

BAILOTERAPIA Y CONDICIÓN FÍSICA EN MUJERES ADULTAS DANCE THERAPY AND PHYSICAL FITNESS IN ADULT WOMEN

Autores: ¹Marco José Vera Villon, ²Diego Javier Nevarez Barre, ³Geoconda Xiomara Herdoiza Moran y ⁴Martha Morayma Salazar Quinatoa.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-0090-9782>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-8255-6741>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-1017-6593>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-0677-6573>

¹E-mail de contacto: marco.veravillon2407@upse.edu.ec

²E-mail de contacto: diego.nevarezbarre7411@upse.edu.ec

³E-mail de contacto: gxherdoiza@upse.edu.ec

⁴E-mail de contacto: msalazar5006@upse.com.ec

Afiliación: ¹*²*³*⁴Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

Artículo recibido: 1 de Agosto del 2026.

Artículo revisado: 3 de Agosto del 2026.

Artículo aprobado: 3 de Agosto del 2026.

¹Estudiante de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

²Estudiante de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

³Licenciada en Cultura Física, graduada de la Universidad de Guayaquil, (Ecuador). Magíster en Entrenamiento Deportivo, graduada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

⁴Magíster en Entrenamiento Deportivo de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador). Doctorante en la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y Deporte “Manuel Fajardo” La Habana, (Cuba).

Resumen

A nivel mundial y local, la bailoterapia es sumamente popular en parques y plazas vecinales; sin embargo, existía un gran vacío en su respaldo teórico y metodológico, pues casi siempre se manejaba como una simple actividad recreativa de fin de semana, dejando de lado una planificación científica de las cargas. Ante esta problemática, el objetivo general de este estudio fue evaluar cómo influía un programa planificado, organizado y estructurado de bailoterapia en los componentes esenciales de la condición física en mujeres adultas de la comunidad local. Para lograrlo, la metodología se rigió bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño cuasiexperimental, longitudinal y de intervención, aplicando evaluaciones antes y después del proceso (pre-test y post-test). La muestra piloto estuvo conformada por 5 mujeres mayores de 30 años con antecedentes de inactividad física, a quienes se les midió la resistencia cardiovascular, la flexibilidad y la fuerza-resistencia mediante pruebas funcionales estandarizadas durante un periodo de un mes y medio. Los resultados principales evidenciaron mejoras notables en todas las variables evaluadas: la media colectiva en el

Test de Rockport aumentó un 20% (de 1110 m a 1332 m), la flexibilidad de tronco revirtió su rigidez inicial al pasar de -0.2 cm a +2.6 cm, y la fuerza del tren inferior en el Test de Sentadillas en 1 minuto se incrementó en un 51.2% (de 15.6 a 23.6 repeticiones). Se determinó que el baile sistemático y adaptado constituyó una medida preventiva efectiva frente al deterioro físico, favoreciendo la autonomía y el bienestar integral de las participantes.

Palabras clave: Bailoterapia, Condición física, Mujeres adultas, Programa estructurado, Salud preventiva, Resistencia cardiovascular, Fuerza.

Abstract

Dance-based exercise is highly popular in parks and neighborhood plazas worldwide; however, there was a significant lack of theoretical and methodological underpinning, as it was often treated merely as a casual weekend recreational activity, overlooking the scientific planning of exercise loads. To address this issue, the study aimed to evaluate the impact of a planned, organized, and structured dance-exercise program on key components of physical fitness among adult

women in the local community. The methodology employed a quantitative approach using a longitudinal, quasi-experimental intervention design, with pre- and post-program assessments. The pilot sample consisted of five women over the age of 30 with a history of physical inactivity; their cardiovascular endurance, flexibility, and strength-endurance were measured using standardized functional tests over a six-week period. Key results showed notable improvements across all variables: the group mean in the Rockport Test increased by 20% (from 1,110 m to 1,332 m); trunk flexibility improved from an initial -0.2 cm to +2.6 cm, overcoming initial stiffness; and lower-body strength, measured by the 1-minute squat test, increased by 51.2% (from 15.6 to 23.6 repetitions). The study concluded that systematic, adapted dance exercise served as an effective preventive measure against physical decline, fostering the participants' autonomy and overall well-being.

