



Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de
Información



Meraki, el ballet como herramienta de integración social
para niños con discapacidades físicas

por

Yeshlem Soto Espinosa

se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional](#).

Clave RI: BAMAN-223703-0922-922



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Bellas Artes

**Meraki. El Ballet como herramienta de integración
social para niños con discapacidad física.**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado
de

Maestría en

Dirección y Gestión de Proyectos Artísticos y Culturales

Presenta:

Yeshlem Soto Espinosa

Dirigido por:

Mtro. Alejandro Rivera García

Querétaro, Qro., a 25 de Agosto del 2022



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Bellas Artes
Maestría en Dirección y gestión de Proyectos Artísticos y culturales

Meraki. El Ballet como herramienta de integración social para niños con discapacidad física

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Maestro en Dirección y Gestión de Proyectos Artísticos y Culturales

Presenta:

Yeshlem Soto Espinosa

Dirigido por:

Mtro. Alejandro Rivera García

Mtro. Alejandro Rivera García
Presidente

Dra. Elvira Silvia Pantoja Ruíz
Secretario

Dr. Eduardo Núñez Rojas
Vocal

Dra. Pamela S. Jiménez Draguicevic
Suplente

Mtro. Pablo Alejandro Cabral
Suplente

Centro Universitario
Querétaro, Qro.
Fecha de aprobación por el Consejo Universitario
México
Fecha de aprobación Agosto 2022

Resumen

El presente estudio refleja el análisis sobre el proyecto artístico cultural, Meraki el Ballet como herramienta de integración social para niños y niñas con discapacidad física.

Basándose en una búsqueda de oportunidades de actividades artísticas y culturales, dio como resultado la falta de atención hacia este sector y la ausencia de proyectos que se ofertan en el mercado. Se muestra un análisis de investigación que sustentó la claridad y elaboración del proyecto, la inversión y precio total que se requiere para su elaboración, las estrategias consideradas para alcanzar los objetivos planteados, así como los elementos principales y características que conforman el servicio. Se consideran los puntos que son externos al proyecto, pero que pueden afectarlo o beneficiarlo de manera directa, tomándolos en cuenta para el desarrollo, la ejecución y sustentabilidad del servicio, desde los ámbitos políticos, económicos, legales, sociales y tecnológicos. Hacer conciencia de posibles competidores que pueden ejercer en el mercado, con el objetivo de mejorar la calidad de nuestro servicio y ofrecer mejores beneficios que nos ayuden a mantener un posicionamiento estable para el consumidor y la sociedad, así como concientizar las necesidades básicas que se deben cubrir para la satisfacción de nuestros clientes (pacientes). Estamos convencidos de que este servicio tendrá un alto impacto para aquellos que lo requieran y se encuentren en una situación de vulnerabilidad, ya que tendrán a su disposición un servicio de inclusión social mediante la danza y un asesoramiento psicológico que mostrara los resultados en menor tiempo y con mayor eficacia, y para aquellos otros que deseen conocer sobre la dinámica que se oferta ya que es un tema de innovación.

PALABRAS CLAVE: Ballet, terapia, inclusión social, diversidad funcional, infantil.

Abstract:

Abstract

The present study reflects the analysis of the cultural project: *Meraki, el Ballet* as a social integration tool for children with physical disabilities. Based on a search for opportunities for artistic and cultural activities, we have, as a result, a lack of attention to this sector and the absence of projects offered on the market. A research analysis that supports the clarity and elaboration of the project is presented; it shows the total investment and price required for its development, the strategies considered to achieve the proposed objectives, as well as the key elements and characteristics that make up the service. The points external to the project but which may affect or benefit it directly are minded, taking them into account for the development, execution, and sustainability of the service from the political, economic, legal, social, and technological fields. Raise awareness of potential competitors that can be exerted in the market to improve the quality of our services and to offer better benefits that help us to maintain a stable positioning to the consumer and society, as well as to raise awareness of basic needs to be met for the satisfaction of our customers (patients). We believe that this service will have a high impact on those that need it and who are in a vulnerable situation since they will have at their disposal a social inclusion service through dance and psychological counsel that will show results in less time and with greater effectiveness, and for those others who wish to learn about the offered dynamics as it is a matter of innovation.

KEY WORDS: Ballet, therapy, social inclusion, functional diversity, infantile.



JEFATURA DE
POSGRADO

Dedicatorias

A mi papá Alfredo Soto y a mi mamá Alejandra Espinosa, por su amor incondicional, por su compañía, apoyo y motivación en cada una de mis decisiones y de mis logros, por los esfuerzos que han hecho para que pueda estar en el lugar en el que estoy ahora, porque todo lo que tengo y todo lo que soy es gracias a ellos.

Agradecimientos

Agradezco a mi asesor de tesis Alejandro Rivera García, por compartir sus conocimientos conmigo, por su paciencia, sus consejos, sus valores como ser humano, por creer en la realización de esta tesis y su maravillosa orientación durante toda la maestría.

Agradezco a todos mis maestros, porque cada uno de ellos aportó a mi integridad como estudiante y persona.

Agradezco la participación y colaboración de Angélica del Castillo Benítez, por sumarse y plasmar su amor y creatividad en la parte de diseño desde el inicio del proyecto.

Agradezco al Centro de Atención Múltiple “Mis Primeros Pasos” por el acercamiento y la aceptación para que el proyecto Meraki se pudiera implementar con sus estudiantes en sus instalaciones.

Agradezco a los que de alguna manera intervinieron con alguna colaboración en la elaboración de este proyecto.

Índice

Resumen	ii
Abstract	iii
Dedicatorias	iv
Agradecimientos	v
Índice	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
Introducción.....	x
I. El ballet clásico	13
1.1 La historia del ballet clásico.....	13
1.1.1 Historia Universal de la Danza.....	13
1.1.2 Historia de la Danza en México.....	18
1.2 Beneficios y aportaciones del ballet clásico.....	21
1.2.1 Otras técnicas de la danza como métodos terapéuticos.....	22
1.2.1.1 DMT, Danza Movimiento Terapia.....	22
1.2.1.2 Danzaterapia.....	23
1.2.1.3 Biodanza.....	24
1.2.1.4 Análisis de Movimiento de Laban.....	25
1.2.2 Técnica del ballet clásico como método terapéutico: Psicoballet.....	26
II. La discapacidad física infantil.....	31
2.1 La discapacidad física a lo largo de la historia.....	34
2.1.1 La discapacidad física en la Antigüedad.....	35
2.1.2 La discapacidad física en la Edad Media y el Renacimiento.....	37
2.1.3 La discapacidad física del siglo XVII al XX y en la Actualidad.....	38
2.2 Definiciones sobre el término discapacidad a lo largo de la historia.....	38
2.3 Principales tipos de discapacidad física.....	40

2.4 Atención y gestión actual de las instituciones que atienden la discapacidad física en el estado de Querétaro.....	41
III. Planeación estratégica de Marketing.....	46
3.1 Misión.....	47
3.1.1 Objetivos (General).....	47
3.2 Evaluación del Proyecto.....	47
3.2.1 Mercado Meta.....	47
3.2.2 Segmentación de mercado.....	47
3.2.3 Identificar Nicho de mercado.....	48
3.3 Determinar supuestos del mercado.....	49
3.3.1 Benchmarking (Análisis de la competencia).....	49
3.4 Análisis FODA.....	51
3.5 Objetivos de Marketing Específicos.....	52
3.6 Estrategias, tácticas y Acciones Específicas.....	53
3.6.1 Mezcla de MKT (Producto, Marca, Fijación de precios, distribución, promoción y mercadeo).....	53
3.7 Presupuesto y tabla de factores.....	57
3.8 Calendarizar actividades (cronograma).....	58
3.9 Diseñar las medidas de supervisión, evaluación y control (basados en los objetivos y metas diseñadas).....	63
Conclusiones.....	83
Bibliografía.....	85
Anexos.....	89

Índice de tablas

Tabla 1. Centros psiquiátricos.....	37
Tabla 2. Análisis de competencia.....	49
Tabla 3. Estrategia de servicio.....	53
Tabla 4. Estrategia de precio.....	53
Tabla 5. Estrategia de comunicación.....	54
Tabla 6. Estrategia de evidencia.....	55
Tabla 7. Estrategia de personal.....	55
Tabla 8. Estrategia de plaza.....	56
Tabla 9. Estrategia de procesos.....	56
Tabla 10. Presupuesto y valor.....	57
Tabla 11. Estructura de desglose.....	58
Tabla12. Componente de servicio.....	59
Tabla 13. Comunicación y marketing.....	60
Tabla 14. Alianzas y patrocinadores.....	61
Tabla 15. Gestión administrativa.....	62
Tabla 16. Diseño de seguimiento.....	63
Tabla 17. Diseño de instrumento.....	66
Tabla 18. Infraestructura de institución.....	71
Tabla 19. Análisis de material didáctico.....	71
Tabla 20. Análisis de material didáctico a domicilio.....	72
Tabla 21. Inversión infraestructura y de material didáctico sucursal Meraki.....	73

