad física más de 3.5 horas a la semana al 2013 (Constitución de la República del Ecuador, Plan Nacional del Buen vivir , 2008)

2.10.- Preguntas y tareas científicas

2.10.1- Preguntas científicas

1.- ¿Cuáles son los antecedentes teóricos sobre las actividades terapéuticas en las personas con discapacidad visual del Centro de Educación integral MELVIN JONES?

2.- ¿Qué actividades se definieron para considerar para mejorar el desarrollo del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual del Centro de Educación integral MELVIN JONES?

3.- ¿Cuáles son las actividades terapéuticas para aplicar al mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual del Centro de Educación integral MELVIN JONES?

2.10.2.- Tareas científicas

1.- Fundamentación de los antecedentes teóricos sobre el desarrollo del sentido del equilibrio.

2.- Análisis de la situación actual del mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual del Centro de Educación integral MELVIN JONES.

3.- Aplicación de actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual del Centro de Educación integral MELVIN JONES.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1.- Enfoque investigativo

La investigación fue realizada con las personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años del centro de educación integral "MELVIN JONES", barrio 28 de mayo, cantón La Libertad, Provincia de Santa Elena, año 2013.

Es de vital importancia para todo proyecto investigativo que los resultados obtenidos tengan el valor de confiabilidad para ello se plantea una metodología o procedimiento ordenado.

La presente tarea investigativa busca orientar adecuadamente las actividades terapéuticas idóneas que contribuyan al equilibrio de la persona con discapacidad visual, con el propósito de aportar en la calidad de vida, es de vital importancia incluir las actividades terapéuticas como medio de aporte a la integración, ubicada en el paradigma crítico propositivo; crítico porque enfoca una realidad social y propositivo por cuanto busca plantear una alternativa de solución para obtener resultados positivos dentro del centro de educación integral "MELVIN JONES".

El enfoque de la investigación es cualitativo-cuantitativo; cualitativo porque interpretará y analizará una problemática social puesto que se busca obtener una nueva forma de guía para las personas con discapacidad visual del centro de educación integral "MELVIN JONES" a través de un programa de actividades terapéuticas que permitan mejorar las condiciones de orientación de los

individuos y cuantitativa porque se obtendrán datos numéricos que serán tabulados estadísticamente.

3.2.- La modalidad básica de investigación

La presente investigación fue de intervención socio educativo e investigación bibliográfica y documental por que se recolectará información de libros, textos, obras, tratados, revistas e internet.

3.3.- Nivel o tipo de investigación

De Campo. Se empleó este tipo de investigación ya que se basa en las informaciones que proceden de las entrevistas y encuestas, sobre todo de observaciones que se realizaron en las instalaciones del Centro de educación integral "MELVIN JONES".

Investigación descriptiva. Este tipo de investigación puntualizó todas las peculiaridades que se producen durante este proceso, las cuales fueron inspeccionadas para facilitar el tema de indagación.

3.4.- Población y muestra

3.4.1.- Población

La población de esta investigación está conformada por 50 integrantes del centro Integral "MELVIN JONES"

3.4.2.- Muestra

Se trabaja con toda la población por ser muy pequeña.

3.5.- Técnicas e instrumentos

Métodos de investigación científica. Para efectuar esta investigación, primeramente se ejecutó una vigilancia directa y estimación previa que favoreció establecer el estado de equilibrio que poseen las personas con discapacidad visual del centro de Educación Integral “MELVIN JONES” Con la compilación de los datos se logró una diagnosis situacional, proporcionando el punto de apertura para trabajar con el programa de actividades terapéuticas, posteriormente se aplicó una evaluación para obtener las respectivas conclusiones y recomendaciones, proporcionando la importancia del tema de investigación.

Métodos teóricos metodológicos

Histórico-Lógico. La aplicación de este método proporcionó conocer los antecedentes de las actividades terapéuticas de las personas con discapacidad visual del centro de educación Integral “MELVIN JONES”

Analítico-Sintético. Este método consistió en examinar todas las fuentes de información y bibliografía para simplificar la mayor parte de criterios útiles en la realización del programa de actividades terapéuticas.

Inductivo-Deductivo. Este método permitió realizar una investigación de lo particular a lo general, partiendo del análisis, de por qué no se ha implementado la actividad terapéutica para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad visual del centro de Educación Integral “MELVIN JONES”

Modelación. Este método ofreció la oportunidad de efectuar en la provincia un programa de actividades terapéuticas para de las personas con discapacidad visual del centro de Educación Integral “MELVIN JONES” en el barrio 28 de mayo del Cantón la Libertad, Provincia de Santa Elena, año 2014.

3.6.- Técnicas e instrumentos de la investigación

Para el progreso de este proyecto de investigación se emplearán las siguientes técnicas e instrumentos:

3.6.1.- Guía de observación

Permitió delimitar con claridad los aspectos del objeto de estudio, cuantificar los datos anteriores a las prácticas de actividades físicas deportivas, valorar el fenómeno o problema de orientación actual en el cual se encuentran observar todas las características de las personas con discapacidad visual del centro de educación Integral “MELVIN JONES”

3.6.2.- La encuesta

La encuesta fue dirigida a los padres de familia del centro de Educación Integral “MELIN JONES” para conocer el estado actual de las actividades físicas que practican los no videntes dentro del centro Integral.

3.6.3- La entrevista

La entrevista fue realizada a los directivos del centro de Educación Integral “MELVIN JONES” junto a los docentes de diferentes áreas tales como: Doctores, Profesores de “Educación Física”.

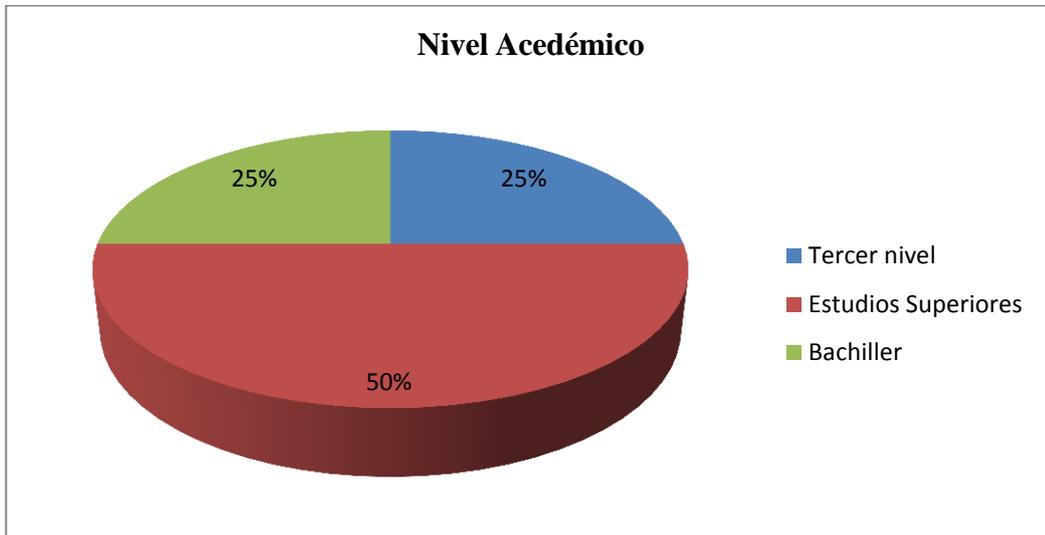
Análisis de la información.- Durante el proceso de la investigación se utilizó el Microsoft Office 2010, para realizar los diferentes cálculos y procesamiento de la información.

3.7.- Plan de recolección de la información

3.7.1.- La entrevista

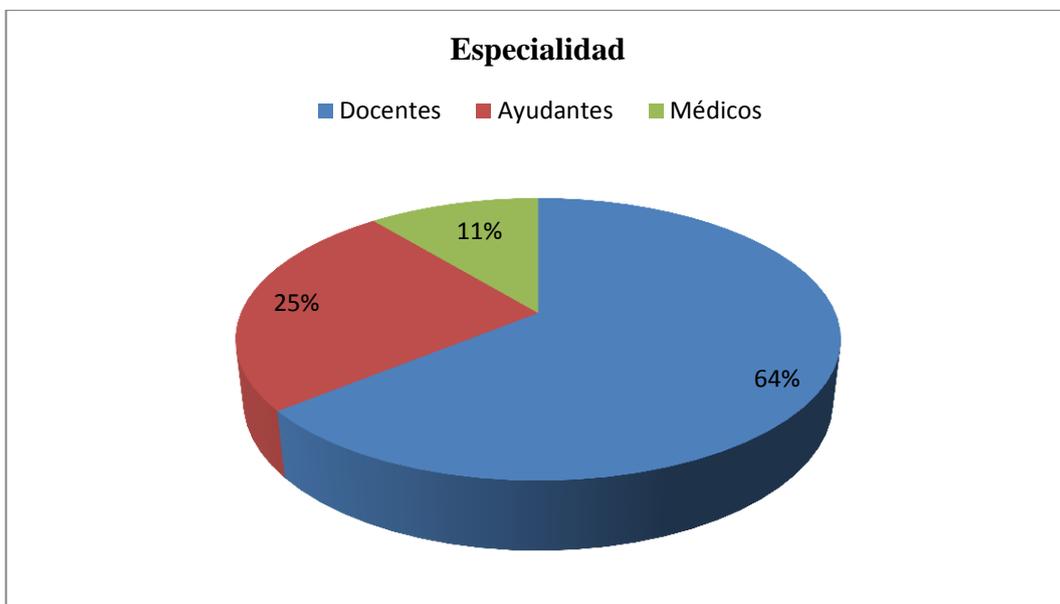
Durante la entrevista realizada el día miércoles 26 de Febrero del 2014 al centro de Educación Integral “MELVIN JONES” a los directivos y docentes de diferentes áreas encontramos el siguiente nivel académico de cada uno de ellos junto a la experiencia laboral que desempeñan en sus funciones junto a las personas con discapacidad visual.

Gráfico N° 2 Nivel académico de los entrevistados



Del 100% de los entrevistados, el 75% poseen título de tercer nivel mientras que el 25% poseen título de cuarto nivel.

Gráfico N° 3 Especialidad de los entrevistados



3.7.2- La encuesta

Realizada a 50 integrantes del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES”

3.7.3.- Guía de observación

Fue elaborada durante las jornadas diarias que ejecutan los no videntes del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES”.

3.8.- Plan de procesamiento de la información

3.8.1.- La encuesta

Se realizó el día lunes 3 de Marzo del 2014 aproximadamente a las 10 AM

3.8.2.- La entrevista

Se utilizó un celular, cuaderno, lápiz y se tomaron fotos llevando al análisis cualitativo de cada pregunta realizada.

3.8.3.- Guía de observación

El resultado adquirido fue plasmado en una libreta de apuntes para posteriormente anotarse en un archivo de Microsoft Excel 2010.