Keywords: Dance therapy, Physical fitness, Adult women, Structured program, Preventive health, Cardiovascular endurance, Strength.

Sumário

Exercícios baseados em dança são muito populares em parques e praças de bairros em todo o mundo; no entanto, havia uma significativa falta de fundamentação teórica e metodológica, visto que muitas vezes eram tratados apenas como uma atividade recreativa casual de fim de semana, negligenciando o planejamento científico das cargas de exercício. Para abordar essa questão, o estudo teve como objetivo avaliar o impacto de um programa de exercícios de dança planejado, organizado e estruturado sobre componentes-chave da aptidão física em mulheres adultas da comunidade local. A metodologia empregou uma abordagem quantitativa utilizando um delineamento de intervenção longitudinal quase-experimental, com avaliações pré e pós-programa. A amostra piloto consistiu em cinco mulheres com mais de 30 anos com histórico de inatividade física; sua resistência

cardiovascular, flexibilidade e força-resistência foram medidas utilizando testes funcionais padronizados ao longo de um período de seis semanas. Os principais resultados mostraram melhorias notáveis em todas as variáveis: a média do grupo no Teste de Rockport aumentou 20% (de 1.110 m para 1.332 m); a flexibilidade do tronco melhorou de -0,2 cm para +2,6 cm, superando a rigidez inicial; A força da parte inferior do corpo, medida pelo teste de agachamento de 1 minuto, aumentou 51,2% (de 15,6 para 23,6 repetições). O estudo concluiu que o exercício de dança sistemático e adaptado serviu como uma medida preventiva eficaz contra o declínio físico, promovendo a autonomia e o bem-estar geral dos participantes. Palavras-chave: Dançaterapia, Aptidão física, Mulheres adultas, Programa estruturado, Saúde preventiva, Resistência cardiovascular, Força.

Introducción

A nivel mundial, el sedentarismo y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) se han convertido en uno de los desafíos más graves de la salud pública actual. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) insiste continuamente en la urgencia de diseñar programas comunitarios que motiven a las personas, especialmente a las mujeres de mediana y avanzada edad, a dejar atrás la inactividad. En este escenario, las clases de fitness basadas en el baile y las coreografías han ganado un enorme respaldo de la ciencia debido a que son divertidas, inclusivas y promueven una alta adherencia. Investigaciones en varios países demostraron que bailar no solo rompe con la monotonía del ejercicio tradicional, sino que devuelve la vitalidad física y mejora drásticamente la salud mental de mujeres trabajadoras que antes eran completamente sedentarias (Barranco et al. 2020). La evidencia clínica respaldó que la música y la danza funcionan de forma integral; esta combinación estimula el cuerpo de manera óptima, mejorando la masa muscular, la

flexibilidad, la fuerza en las extremidades y la resistencia cardiovascular (Choudhary & Dubey, 2024). En definitiva, la comunidad científica reconoció que el baile terapéutico y recreativo es un método ideal para frenar el deterioro físico natural que llega con el envejecimiento (Ben Waer, y otros, 2024).

Esta problemática global adquiere matices particulares al analizar la situación en América Latina. Aquí, las brechas socioeconómicas, la falta de espacios públicos seguros y los roles culturales de género hacen que las mujeres adultas suelen postergar su propio autocuidado. Frente a los alarmantes niveles de obesidad y síndrome metabólico en la región, la bailoterapia se ha consolidado como una de las intervenciones comunitarias más exitosas. Al fin y al cabo, el ritmo es parte de la identidad cultural latina; por eso, el baile funcionó en este entorno como una terapia no farmacológica excelente para sanar el cuerpo y las emociones (Santana, 2023). Múltiples estudios en la región enfocados en el bienestar funcional concluyeron que bailar de forma estructurada y constante transforma directamente la resistencia aeróbica, la movilidad de las articulaciones y la coordinación motora, al tiempo que reduce los trastornos psicosomáticos (Melendres Aldas, 2025).