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Estadística discapacidad.....	34
<i>Figura 2.</i> Análisis de Stakeholders.....	48
<i>Figura 3.</i> Desarrollo Stakeholders.....	48
<i>Figura 4.</i> Encuesta de evaluación.....	50
<i>Figura 5.</i> Resultados de encuesta.....	50
<i>Figura 6.</i> Análisis Foda.....	51
<i>Figura 7.</i> Clases impartidas en el CAM Mis primeros.....	65
<i>Figura 8.</i> Clases impartidas en el CAM Mis primeros.....	68
<i>Figura 9.</i> Clases impartidas en el CAM Mis primeros.....	69
<i>Figura 10.</i> Instalaciones Meraki Ballet.....	74
<i>Figura 11.</i> Resultados en comportamiento sobre la aplicación del proyecto.....	80
<i>Figura 12.</i> Resultados en satisfacción sobre la aplicación del proyecto.....	81
<i>Figura 13.</i> Encuesta de interés en la continuidad del proyecto.....	81
<i>Figura 14.</i> Encuesta.....	82
<i>Figura 15.</i> Expisición de resultados sobre la falta de clases de ballet.....	82
<i>Figura 16.</i> Clases implementadas en el CAM Mis primeros.....	89
<i>Figura 17.</i> Clases implementadas en el CAM Mis primeros.....	89
<i>Figura 18.</i> Clases implementadas en el CAM Mis primeros.....	90
<i>Figura 19.</i> Clases implementadas en el CAM Mis primeros.....	90
<i>Figura 20.</i> Clases de manera particular servicio a domicilio.....	91
<i>Figura 21.</i> Clases de manera particular servicio a domicilio.....	91
<i>Figura 22.</i> Clases de manera particular servicio a domicilio.....	92
<i>Figura 23.</i> Clases impartidas en instalaciones de Meraki.....	92
<i>Figura 24.</i> Clases impartidas en instalaciones de Meraki.....	93
<i>Figura 25.</i> Clases impartidas en instalaciones de Meraki.....	93
<i>Figura 26.</i> Clases impartidas en instalaciones de Meraki.....	94
<i>Figura 27.</i> Instalaciones Meraki Ballet.....	95
<i>Figura 28.</i> Instalaciones Meraki Ballet.....	96
<i>Figura 29.</i> Instalaciones Meraki Ballet.....	97
<i>Figura 30.</i> Instalaciones Meraki Ballet.....	98
<i>Figura 31.</i> Instalaciones Meraki Ballet.....	99

Introducción

¿Puede el ballet clásico ser una herramienta complementaria para el proceso de integración social para niños con discapacidades físicas, en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”?

El objeto de estudio son los niños con discapacidades físicas y su integración social, viviendo situaciones que los mantienen susceptibles y vulnerables en relación con su entorno.

Es por lo que se busca implementar la técnica del ballet clásico como acompañamiento terapéutico en el centro de atención múltiple, proporcionando herramientas en las cuales los psicólogos puedan apoyarse para un avance en menor tiempo y con mayor eficacia a su adaptación a un entorno poco accesible de origen. Donde los niños puedan sanar y expresar las emociones que presenten negativas de manera inconsciente, divertida y trabajar en su seguridad personal, a través del movimiento y dinámicas de integración.

Contar con un espacio artístico es esencial para mantener un equilibrio de salud física y mental del individuo, pueden ser actividades de distracción al aire libre, que fomenten el auto conocimiento, entre las que destacan el deporte, el arte, manualidades y la danza. Tomando en cuenta que el arte es una manera de complementar las sesiones terapéuticas que se les brinda en el centro de atención múltiple de manera personal.

En la actualidad, en el estado de Querétaro no se cuentan con escuelas o academias de danza que sean especializadas o inclusivas para niños con discapacidades físicas, ya que sus objetivos tienden a ser la formalización de bailarines profesionales y no el trabajo de introspección en niños con ciertas limitantes.

El término “Discapacidad física” refiere a una supuesta falta en la persona, lo cual queda por fuera del modelo social vigente. Pérdida o anormalidad de una estructura fisiológica, anatómica o psicológica, que lo mantiene en una situación de

desventaja que limita o impide su desempeño en funciones que son consideradas “normales” para los factores sociales y culturales.

Se propone un método alternativo en el centro de atención múltiple para niños bajo situaciones vulnerables y con discapacidades físicas, ya que, actualmente no se cuenta con una diversidad de alternativas para su integración al entorno, mientras que la técnica del ballet como herramienta complementaria para el proceso de adaptación de niños con alguna limitante incita el autocuidado, dando como resultado una fortaleza, forjando un espacio lleno de amor y solidaridad donde los problemas disminuyen, y permitiendo que entre la alegría y el crecimiento personal. Al momento, en la ciudad de Querétaro no existe un método que se le parezca, ya que no es un medio solo de proyección, sino de expresión, que conjunta el movimiento natural como medio de comunicación proporcionando placer, relajación, autoconocimiento corporal y liberación de endorfinas que permite al practicante disfrutar de esta disciplina artística. En diversas situaciones y momentos de la historia se puede observar cómo el ballet clásico ha hecho valiosas aportaciones a la sociedad (como bien se desarrolla más a fondo en el capítulo 1). En la actualidad las personas desconocen el mundo del arte y de la danza ya que, generalmente, no es algo que se nos inculque desde pequeños. La tendencia indica que las artes son solamente vistas como una actividad recreativa y, en consecuencia, no hay un interés social de adentrarse en ellas, al ser vistas como un escaparate y un pasatiempo. Se propone fomentar a través de actividades culturales, y dentro de la educación básica, este tipo de enfoque para que los padres de familia tengan conocimiento y puedan inmiscuir a sus pequeños en este tipo de terapias, para que encuentren una manera de expresar sus sentimientos y forjar una vida saludable integral. Se busca crear una nueva cultura dentro de la comunidad que promueva el amor al arte y la disciplina como un estilo de vida, a través los cuales el ser humano pueda encontrar un sentido más amplio de su vida aspirando así a nuevos niveles de autorrealización.

Objetivos

General

Implementar la técnica del ballet clásico como acompañamiento alterno terapéutico para tratar a los niños con limitantes físicas en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”, de este modo, crear una guía que sirva como metodología para su implementación.

Específicos

1. Crear un vínculo con el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos” que facilite la realización del proyecto.
2. Identificar las principales necesidades de los niños y niñas en situación de limitantes físicas.
3. Implementar la herramienta como acompañamiento terapéutico replicable en la institución que brinde atención especializada a niños que viven bajo limitantes físicas.
4. Evaluar el impacto de la aplicación de la técnica del ballet clásico en los niños inscritos a las instituciones beneficiarias del centro de atención múltiple.
5. Crear una guía que sirva como metodología para su implementación permanente en instituciones beneficiarias.

I. El ballet clásico

Se muestra el origen de la danza y su necesidad de pertenencia en la humanidad, cómo ha ido evolucionando a lo largo del tiempo y se dan diferentes estilos entre ellos, el que conocemos hoy en día y que cada vez va tomando más fuerza: el Ballet Clásico, así como las principales aportaciones y beneficios que van más allá de una apreciación de movimientos estéticos puestos en escena.

1.1 La historia del ballet clásico

La danza es parte esencial e indispensable en la vida del ser humano, ya que el cuerpo tiende a estar en constante movimiento por naturaleza desde el nacimiento, siempre buscando expresar alguna emoción, sentimiento o necesidad, siendo el lenguaje corporal un medio de comunicación por instinto mucho antes que el lenguaje hablado.

Hay investigaciones psicológicas que sugieren que el individuo baila desde el vientre materno. El bebé empieza a moverse a partir de los dos meses de gestación, a pesar de que la madre lo puede notar a partir del cuarto o quinto mes. (Krotzsch, 2018, párr. 3)

1.1.1 Historia Universal de la Danza

La danza surge desde los primitivos como un método de expresión corporal y de comunicación, donde se cuestionaban su existencia y los fenómenos que ocurrían a su alrededor, sin tener un razonamiento de ellos; por ende, comenzaron a utilizar la danza como un símbolo de adoración a los espíritus de la tierra, para agradecerles o para aplacar su ira. También danzaban como rituales antes de la cacería, cosechas, como festejos de los nacimientos, o en la presencia de la muerte.

En la danza primitiva se consideraban tres tipos de movimientos en específico (Hacia la tierra, la fecundidad y el aire). No existía una simetría en los movimientos, por lo que tenía poca variedad. Tenía más sentido libre y no estético; hacia la tierra (símbolo de pertenencia y origen de la vida), hacia la fecundidad (reproducción), y hacia el aire (comunicación con sus dioses). Hacia la tierra, los movimientos solían ser pateos en el piso con flexión en las rodillas, hacia la fecundidad los movimientos eran pélvicos, y hacia el aire surgían los saltos, mientras que los movimientos de los brazos se movían sin alguna dirección en específico.

Con el origen de la danza primitiva surgen dos tipos de danza, la danza narrativa y la danza abstracta. En la danza narrativa, se buscaba la imitación principalmente de animales, por lo que se comenzaba a utilizar pieles, cuernos, plumas, como modo representativo y da paso a la utilización de maquillajes.