3.9.- Análisis de interpretación de resultados

3.9.1.- Análisis de las preguntas realizadas en la entrevista

1.- ¿Conoce usted si en la actualidad, en la Provincia de Santa Elena existen programas de actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual?

Del 100% de los entrevistados declaran desconocer en su totalidad, que existan programas relacionados a la actividad terapéutica para personas con deficiencia visual, resaltado la labor profesional del Dr. Marcos Rivera que brinda ayuda a personas con capacidades diferentes. En la Provincia más joven del Ecuador “SANTA ELENA” existen dos instituciones que ofrecen ayuda a las personas con discapacidades “MELVIN JONES” “FUNDISF” con la gran diferencia que no cuentan con actividades específicas para tratar un problema determinado en ciertas discapacidades como puede ser el desarrollo del sentido del equilibrio.

2.- ¿Especifique acerca del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual?

El 50% de los entrevistados desconocen sobre el tema: desarrollo del sentido del equilibrio en las personas con deficiencia visual, mientras que el 50% de los demás entrevistados declaran que el sentido del equilibrio ayuda al desenvolvimiento en la sociedad de las personas con discapacidad visual porque pueden jugar con los demás compañeros de la institución a la hora del receso sin presentar problema alguno y fuera de ella.

3.- ¿Cuál es la reacción emocional de las personas con discapacidad visual?

El 100% de los entrevistados declaran que para las personas que han perdido la capacidad visual la reacción emocional es desmotivante, la falta de ánimo es preocupante en las personas con este problema emocional al sentirse sin uno de los sentidos más importantes que el hombre posee, cómo realizar una actividad que solo puede imaginar, la rehabilitación antes de cualquier actividad terapéutica

primero es el factor psicológico para poder guiar al buen estado de ánimo y aprender a realizar actividades que solo puede imaginar.

4.- ¿Qué Importancia le da usted a la actividad terapéutica para el mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual?

El 100% de los entrevistados declaran que la actividad terapéutica es de vital importancia para las personas con discapacidad visual por que ayudan a desarrollar el sentido del equilibrio.

3.9.2.- Conclusión general de la entrevista

Claramente queda resaltado según las preguntas realizadas en la entrevista que las actividades terapéuticas para las personas con discapacidad visual mejoran positivamente la orientación, emoción, “aprender” “alegría” “ilusión” “seguridad” y sentirse realizados como personas exitosas en la vida.

La persona con discapacidad experimenta un deterioro en su estado de salud, lo que supone, consecuentemente, un perjuicio que le impide llevar una vida social normal y que le afecta principalmente a su capacidad laboral. Esto se traduce en una pérdida total o parcial de sus ingresos económicos esto hay que añadir otras consecuencias negativas en aspectos distintos del trabajo o la actividad remunerada, tales como la familia, el entorno cercano, el medio social y otros aspectos afectivos.

1.- ¿Los alumnos se ven interesados en el desarrollo de las actividades diarias?

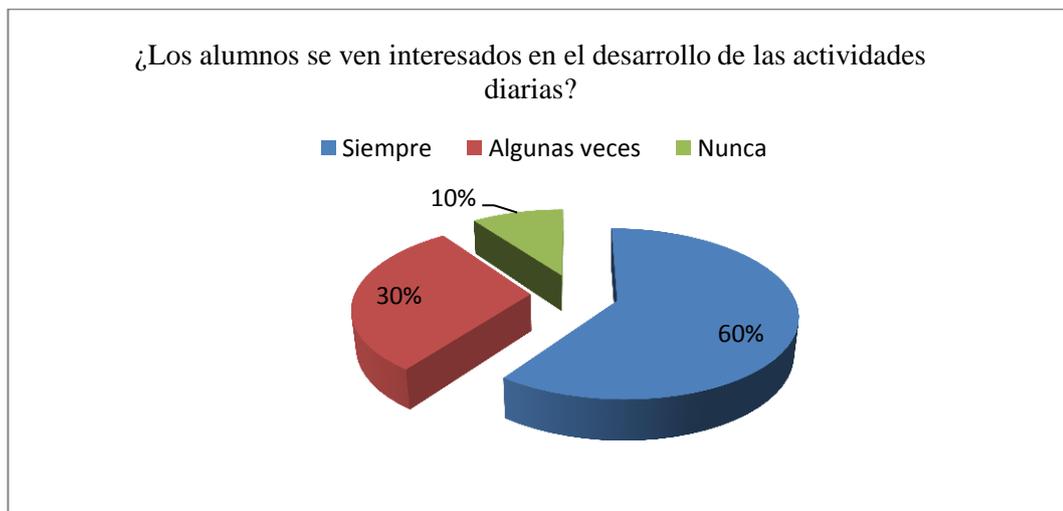
Tabla N° 2 Interés por la actividad terapéutica

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	60%
Algunas veces	3	30%
Nunca	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 4 Interés por la actividad terapéutica



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Análisis del 100% de los padres de familia encuestados del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 60% manifiesta que los alumnos siempre están interesados en el desarrollo de las actividades diarias que se presentan en la institución, mientras que el 30% opina que los alumnos se encuentran algunas veces se interesan en las actividades, dejando en su minoría al 10% que los alumnos nunca presenten interés por las actividades presentadas a diario.

2.- ¿Las actividades que se presentan en la institución “MELVIN JONES” a los alumnos son variadas?

Tabla N° 3 Actividades presentes en la institución

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	20%
Algunas veces	5	50%
Nunca	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 5 Actividades presentes en la institución



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Análisis del 100% de los padres de familia encuestados del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 20% manifiesta que siempre las actividades son variadas, mientras que el 50% confirma que las actividades son algunas veces variadas, el 30% de los padres de familia encuestados confirma que nunca las actividades son variadas.

3.- ¿Las actividades físicas abarcan aspectos relacionados al desarrollo del sentido del equilibrio?

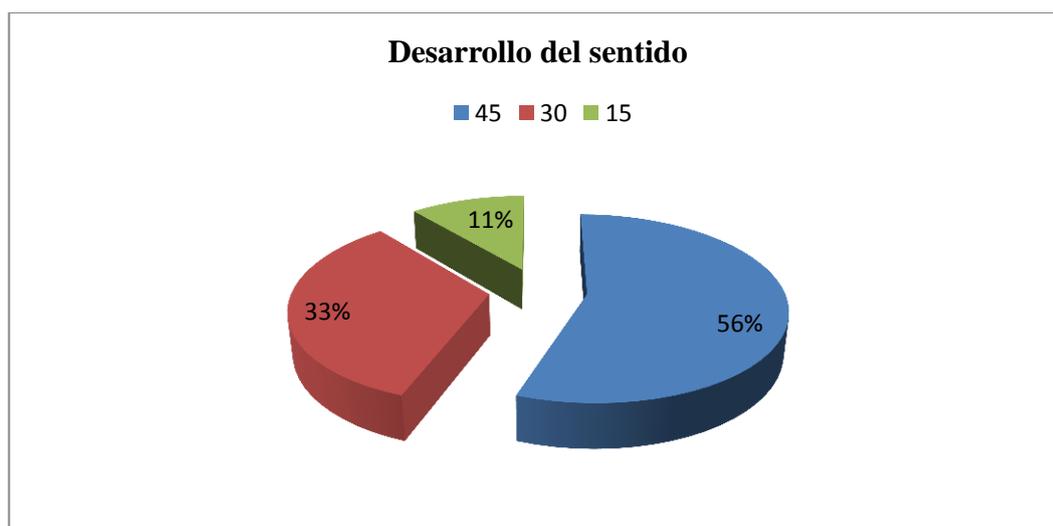
Tabla N° 4 Sentido del equilibrio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	20%
Algunas veces	4	40%
Nunca	4	40%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del Centro “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 6 Sentido del equilibrio



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Resultado durante las encuestas realizadas a los padres de familia del Centro “MELVIN JONES” el 20% manifiesta que siempre las actividades abarcan aspectos relacionados al desarrollo del sentido del equilibrio, el 40% confirma que las actividades algunas veces son encaminadas a ese fin, mientras que el 40% de los encuestados confirma que nunca las actividades son encaminadas a ese fin.

4.- ¿Los recursos materiales empleados satisfacen la necesidad de ejercitación y práctica de los alumnos?

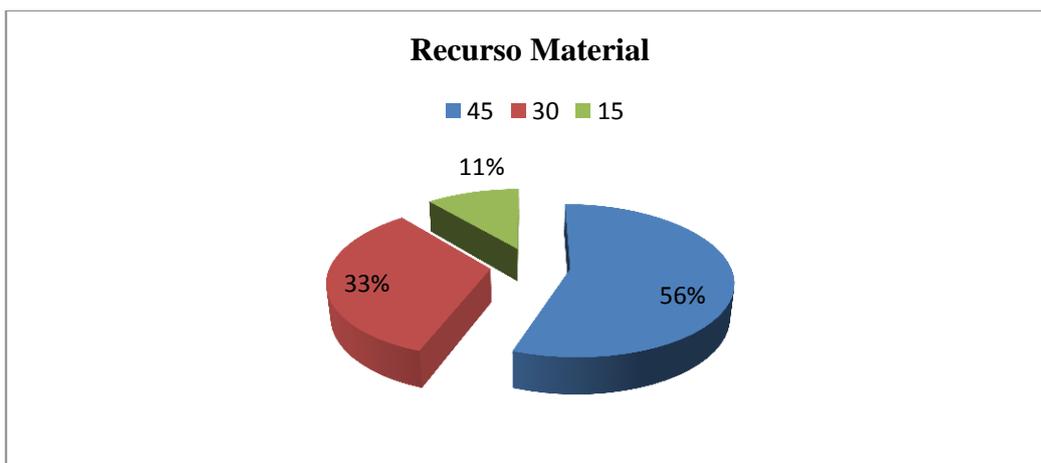
Tabla N° 5 Recurso material

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	56%
Algunas veces	6	33%
Nunca	3	11%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 7 Recurso material



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo

Interpretación del resultado durante las encuestas realizadas a los padres de familia del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 56% manifiesta que siempre los recursos materiales empleados satisfacen la necesidad de ejercitación y práctica de los alumnos, el 33% confirma que los recursos materiales algunas veces satisfacen la necesidad, mientras que el 11% de los encuestados confirma que nunca las actividades son encaminadas a ese fin.

5.- ¿Considera que el no vidente puede mejorar el sentido del equilibrio por medio de las actividades terapéuticas?