Por ser una estrategia económica, alegre y muy adaptable, la bailoterapia representó la alternativa preventiva perfecta para las mujeres que necesitaban recuperar su condición física sin someter sus articulaciones a entrenamientos tradicionales de alta exigencia (Palacios Pineda & Collaguazo Hipo, 2021). Aterrizando en la realidad de Ecuador, y de manera muy marcada en las zonas comunitarias y peninsulares, la falta de ejercicio en las mujeres adultas se relacionó directamente con el aumento de sobrepeso y una pérdida acelerada de la

capacidad física. Los expertos en ciencias del deporte del país insistieron en que es crítico implementar programas comunitarios con ejercicios bien dosificados para revertir este desentrenamiento y sedentarismo crónico (Herdoiza Moran & Paula Chica, 2023). En el Ecuador, según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), los niveles de inactividad física en mujeres adultas superaron el 60%, una cifra alarmante que se tradujo en un incremento de enfermedades metabólicas y en una pérdida prematura de la autonomía funcional.

La realidad en los centros de salud locales de la provincia de Santa Elena evidenció que las mujeres van perdiendo agilidad, flexibilidad y fuerza simplemente porque no existen opciones atractivas ni adaptadas a su entorno. Por esta razón, la bailoterapia se perfiló como la vía más efectiva para devolverles el movimiento. Estudios locales confirmaron que los programas que regulan bien el esfuerzo, combinando intensidades moderadas con intervalos rítmicos, son clave para mejorar las medidas corporales, optimizar el control lumbopélvico y recuperar las capacidades perdida (Aguilera Suarez & Herdoiza Moran, 2025) s. Finalmente, la literatura especializada de la península ecuatoriana defendió que la actividad física sistemática es la mejor medicina preventiva que existe, siendo un pilar fundamental para que las mujeres de nuestras comunidades recuperen su autonomía y vivan con una verdadera calidad de vida (García y Paula, 2026). A pesar de que la bailoterapia es sumamente popular en parques y plazas vecinales, existió un gran vacío científico en su respaldo teórico y metodológico en la literatura local. Casi siempre se la manejó de forma empírica como una simple actividad recreativa o de entretenimiento de fin de semana, dejando de lado una planificación de carácter científico. No se controlaron ni

dosificaron de forma paramétrica variables clave de la carga de entrenamiento como la frecuencia, el volumen, la progresión o la intensidad del ejercicio —como el monitoreo de la frecuencia cardíaca o la escala de esfuerzo percibido (RPE). Esta falta de estructura impidió que las mujeres adultas lograran mejoras fisiológicas reales, medibles y duraderas en su condición física. Además, al no realizarse evaluaciones iniciales ni un seguimiento riguroso de sus capacidades (como la resistencia cardiovascular evaluada mediante pruebas de campo, la fuerza funcional del tren inferior o la flexibilidad articular lumbopélvica), resultó imposible cuantificar el impacto real de las clases. Esto terminó limitando el valor de la bailoterapia ante la comunidad científica, impidiendo que se consolidara como una verdadera alternativa de entrenamiento adaptado para la salud comunitaria.