La danza abstracta, por otro lado, era una representación principalmente de las emociones o angustias que se presenciaban, por lo que no se utilizaban accesorios de acompañamiento ni la utilización del maquillaje.

Posterior a esto, con el asentamiento del hombre se dio origen a la formación de centros más grandes de población, el intercambio de ideas, de pensamientos y de cultura entre ellos mismos. La extensión de las tierras y la conquista implicó que los pueblos que fueran derrotados, deberían aceptar las reglas y nuevas jerarquías por quienes habían sido conquistados, lo que dio origen al esclavismo. Durante esta etapa la danza era controlada. De alguna manera, su ejecución, sus espacios y sus fines ya no tenían total libertad, comenzó a ser religiosa y para el disfrute de una clase denominada como superior.

Así mismo, con la extensión y formación de territorios, cada población va adoptando un estilo especial en su representación dancística, algunos bailaban descalzos y jamás en parejas, se daban en bailes grupales; otros comenzaban con la utilización de instrumentos, había quienes bailaban utilizando accesorios como abanicos o máscaras. De esta manera, surgió la expresión pantomímica, lo que abrió paso a la creación de festivales.

En la época del feudalismo la danza era exclusivamente para los reyes, para lo cual se requería por primera vez de maestros que enseñen lo que se conoce como danzas cortesanas, que eran llevadas al interior de los palacios. Fijar, establecer y registrar los pasos, así como condicionar los vestuarios utilizados, era algo que comenzaba a surgir en esta época.

Durante el renacimiento surgió en Italia el ballet de corte, bajo el nombre de Balleto y comienza su profesionalización en Francia, cuando Catalina de Médicis se coronó Reina de Francia al casarse con Enrique II, importando desde Italia, este tipo de danza y cambiando su nombre a Ballet.

En el renacimiento aparecieron los primeros tratados teóricos sobre la danza; era imprescindible empezar a sistematizar y registrar datos sobre la forma en que se debía bailar y también sobre cómo enseñar a hacerlo. La danza empezó a formar parte de la educación del individuo noble-burgués y se convirtió prácticamente en una distinción de clase. (Hernández y Jhones, 2013, p.75)

Con motivo de una boda, se llevó a cabo un espectáculo donde se hizo un ballet de corte que pasó a la historia como el más célebre. Se estrenó el 15 de octubre de 1581 en la sala del Palais Petit Bourbon de París; este ballet se llamó "Circe y sus ninfas" y lo presentó el "Ballet Cómico de la Reina", agrupación que adquirió ese nombre por su cercanía a la Reina Catalina. (Hernández y Jhones, 2013, p.80)

Bajo el reinado del Rey Luis XIV en el siglo XVII, mejor conocido como el Rey Sol, se crearon las primeras instituciones oficiales encargadas de la enseñanza de la danza y la música, recibiendo el nombre de "La Ópera de París", debido a la demanda de la población que asistía a las obras teatrales y con el apoyo económico que asignaba el Rey. Se crearon los primeros pasos metodológicos en posiciones de piernas. El maestro Pierre Beauchamp, encargado del área de danza dentro de la academia, apareció el "*en dehors*" con motivo de que las líneas del cuerpo

tuvieran una mejor perspectiva desde el público, aparecieron las posiciones *effacé*, *croissé*, posiciones de *arabesques*, *piruetas*, *baterías* (saltos) y el uso del empeine.

Surgen entonces los principios y las bases de una técnica; al mismo tiempo que se le da importancia al vestuario y la maquinaria teatral, cambia el enfoque del escenario, ahora el público ya no estaría en cuatro puntos rodeando la obra, sino que ahora el escenario estaría a un nivel más alto que el público, con la intención de generar mayor apreciamiento.

En el siglo XVIII, 39 años después de que se establecieran las primeras posiciones de piernas, el maestro Pierre Rameau asigna las primeras posiciones de los brazos. Con estos cambios, el ballet deja de pertenecer a la corte y recibe un enfoque meramente profesional, que relataba historias más enfocadas a la realidad, a los problemas de los hombres y sentimientos humanos; buscando un equilibrio entre la técnica y la expresión. Siglo donde surge el asentamiento del ballet clásico y la incorporación de la mujer a la danza, gracias a Marie Camargo y Marie Sallé, sistematizando el perfil femenino en la danza.

El siglo XIX fue significativo para el desarrollo y pertenencia del ballet, ya que comienza el romanticismo lo que produce un cambio social y político, lo que conlleva a la danza a tener una innovación desde la búsqueda de nuevos personajes, historias, vestuarios y así mismo surge el uso de la zapatilla de punta, algo que actualmente es característico del ballet, así como el tutu romántico, esto con la intención de dar a la mujer la sensación de ser ligera sobre su propio peso y poder volar. “La bailarina (...) es una luz que se mueve, que se desprende de su propio foco, esto es, de su persona, y puede vivir por unos instantes sin asirse de nada” (Alonso, 2010, p.14).

Aparecen personajes que tuvieron gran impacto en la técnica del ballet como la conocemos actualmente; entre ellos, Carlos Blasis, quien realizó muchos estudios sobre las piruetas (giros), exigiendo un perfecto “en dehors”. Fijó el estereotipo de que el cuerpo del bailarín debe ser delgado, ordenó una clase de ballet como la conocemos hoy en día que se compone de barra y centro, daba mucha importancia

a la expresión corporal en conjunto con la técnica y le otorgó a la mujer los papeles protagónicos de las obras.

En esta época, las interpretaciones contaban historias sobrenaturales y mágicas, se desarrollaban en bosques, castillos, había hechizos y los personajes eran seres de leyendas exóticas como las sirenas.

Una vez que se consolida la técnica del ballet clásico surgen diferentes escuelas con diferentes estilos cada uno, aunque la técnica es la misma, los pasos metodológicamente ya establecidos son los mismos en cada una de ellas; sin embargo, cada escuela opta por tener su propio estilo.

Ninguna escuela de ballet sale de la nada, sino que todas surgen de otras que ya existen (...) la *escuela rusa* antigua, que luego sirvió de base al surgimiento de otras. Sin embargo, la *escuela rusa* surgió como producto de la *francesa*, de la *italiana*, e incluso con elementos de la *danesa* (...) luego la *escuela rusa* va a ser la base, por ejemplo, para el surgimiento de la *escuela inglesa*. (Alonso, 2010, p.35)

Las academias entonces, son las encargadas de implementar un estilo de enseñanza, de acuerdo a las condiciones corporales que más beneficien a sus alumnos.

Una escuela no habla solamente de un edificio en el que existen profesores, especialistas y alumnos, es también el método de enseñanza específico en donde se comienza a establecer la manera en que se mueven los bailarines atendiendo a sus características físicas, culturales y sociales. (Hernández y Pi H, 2020, p. 11)

El ballet en el siglo XX, sufre una decadencia en el ballet clásico por la falta de comunicación entre todos los que armaban una puesta escénica, diseñadores, bailarinas, músicos y escenógrafos. Cada quien tomaba su rol y no existía una sincronía entre ellos, lo que ocasionó que el ballet fuera poco atractivo. Apareció Mijail Fokine quien, en conjunto con Serguei Diaghilev, crearon la compañía “Los Ballets Rusos de Diaghilev” renovando nuevamente la perspectiva del ballet clásico,

dándole un enfoque más natural y expresivo. Sus principales aportaciones fueron la sincronía entre el escenario, la música, el vestuario y la danza, ya que debían estar en concordancia. Se crearon puestas en escena que conocemos actualmente, entre ellas, “La Sílfiges” y “El Lago de los Cisnes”. En 1929 se disolvió la compañía en gran parte por la muerte de Diaghilev.

Al mismo tiempo, apareció la danza moderna y con ella Isadora Duncan, quien revolucionó y rompió todos los estereotipos que se conocían como base en la danza clásica, utilizaba túnicas y bailaba descalza, decía que la danza debía ser libre y natural en sus movimientos, pero nunca llegó a crear una escuela, sino hasta la llegada de Ruth Saint Denis que, en conjunto con su esposo Ted Shawn, fundaron la compañía “Denishawn”, donde tuvieron como alumna a Martha Graham para, posteriormente, ser creadora del instituto “Martha Graham”; la cual se mantiene en la actualidad, creando su propia técnica de los movimientos, leyes y reglas, basándose en el estudio del movimiento del hombre primitivo, partiendo del instinto y la sensación de lo natural.

1.1.2 Historia de la Danza en México

La danza en México está presente desde la prehistoria, donde toma como imagen al indígena danzando alrededor de una hoguera, utilizando cascabeles o sonajas, pieles de animales, plumas provenientes del pavo, en algunas ocasiones plantas y todo aquello que proviniera de la flora y fauna, en compañía de un canto armonioso, buscaban tener un contacto con lo divino mediante rituales de adoración. Esto variaba dependiendo de cada tribu y las creencias de las civilizaciones indígenas.

Existieron muchos tipos de danza encabezados por cada tribu, algunas de ellas prevalecieron hasta nuestros tiempos. Por mencionar algunos de ellos, existen los voladores de Papantla, originarios de Veracruz, quienes tienen por significado en su danza solicitar a su dios la lluvia y con esta devolver la fertilidad a sus tierras. La danza de los viejitos, originaria de Michoacán, llevada a cabo por cuatro personas adultas, representando los elementos de la tierra, representando el hecho de estar vivos.