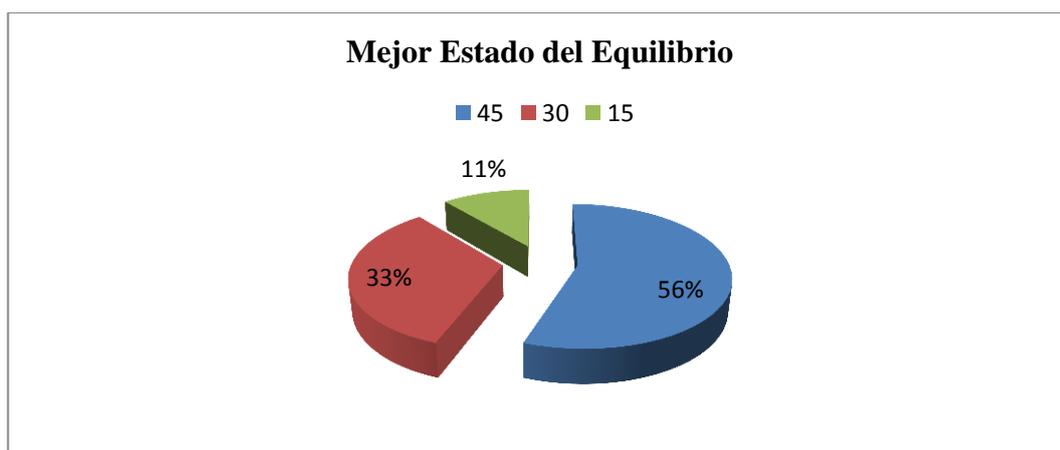
Tabla N° 6 Mejor estado del equilibrio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	56%
Algunas veces	3	33%
Nunca	1	11%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 8 Mejor estado de equilibrio



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

El 56% está de acuerdo que siempre las actividades terapéuticas mejorarán el estado del equilibrio, el 33% declara que algunas veces pueden mejorar el estado de equilibrio en los no videntes, el 11% de los encuestados confirma que nunca las actividades terapéuticas mejoran el equilibrio. En general se consideraba que el cerebro joven tiene una gran capacidad para adaptarse a cambios como una lesión o una enfermedad. (Siff V. Y., 1977, pág. 25).

6.- ¿Considera usted que los no videntes pueden realizar eficazmente un trabajo remunerado?

Tabla N° 7 Trabajo remunerado

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	100%
Algunas veces	0	
Nunca	0	
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 9 Trabajo remunerado



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes de la “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Interpretación del resultado durante las encuestas realizadas a los padres de familia del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 100% Considera que los no videntes pueden realizar eficazmente un trabajo remunerado.

7.- ¿Cuál sería el tiempo adecuado para realizar actividades terapéuticas para mejorar del sentido del equilibrio?

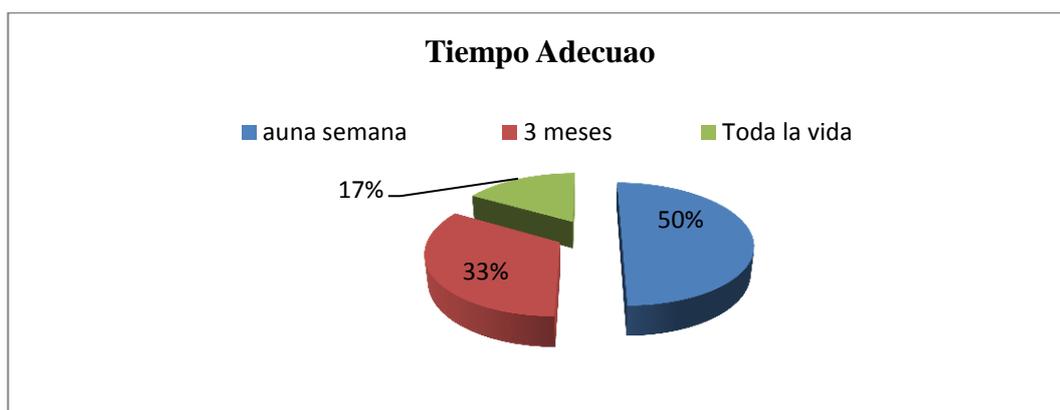
Tabla N° 8 Tiempo adecuado

Variable	Frecuencia	Porcentaje
45 minutos	2	20%
30 minutos	3	30%
15 minutos	2	20%
10 minutos	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 10 Tiempo adecuado



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Interpretación el 20% manifiesta que el tiempo adecuado para realizar actividades terapéuticas debe ser de 45 minutos diarios. El 30% de los encuestados confirma en 30 minutos, el 20% de los encuestados ratifica en 15 minutos, mientras que el 30% solo está de acuerdo que las actividades deben ser de 10 minutos. Los cambios neuronales no están presentes solamente en edades tempranas si no durante toda la vida, puesto que el organismo humano puede adaptarse a diferentes cambios neurológicos a través del ejercicio. (Siff D. M., 1998)

8.- ¿Estaría de acuerdo en participar en las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio?

Tabla N° 9 Participación voluntaria

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	60%
Algunas veces	2	20%
Nunca	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 11 Participación voluntaria



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Interpretación del resultado durante las encuestas realizadas a los padres de familia del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 60% está de acuerdo que siempre estarían dispuestos en participar en las actividades terapéuticas, el 20% de los padres encuestados confirma que algunas veces la participación puede ser voluntaria, el 20% manifiesta que nunca la participación es voluntaria.

9.- ¿Se considera usted (representado) una persona?

Tabla N° 10 Nivel de discapacidad

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Total mente ciega	6	60%
Parcialmente ciego	4	40%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 12 Nivel de discapacidad



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Interpretación del resultado durante las encuestas realizadas a los padres de familia del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 40% consideran que su representado es parcialmente ciego, mientras que el 60% de los encuestados declaran que sus representados son totalmente ciegos.

10.- ¿Durante qué tiempo considera usted que deben practicarse las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del Equilibrio en las personas con discapacidad visual del centro de educación integral MELVIN JONES?

Tabla N° 11 Duración de la actividad

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Una semana	0	0%
3 meses	0	0%
Toda la vida	10	100%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Gráfico N° 13 Duración de la actividad



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de los no videntes del centro de educación integral “MELVIN JONES”.

Autor: Flavio Naranjo.

Interpretación del resultado durante las encuestas realizadas a los padres de familia del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” el 100% Consideran que los no videntes deben practicar durante toda la vida las actividades terapéuticas.

3.9.4.- Guía de observación

La guía de observación permitió establecer la manera equivocada en que se realizan las actividades físicas con los no videntes del centro de Educación integral “MELVIN JONES”, barrio 28 de mayo, cantón la Libertad.

Tabla N° 12 Guía de observación

Actividades	Si	No	Observación
Tiene sentido del ritmo y el equilibrio		X	Las actividades (físicas) que practican son en compañía de los familiares o maestros
Salta con los dos pies		X	En muchas ocasiones presentan inseguridad
Camina con seguridad		X	En su mayoría siempre se encuentran acompañados
Sube y baja escaleras sin ayuda		X	
Mantiene el equilibrio en un solo pie		X	Muy raras veces
Adopta diversas posturas corporales		X	La inseguridad que presentan para desplazarse no les permite
Se encuentra siempre acompañado		X	En su mayoría
Corre con facilidad		X	No
Juegos	X		Los juego deben ser adaptados de acuerdo a sus necesidades especiales
Educación física	X		La práctica de la educación física debe ser variada en diferentes lugares y espacios

Fuente: Clases de Educación física en la Melvin Jones

Elaborado: Flavio Naranjo

3.9.5.- Conclusión general de la guía de observación

La guía de observación permitió ver la realidad de tener un Licenciado en Educación Física, Deportes y Recreación en el centro Integral “MELVIN JONES” con bases científicas valiéndose de los experimentos empíricos, durante y después de realizar una actividad terapéutica, debería enunciar el objetivo de cada sesión de práctica terapéutica.

3.10.- Conclusiones y recomendaciones

3.10.1.- Conclusiones

- 1.- Las actividades terapéuticas pueden aportar en el desarrollo del sentido del Equilibrio en los no videntes del Centro de Educación Inicial “MELVIN JONES”
- 2.- Según la encuesta realizada en el centro de Educación Inicial “MELVIN JONES” EL 100% manifiesta que las actividades terapéuticas deben practicarse durante toda la vida para desarrollar el sentido del equilibrio de vital importancia para los no videntes de la Provincia de Santa Elena.
- 3.- Según la guía de observación los no videntes del centro de Educación Integral Melvin Jones, la mayoría presenta deficiencia en el sentido del Equilibrio.

3.10.2.- Recomendaciones

Dada la ausencia del sentido de la vista, el docente deberá esforzarse por ofrecer una descripción más detallada de los juegos para ser ejecutados.

Hacer que las personas con discapacidades visuales acepten su condición y tener un adecuado proceso de desarrollo inclusivo en la sociedad

Organizar adecuadamente las aulas, horarios de las clases, etc., facilitando el acceso a la educación a las personas con necesidades Educativas Especiales (Deficiencia Visual).

CAPÍTULO IV

LA PROPUESTA

4.1.- Datos informativos

4.1.1.- Tema:

ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 5 A 17 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013.

Las actividades terapéuticas son aplicadas en personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años en el centro de educación integral "MELVIN JONES" en el barrio 28 de mayo del cantón La Libertad, Provincia de Santa Elena, año 2014.

4.1.2.- Institución:

CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES"

4.1.3.- Beneficiarios:

Personas con discapacidad visual en edades de 5 a 17 años

4.1.4.- Ubicación:

Provincia de Santa Elena, Cantón La Libertad, barrio 28 de mayo.

4.1.5.- Tiempo estimado de la ejecución:

3 meses

4.1.6.- Equipo responsable:

Egresado Flavio Naranjo Suárez

4.2.- Antecedentes de la propuesta

El docente de Educación Física Deportes y Recreación debe abogar por el incremento de horas para las en las personas con discapacidad física (no videntes) para lograr contribuir al desarrollo del sentido del equilibrio en el alumno (a). Es total mente complicado aportar la mejoría del sentido del equilibrio en apenas 45 minutos en una hora clase y dos veces a la semana simplemente trata de cumplir con lo establecido en el plan anual, mientras que para el alumno con necesidad educativa especial (no videntes) debe establecer la individualización. A través de este proyecto se establece otorgar una mayor relevancia a la necesidad de aplicar actividades terapéuticas para personas con discapacidad visual.

La presente investigación está relacionada al mejoramiento del sentido del equilibrio por medio de actividades terapéuticas para las personas con discapacidad visual del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” guiada en estudios anteriores ejecutados en la provincia hermana del Azuay por la Licenciada Ana Ayala; en el Cantón la Libertad existen aproximadamente un total de 50 personas con deficiencia visual donde se ejecutó actividades terapéuticas para contribuir al desarrollo del sentido del equilibrio dando la oportunidad de realizar cambios en sus estilos de vidas.