Para solventar esta carencia, el presente estudio se fundamentó teórica y metodológicamente en modelos consolidados de la salud y el entrenamiento físico. En primera instancia, se apoyó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual sostiene que las conductas promotoras de salud —como la actividad física sistemática— están directamente influenciadas por los beneficios percibidos y la reducción de barreras de acción en el propio entorno comunitario. Desde una perspectiva fisiológica, la investigación se respaldó en la Teoría de la Adaptación Biológica (Ley de Schultz-Arnoldt), que explica cómo la aplicación de estímulos rítmicos dosificados a intensidad moderada es capaz de desencadenar mejoras en el consumo de oxígeno ($\text{VO}_{2\text{máx}}$), la visco elasticidad del colágeno articular y la fuerza muscular sin sobrepasar el umbral de tolerancia física ni provocar lesiones en las participantes. Bajo este

marco, la investigación planteó la siguiente interrogante: ¿Cómo influyó un programa organizado de bailoterapia en la condición física de las mujeres adultas de nuestra comunidad?

Para responder a esto, este estudio se justificó por tres razones clave. En el aspecto científico y metodológico, aportó datos reales y medibles sobre cómo reaccionó el cuerpo de las mujeres al baile aeróbico bajo un control estricto, llenando un vacío de información en nuestra región peninsular. Desde una perspectiva social y de salud, ofreció una alternativa comunitaria económica, divertida y fácil de mantener en el tiempo, ideal para combatir el sedentarismo y mejorar la calidad de vida frente al envejecimiento. A nivel práctico, entregó a los entrenadores y promotores locales una guía clara y bien planificada para transformar el baile recreativo en un verdadero entrenamiento que mejore la salud.

Con esto en mente, el objetivo general fue evaluar cómo influyó un programa planificado de bailoterapia en la condición física de las mujeres adultas de la comunidad. Para lograrlo, los objetivos específicos se centraron en: primero, diagnosticar el estado físico inicial (resistencia, fuerza y flexibilidad) de las participantes usando pruebas funcionales validadas; segundo, diseñar y aplicar el programa ajustando el esfuerzo, la duración y el ritmo de las coreografías según lo que el grupo necesitó; y tercero, comparar el rendimiento de las participantes antes y después del programa para medir qué tan efectivo fue su impacto real.

Como base conceptual, se entendió la bailoterapia como una actividad física estructurada. En el ámbito de las ciencias del deporte, esta no se consideró como una práctica de baile libre, sino como un ejercicio aeróbico

estructurado que combinó estímulos musicales (como salsa, merengue o cumbia) con pasos coreográficos y gimnasia adaptada. Para garantizar su efectividad fisiológica y seguridad metodológica, la intervención se dividió rigurosamente en tres momentos esenciales: una fase inicial o calentamiento, donde se usaron ritmos lentos para la movilidad articular, elevación de la temperatura corporal y adaptación cardiovascular gradual; una fase principal o aeróbica, caracterizada por bloques continuos a intensidad moderada orientados al trabajo cardiopulmonar y metabólico; y una fase final o de vuelta a la calma, donde con música suave se redujo el esfuerzo de forma progresiva, concluyendo con estiramientos específicos para la relajación muscular de las participantes.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, aplicado, explicativo y de tipo cuasiexperimental, con un corte longitudinal, cuyo diseño contempló tres fases: una evaluación inicial (pre-test), una intervención de un mes y medio mediante un programa estructurado de bailoterapia (variable independiente), y una evaluación final (post-test). La población objetivo estuvo constituida por mujeres adultas de la comunidad local, y para esta fase piloto se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, conformada por cinco mujeres (≥ 30 años) que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos: residencia en la localidad, presencia de sedentarismo y firma del consentimiento informado, excluyéndose a quienes presentaron contraindicaciones médicas para el esfuerzo aeróbico o registraran un ausentismo superior al 15% de las sesiones programadas; el tamaño muestral ($n=5$) se justificó por el carácter exploratorio y piloto del estudio, cuyo propósito no fue generalizar los resultados a la población general, sino verificar la viabilidad, la seguridad

y la tendencia de respuesta del programa antes de su aplicación en una muestra de mayor tamaño, aproximación habitual en investigaciones aplicadas de actividad física comunitaria donde se priorizó el control cercano de las variables antes de escalar la intervención.