Con la llegada de los españoles a la Nueva España en 1521 y hasta la independencia en 1810, lograron establecer sus ideales y pensamientos, entre ellos la religión católica y nuevos estilos de danza. Figuraban entre estos estilos el can-can, tarantelas y valeses que eran de uso francés. Sin embargo, con la cercanía que había entre la Nueva España y las Colonias Inglesas, al mismo tiempo llegó la danza moderna, un estilo de danza que en esos tiempos tuvo mucho auge en el vecino país.

El Ballet como tal, llegó a México entre los años de 1779 y 1785, gracias al arribo de Peregrino Tuchi, de su esposa María Rodríguez Tuchi, y de José Sabell Morali, bailarines italianos que en cuatro años formaron la primera generación de bailarines de Ballet que hubo en la entonces Nueva España. En 1786 llegó el italiano Jerónimo Morani, quien era bailarín y coreógrafo; él ocupó el puesto principal en la compañía de Ballet que había formado el Virrey Gálvez, por iniciativa de los Tuchi y de Sabell Morali. (Hernández y Jhones, 2013, p.304)

En 1915 se crea la institución General de Bellas Artes por el General Venustiano Carranza con el objetivo de rescatar las raíces mexicanas en cuanto a su cultura e incorporar a la educación la materia de danza y bailes regionales.

En 1920, tras la muerte de Carranza, Adolfo de la Huerta ocupaba el cargo de presidente, nombrando rector de la Universidad Nacional de México al abogado José Vasconcelos, quien fue el creador de la Secretaría de Educación Pública, buscando difundir la cultura entre todos los mexicanos y combatir el analfabetismo de los indígenas.

En 1932 surgió la escuela de danza en México, estando bajo la dirección de Carlos Mérida, después quedando a cargo Nelly Campobello, quien tuvo como alumnas destacadas Amalia Hernández, Guillermina Bravo, Ana Mérida y Josefina Lavalle, quienes destacaron en la danza contemporánea y folklórica.

En 1963, nació la compañía de "Ballet Clásico de México" lo que hoy en día se conoce como "Compañía Nacional de Danza", que pertenece al (INBAL), por Celestino Gorostiza, como base de la técnica estuvieron presentes las escuelas ya

antes mencionadas, como la inglesa, la rusa, la francesa, pero principalmente la cubana, ya que su metodología es la que mejor se adapta al físico del mexicano, en comparación con los estereotipos que definen las demás escuelas.

En 1970 se firmó un convenio de colaboración entre el Consejo Nacional de Cultura de Cuba y el Instituto Nacional de Bellas Artes de México, con un plan de asesoramiento artístico y de ayuda técnica, bajo la dirección de Alicia Alonso, directora general del “Ballet Nacional de Cuba”, quien hizo extensivo a México las experiencias de la Escuela Cubana de Ballet. (Hernández y Jhones, 2013, p. 310)

Actualmente, existen muchos tipos y estilos de danza, pero para poder realizar cada uno de ellos se toma como base el ballet clásico, la madre de todas las danzas, ya que concentra esfuerzo, disciplina, flexibilidad, calidad de movimiento, expresión corporal, y una base sólida en la técnica.

Ya en 1974 se establecieron las bases necesarias para conformar una gran compañía, lo que generó el cambio de nombre a Compañía Nacional de Danza, que se instituyó por decreto presidencial el 2 de septiembre de 1977; labor que fue ideada y desarrollada por el director Salvador Vázquez Araujo, quien propuso la asesoría cubana y la fundación del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza, con la visión y convicción de formar bailarines con toda la base académica. (Compañía Nacional de Danza, párr. 4)

En pleno siglo XXI, existen únicamente dos compañías de nivel profesional reconocidas en México, la “Compañía Nacional de Danza” y el “Ballet de Monterrey”; sin embargo, existen muchas academias que ofertan la enseñanza de esta disciplina. A nivel licenciatura está la Escuela Nacional de Danza Clásica y Contemporánea (ENDCC) ubicada en la ciudad de México, en la “Universidad de las Américas Puebla” (UDLAP) se encuentra la licenciatura en Danza y en el estado de Querétaro en la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ) la licenciatura en arte danzario. Así como bailarines mexicanos que han puesto en alto a su país,

entre ellos, Isaac Hernández y Elisa Carrillo quienes han ganado el premio “Benois de la Danse”, otorgado por la asociación Internacional de la Danza en Moscú, en 2018 y 2019 respectivamente.

1.2 Beneficios y aportaciones del ballet clásico

La danza desde la prehistoria era utilizada como medio terapéutico, una práctica ancestral mediante rituales, que, con el acompañamiento del canto, buscaba hacer curaciones tanto físicas como psicológicas. Existía el “Chamanismo”, quienes lo practicaban eran considerados médicos brujos; entre ellos estaba “La chupada”, el cual consistía en movimientos que, mediante la boca del chaman, lograban extraer espíritus o energías malignas.

La danza es una forma creativa de expresión, materializada en la unión sucesiva de movimientos en el espacio y tiempo. La danza permite el acceso al mundo interno del danzante, dando lugar al diálogo con el mundo, de acuerdo a la cosmovisión particular de cada cultura. La danza cumple fundamentalmente cuatro funciones: (a) comunicativa, (b) socio-cultural, (c) artística y (d) terapéutica. La función comunicativa tiene que ver con la emisión y recepción de aquello que se expresa, ya sea un mensaje, una historia, un sentimiento o una experiencia. La función socio-cultural se refiere al carácter simbólico por medio del cual la danza representa las experiencias sociales, creencias y costumbres de una comunidad. La función artística hace referencia al carácter estético y escénico de la acción. Asimismo, la función terapéutica hace alusión al uso curativo, antiguo, contemporáneo y moderno que se le atribuye. (Blázquez, Javierre y Nierga, 2011; Castaño, 2011; Larraín, 2009; Ulloa, 2003, 2010; citado por Córdova Arévalo y Vallejo Samudio, 2013, párr. 30)

La danza, como instrumento de comunicación, permite expresar sentimientos, emociones o pensamientos que se encuentren arraigados en el mismo ser, mediante movimientos, la expresión facial, la respiración, los pasos y posturas. En la danza se utiliza la interpretación de personajes o historias, permitiendo al ejecutante la oportunidad de expresar sus propias emociones sin sentir

necesariamente que son sus sentimientos los que se revelan, sino tomando como soporte el personaje o la historia que se cuenta. La danza como función socio-cultural, permite crear vínculos y acercamiento entre la sociedad con su cultura.

Crea una interacción entre los individuos con su medio, sus raíces y otras sociedades. La danza, siempre se ha visto como un medio artístico, expresando una belleza estética, apreciándolo mediante la percepción visual y auditiva. Genera al espectador emociones que lo llevan por momentos fuera de su realidad.

La danza, mejora el estado físico general, como cualquier otra actividad física, aunque con la ventaja de ser más motivante que otros ejercicios físicos, a la hora de realizarla, mantenerla y trabajarla con más intensidad. Estos beneficios son: - Aumento de la fuerza muscular. -Aumento de la flexibilidad. -Incremento de la resistencia física. -Mejora del funcionamiento cardiovascular. Estas consecuencias físicas llevan consigo importantes beneficios psicológicos, como la mejora del auto concepto y de la autoestima, tan importantes en el desarrollo saludable de un sujeto. (Megías, 2009, p.84)

1.2.1 Otras técnicas de la danza como métodos terapéuticos

Las corrientes teóricas, específicamente de la danza en fusión con la psicología son:

- DMT (Danza Movimiento Terapia, Estados Unidos)
- Danzaterapia (Argentina)
- Biodanza (Chile)
- Análisis de movimiento de Laban (Hungría)

1.2.1.1 DMT, Danza Movimiento Terapia Surge por Marian Chace, Trudy Schoop, Lilian Espenak y Mary Whitehouse en 1953, donde toman como soporte la psicología a través de la danza y el movimiento, buscando obtener un enlace comunicativo que sirva al paciente como medio de relación personal y

autoconocimiento con su entorno y aquellas personas con baja capacidad en la comunicación.

Una clase consiste en la expresión verbal, donde los pacientes cuentan con qué emociones o sentimientos se están presentando y cómo se sintieron durante la última clase, permitiendo al maestro ver con qué emociones trabajará durante la sesión, calentamiento corporal, movimiento libre, reflexión y cierre. Los pasos sugeridos por el instructor son intencionados, ya que busca provocar en el paciente o ejecutante, un sentimiento o emoción con propósito, según lo que se requiera.