4.3.- Justificación

Las actividades físicas (recreativas) ejecutadas en el centro de educación integral MELVIN JONES son de amplios aspectos motores; la presente ejecución de las actividades terapéuticas están estrictamente relacionadas al mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual, se pretende la integración social y la auto dependencia de los individuos no videntes que habitan en el Cantón La Libertad, la intención del proyecto pretende que todas las personas puedan desenvolverse por igual en su vida cotidiana sin tolerar su condición física motora que en la época del siglo XX el mayor porcentaje de ayuda para las personas con discapacidad visual solo llega a las grandes ciudades de los Países de primer mundo.

El sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual es de vital importancia puesto que más se relacionan al tacto y a la memoria, como consecuencia es más fácil limitarlos de la movilidad que pretendan tener dentro de las calles de la ciudad, así mismo se pretende que el cantón La Libertad sea pionero en la aplicación de actividades terapéuticas para los no videntes de la provincia y el Ecuador, consiguiendo que muchos habitantes obtengan nuevas expectativas de vida en el entorno social y aprovechar todos aquellos que tengan alguna necesidad específica.

4.4.- Objetivos

4.4.1.- Objetivo general

Aplicar las actividades terapéuticas en las personas con discapacidad visual para mejorar el sentido del equilibrio del centro de Educación Integral “MELVIN JONES”

4.4.2.- Objetivos específicos

1.- Facilitar las actividades terapéuticas para los docentes del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” aplicadas en las personas con discapacidad visual para continuar con el proceso de mejoramiento del sentido del equilibrio.

2.- Integrar a futuro a las personas con discapacidad visual del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES” a todas las áreas laborales disponibles, insertándolos en la colectividad.

3.- Crear un concepto nuevo sobre la actividad terapéutica como mejoría del sentido del equilibrio en los no videntes del del Centro de Educación Integral “MELVIN JONES”.

4.5.- Fundamentación

La carencia de la visión es un hecho determinante, ya que esta como unificadora del resto de las sensaciones y las interrelaciones, lo que permite comprender las diversas informaciones que se reciben sensorialmente, analizando todos sus componentes, relacionando el todo y sus partes, globalizando la información. De tal forma que un niño ciego no se integra de igual manera que un niño vidente, todas las impresiones que puede recibir de, por ejemplo, un simple juguete: textura, sonido, forma, tamaño, manejabilidad (Ochaíta y Rosa. 1988)

4.5.1.- Medida terapéutica alternativa natación para las personas con discapacidad visual

La natación es una práctica que se ha ganado el respeto del docente y sin duda de que a lo largo del tiempo ha variado el concepto de natación y el papel que ha venido a representar en la sociedad. Ha sido distinto desde las concepciones higiénicas renacentistas, hasta las concepciones educativas, lúdicas y recreativas de nuestros días, pasando por las utilitarias de los años sesenta y las competitivas de la década de los setenta. (de Lanuza Arús & Torres Beltrán, 2005)

No hay que olvidar que el ser humano está formado mayoritariamente por agua, de hecho, entre el 50 y el 65% de nuestro cuerpo es agua. De esta forma podríamos decir que un hombre de unos 70 kilos de peso alberga entre 38 y 44 litros de agua, aunque su cantidad depende de múltiples factores, siendo uno de los más importantes el volumen de grasa corporal. (Guterman, www.efdeportes.com, 2010)

La natación es una actividad que bien es cierto a más de formar a una persona en lo personal, también es uno de los deportes más completos, y un camino para corregir varios problemas de salud (Guterman, <http://www.efdeportes.com>, 2012)

En la vida diaria un invidente no puede registrar la experiencia porque su mundo está vacío de imágenes igual que una persona que tiene algún tipo de deficiencia central, lo cual puede producir efectos similares a lo que podríamos denominar trastornos graves del desarrollo humano. (Guterman, www.efdeportes.com, 2010).

A través de la natación se logran los siguientes objetivos

Utilitario: que cualquier persona ciega o deficiente visual sea capaz de salvar su vida si cae al agua

Educativo: (educación física en el agua aprovechar las condiciones de ingravidez para realizar tareas complejas que se realizan en la educación física clásica, como volteretas saltos, giros e incluso esfuerzos aeróbicos

Recreativo: divertirse haciendo ejercicio físico o jugando en el agua

Rehabilitador y/o terapéutico: es muy importante este aspecto ya que el medio acuático facilitará las diferentes terapias correctoras.

Competitivo: rendimiento físico.

Social: integración, relación con otras personas.

Higiénico-preventivo: la persona debe crear hábitos saludables, hacer ejercicio, mejorar el estado físico general, aspectos higiénicos, disciplina, etc. (Guterman, <http://www.efdeportes.com>, 2012)

4.5.2.- Actividades terapéuticas para deficientes visuales

Las actividades terapéuticas para deficientes visuales son una forma nueva de conllevar una armoniosa relación para mejorar la salud en las personas, pero algo muy nuevo para las personas con discapacidad visual, en el Ecuador de a poco se está dando cabida pero para el deporte adaptado, sin embargo debe tomarse de referencia que a nivel latinoamericano ya se lo vincula en las actividades de tratamiento ya sean éstas para mejorar su psicomotricidad o intelectualidad.

Pero vamos más allá al querer que estas actividades tengan un mayor efecto en el tratamiento esta debe ser una actividad terapéutica (acuática) por sus múltiples beneficios en el tratamiento terapéutico, en otros países como España ya se están dando grandes avances en el tratamiento de la discapacidad visual. Y es que la persona tiende a enfrentar por la falta de actividad física la suma de otras patologías, que derivan de esta en mención, y limitan el desenvolvimiento personal en muchas áreas.

Sin embargo no son muchos los docentes o profesionales que a nivel local no muestran su interés actividad terapéutica y más bien como una actividad competitiva en disciplinas de deporte adaptado.

Una de las instituciones en la que se trabaja con educación para la discapacidad visual es el Centro de Educación Integral “Melvin Jones” y si bien es cierto se está brindando por parte del Ministerio del Deporte una brecha para que ellos puedan participar en actividades físicas.

El Tratamiento Terapéutico es una manera de poder sobrellevar de una forma su discapacidad y junto con la metodología indicada podría direccionarse a una

mejoría eventual en su psicomotricidad ya que la práctica de la actividad terapéutica se considera la medida profiláctica más completa ya que al trabajar todos los músculos del cuerpo en forma uniforme, también los relaja en el medio. Visto de esta manera es posible que la actividad terapéutica contribuya de forma positiva al mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual.

4.5.3.- Alumnado con discapacidad visual

En el Manual de Educación Física Adaptada al Alumnado con Discapacidad se encuentra las siguientes reflexiones.

“Si hacemos un análisis comparativo de los rasgos que definen el desarrollo psicomotor de los sujetos con vista de los que no la poseen, encontramos que en desarrollo psicomotor del niño vidente la vista es uno de los elementos esenciales que contribuyen al conocimiento del esquema corporal, a la adquisición de la prensión, la marcha, la organización del espacio y del tiempo. (Defontaine, 1981). La vista es un receptáculo sensorial y una fuente de información y de estímulos que promueve actividades coordinativas y organizadas. En el caso de los niños ciegos y de menor escala en los niños con déficit visual los estímulos del exterior están considerablemente reducidos y empobrecidos. Como consecuencia de ellos, y desde un punto de vista cualitativo, la exigibilidad del campo de la prensión táctil su carácter sucesivo y fragmentario y la necesidad de una síntesis final para construir los objetos en su totalidad, hacen difíciles la comprensión de las relaciones espaciales y la estructuración de los elementos percibidos” (Arnaiz, 1994, p. 11)

Todos los niños y niñas, tengan o no discapacidad visual, nacen con el mismo caudal de reflejos, exceptuando la respuesta a los estímulos luminosos, pudiéndose constatar que la disminución visual y el desarrollo motor se vincula significativamente (Winnick, 1990).

No obstante, resulta difícil establecer de manera generalizada las alteraciones en el desarrollo motor y perceptivo-motor del alumnado con discapacidad visual, dada la gran heterogeneidad de manifestaciones en función del grado de afectación. Pese a ello, las diferencias radican en el cuándo y cómo de las evolución, pero no en la evolución en sí misma, tal y como afirma (Toro, 1993).

4.5.4.- Características que presentan los ciegos y deficientes visuales

Se retarda la toma de conciencia de su propio cuerpo por la ausencia de información visual exterior.

Dificultades con la lateralidad, predominio funcional de un lado del cuerpo, (apoyar más una pierna que otra).

Desajustes corporales, las personas ciegas adoptan ciertas posturas, las cuales les producen malformaciones, como pueden ser en muchos casos de columna.

4.5.5.- Adaptaciones curriculares para personas con discapacidad (visual)

Las adaptaciones curriculares para personas con necesidades educativas especiales (discapacidad visual) cuando el caso así lo requiera en todos o algunos de los elementos del currículo, incluida la evaluación como la principal estrategia de apoyo curricular (Morales, 2001)

Las adaptaciones curriculares se dan en todas aquellas personas que necesitan de alguna ayuda en especial o presentan problemas de aprendizaje, el educador facilita la adaptación curricular que no es más que la respuesta a la necesidad de aprendizaje de los alumnos mientras que el objetivo principal del educador es promover el desarrollo de sus educados buscando las alternativas para los estudiantes que no captan la zona de desarrollo alcanzada por el resto de los compañeros por tal motivo es necesario la adaptación curricular para los niños con necesidades educativas especiales (no videntes). (Bell Rodríguez, 2002)



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN.

AUTOR:
FLAVIO ALONSO NARANJO SUÁREZ

CONTENIDO:
**ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA
MEJORAR EL EQUILIBRIO**

LEMA:
**FOMENTAR LA SALUD POR MEDIO
DE LA EDUCACIÓN FÍSICA**

4.6.- Metodología del plan escrito

Según la CONADIS, del INNFA, Ministerio de Bienestar Social y otros organismos internacionales dentro del Ecuador la discapacidad (visual) afecta al 7,2% de la población manifestando sus debilidades en la población de los sectores urbano-rural principalmente en las familias de bajos ingresos económicos, descuido total de las autoridades, falta de programas de rehabilitación para personas con esta discapacidad mientras las pocas que existen en el país (Ecuador) solo están presentes en las grandes ciudades (Guayaquil, Quito y Cuenca) y de éstas a un son con recursos materiales insuficientes. No está consolidado un verdadero Sistema Nacional de Prevención, Atención e Integración de las Personas con Discapacidad visual para mejorar el sentido del equilibrio.

Para llevar de manera continua este trabajo de investigación, los videntes realizaron estrategias para sentir la obscuridad donde se desenvuelven las personas con discapacidad visual del Centro de Educación Integral “Melvin Jones” entre ellas:

- 1.-Sentir la obscuridad o vacío que representa la discapacidad visual.
- 2.-De forma continua partiendo desde la posición inicial de pie realizar movimientos de equilibrio estático.
- 3.-Identificar las cacofonías de los implementos deportivos (balón, ubicación correcta para evitar la desviación de la voz por efectos del viento.

4.-Familiarizar a la persona con discapacidad visual al medio acuático.