El programa de bailoterapia se estructuró con una frecuencia de 3 sesiones semanales, con una duración de 45 minutos por sesión a lo largo de un mes y medio, organizándose cada sesión en tres bloques: calentamiento (10 minutos, con movilidad articular y activación cardiovascular progresiva), bloque aeróbico central (25 minutos, con ritmos de tipo latino tradicionales como salsa, merengue y cumbia y una intensidad regulada según la escala de esfuerzo percibido RPE de Borg de 0 a 10 puntos), y vuelta a la calma (10 minutos, con ejercicios de respiración y estiramiento), estableciéndose la progresión de la carga de forma semanal hasta alcanzar el volumen máximo previsto en la fase final.

Las variables dependientes correspondieron a los componentes de la condición física relacionados con la salud, operacionalizados de la siguiente manera: la resistencia cardiovascular, entendida como la capacidad del sistema cardiorrespiratorio para sostener un esfuerzo aeróbico prolongado, se evaluó mediante el Test de Rockport, protocolo que estima el consumo máximo de oxígeno ($VO_{2\text{máx}}$) a partir de la distancia recorrida en caminata rápida durante un tiempo determinado; la flexibilidad de tronco, definida como el rango de movimiento articular de la musculatura isquiotibial y lumbar, se evaluó mediante el Test de flexión de tronco sentado (sit-and-reach) de Wells y Dillon, que mide en centímetros la distancia alcanzada respecto al punto de referencia de los pies; y la fuerza-

resistencia del tren inferior, entendida como la capacidad muscular para sostener contracciones repetidas contra resistencia, se evaluó mediante el Test de sentadillas en 1 minuto, que cuantifica el número de repeticiones completadas con técnica correcta en dicho lapso, aplicándose cada instrumento bajo protocolos estandarizados de administración, con condiciones ambientales similares y el mismo evaluador en ambas mediciones para reducir el error de medición.

Los datos se procesaron mediante los programas IBM SPSS y Microsoft Excel; en primer lugar, se verificó el supuesto de normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk, recomendada para muestras pequeñas ($n < 50$), y en caso de confirmarse la distribución normal de los datos se aplicó la prueba t de Student para muestras relacionadas con el fin de comparar las mediciones pre y post intervención, aplicándose la prueba no paramétrica de Wilcoxon como alternativa en caso contrario, además de emplearse estadística descriptiva (medias aritméticas y desviaciones estándar) para caracterizar el comportamiento de cada variable. Finalmente, el estudio se rigió estrictamente por los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, garantizando el anonimato de las participantes, la voluntariedad de su participación y la firma previa del consentimiento informado.

Resultados y Discusión

Tras un mes y medio de intervención mediante un programa de bailoterapia planificado, se observaron cambios físicos favorables en el grupo de mujeres de la comunidad participante ($n = 5$). A continuación, se presentan y analizan los resultados obtenidos en cada una de las pruebas aplicadas, así como su interpretación a la luz de la evidencia científica. Para cada variable se aplicó la prueba t de Student para

muestras relacionadas, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. Para ver qué tanto mejoró la salud del corazón y los pulmones, se midió la distancia que cada mujer pudo recorrer.

Tabla 1. Rendimiento individual y colectivo en el Test de Rockport (metros).

Participante	Medición Pre-test (m)	Medición Post-test (m)	Diferencia Absoluta (m)
Mujer 1	1200	1450	+250
Mujer 2	1100	1300	+200
Mujer 3	1250	1480	+230
Mujer 4	950	1150	+200
Mujer 5	1050	1280	+230
Media ($\bar{x}$)	1110	1332	+222

Fuente: Elaboración propia.