La danza movimiento terapia (DMT) surge en Estados Unidos, en los años 40, liderada por un grupo de bailarinas (Marian Chace, Trudy Schoop, Lilian Espenak y Mary Whitehouse), sensibilizadas frente a los temas del conflicto humano y la crisis social (Bartenieff, 1980). La DMT toma fuerza hasta expandirse, en los años 60, a través de la creación de la American Dance Therapy Association (ADTA, s. f.). En el año 2000, se crea la Asociación Europea de Danza Movimiento Terapia (Aedmt, s. f.) y la Asociación Argentina de Danza Movimiento Terapia (AADT, s. f.). En el año 2001, se funda la Asociación de Danza Movimiento Terapia Española (Admte, s. f.). La ADTA (s. f.) la define como: "el uso psicoterapéutico del movimiento en un proceso que promueve la integración física, emocional, mental y social del individuo" (p.15). Las asociaciones que se fundan posteriormente retoman esta primera definición, partiendo de que todo movimiento corporal puede llevar, a su vez, a cambios en la psique, promoviendo la salud y el crecimiento personal. (Córdova Arévalo y Vallejo Samudio, 2013, párr. 40) [*Es "Llevar" y no "llevar"*]

1.2.1.2 Danzaterapia La Danzaterapia surgió en 1964 por la Argentina María Fux, quién tuvo como inspiración a la bailarina interprete Isadora Duncan, buscando una comunicación no verbal sino mediante el movimiento del cuerpo. Trabajó en un hospital psiquiátrico atendiendo a niños con sordera y síndrome de Down,

impartiendo la técnica de la danza contemporánea. Al observar los resultados favorables, decidió crear la forma de rehabilitación dancística.

Las principales características de esta técnica consisten en el autoconocimiento corporal, el buen manejo de la seguridad en la expresión del ejecutante, descubrimiento de nuevos sentidos; basándose siempre en un movimiento libre y creativo, eliminando la rigidez y la imposición corporal, mediante la implementación de la danza contemporánea.

Actualmente, es una técnica que se enfoca en la atención de personas con discapacidad auditiva, síndrome de Down y personas con dificultades de aislamiento o soledad, sin límite de edad.

A través del movimiento se generan cambios que no son sólo físicos, sino que involucran activamente a nuestro cuerpo interno, muchas veces aislado, ignorado, con miedos o problemas tanto sensoriales como psíquicos. A través de los estímulos que doy se mueven y cambian los “no” del cuerpo, convirtiéndose en sucesivos “sí”, en “esto que estoy haciendo me pertenece”. Simplemente estímulo las áreas dormidas, que no acuden únicamente a través de formas auditivas, sino que todo el cuerpo es el protagonista. Cuando bailamos expresamos no sólo la belleza, sino también los miedos, la rabia, la angustia, el dolor. Cada uno de esos estados son personajes que viven dentro nuestro y que pugnan por salir con la misma intensidad con que nos resistimos, muchas veces, a dejarlos aflorar o, tal vez, reconocerlos como propios. Y es a través de la danza, más que de la palabra, que logran encontrar esa salida. (Fux, citado por Pereira, 2016, párr. 9 y 10)

1.2.1.3 Biodanza Rolando Toro, psicólogo, poeta y creador de esta técnica en Chile en el año 1970, mediante la fusión de la danza, la música, el canto y la poesía, busca una relación de sentimiento, acción y pensamiento, utilizando una técnica Afectivo-Motora. Toma como base el biocentrismo, que afirma que todo ser humano

merece respeto moral, el derecho a expresarse, a vivir y a desarrollarse. Actualmente es una técnica que se encuentra aplicada en 54 países: Argentina, Bélgica, Brasil, Chile, Colombia, Francia, Alemania, Israel, India, Italia, Holanda, Noruega, Portugal, España, Suiza, Reino Unido, Uruguay, Venezuela, Australia, Japón, Sudáfrica, Estados Unidos, Irlanda y Rusia, por mencionar algunos.

Las principales características de esta técnica:

- Buscar la conexión del ser humano con la vida y el universo.
- Fortalecer la empatía y la comunicación.
- Disminuir el estrés.
- Romper con patrones y conductas que son hereditarias originarios de vida, mediante la consciencia de ellos.
- Las clases se dividen en dos partes: en la primera, el participante hace un relato de vivencia sobre la clase anterior, en la segunda el facilitador propone los ejercicios.

Biodanza es un sistema de integración humana, renovación orgánica, reeducación afectiva, y reaprendizaje de las funciones originarias de vida. Su metodología consiste en inducir vivencias integradoras a través de la música, el canto, el movimiento y situaciones de encuentro de grupo. (Toro, citado por Toro, s.f., párr.

1)

1.2.1.4 Análisis de Movimiento de Laban Rudolf Laban, coreógrafo alemán, en 1966 desarrolla un marco teórico, en donde brinda las herramientas de cómo crear, plasmar y anotar en forma de escritura los movimientos.

Estudia las partes del cuerpo, cómo están entrelazadas y el origen del movimiento; su intención con el que es emitido, es decir, la fuerza. Estudia sus formas y uso del espacio, capacidad de orientación.

De este modo, el AML describe patrones que son consistentes para un individuo y que le diferencian de los otros, y permite identificar los patrones comunes dentro de un mismo tipo de población o grupo de trabajo. Por lo tanto, proporciona un análisis objetivo de la calidad del movimiento de todo tipo de población. (Laban 1978, citado por San José 2017, párr. 8)

1.2.2 Técnica del ballet clásico como método terapéutico: Psicoballet

Psicoballet

El ballet clásico, siendo una rama artística y medio de expresión dancístico, tiene así mismo diversas aportaciones; como medio terapéutico, no solo trata problemas o vivencias traumáticas, también atiende problemas físicos, en niños, jóvenes o adultos, fortalece la memoria (ayuda a retener información sobre la técnica o secuencias de pasos en una clase o coreografías puestas en escena). Mejora la flexibilidad, la postura y correcta colocación del cuerpo, ayuda a combatir el pie plano (mediante las posiciones corporales que exige la técnica), ayuda a prevenir obesidad (debido a las horas y al gran esfuerzo físico que debe dedicarse a esta disciplina). Entre otras ventajas formativas, ayuda a la interacción social, fortaleciendo el compañerismo, a forjar responsabilidad compromiso, y perseverancia ya que es una disciplina que implica años de estudio; provoca que los ejecutantes tengan un mejor desenvolvimiento con la sociedad, ya que el hecho de compartir un escenario con una gran cantidad de público desconocido los hace ser personas extrovertidas. “Desde el punto de vista médico hay poco que objetar al ballet, que sólo requiere coordinación, fuerza y movilidad. No hay nada que beneficie tanto al cuerpo entero que el baile” (National Geographic en español, pág. 6).

El ballet como terapia. Beneficios terapéuticos: Para pequeños que tengan distrofias musculares, el ballet les ayuda a distender, fortalecer y relajar el músculo. **Esta danza es beneficiosa** para menores que tienen pie plano. Ayuda a niños con problemas de cadera y con comienzo de escoliosis. (ABC Noticias, 2015)

Si bien, es importante contar con apoyo de la rama de la psicología, ya que, existe una diferencia entre la enseñanza metodológica del ballet clásico; la cual busca una formación profesional con objetivo pedagógico y la aplicación en busca de un beneficio terapéutico, que requiere evaluar el desarrollo corporal mediante las emociones que no se pueden verbalizar y el impacto ligado al cuidado auto personal. Cuando se busca el beneficio terapéutico, hay movimiento con mayor libertad, sin buscar la perfección, pero respetando las bases de la técnica, provocando una intención en el movimiento para obtener el sentimiento buscado del paciente. Se interesa más en el proceso de desarrollo que en el resultado.

Desde la década de 1930 hasta nuestros días, el movimiento ha sido estudiado de forma cada vez más específica desde diferentes campos de investigación, pudiendo hablar de movimiento como reflejo de la personalidad, de las emociones o de diferentes psicopatologías, así como de interpretación psicológica de acciones, interacciones, comunicación, cultura y patrones de desarrollo específico. (Davise 1975, citado por Panhofer, 2005, p. 66 y 67)

Existe una técnica llamada Psicoballet que nace en el año 1972 por Georgina María Fariñas García, psicóloga en el hospital Ángel Arturo, Habana, Cuba, quien valoró que por la belleza de su música y el hecho de poner a “flotar” el cuerpo mediante elegantes y coordinados movimientos, el ballet podría ser una alternativa más en el tratamiento de pacientes con discapacidades físicas. Con ayuda de la primera bailarina del ballet nacional de Cuba, Alicia Alonso, comienzan pruebas de la técnica el 21 de febrero de 1973, siendo hasta 1977 considerado oficialmente por el ministerio de la salud como método terapéutico. Un año más tarde es constituido por el grupo UNESCO como “Grupo UNESCO de Psicoballet de Cuba”. Existen ya asociaciones en diferentes países como Perú, Puerto Rico, Brasil, Martinica, Argentina, Uruguay, Paraguay, Venezuela, Colombia, Nicaragua, Costa Rica, Bolivia, etc.

Mostrando las diferentes categorías con las que cuenta el ballet clásico como tratamiento, no solamente es para uso terapéutico (en casos de tener algún desequilibrio emocional o de conducta), también va dirigido para personas con alguna discapacidad física o intelectual, como por ejemplo el Síndrome de Down, autismo, personas invidentes, con baja autoestima, motricidad limitada, problemas de integración social, padecimientos mentales y muchos más.

La estructura de una clase de psicoballet consiste en lo siguiente:

- Entrada al salón con una marcha (característica de la técnica cubana del ballet clásico). Utilizando el diseño espacial.