Las actividades terapéuticas implementadas en el programa actual se manifiestan de la siguiente manera dos etapas:

1.-Primera etapa: para ciegos totales:

Para personas con discapacidad visual que lleguen al Centro de Educación Integral “MELVIN JONES”, sin realizar alguna actividad terapéutica para mejorar el sentido del equilibrio.

2.-Segunda etapa: para ciegos parciales.

Para personas con discapacidad visual adquirida (accidental, o natural).

En la parte inicial: Durante el desarrollo de esta actividad se presenta el juego (actividad terapéutica) y se valora la integración de los participantes teniendo en cuenta la intensidad con la que será ejecutada.

Parte principal: Es considerado el momento de la motivación con el cual el profesor guía presenta las actividades durante la jornada clase.

Evaluación: Es aquella que demostrará la confianza y seguridad en los participantes y los guías docentes.

Parte final: Se manifiesta por la reflexión de los alumnos donde se pueden presentar tantas interrogantes como: ¿A qué jugamos? ¿Qué actividad estamos realizando? ¿Cuál es el propósito de la actividad?

4.6.1.- Acción metodológica de las actividades terapéuticas

Estas se clasifican de la siguiente manera:

Juegos pequeños: En su totalidad la mayor parte de estas actividades son de baja intensidad practicadas en su mayoría en los movimientos naturales y/o habilidad motriz básica para niños comprometidos entre las edades de 1-7 años.

Por su intensidad:

Activos: Se especifican por la complejidad de sus movimientos.

Intensidad baja: Actividades que aportan al desarrollo motriz básico, en su mayoría son sencillos y de corta duración.

Por su ubicación: Estos pueden presentarse o ser ejecutados dentro (bajo techo) o fuera (espacios abiertos) de un espacio (lugar, patio, canchas, piscina).

Por la forma de participación:

Individual: Actividades ejecutadas por cada individuo de forma personal

Colectivos: Realizados por participación en grupos de más de dos personas

Antes del inicio de estas actividades terapéuticas para mejorar el sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual se recomienda que las actividades sean ejecutadas en un plazo de 45 minutos diarios de forma sistematizada con el propósito de atraer al deficiente visual a una mayor libertad en sus actividades de la vida diaria, también es importante conocer las dificultades que los ciegos presentan individualmente entre ellas podemos encontrar:

Tabla N° 13 Partes afectadas

1	La visión
2	La percepción espacial
3	El equilibrio
4	El conocimiento del esquema corporal y la imagen
5	La actitud
6	Las habilidades motrices básicas

Autor: Flavio Naranjo

Tabla N° 14 Tipo de dificultad / necesidad

1	De desplazamiento
2	Inseguridad y miedo a lo desconocido
3	Necesidad de percibir con el tacto y el oído

Autor: Flavio Naranjo

4.6.2.- Actividades recomendadas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en personas con deficiencia visual

Actividades recomendadas

Según (Salgado, 2001)Actividades terapéuticas adaptadas a la dificultad que presenten las personas con deficiencia visual.

Tabla N° 15 distribución semanal

Contenido	Distribución semanal				
	L	M	Mi	J	V
Acciones (juegos) de mayor estimulación laberíntica.	X			X	
Actividades de percepción propioceptiva.		X	X		X
Actividades para la orientación espacial a través de estímulos auditivos.	X		X	X	
Trabajo con coordinación motora, a través de situaciones de máxima seguridad.	X	X		X	
Aprendizaje de la caída en situaciones de inseguridad física y afectiva.	X		X		X
Marcha	X			X	X

Fuente: Clases de Educación física en la Melvin Jones

Elaborado: Flavio Naranjo

Cronograma de Actividades terapéuticas adaptadas para mejorar el sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual (ciegos totales):

Tabla N° 16 Actividades terapéuticas adaptadas

	Frecuencia	Horas por semana
Movimientos Naturales	Diario (continuo)	Más de cinco horas
Ejercicios Específicos Deportes Adaptados (por necesidad)		
Atletismo	3	Más de cinco horas
Fútbol	3	Más de cinco horas
Natación	3	Más de cinco horas

Fuente: Clases de Educación física en la Melvin Jones

Elaborado: Flavio Naranjo

4.6.3.- Descripción de la marcha para para personas con deficiencia visual

Antes del inicio de cualquier actividad terapéutica debe realizarse el calentamiento para evitar posibles lesiones de las personas con deficiencia visual

Metodología:

Para el desarrollo del sentido del equilibrio es de vital importancia la corrección de la marcha en las personas con deficiencia visual se debe ejecutar de la siguiente manera: los deficientes visuales deben estar acompañados en su mayoría siempre de un familiar o guía vidente que ayude a la corrección de esta actividad, el movimiento deberá alcanzar la acción libre y fluida donde las extremidades asuman una adecuada coordinación, salir de la posición inicial de pie desplazarse a orden del instructor hacia afrente, atrás, laterales, (izquierda, derecha) de forma lenta y continua, durante el tiempo establecido de acuerdo a la distancia determinada combinando el ritmo y aceleración de la marcha.

4.6.4.- Descripción actividades de percepción propioceptiva

Objetivo: Desarrollar la percepción sensorial.

Materiales: Una campanita

Organización: Todos las personas con discapacidad visual están dispersos en el terreno y uno con una campanita en la mano.

Desarrollo: Todas las personas con deficiencia visual del Centro de Educación Integral Melvin Jones, se alejarán del joven que tenga la campana en su poder

mientras este la hará sonar en todo momento, el resto del grupo estará, guiándose por los sonidos emitidos por la campana, éstos a la vez tratan de encontrar al compañero, quien se desplaza dispersamente por el área y se desvía de los sonidos que emitan los demás compañeros.

Tabla N° 17 habilidad

Habilidad	Tarea	Formas
Saltar	Vertical	Con los dos pies y con un solo pie
	Horizontal	
	lateral	
	Hacia atrás	
Materiales	Aros, cuerdas, cajas ropa deportiva, silbato	

Fuente: Clases de Educación física en la Melvin Jones

Elaborado: Flavio Naranjo

Tabla N° 18 Periodos

Periodo I	Periodo II	Periodo III
Piernas separadas a la anchura de los hombros manos a la cintura	Con las manos a los lados	Con las manos hacia adelante y atrás
No mayor a los 5 metros	Mayor de 8 metros	Hasta 10 metros
Pequeños pasos	Paso largo en línea recta	Pasos combinados largos y cortos
Ritmo no acelerado	Ritmo normal	Combinación de los ritmos acelerado y normal
Diferentes tipos de salto	Diferentes tipos de salto	Diferentes tipos de salto
Salto con obstáculo	Salto con obstáculo más grande que en la anterior práctica	Combinación de los obstáculos para el salto
Caminar con cambios de dirección	Con cambios de dirección y saltos	Con cambios de dirección y saltos
Saltar alternando los pies	Por encima de cuerdas	En la vereda alternado los pies

Fuente: Clases de Educación física en la Melvin Jones

Elaborado: Flavio Naranjo

La práctica de estas actividades terapéuticas para mejorar el sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual es indispensable.

Nombre: “De atrás adelante”

Objetivo: Mejorar la coordinación de las personas con deficiencia visual.

Organización: Se forman en dos grupos luego formarán en columnas.

Desarrollo: A la señal del profesor los alumnos pasarán el balón de atrás hacia delante. Se entregará con la mano izquierda y se recibe con la derecha extendiendo la mano hacia atrás. Tan pronto el balón llegue al alumno que ocupa el primer puesto, éste lo sostendrá en las manos, camina con él hacia el último puesto de la fila y comenzará a pasarlo nuevamente como al inicio. Cada vez que el balón llegue al primer puesto el alumno que ocupa dicho lugar caminará con el hacia el último puesto de su equipo y así sucesivamente se desarrollará el juego hasta que los alumnos adopten la posición inicial. El equipo que primero se coloque en esta posición será el ganador.

Regla: El balón debe pasarse no tirarse.

4.6.5.- Indicaciones metodológicas básicas para las personas con deficiencia visual

Las personas con deficiencia visual tienen problemas para percibir forma, tamaño, luz, color, dirección, materialidad, reposo y movimiento.

Trabajar de forma consciente y sistemática.

Creatividad para las actividades terapéuticas

Evitar períodos inactivos.

Trabajar la Psicomotricidad gruesa y fina.

Las órdenes de las actividades deben ser formuladas de forma clara de manera que sean comprensibles.

Seleccionar de forma cuidadosa los medios o materiales a utilizar haciendo una presentación oportuna de ellas.

Propiciar proceso de socialización.

Fomentar hábitos que aseguren autonomía e independencia.

Ajustes a la diversidad del grupo.

No pedir resultados muy por encima de sus posibilidades reales

Planificar adecuadamente el tiempo para cada actividad.

Estricto control de la disciplina.

Juegos que impliquen el cumplimiento de reglas y velar por el cumplimiento de éstas.

Trabajar generalmente en dúos o equipos para promover la socialización.

Estimular todos sus logros.

Dar la posibilidad de examinar todos los materiales en forma natural (tocar los

balones, cuerdas, cajones u otros objetos que se utilicen en la clase).

Presentar el objeto en su posición correcta.

Indicar a los alumnos que deben utilizar ambas manos para la palpación.

Orientar la palpación de arriba hacia abajo y de afuera hacia adentro.

Detener la palpación en sus puntos críticos.

Indicar la palpación del objeto en su totalidad.

Durante las primeras jornadas de clase se debe dar el reconocimiento del área en que generalmente trabajará el estudiante para proporcionar que el niño o adolescente trabaje con confianza y seguridad. El primer reconocimiento lo harán caminando con el profesor y/o ayudantes, luego con trote y finalmente corriendo. Como base fundamental está el eliminar todos los obstáculos del área en que se ejecutarán todas las actividades terapéuticas.

El docente encargado de la ejecución de las actividades puede hacer este reconocimiento cuantas veces considere necesario para darle seguridad a sus alumnos y de esta forma logrará un mejor desempeño de los alumnos durante su actividad.

La orientación espacial se trabajará en todo momento durante la clase a través de las voces de mando e incluso utilizando otros recursos de orientación como el aire y el sonido.

4.6.6.- Juegos para aumentar el sentido del equilibrio en las personas con deficiencia visual

Descripción de los juegos para aplicar en los no videntes

Juegos recreativos de agudeza sensorial (descubrir sonidos de poca energía).

Juegos para la memoria auditiva (acordarse de una sucesión de sonidos).

Juegos de orientación espacial.

Juegos de conocimiento táctil

Seleccionar un objeto entre varios.

Clasificar y diferenciar objetos parecidos.

Juegos de apreciación de tamaño, forma, peso, tipo de superficie.

Realizar roles con ayuda del instructor.