El grupo incrementó su distancia recorrida en un promedio de 222 metros, equivalente a una mejora del 20.0% respecto al valor inicial. El análisis mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas mostró que esta diferencia fue estadísticamente significativa [$t(4) = 22.90, p < 0.001$]. Este resultado puede explicarse por el mantenimiento de un esfuerzo aeróbico constante y moderado durante las coreografías, condición que, sostenida en el tiempo, favorece una mayor eficiencia del bombeo cardíaco, una mejor extracción de oxígeno a nivel muscular y un incremento en la densidad mitocondrial, factores que en conjunto retrasan la aparición de la fatiga.

Este hallazgo es consistente con lo planteado por Choudhary y Dubey (2024) quien sostiene que los ejercicios basados en el ritmo favorecen la salud cardiovascular en mujeres previamente inactivas, así como con (Ben Waer, y otros, 2024) quien señala que el baile constituye una estrategia eficaz para mejorar la condición física. La flexibilidad de la musculatura lumbar e isquiotibial se evaluó mediante el test de flexión de tronco sentado, expresado en centímetros.

Tabla 2. Rendimiento individual y colectivo en el Test de Flexión de Tronco Sentado (centímetros).

Participante	Medición Pre-test (cm)	Medición Post-test (cm)	Diferencia Absoluta (cm)
Mujer 1	+2.0	+5.5	+3.5
Mujer 2	-1.5	+1.0	+2.5
Mujer 3	+0.5	+4.0	+3.5
Mujer 4	-3.0	-0.5	+2.5
Mujer 5	+1.0	+3.0	+2.0
Media ($\bar{x}$)	-0.2	+2.6	+2.8

Fuente: Elaboración propia.

Al inicio de la intervención, el grupo presentó una media negativa de -0.2 cm, indicativa de un déficit de flexibilidad generalizado. Al finalizar el programa, dicha media ascendió a +2.6 cm, lo que equivale a una ganancia promedio de 2.8 cm. El análisis mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas mostró que esta diferencia fue estadísticamente significativa [$t(4) = 9.33$, $p < 0.001$]. Cabe destacar que la mayoría de las participantes logró revertir sus valores iniciales negativos, evidenciando una recuperación consistente de la flexibilidad de tronco en el grupo.

Esta mejora puede atribuirse a los movimientos característicos del baile, que incluyen giros, flexiones y balanceos de cadera ejecutados de forma reiterada. Cuando dichos movimientos se realizan sobre una musculatura previamente activada mediante el calentamiento, se favorece una mayor extensibilidad de los tejidos blandos y una reducción de la percepción de molestia articular, lo cual permite ampliar el rango de movimiento. Este hallazgo es coherente con lo señalado por Melendres (2025), quien indica que la práctica regular del baile contribuye a recuperar la movilidad perdida por periodos prolongados de inactividad, así como con Palacios y Collaguazo (2021), quienes sostienen que el baile constituye una alternativa favorable para mejorar la agilidad en mujeres adultas sin comprometer la integridad articular.

Se evaluó la fuerza-resistencia del tren inferior mediante el número de repeticiones completadas en un minuto.

Tabla 3. Rendimiento individual y colectivo en el Test de Sentadillas en 1 minuto (repeticiones).

Participante	Medición Pre-test (rep)	Medición Post-test (rep)	Diferencia Absoluta (rep)
Mujer 1	18	26	+8
Mujer 2	14	22	+8
Mujer 3	20	29	+9
Mujer 4	11	18	+7
Mujer 5	15	23	+8
Media ($\bar{x}$)	15.6	23.6	+8.0

Fuente: Elaboración propia.

El incremento observado en esta variable fue uniforme y significativo entre las participantes. El promedio grupal ascendió de 15.6 a 23.6 repeticiones, lo que representa un aumento del 51.2% en la fuerza-resistencia del tren inferior. El análisis mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas confirmó que esta diferencia fue estadísticamente significativa [$t(4) = 25.30$, $p < 0.001$]. Este resultado puede explicarse por la carga acumulada que implica sostener el propio peso corporal durante las rutinas de baile, lo cual genera un estímulo de fuerza-resistencia progresivo en la musculatura del tren inferior.