- Calentamiento corporal, básico de articulaciones.

- Técnica del ballet bajo la metodología cubana de la enseñanza, buscando una correcta colocación del cuerpo, aprendizaje de los pasos de baile, ritmos musicales y expresión corporal.

- Movimiento libre o expresión creativa, puede ser libre, individual o grupal, aquí se muestran conductas más fáciles de trabajar con el lado terapéutico.

Se trabaja tomando en cuenta las necesidades de cada grupo, las edades y las problemáticas que se abordan.

Es una enseñanza concéntrica, partiendo de las formas simples a las complejas durante las sesiones.

Por último, el paciente, alumno o ejecutante participará en la Función artístico-terapéutica, dónde deberá enfrentarse a un número de personas de su comunidad con una presentación de lo que estuvo trabajando durante las clases. Esta sección ayuda a trabajar en la ansiedad y el miedo escénico que puedan presenciar. Al finalizar la presentación, mediante los halagos y felicitaciones se estaría cubriendo con el último apartado que busca el psicoballet, ya que el alumno habrá vencido el sentimiento de sentirse enfermo, excluido, inseguro y aquellas emociones o sentimientos negativos que rodean a las personas que padecen de alguna distinción o limitante física.

Cada ciclo terapéutico del psicoballet tiende a durar de 6 a 9 meses, dependiendo los problemas de cada paciente, la constancia y disposición de cada uno. “Tras ganar fama en Cuba, el psicoballet fue reconocido por la UNESCO y aplicado en diferentes países, tanto latinoamericanos, como europeos. Muchos médicos opinan que este tratamiento consigue paliar el conflicto que existe en la mente del paciente” (Cubano, 2012, párr. 7).

El psicoballet no es solo actividad física, tampoco se trata únicamente de una manifestación artística, sino que se trata de todo un programa de rehabilitación para mejorar la calidad de vida de los niños con necesidades especiales. Pero más importante aún es que el psicoballet está orientado a enseñar a los niños el poder de superación. Los niños con discapacidades descubren que tienen más potencial de que podían imaginar y aprenden a desarrollar todas sus habilidades. De igual forma, los niños con problemas de conducta encuentran en el psicoballet un medio de canalizar sus emociones de forma saludable y un lugar donde sentirse integrados. (Veléz, 2015)

En 1973 se empezaron a practicar las primeras pruebas del método psicoballet, con un grupo que presentaba conducta altamente agresiva.

Ese primer grupo fue de 37 niños, uno de los cuales era muy agresivo y había sido expulsado de la escuela. Provenía de una familia disfuncional, con padre esquizofrénico. Tuvieron dudas de que asistiera a la experiencia, porque no sabían cómo iba a reaccionar el grupo, pero participó desde el primer día. Le gustó tanto que se inscribió en todos los cursos. Con algunas dificultades, debido a su hiperactividad, venció el problema y finalmente se convirtió en bailarín del Ballet Nacional de Cuba, donde estuvo 17 años. Hoy día es un adulto equilibrado y auto-realizado. Ismael Pérez Toledo, tiene una escuela de ballet en Japón, siendo un claro ejemplo de la superación e integración social que el psicoballet permite. Podríamos dar muchos ejemplos de los cambios que el psicoballet ha operado en muchas vidas, permitiendo ver luz al final del túnel. (Cernuda, s.f., pár. 2)

Algunos casos han sido comprobados, como es el caso de Karina Mijares González, bailarina nacida en Xalapa Veracruz, egresada de la facultad de psicología de la UNAM, quien llevó a cabo un estudio aplicado a niñas de la casa hogar “Graciela Zubirán Villareal” y comprobó que el psicoballet tiene mejores resultados en menor tiempo que el asistir a una terapia psicológica, ella comenta lo siguiente como resultados:

La investigación que realice en el DIF acerca del efecto de la danza en el desarrollo emocional en niñas de casa hogar arrojó que 92 por ciento de las pequeñas tuvieron cambios favorables. Gracias al apoyo que me otorgó la UNAM tuve vestuarios, ropa de ensayo, impresión de diplomas para las participantes, equipo de sonido, material didáctico y más.

También que confiaran en ellas, mejoraran esa autoestima que normalmente es muy baja cuando están en una casa hogar porque ellas dicen, “nadie me quiere, me abandonaron”. Estas situaciones se empiezan a diluir no con una terapia psicológica que a veces es un poco invasiva con las niñas sino con la danza, que es más lucida, divertida, porque incluye movimiento y ejercicio.

Las niñas se han sentido mucho mejor juntas que peleándose, porque encontré al principio que reñían, se insultaban, o ellas mismas se provocaban en llanto con gran grado de hostilidad. Conectar el cuerpo con la mente es algo que justo en el siglo XXI se empieza a olvidar, por el sedentarismo, por el uso de redes sociales, videojuegos, se ha dejado de lado esa parte del autocuidado. (Formato siete, 2017, párr. 5,7 y 9)

En el año 2015 se llevó a cabo una entrevista en Cuba, donde fueron partícipes la creadora del método del psicoballet Georgina Fariñas, la primera bailarina absoluta de Cuba Alicia Alonso y las representantes del método en México, que fueron participantes del V Encuentro Internacional de Psicoballet La Habana.

Alicia Alonso le dice que está muy emocionada. Agrega, es muy bonito porque los niños se sienten como todos los niños del mundo, con discapacidad o no, quieren vivir, bailar, lo sienten.

Alicia, emocionada: me tienen que poner todo eso en un álbum, me lo tienen que enviar todo, lo quiero tener aquí. Una siente que está viviendo con ustedes, que existe, que tiene que existir, ¡Felicidades!, han hecho uno de los trabajos más lindos que puede hacer un ser humano. Se ríe – Les di el dolor de cabeza, dice refiriéndose a que dejó a Georgina la tarea de Psicoballet y Georgina le responde: nos dio la vida, lo más hermoso.

Y Alicia le sigue, me dieron vida, ahora vuelvo a vivir, puedo vivir 700 años más y se ríe como una niña. (García de la Torre, 2015, párr. 12)

Esta técnica llega a México en el año de 1984, donde actualmente ya se cuenta con siete sedes ubicadas en Monterrey, Hermosillo, Mérida, Campeche, Tonalá, Chiapas y Puebla, siendo las primeras sedes en probar esta técnica las instituciones de ballet de Ana Castillo en Coyoacán, la academia de ballet club rotario en Puebla, la academia de ballet María Luisa Berlín en Veracruz y la facultad de psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Los índices hasta el momento marcan que han sido más de 2000 personas atendidas de diferentes edades bajo este método.

II. La discapacidad física infantil

El término “Discapacidad física” refiere a una supuesta falta en la persona, lo cual queda por fuera del modelo social vigente. Pérdida o anormalidad de una estructura fisiológica, anatómica o psicológica, que lo mantiene en una situación de desventaja que limita o impide su desempeño en funciones que son consideradas “normales” para los factores sociales y culturales. Puede presentarse de diferentes maneras, desde el nacimiento, derivado de todo tipo de accidentes, o por amputaciones ocasionadas por enfermedades.

Conforme a la ley para la inclusión de las personas con discapacidad, en el artículo 2, fracción IX describe el concepto de discapacidad como la consecuencia de la

presencia de una deficiencia o limitación en una persona, que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás. (Ley General para la Inclusión de las personas con discapacidad, 2018)

El término “Discapacidad”, viéndolo desde otra perspectiva, estaría mal empleado, ya que hace referencia a que las “capacidades” de esa persona son diferentes a las de alguien convencional, pero realmente todos tenemos “capacidades” diferentes para desempeñarnos de manera física o intelectual en nuestra vida diaria.

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (Organización Mundial de la Salud, párr.1)

Si bien, a partir del año 2005 se denomina también como “Diversidad Funcional” propuesta de Javier Romañach Cabrero haciendo referencia a que todos los seres humanos tenemos capacidades diferentes, ya que las personas que padecen de alguna diversidad funcional, no son personas que necesiten “arreglarse” o que no puedan “funcionar” dentro del modelo social vigente. Por ello, es óptimo utilizar este nuevo término, al igual que existe la diversidad cultural o sexual.

Entre los años 60 y 70 en Estados Unidos de América nace el “Movimiento Internacional de Vida Independiente” (MVI), cuando la Universidad de Berkeley acepta por primera vez a un estudiante con diversidad funcional de nombre Ed Roberts. Es una iniciativa que busca concientizar y romper los estereotipos que se habían creado sobre cómo estas personas no eran autosuficientes para enfrentar la vida por sí mismos, teniendo que hacer adecuaciones dentro de su institución para

el desempeño del estudiante. En los años 80 y 90 llega a Europa y posteriormente a todo el mundo, creando sus propias oficinas recibe el nombre de OVIs (oficinas de vida independiente), en donde defienden sus derechos humanos y la libre participación para ejercer el control de sus vidas en la sociedad. Creándose así distintos foros alrededor del mundo en apoyo a este movimiento, su lema es “Nada sobre nosotros sin nosotros”.