4.6.7.- Ejercicio de desplazamiento y velocidad

1.-Realizar desplazamientos laterales hacia la derecha con una altura de 20cm pretendiendo realizar el menor tiempo posible tomando de referencia de apoyo el pie izquierdo juntándose a la otra extremidad para iniciar un nuevo movimiento.

2.-Realizar desplazamientos laterales hacia la izquierda a la misma altura que la anterior (20cm) tomando de apoyo la extremidad inferior derecha juntándose al pie sobre el cual se trabaja el equilibrio.

3.- Realizar diferentes movimientos tanto derecha como izquierda y viceversa,

esto permite aumentar el equilibrio-desplazamiento-velocidad.

4.6.8.- Equilibrio-Coordinación-Velocidad:

1.-Combinación de los ejercicios antes descritos es decir: adelante-lateral, izquierda o derecha manteniendo la altura de 20cm.

2.-Aumentar otro grado de complejidad, caminar hacia atrás.

3.-Realizando el despliegue de los pies a la altura de 20cm Solo hacia atrás línea recta.

4.6.9.- Caminar hacia atrás en zigzag

Desarrollo:

Partiendo desde la posición de pie, desplazar la extremidad inferior (izquierda o derecha) hacia atrás, luego a continuación la otra extremidad, con la guía del instructor desplazarse más de tres metros.

4.6.10.- Desplazamiento-Coordinación-Equilibrio sobre una tabla:

1.-Las personas con deficiencia visual realizarán la marcha sobre una tabla de 20cm de ancho y más de 3m de largo o de acuerdo a la orden del profesor.

Desarrollo: caminar hacia adelante conservando el trayecto lineal de la tabla logrando equilibrio, movilidad, coordinación de brazos y piernas, en compañía de una persona vidente cuando se ejecuten los primeros ensayos, paso siguiente ejecutarán los movimientos solos.

2. Subir y bajar graderías (escalones)

1.-Subir y bajar varias gradas alternando las extremidades inferiores izquierda y derecha, para lograr el equilibrio solo se trabaja una parte del cuerpo, al juntar el o pie de la grada inferior y volver a unir al otro, combinando posición estática, luego inicia el siguiente paso.

Después de cumplir la movilidad sin ayuda, controlar el equilibrio y coordinar a la vez la pierna izquierda con la mano derecha alternando con la otra extremidad.

4.6.11.- Equilibrio coordinación y saltos de altura

Partiendo desde la posición de pie las personas con deficiencia visual en compañía de una persona vidente, deben caminar y saltar un obstáculo de 20cm de altura, los no videntes deberán saltar y caer sobre sus pies juntos, esto a la vez deberán ser coordinados con los brazos para tomar el respectivo impulso.

Realizar un trabajo con más complejidad que la anterior prueba de saltos de obstáculos con pequeñas carreras y salto con un solo pie, correr una distancia determinada por el profesor con repeticiones continuas.

4.6.12.- Planificaciones diarias de las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en personas con discapacidad visual

Ejercicio # I

Objetivo: Conseguir que el alumno perfeccione los fundamentos de natación, poniéndolos en práctica en situaciones de juego para que naden con estilo crawl.

Desarrollo: Lanzar objetos provocando sonidos en ellos a la piscina, los alumnos deberán ingresar a nadar hasta llegar a él. Pasar todo el trayecto del carril por los lados de una serie de flotadores ubicados en la superficie, guiados por el sonido de los objetos que estarán en sonido constante mientras el agua se mueva. La actividad será ejecutada en estilo crawl.

Realizar desplazamientos con ayuda de un compañero (relevos).

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas, bebida hidratante, (agua).

Ilustración 1.- Ejercicio # 1



Ejercicio # II

Objetivo: Lograr que los estudiantes pongan en práctica los fundamentos y las destrezas adquiridas en clases anteriores, mediante ejercicios básicos de natación, contribuyendo a su solidificación.

Desarrollo: Saltar dentro del agua, hundir el cuerpo y volver a salir. Se puede realizar ingresos en distintas posiciones como saltando recto, las piernas recogidas, girando, el estudiante debe introducir la cabeza por él y mantener la respiración el mayor tiempo posible, Apoyar una pierna en la pared de la piscina e impulsarse hacia adelante con el cuerpo recto, para flotar.

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas,

Ilustración 2.- Ejercicio # 2



Ejercicio # III

Objetivo: Implementar los ejercicios del calentamiento dentro del agua (piscina)

Desarrollo:

Ubicarse dentro de la piscina en posición anatómica, sin sumergirse totalmente permitiendo que el agua llegue hasta la altura del pecho, realizar movimientos de laterización, flexión, extensión de cabeza, hombros, cadera, extremidad inferior, Coloque las manos en las caderas con los pies separados a la altura de los hombros y las rodillas relajadas, inclínese lentamente hacia un lado, con la mano bajando por el muslo al hacerlo, vuelva a la posición original e inclínese hacia el otro lado.

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas,

Ilustración 3.- Ejercicio # 3



Ejercicio # IV

Objetivo: Realizar el movimiento de los brazos en el borde de la piscina con ayuda del instructor.

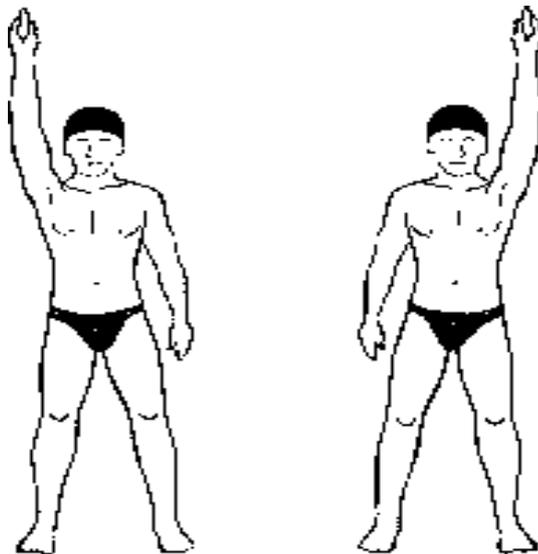
Desarrollo:

Ubicarse en posición de pie y de espaldas al docente, esté sujetara sus brazos para guiar el movimiento uniforme que debe realizar al ejecutar el braseo en el agua, deberá repetir varias veces el ejercicio ya debe ser automático y mecánico el movimiento, dentro del agua debe realizar el ejercicio con ayuda del docente hasta su completa adaptación.

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas,

Ilustración 4.- Ejercicio # 4



Ejercicio # V

Objetivo: realizar la patada en el borde de la piscina con ayuda del instructor

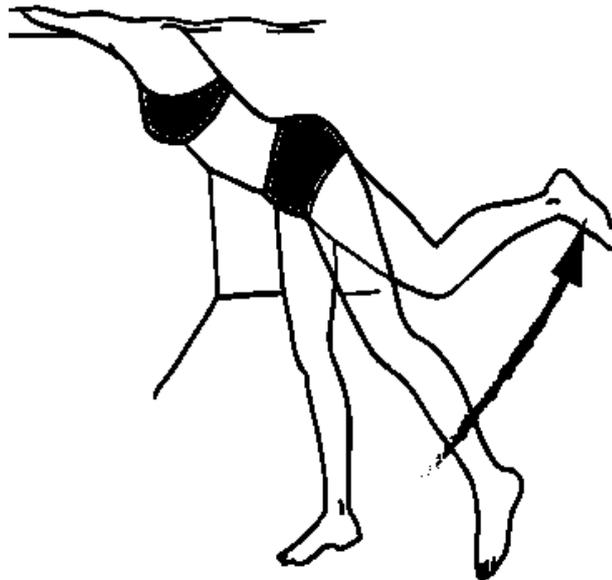
Desarrollo:

Colocar con la ayuda del docente al estudiante, con los brazos extendidos en el borde de la piscina y parte de dorso y las extremidades inferiores dentro del agua, realizar la patada del estilo crawl, realizar un movimiento uniforme de los miembros inferiores con una ligera flexión de rodilla, inmediatamente repita a la orden del docente.

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas,

Ilustración 5.- Ejercicio # 5



Ejercicio # VI

Objetivo: Mejorar a técnica de la patada por medio de la práctica de ejercicios acuáticos para ayuda r a mejorar el movimiento.

Desarrollo:

Párese de lado junto al muro de la piscina y sujétese para conservar el equilibrio., levante el muslo paralelo a la superficie del agua, suavemente columpie la pierna hacia atrás, con cuidado de no arquear la espalda, repita con la otra pierna el mismo ejercicio.

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas,

Ilustración 6.- Ejercicio # 6



Ejercicio # VII

Objetivo: fortalecer las caderas y rodillas por medio de la práctica de ejercicios acuáticos para contribuir a la salud personal.

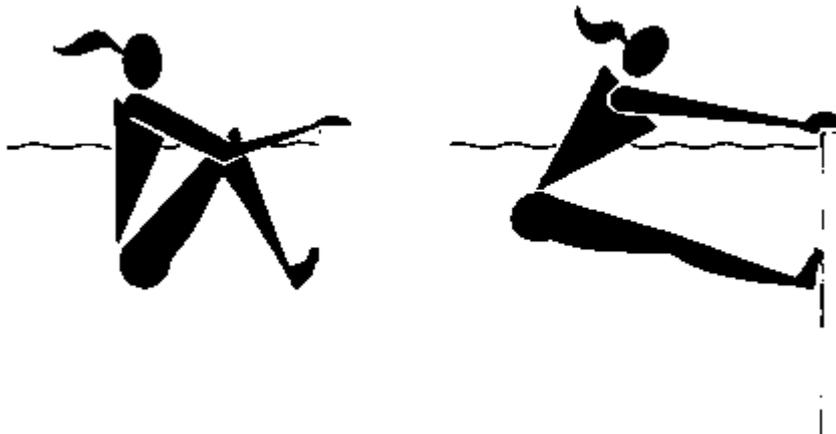
Desarrollo:

Ubicarse en posición firme frente a la piscina, sujétese de los bordes de la piscina, flexione las rodilla, levante la extremidad inferior, enderezando la rodilla, apoye los pies en la pared de la piscina lentamente, luego extienda las piernas sin soltarse del borde inmediatamente repita a la orden del docente.

Implementos:

Piscina, trajes de baño, flotadores, tabla, silbato, gorros, gafas,

Ilustración 7.- Ejercicio # 7



4.7.- Recomendaciones y conclusiones de la propuesta

4.7.1.- Recomendaciones de la propuesta

La práctica de las actividades terapéuticas en el hombre del siglo XX, es de vital importancia al prevenir múltiples enfermedades de tipo no transmisible, para las personas con deficiencia visual debe ser una práctica diaria tanto que puede evitar el sedentarismo involuntario que se pueden presentar en las personas con discapacidad visual.

“Es necesario entonces, involucrarse en el área especial y conocer la problemática y de esta manera buscar soluciones de acuerdo a las necesidades de los educandos ya sea con material didáctico o con metodología” Según Ana Lucia en su proyecto de tesis de grado desarrollo del sentido del equilibrio.