Conclusiones

En relación con el primer objetivo, orientado a mejorar la resistencia cardiovascular de las participantes, se evidenció que la aplicación sistemática de la bailoterapia permitió una recuperación progresiva de esta capacidad, ya que las mujeres que inicialmente presentaban una tolerancia muy reducida al esfuerzo lograron, al finalizar la intervención, sostener las actividades rítmicas con mayor eficiencia, lo que se tradujo en una mejor disposición para afrontar las exigencias físicas de su vida diaria; en cuanto al segundo objetivo, centrado en

revertir la rigidez lumbopélvica detectada al inicio del programa, los resultados permitieron concluir que el trabajo rítmico continuo, sostenido en el tiempo, favoreció una recuperación notable de los rangos de movimiento que se encontraban por debajo de lo esperado, lo cual confirmó que el movimiento adaptado y progresivo constituyó una vía efectiva para devolver flexibilidad a segmentos corporales previamente comprometidos por la inactividad; y respecto al tercer objetivo, dirigido a atender la debilidad funcional observada en el tren inferior, se concluyó que la intervención logró fortalecer de manera significativa esta zona, lo cual se reflejó en una mejor capacidad de las participantes para sostener el esfuerzo físico y desplazarse con mayor firmeza y seguridad. En conjunto, estos hallazgos permitieron afirmar que el programa de bailoterapia, ejecutado respetando sus fases de calentamiento, estímulo rítmico y vuelta a la calma, constituyó una estrategia adecuada y segura para revertir los efectos del sedentarismo prolongado, favoreciendo tanto la funcionalidad física como la autonomía motriz de las mujeres participantes en el entorno comunitario.

Agradecimientos

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE) y a su Vicerrectora Académica, la Ph.D. Gisella Paula Chica, por el gran apoyo brindado a esta investigación. Un agradecimiento muy especial a mí docente, la Máster Geoconda Xiomara Herdoiza Moran, por su valiosa guía, paciencia y enseñanzas, que fueron fundamentales para hacer realidad este trabajo. Por último, gracias de corazón a las mujeres de la comunidad; su alegría, esfuerzo y constancia en cada clase de bailoterapia fueron el verdadero motor de este proyecto.

Referencias Bibliográficas

- Aguilera, W., & Herdoiza, G. (2025). Impacto de los ejercicios de alta y baja intensidad en la disminución del sobrepeso infantil. *Ciencia y Educación*, 6(10.2), 45–54. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17645825>
- Barranco, Y., Paz, S., & Villa, E. (2020). Dance fitness classes improve the health-related quality of life in sedentary women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3771. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113771>
- Ben, F., Lahiani, M., Alexe, C., Badau, D., Onoi, M., Alexe, D., & Sahli, S. (2024). The effects of Pilates vs. Zumba dancing on functional performance, mood and health-related quality of life in postmenopausal women. *Applied Sciences*, 14(7), 2886. <https://doi.org/10.3390/app14072886>
- Choudhary, P., & Dubey, S. (2024). Evaluating the effects of an 8-week Zumba exercise program on physical fitness in sedentary women: A randomized controlled trial. *Physical Education Theory and Methodology*, 24(5), 784–792. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2024.5.14>
- García, N., & Paula, M. (2026). Actividad física como herramienta preventiva de enfermedades crónicas no transmisibles: Revisión sistemática integradora. *Ciencia y Educación*, 7(1.1), 341–354. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18286313>
- Herdoiza, G., & Paula, M. (2023). *Aptitud física, prescripción del ejercicio y salud comunitaria en la península de Santa Elena*. Repositorio Digital de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/home>
- Melendres, A. (2025). La bailoterapia y motricidad gruesa en el adulto mayor. *MENTOR Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 4(11), 991–1012. <https://doi.org/10.56200/mried.v4i11.9361>
- Palacios, M., & Collaguazo, E. (2021). La bailoterapia como herramienta para mantención la condición física del adulto mayor. *Caminos de Investigación*, 3(1), 29–38. <https://doi.org/10.59773/ci.v3i1.30>