"La discapacidad surge del fracaso del entorno social para ajustarse a las necesidades de los ciudadanos con carencias" (Barton 1998, citado por Márquez-Ramírez, 2015, párr. 17).

Los niños y niñas con alguna discapacidad son el sector más excluido en la sociedad, teniendo que enfrentar discriminación, bullying, violencia, abuso, aislamiento. Sin mencionar que están lejos de considerarse en las mismas oportunidades educativas y económicas en comparación con sus pares sin discapacidad.

Conforme a la convención sobre los derechos del niño, parte 1, artículo 1, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad (CDN, Convención sobre los derechos del niño, 1990).

Existen barreras para los niños en situación de diversidad funcional al igual que a sus familiares, limitándose de sus derechos humanos y su inclusión social.

La pobreza y la discapacidad están estrechamente relacionadas, pues la primera es un factor determinante de la segunda y, a su vez, la discapacidad muchas veces atrapa a las personas en la pobreza. En comparación con sus pares, es menos probable que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tengan una adecuada nutrición, accedan a servicios de salud, asistan a la escuela, participen expresando su opinión y sus necesidades sean tenidas en cuenta en la planeación y respuesta a emergencias y crisis humanitarias. (UNICEF, 2019, párr. 2)



Figura 1. Estadística discapacidad. Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2019.

Otro término que también se utiliza para hacer referencia a este tema es el de niños con capacidades diferentes, empleado por primera vez en el año 2000 por el presidente, en ese entonces electo, Vicente Fox, tuvo tanto impacto que quedó marcado en términos de leyes federales y locales.

2.1 La discapacidad física a lo largo de la historia

Antiguamente se tenía la creencia religiosa de que las personas que nacían con alguna malformación o discapacidad, habían recibido algún castigo divino, habían sido poseídas y que eran inservibles. A los niños se les dejaba morir ya que se consideraba que eran incapaces de sobrevivir acorde a las exigencias sociales establecidas; mientras que las personas adultas eran exiliadas de la sociedad, siendo un motivo de vergüenza hacia sus familiares. Eran considerados como una carga en los traslados de búsqueda de una mejor tierra o cuando los desastres naturales los obligaba a buscar un nuevo campamento donde habitar. Si se presentaba dicho caso en personas que pertenecieran a la realeza, se aceptaban y se trataba de mejorar al individuo discapacitado.

En cada cultura era diferente el pensamiento y trato que se tenía hacia las personas que padecían de alguna deformidad.

2.1.1 La discapacidad física en la Antigüedad Grecia:

Los griegos, buscaban la belleza y la perfección en aspectos psicológicos y físicos, expulsaban de sus territorios y exterminaban a todos aquellos que padecieran de alguna discapacidad, lo consideraban un castigo divino por algún pecado cometido en otra vida o de un pecado cometido por alguno de los familiares.

Entre los filósofos griegos, Aristóteles se refería las personas con discapacidad como inferiores que no tenían valor, mientras que Platón decía que los débiles debían desaparecer al igual que los discapacitados. “Aristóteles en su obra ‘La Política’, señaló que: “sobre el abandono y la crianza de los hijos, una ley debe prohibir que se críe a ninguno que esté lisiado” (Mangas, s/f, párr.2).

Hefesto, uno de los dioses olímpicos, quien era considerado el dios del fuego y la forja, tenía problemas de movilidad, responsabilidad de su madre Hera, quien lo lanzó desde lo más alto del monte Olimpo por vergüenza a que vieran que había tenido un hijo feo, ya que padecía de arsenicosis.

Se considera que, en sus templos de curación, se contaban con rampas para facilitar el acceso de personas con poca movilidad; si bien, no solo enfocadas para los discapacitados, también se consideraban las mamás embarazadas, los niños, ancianos y los enfermos, lo que da pauta a construir y adaptar esta viabilidad en otros de sus templos y recintos para aquellos que presentaran dificultades para trasladarse.

Roma:

A las personas con discapacidad física inicialmente en el imperio romano “se les abandonaba en la calle o en una canasta en el Tíber para que pasará a manos de quien quisiera utilizarlo como esclavo o mendigo profesional” (Valencia, 2014, p.7).

Con la creación de la ley de las XII tablas, ley de igualdad y para la sana convivencia del pueblo romano, la cual se plasmó sobre doce tablas de madera y, posteriormente, sobre doce planchas de bronce. Otorgaba el derecho total a los padres de familia sobre sus hijos, derecho a la toma de decisiones sobre ellos, inclusive la muerte. Si se tenía un hijo con alguna deformidad, no se le quitaba la

vida, simplemente era abandonado en la calle o los ofrecían como servidumbre y esclavos.

Posteriormente, es en Roma donde por primera vez se toma en cuenta a la persona con alguna deformidad para darle un apoyo y una retribución a través de tierras, que permitiera tener un subsidio y valerse por sí mismo de manera independiente.

Antiguo Egipto:

Actualmente existen manifestaciones mediante pinturas de las tumbas y esculturas del Antiguo Egipto que dejan ver cómo ellos consideraban a las personas con discapacidad como parte de su sociedad, sin excluirlas ni hacerlas menos, siempre y cuando la deformación fuera al momento de nacer, ya que, si se obtenía una enfermedad después del nacimiento como la lepra y la tuberculosis que causara alguna deformidad física, era motivo de exilio.

Las personas con alguna discapacidad tenían su propia actividad económica, principalmente eran artesanos trabajando el metal y el oro, o bien, se encargaban de cuidar a los animales o a los niños, inclusive si estaba dentro de sus posibilidades podían formar una familia.

“En el Antiguo Egipto (...) hay evidencias de que se intentaban diversos tipos de tratamiento. Se ha encontrado una fractura de extremidad inferior con una ingeniosa férula inmovilizadora en una momia de la V dinastía 2500 AC” (Valencia, 2014, p. 4).

Hebreos:

Los hebreos brindaban atención en centros especializados a las personas con alguna discapacidad y les permitían participar en asuntos religiosos, para ellos eran personas hechas a imagen y semejanza de Dios.

Mayas:

De los mayas sabemos que poseían una gran bondad de costumbres. Respetaban y querían a los ancianos y les eran especialmente gratos los enanos y los seres deformes.

2.1.2 La discapacidad física en la Edad Media y el Renacimiento Edad

Media:

En la Edad Media después de la caída del imperio romano desde Hispania hasta Medio Oriente, y desde el Norte de África hasta las Islas Británicas se incrementa el utilizar a las personas con discapacidad como un negocio, ser utilizados como esclavos y sirvientes; por tanto, se presentaban casos de mutilaciones en recién nacidos sin haber nacido con alguna malformación, con el objetivo de venderlos.

“Las personas con discapacidad física fueron consideradas un pretexto enviado por Dios, para que los ‘normales’ pudieran expiar la culpa por sus pecados a través de realizar obras benéficas” (Valencia, 2014, p. 9).

El religioso Juan Gilberto Jofré fue el impulsor para la creación del primer centro psiquiátrico de atención para personas con enfermedades mentales y de discapacidad física.

Tabla 1. Centros psiquiátricos.

1409	Valencia	Hospital Santa María de los Santos Inocentes.
1425	Zaragoza	Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia.
1436	Sevilla	Hospital de los Inocentes.
1456	Palma	Hospital Psiquiátrico.
1481	Barcelona	Hospital Psiquiátrico.
1483	Toledo	Hospital de los Inocentes.
1489	Valladolid	Casa de Orates.
1565	México	Hospital de San Hipólito.

Nota. Creación de primeros centros psiquiátricos. Fuente: Luciano Andrés Valencia (2014).

Renacimiento:

Se promueve la necesidad de una revisión de las estructuras sociales, donde dejaban a las personas con discapacidades con menos oportunidades, quien quisiera comer tenía que trabajar, quien quisiera trabajar tenía que buscar en dónde, mientras que nadie quería contratar personas minusválidas por ser consideradas menor eficientes e incapaces de desempeñar una labor.

2.1.3 La discapacidad física del siglo XVIII al XX y en la Actualidad Siglo XVIII y XIX:

Se acepta que las personas con discapacidad necesitan ayuda y las mismas oportunidades que los demás para ser personas independientes y capaces de valerse por sí mismas en un ámbito económico. Se incluyen a los discapacitados en las bases de la política y en los derechos del trabajador.

Siglo XX:

Inicia la búsqueda de una seguridad social para todos los hombres sin distinción alguna.

Surge la denominada rehabilitación que busca la integración justa del discapacitado en un ambiente social y laboral.

Se crean talleres avalados por el estado en beneficio de los niños con alguna discapacidad.

2.2 Definiciones sobre el término discapacidad a lo largo de la historia

Otros términos que se han ido empleando a lo largo de la historia para hacer referencia a estas personas son:

Inválido: En latín del verbo *valeo*, Que padece invalidez o incapacidad permanente o temporal; Lisiado: El que sufre una imperfección orgánica, viene del origen lesionado; Tullido: Individuo que ha perdido el uso y movimiento de

su cuerpo o de uno o más miembros de él. Deriva del verbo latino *tollere* en su acepción de acabar, destruir; Mutilado: Viene de mutilar que significa cortar una parte del cuerpo, término que es mejor empleado para las personas que han tenido alguna amputación, no tanto para hacer referencia a las personas con alguna discapacidad; Incapacitado: Del verbo *capio* que indica imposibilidad de usar la propia capacidad; Deforme: Palabra latina que significa irregular en la forma. (Garduño, s.f., p. 69, 142, 151, 164, 178, 270)

Estos adjetivos calificativos, forman parte de una cultura de cientos de años, siendo un lenguaje discriminador para aquellos grupos sociales en situaciones de desventaja, por ello es importante utilizar un lenguaje adecuado, iniciando por las propias organizaciones representativas que los define.