4.7.2.- Conclusiones de la propuesta

Todas las actividades implementadas en la propuesta contribuyen de forma positiva para el desarrollo del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual del centro de Educación Integral Melvin Jones.

Las personas con deficiencia visual pueden desplazarse con mayor facilidad (suben y bajan gradas sin ayuda, caminan con mayor facilidad sobre tablas)

Las actividades ejecutadas durante el proyecto aportaron para el menor Arrastre de las piernas permitiendo que los no videntes puedan realizar movimientos hacia adelante y atrás desplazamientos laterales con mayor facilidad.

CAPITULO V

MARCO ADMINISTRATIVO

5.1.- Recursos institucionales

Tabla N° 19 Recursos.	
RECURSOS	UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
	Humanos: Tutor e Investigador.
	Materiales: balones medicinales, piscina, computador, hojas A4, impresora, tinta.
	Económicos: \$ 380.00

Elaborado: Flavio Naranjo

5.2.- Recursos humanos

Tabla N° 20 Recursos humanos				
N°	DENOMINACIÓN	TIEMPO	COSTO UNITARIO	TOTAL
1	Investigador		0	0
1	Tutor		0	0
Total				0

Elaborado: Flavio Naranjo

5.3.- Recursos materiales

Tabla N° 21 Recurso material				
N°	Denominación	Tiempo	Costo unitario	Total
5	Tinta continua		10.00	40.00
4	Resma de hojas A4		4.00	16.00
5	Balones medicinales		5.00	60.00
6	Internet		60	60.00
5	CD-R		0.50	2.50
	Otros			34.00
Total				148.30

Elaborado: Flavio Naranjo

5.4.- Transporte y movilización

Tabla N° 22 Transporte y movilización				
Otros.				
N°	Denominación	Tiempo	Costo unitario	Total
	Movilización			80.00
	Teléfono			120.00
Subtotal.				80.00
Total.				350.50

Elaborado: Flavio Naranjo

5.5.- Cronograma de actividades

Tabla N° 23 Cronograma de actividades

ORD	MES ACTIVIDAD	FEBRERO				MARZO				ABRIL					MAYO					JUNIO				JULIO				AGOSTO- SEPTIEMBRE	OCTUBRE							
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27-36	37	38	39	40				
1	Elaboración del problema	■	■	■																																
2	Elaboración de los objetivos				■	■																														
3	Elaboración del marco teórico					■	■	■																												
4	Ante proyecto							■	■	■																										
5	Elaboración del marco administrativo									■	■	■																								
6	Presentar para la aprobación de consejo académico												■	■	■																					
7	Realizar correcciones para presentar a consejo académico															■	■	■																		
8	Designación de tutor																				■	■	■													
9	Evaluación tutorial																						■	■	■	■	■									
10	Correcciones de trabajo de titulación																																			
11	Pre defensa																																		■	
12	Presentación Final o Defensa de la Tesis Completa																																			■

BIBLIOGRAFÍA

- Aldama, T. (1984). Fundamentos de la defectología. La Habana: Pueblo y Educación.
- Amigo Vasquez, I., & Fernandez Rodríguez, C. (2013). Papeles del psicólogo. *Papeles del psicólogo Clínico en tratamiento de la Obesidad y Sobrepeso*, págs. 49-.
- Añorga Morales, J. (2008). *La Ciencia Del Movimiento Aplicada a la Rehabilitación*.
- Autores, V. (2006). Obesidad y Sobrepeso. En V. Autores, *Sobrepeso y obesidad / Overweight and Obesity: Sintomas, diagnosticos ... - Especialistas Medicinas Alternativas Equipo - Google Libros*: (pág. 14). Buenos Aires: LEA S.A.
- Ayela Pastor, M. R. (2009). *Obesidad ;Problemas y soluciones*. España: Editorial Club Universitario.
- Bauzá, C. (2005). *Obesidad*. Córdoba: El Emporio.
- Bell Rodríguez, R. y. (2002). Adaptación curricular. Habana : Pueblo y Educación.
- Blázquez Sánchez, D. (2006). *Preparación de Oposiciones Primarias*. Barcelona: Publicaciones Inde.
- Cazar, D. R. (2012).
http://www.infociegos.com/espanol/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=37.
- Chinchilla, A. (2005). *Obesidad y Psiquiatría*. Elsevier Masson.
- Conadis. (19 de 06 de 2013). *Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades:
- Constitución de la República del Ecuador, E. (2008). Derechos del buen vivir. Ecuador.
- Constitución de la República del Ecuador, E. (2008). Plan Nacional del Buen vivir . Quito.
- Contreras. (1998).

- Corpas Rivera, F. J., Toro Bueno, S., & Zarco Resa, J. A. (24 de Junio de 2013). *Ilustrados*. Obtenido de *Ilustrados*:
- de Lanuza Arús, F., & Torres Beltrán, A. (2005). Mil 060 Ejercicios y juegos de natación. En F. de Lanuza Arús, & A. Torres Beltrán, *Mil 060 Ejercicios y juegos de natación* (pág. 428). Barcelona, España: Paidotribo.
- Delgado. (2013). Entrenamiento aeróbico con intervalos para mejorar los resultados. Ecuador, C. d. (2008).
- Ecuador, R. d. (2009). En A. d. constitucion. Quito.
- Fernández García, E. M. (2006). Repercusiones en la salud; actividad física. *La Revista de Educación*, 9.
- Fernández Sánchez, N. (2001). <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/021123224856.html>.
- Fernandez, G. (2002).
- Fernández, G. y. (2002).
- Fernández, I., López, B., & Moral, S. (2004). *Manual de Aerobic y Step*. Barcelona: Paidotribo.
- González, L. (1990). La.
- Gracián, B. (s.f.).
- Guberman, D. M. (16 de Agosto de 2012). *Universidad Nacional de Cordoba, Facultad de ciencias medicas*. Obtenido de Universidad Nacional de Cordoba,
- Guterman, T. (14 de 10 de 2010). *www.efdeportes.com*. Obtenido de www.efdeportes.com: <http://www.efdeportes.com/efd58/invid.htm>
- Guterman, T. (21 de 08 de 2010). *www.efdeportes.com*. Obtenido de www.efdeportes.com:
- Guterman, T. (03 de 08 de 2012). <http://www.efdeportes.com>. Obtenido de <http://www.efdeportes.com>: <http://www.efdeportes.com/efd171/ensenanza-de-la-natacion-a-ninos-ciegos.htm>

- Hanna Jairala, I. (jueves de enero de 2013).
- Hernández Triana, M. (2008). Recomendaciones nutricionales para adultos con sobrepeso corporal. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.
- <http://dermocosmetic.wordpress.com/>. (s.f.). Recuperado el lunes de agosto de 2013
- Lara, J. (2007). *Jugar al fútbol quema más grasa y aumenta más músculos que correr*. Sevilla: Vitónica.
- Ley del Deporte Educación Física, y. R. (2010). ley del Deporte, Educación Física y Recreación y Recreación. *Asamblea Nacional*, pág. 4 y 12.
- López, M. (7 de febrero de 2012). <http://www.vitonica.com/musculacion/para-perder-grasa-dieta-sana-ejercicio-aerobico-y-pesas>. Vitonica.
- Madrid Conesa, J. (2002). *Sobrepeso y Obesidad*. España: Espase calpe.
- Madrid Conesa, J., & Madrid Gomariz, A. (2006). *Pierde Peso, Invierte en salud*. España: Aran Ediciones .
- Martínez Sopena, M. J. (2006). En *Niños gorditos, Adultos obesos* (pág. 375). Madrid: La esfera de los Libros.
- Medina Jiménez, E. (2003). *Actividad Física y Salud Integral*. Barcelona: Paidotribo.
- Meléndez Ortega, A. (2000). *Actividades físicas para mayores*. España: Gymnos.
- Molina, J., & Salas, C. (2005). *Voleibol Táctico*. Barcelona: Paidotribo.
- Monterrey, G. d. (1989). *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*.
- Mora Garza, R. (2013). <http://www.zocalo.com.mx/seccion/articulo/redes-sociales-causan-obesidad-1361766264>. Recuperado el lunes de agosto de 2013
- Moral García, J. E., & Redondo Espejo, F. (Julio de 2008). La Obesidad tipos y su clasificación. *efdeportes.com*, 1.
- Morales, A. (2001). DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZAS. Quito.
- Mosston. (1972).
- Ochaita E Rosa, A. (s.f.). *Revista infancia y Aprendizaje*. 41.

- Olmos Tomasini, C. (2010). Sobrepeso y Obesidad. *México sano*, 3.
- OMS. (2012). Obesidad y Sobrepeso.
- OMS. (22 de 06 de 2012). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>
- OPS/OMS. (viernes de Julio de 2011).
http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=704&Itemid=348. Recuperado el martes de julio de 2013
- Ortega Sánchez, R. (1992). *Medicina del ejercicio físico y del deporte para atención a la salud*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- PAHO. (19 de 06 de 2013). *Organización Panamericana de la Salud Chile*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud Chile:
- Paisan, Y. B. (12 de 07 de 2005). Folleto educación física especial. habana, Habana, cuba.
- Pérez, P. M. (2004). - <http://www.joseluisfernandeziglesias.com/wp-content/uploads>
- Plan Nacional del buen vivir, d. b. (2009-2013). *Plan Nacional del buen vivir*. Ecuador.
- Recreación. (2012).
- Rodríguez, A. S. (2002). Bienestar Psicologico y actividad fisica en poblaciones ciegas y con deficiencias visuales. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 2.
- Rosel. (1980). caracteistica de los no videntes . En Arnaiz.
- Salabert, E. (17 de diciembre de 2012). <http://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/vida-activa/tipos-de-deporte/el-ejercicio-aerobico-1889>.
- Salgado, M. P. (2001). Alternativa de ejercicios y juegos para el desarrollo de las habilidades motrices básicas en los niños ciegos. Habana.
- Sebastiani, E. (2011). *Ejercicios para el fortalecimiento de los musculos*. (Primera ed.).