Santana, K. (2023). La danza y la bailoterapia como herramientas de intervención no farmacológica en la salud comunitaria. *Revista de Investigación y Pedagogía del Arte*, 8(1), 26–38.
<https://doi.org/10.18848/2474-5197/CGP/v08i01/26-38>



Esta obra está bajo una licencia de **Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional**. Copyright © Marco José Vera Villon, Diego Javier Nevarez Barre, Geoconda Xiomara Herdoiza Moran y Martha Morayma Salazar Quinatoa.

Declaraciones éticas y editoriales del artículo
Contribución de los autores (Taxonomía CRediT) Marco José Vera Villon: redacción del borrador original; recolección de datos e investigación de campo en el HECAM; curación y análisis de los datos; revisión y edición. Diego Javier Nevarez Barre: conceptualización e idea original; diseño metodológico; análisis formal; revisión crítica y corrección; supervisión y dirección del proyecto. Geoconda Xiomara Herdoiza Moran: redacción del borrador original; recolección de datos e investigación de campo en el HECAM; curación y análisis de los datos; revisión y edición. Martha Morayma Salazar Quinatoa: redacción del borrador original; recolección de datos e investigación de campo en el HECAM; curación y análisis de los datos; revisión y edición.
Declaración de conflicto de intereses Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés económico, profesional o personal que pudiera haber influido en el diseño, la ejecución, el análisis o la publicación de este estudio.
Declaración de financiamiento Los autores agradecen a la Dirección de Investigación y Desarrollo (DIDE) de la Universidad Técnica de Ambato. El estudio se desarrolló en el marco del Proyecto de Investigación PFCSS9 (resolución UTA-CONIN-2025-0060-R). No se recibió financiamiento externo adicional.
Declaración del editor El editor responsable certifica que el proceso editorial del presente artículo se desarrolló conforme a los principios de integridad científica, transparencia y buenas prácticas editoriales. El manuscrito fue sometido a un proceso de evaluación mediante revisión por pares doble ciego, garantizando la confidencialidad de la identidad de los autores y revisores durante todo el proceso de dictamen académico. Asimismo, el editor declara que el artículo cumple con los criterios científicos, metodológicos y éticos establecidos por la revista.
Declaración de los revisores Los revisores externos que participaron en la evaluación del presente manuscrito declaran haber realizado el proceso de revisión de manera objetiva, independiente y confidencial. Asimismo, manifiestan que no mantienen conflictos de interés con los autores ni con la investigación evaluada, y que sus observaciones y recomendaciones se fundamentan exclusivamente en criterios científicos, metodológicos y académicos.
Declaración ética de la investigación Los autores declaran que la investigación se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica, garantizando la confidencialidad de los datos y el respeto a los participantes del estudio. En los casos en que la investigación involucre seres humanos, los procedimientos deben ajustarse a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y a las normativas institucionales correspondientes.
Declaración sobre el uso de inteligencia artificial Los autores declaran que el uso de herramientas de inteligencia artificial, en caso de haberse utilizado durante el proceso de investigación o redacción del manuscrito, se realizó únicamente como apoyo técnico para mejorar la claridad del lenguaje o el análisis de información, manteniendo siempre la responsabilidad intelectual sobre el contenido del artículo. Las herramientas de inteligencia artificial no fueron utilizadas como autoras del manuscrito ni sustituyen la responsabilidad académica de los investigadores.
Disponibilidad de datos Los datos que respaldan los hallazgos están disponibles previa solicitud razonada al autor de correspondencia, sujeto a las restricciones éticas aplicables en virtud del consentimiento informado y la aprobación del CEISH-UTA.