- Seedo, C. (2007). *Consenso Seedo 2007 Para la evaluación del sobrepeso y la obesidad*. España: B Moreno Esteban.
- Siff, D. M. (1998). *Entrenamiento Deportivo*. Barcelona .
- Siff, V. Y. (1977). *Super Entrenamiento*. Barcelona: Paiditrobo.
- Solas, J. (19 de junio de 2013). <http://www.todonatacion.com/adelgazar/sobrepeso/>. Recuperado el domingo de junio de 2013
- Toro, U. (1993).
- Verdugo, M. (2007). *Resistencia y Entrenamiento* (Primera edición ed.). Barcelona: Paidotribo.
- Vicepresidencia, R. d. (11 de 11 de 2012). *Vicepresidencia de la República del Ecuador*. Obtenido de Vicepresidencia de la República del Ecuador:
- Wadsworth, A. (2011). *Entrenador Personal* (Vol. 1). Madrid, Alcobendas: Libsa.
- We, L. (2010). *Got Talent*.
- YANEZ, A. O. (2012). Centro de Enseñanza para Discapacitados . En A. O. YANEZ.
- Yanez, O. D. (2012). Centro de Enseñanza para discapacitados .
- Zucchi, D. G. (18 de Agosto de 2010). *Efdeportes*. Obtenido de Efdeportes: <http://www.efdeportes.com/efd43/discap.htm>

BIBLIOTECA VIRTUAL UPSE

- link.springer.com. (19 de 07 de 2014). *link.springer.com*. Obtenido de link.springer.com.
- link.springer.com. (19 de 07 de 2014). *springer*. Obtenido de [springer](http://springer.com):
- link.springer.com. (19 de 07 de 2014). *springer*. Obtenido de [springer](http://springer.com): <http://link.springer.com>.

ANEXOS

Anexo “A”

Formato de Entrevista

Me encuentro realizando una investigación a cerca de como contribuyen las actividades terapéuticas al mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual

DATOS PERSONALES: _____
NOMBRES: _____
APELLIDOS: _____
EDAD: _____
ESTADO CIVIL: _____
TÍTULO MÁS ALTO CON EL QUE CUENTA: _____
CARGO EN LA INSTITUCIÓN: _____
AÑOS EN LA PROFESIÓN: _____

1.- ¿Conoce usted si en la actualidad, e la Provincia de Santa Elena existen programas de actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual?

.....
.....

2.- ¿Especifique acerca del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual?

.....
.....

3.- ¿Cuál es la reacción emocional de las personas con discapacidad visual?

.....
.....

4.- ¿Qué Importancia le da usted a la actividad terapéutica para el mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual?

.....
.....

Anexo "B"

Objetivo: Identificar mediante la encuesta la importancia de las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio en las personas con discapacidad visual del centro de Educación Integral "**Melvin Jones**"

Marque con una x dentro del paréntesis una opción de acuerdo a su criterio

1.- ¿Los alumnos se ven interesados en el desarrollo de las actividades diarias?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

2.- ¿Las actividades que se presentan en la institución "MELVIN JONES" a los alumnos son variadas?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

3.- ¿Las actividades físicas abarcan aspectos relacionados al desarrollo del sentido del equilibrio?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

4.- ¿Los recursos materiales empleados satisfacen la necesidad de ejercitación y práctica de los alumnos?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

5.- ¿Considera que el no vidente puede mejorar el sentido del equilibrio por medio de las actividades terapéuticas?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

6.- ¿Considera usted que los no videntes pueden realizar eficazmente un trabajo remunerado?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

7.- ¿Cuál sería el tiempo adecuado para realizar actividades terapéuticas para mejorar del sentido del equilibrio?

45 minutos () 30 minutos () 15 minutos () 10 minutos ()

8.- ¿Estaría de acuerdo en participar en las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del equilibrio?

Siempre () Algunas veces () Nunca ()

9.- ¿Se considera usted (representado) una persona?

Total mente ciega () Parcialmente ciego ()

10.- ¿Durante qué tiempo considera usted que deben practicarse las actividades terapéuticas para el mejoramiento del sentido del Equilibrio en las personas con discapacidad visual del centro de educación integral MELVIN JONES?

Una semana () 3 meses () Toda la vida ()

Anexo “C”
Guía de observación

Actividades	Si	No	Observación
Tiene sentido del ritmo y el equilibrio		X	Las actividades (físicas) que practican son en compañía de los familiares o maestros
Salta con los dos pies		X	En muchas ocasiones presentan inseguridad
Camina con seguridad		X	En su mayoría siempre se encuentran acompañados
Sube y baja escaleras sin ayuda		X	
Mantiene el equilibrio en un solo pie		X	Muy raras veces
Adopta diversas posturas corporales		X	La inseguridad que presentan para desplazarse no les permite
Se encuentra siempre acompañado		X	En su mayoría
Corre con facilidad		X	No
Juegos	X		Los juego deben ser adaptados de acuerdo a sus necesidades especiales
Educación física	X		La práctica de la educación física debe ser variada en diferentes lugares y espacios

Fuente: Clases de Educación física en la Melvin Jones

Elaborado: Flavio Naranjo

Anexo "D"

Ilustración 8.- Entrevista realizada a los docentes del centro de educación integral "Melvin Jones"



Anexo "E"

Ilustración 9.- Verificación de la piscina (buen estado)



Anexo “F”

Ilustración 10.- Ejercicios de movilidad articular Calentamiento



Anexo “G”

Ilustración 11.- Ejecución de la técnica de la patada dentro de la piscina



Anexo “H”

Ilustración 12.- Ejercicios terapéuticos dentro de la piscina



Anexo “I”

Ilustración 13.- Ejecución de la sumersión dentro de la piscina



Anexo "J"

Petición para la autorización



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
Creación: Ley No. 110 R.O. No.366 (Suplemento) 1998-07-22
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN
UPSE - MATRIZ
MODALIDAD PRESENCIAL



Oficio 004-CEFDR-2013-2
La Libertad, 14 de Octubre del 2013

Señora Licenciada
JUANITA MARÍA CHUMO GILCES
DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN
INTEGRAL "MELVIN JONES"
En su despacho.

Reciba un cordial saludo y deseando que continúe cosechando éxitos en la Dirección de la Unidad de Talento Humano, y como Directora de Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación; solicito a usted, nos brinde las facilidades para que el Egresado Sr. NARANJO SUAREZ FLAVIO ALONSO, pueda realizar el diagnóstico de la situación actual y la aplicación del Tema **ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN DISCAPACITADOS VISUALES EN EDADES DE 05 A 17 AÑOS EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013**, el mismo que le servirá para la obtención de su título de **LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTES Y RECREACIÓN** de la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Para tal efecto solicitamos nos otorgue un documento en el que indique la aprobación para que la Egresado pueda llevar a cabo su investigación.

Expresando mis sinceros agradecimientos por la atención prestada y segura de contar con su apoyo, me suscribo de usted.

Atentamente,

Lda. Laura Villao Layle, Ms.C.
DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECTORA (E) DE CARRERA
DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN
C.c: Archivo
27.2/9730.



Anexo "K"

Permiso para realizar proyecto de investigación



CENTRO DE EDUCACION INTEGRAL
"MELVIN JONES"
av. 16 ENTRE CALLE 13 Y 14
PÁG WEB: www.ceimelvinjones.org
e-mail: melvinjones95@hotmail.com telef: -2782744

La Libertad, enero 13 de 2014
OFICIO-CMJ-2014-004

Sra. Dra.
Nelly Panchana Rodríguez
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Me es grato dirigirme a usted para dar a conocer lo siguiente:

Nuestra institución educativa autoriza al Sr. NARANJO SUAREZ FLAVIO ALONSO, con C.I. 0924489123, para que proceda a realizar su proyecto Educativo. "ACTIVIDADES TERAPEUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 05 A 17 AÑOS EN EL CENTRO DE FORMACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES" BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013" Dentro de la Institución considerando ser un requisito previo para que pueda graduarse como Licenciado en Educación Física, Deportes y Recreación.

Por la atención que dé a la presente autorización, anticipo mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente,




Lcda. Juanita Chumo de Tamayo
DIRECTORA EDUCATIVA

Por una educación comprometida con la comunidad de las personas con discapacidad. Nosotros Servimos

Anexo "L"

Solicitud cambio de tema de trabajo de titulación

UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
Creación ley N.º 110 R.O.N.º. 366 (Suplemento) 1998-07 - 22
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN
UPSE - MATRIZ
MODALIDAD PRESENCIAL

La Libertad, febrero 25 del 2014

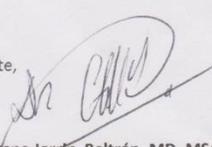
Para: Dra. Nelly Panchana Rodríguez
DECANA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA EDUCACION

Asunto: Cambio del tema de trabajo de titulación del egresado Naranjo Suarez Flavio Alonso.

De mis consideraciones:

El motivo de la presente es para solicitar en calidad de docente de la carrera y como tutor del estudiante Naranjo Suarez Flavio Alonso, Quien tiene aprobado como tema en su trabajo de titulación, "ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 05 A 17 AÑOS EN EL CENTRO DE FORMACION INTEGRAL "MELVIN JONES", BARRIO 28 DE MAYO, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013", el cual a mi consideración y valiéndome de mis conocimientos teóricos acerca del tema sugiero como nuevo tema, "ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EDADES DE 05 A 17 AÑOS EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES" EN EL BARRIO 28 DE MAYO DEL CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014".

Atentamente,


Dr. Carlos Rene Jarrin Beltrán, MD. MSc
DOCENTE DE LA CARRERA DE EDUCACIÓN
FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN



UPSE UNIVERSIDAD ESTATAL DE
PENINSULA DE SANTA ELENA
RECIBIDO
Fecha: 27/02/14 Hora: 10:40
Firma: 


Dr. Carlos Jarrin Beltrán Md. MSc.
LIDER DE MEDICINA INTERNA
REGISTRO SANTA ELENA
HOSPITAL LIBRE DE PUNTALEA S. 3. 2014

Anexo "M"

Reporte de antiplagio

Anexo "I"

INFORME FINAL. REPORTE DE ANTIPLAGIO

Por medio del presente y en calidad de tutor del señor **Flavio Alonso Naranjo Suárez**, autor de la tesis "**ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SENTIDO DEL EQUILIBRIO EN DISCAPACITADOS VISUALES EN EDADES DE 05 A 17 AÑOS EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL "MELVIN JONES" EN EL BARRIO 28 DE MAYO DEL CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2013**", luego de revisar cada uno de los capítulos y el documento en su estructura total por medio del programa anti plagio **Urkund Analysis**, declaro a la fecha, el día 07 de Mayo del 2014 que el documento en mención se presentó con **8%** de plagio o similitud con mi facultad como docente y tutor de la presente tesis, deshabilite algunos elementos que a mi criterio y bajo mi responsabilidad son similares y no afectan al cuerpo investigativo; obteniendo un resultado final de **7%**. Amparado en el reglamento del régimen académico del SENESCYT que permite un rango del 0% al 10%. Se anexa informe URKUND.

Document	Tesis Flavio Naranjo.docx (D10609320)
Submitted	2014-04-22 17:25:00
Submitted by	Flavio Naranjo (fnaranjouse@gmail.com)
Receiver	cjarrin.upse@analysis.orkund.com
Message	[edufisic] tesis de :(Flavio Naranjo) Show full message

Dicho informe se presenta para fines pertinentes del proceso de titulación del egresado.

Atentamente


Dr. Carlos René Jarrín Beltrán MD Msc.