En el mundo hay aproximadamente mil millones de personas con discapacidad, de las que la mayoría carece de acceso a una atención médica y a servicios de rehabilitación apropiados, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos. Como consecuencia de ello, estas personas tienen más problemas para alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y salud. La falta de servicios obstaculiza su plena inclusión y participación en todos los aspectos de la vida. La rehabilitación y la habilitación son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social. La rehabilitación abarca un amplio abanico de actividades, como atención médica de rehabilitación, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y servicios de apoyo. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2018)

2.3 Principales tipos de discapacidad física:

- **Monoplejía:**

Parálisis únicamente de alguna extremidad del cuerpo, causada por un nervio en la zona.
- **Paraplejía:**

Lesión medular en la zona dorsal, parálisis e impedimento inferior del cuerpo, piernas y pies, puede o no afectar la capacidad de la respuesta sexual.
- **Tetraplejía:**

Lesión medular cervical, parálisis y pérdida total del movimiento en extremidades inferiores y miembros superiores, puede incluso el paciente requerir ventiladores para su respiración.
- **Hemiplejía:**

Lesión en el sistema nervioso que ocasiona la parálisis de la contraparte de la zona dañada o afectada.
- **Espina Bífida:**

Se trata de un tipo de malformación congénita en que el tubo neuronal y la columna vertebral no se cierran por completo durante la formación del feto, produciéndose daños en los nervios y la médula que pueden impedir o dificultar el movimiento de la persona.
- **Distrofia Muscular:**

Tono muscular débil que va perdiendo tejido con el tiempo, haciendo difícil el movimiento, es de los tipos de discapacidad más frecuentes.
- **Parálisis Cerebral:**

Condición crónica cerebral que afecta la motricidad, produce movimientos lentos, rigidez, convulsiones o, en el mayor de los casos, parálisis completa de la musculatura voluntaria.
- **Amputación:**

Pérdida de alguna extremidad del cuerpo, que complique el funcionamiento habitual de una persona.

- Discapacidad Visual:

Persona que no posee en ninguno de los dos ojos, ni con la utilización gradual de lentes, la visión completa.

- Discapacidad Auditiva:

Sujeto que no percibe los sonidos ni con la ayuda de aparatos auditivos.

- Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)

Alteraciones que pueden variar los niveles de gravedad, relacionada con el desarrollo del cerebro y afecta la relación con la sociedad.

- Trastorno de Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH)

De origen neuropsicológico afecta los procesos psicológicos básicos necesarios para la adaptación social y afectiva, así como el aprendizaje. (Castillero, s/f, párr. 16)

2.4 Atención y gestión actual de las instituciones que atienden la discapacidad física en el estado de Querétaro

Las iniciativas surgen de una necesidad ciudadana, realizando propuestas que surgen de colectivos para reflejar alguna problemática en particular. Se pueden externar ante la cámara de diputados quienes tendrán la obligación de ajustarlo a un marco jurídico para darle resolución y proponerlo ante las comisiones de sector salud de origen público y, una vez aceptada la iniciativa, pasa al pleno para su aprobación, de ser positivo se aplica a todo el estado.

Es muy común recibir propuestas y solicitudes de audiencia para presentar un tema y darle seguimiento y continuidad ante estas demandas, evaluado si es viable o no, si existe un trabajo previo al que se puedan sumar los esfuerzos y se haga realidad.

El rango de edad al que estas iniciativas van dirigidas lo define la sociedad al exponer la problemática y la cámara de diputados al estudiar y evaluar la solicitud, dependiendo el tema, ya que la ley no puede ser excluyente.

El presupuesto lo propone el ejecutivo federal y lo aprobará la cámara de diputados, para que se puedan llevar a cabo las iniciativas de apoyo, en función de sus programas y políticas públicas, ajustándose para hacer cumplir la ley. Las asociaciones que atienden temas de discapacidad, familias con algún pariente con diversidad funcional y el sector académico, son quienes tienen mayor acercamiento con peticiones ante la cámara de diputados, para que se lleven a cabo los apoyos en beneficio de las personas, niñas y niños con capacidades diferentes.

Existen comisiones públicas encargadas de atender la situación social y condiciones de salud para las personas con alguna discapacidad física en el estado de Querétaro, como la comisión de niños y adolescentes, comisión de salud, comisión de derechos humanos, comisión de atención a grupos vulnerables, entre otros posibles dependientes de la cámara de diputados, así como el DIF y el CRIQ (Centro de rehabilitación integral de Querétaro).

También existen algunas asociaciones no lucrativas donde tratan temas de discapacidad en el estado de Querétaro, aunque mayormente su enfoque es la discapacidad intelectual:

- Best Buddies México A.C.

Best Buddies es una organización sin fines de lucro, dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, ofreciéndoles la oportunidad de hacer amistades de uno a uno.

- CALI, Centro de apoyo y calidad de vida A.C.

Eliminar barreras que obstaculizan la participación de personas y grupos en situación de vulnerabilidad, particularmente con discapacidad, para mejorar su calidad de vida y la de sus familias, bajo los principios de inclusión y derechos.

- El Arca de Querétaro I.A.P.

Dar a conocer las capacidades de las personas con discapacidad intelectual.

- Nuevo Mundo en Educación Especial Querétaro I.A.P.

Contribuir al desarrollo, crecimiento y promoción de adolescentes y adultos con discapacidad intelectual mediante una atención integral personalizada, de manera cálida y humana en la ciudad de Santiago de Querétaro y municipios aledaños.

- Seres Capaces A.C.

Ofrecer un servicio profesional, humano y respetuoso que conlleva a la autonomía y normalización social de la persona con Discapacidad Intelectual.

- Fundación Vértice Querétaro A.C.

Eliminar barreras que obstaculizan la participación de personas y grupos en situación de vulnerabilidad, particularmente con discapacidad, para mejorar su calidad de vida y la de sus familias, bajo los principios de inclusión y derechos.

- Andando, I.A.P.

Andando es una institución dedicada a brindar atención integral a personas con cualquier tipo de discapacidad y su inclusión en la sociedad.

- APAC Querétaro, I.A.P.

Inclusión social de las personas con discapacidad.

- Asociación y Asistencia Social al Cuidado Infantil, I.A.P.

Institución para el cuidado infantil que brinda y promueve el desarrollo integral de niños de 8 meses a 6 años, incluyendo menores con discapacidad.

- Asociación Mexicana de Adiestramiento y Rehabilitación Ecuestre, I.A.P.

Brindar servicio de equinoterapia o rehabilitación mediante el uso del caballo a niños y adolescentes, víctimas de cualquier discapacidad, al igual que a personas víctimas de accidentes o enfermedades.

- Casa Hogar San Pablo, I.A.P.

Casa hogar que alberga personas indigentes y con alguna discapacidad.

- Casa María Goretti, I.A.P.

Un hogar y calidad de vida para niñas con discapacidad y en estado de abandono.

- Casa Salvador Rivera García, I.A.P.

Casa Hogar en Querétaro para mujeres y jóvenes en estado de abandono y con alguna discapacidad cerebral.

- Centro de Neurodiagnóstico y Neuroterapia, I.A.P.

Consultorios del sector privado de audiología y de terapia ocupacional, física y del lenguaje.

- Centro de Rehabilitación la Asunción, I.A.P.

Especializados en la prevención y *rehabilitación*. Atención inmediata e integral.

- Centro para Rehabilitación Integral de Minusválidos del Aparato Locomotor, I.A.P.

Servicio de rehabilitación y de integración social ante la discapacidad.

- Comunidad Autista Surgiendo, I.A.P.

Es un espacio que se enfoca en la atención a niños autistas y las relaciones.

- Gigi's Playhouse México, I.A.P.

Con la misión de defender y promover la aceptación global para las personas con síndrome de Down.

- Institución Ana Cristina Juárez Diez Marina, I.A.P.

Institución con sistema escolarizado de Autismo en Querétaro. Se dedica a la atención de niños y jóvenes con Autismo en Querétaro.

- La Sonrisa de Dios, I.A.P.

Rehabilitación a niños y niñas recién nacidos hasta los 12 años de edad con algún daño neurológico. Terapia física, visual, psicológica, ocupacional y de lenguaje.

- Unión de Minusválidos de Querétaro, I.A.P.

Institución que tiene por objeto beneficiar a todas aquellas personas, sectores y regiones de escasos recursos, con problemas de discapacidad, buscando mejorar condiciones de subsistencia y desarrollo a las comunidades indígenas y a los grupos vulnerables por edad, sexo y problemas de discapacidad visual, para lo cual y para el mejor cumplimiento de los fines sociales.

- Sinmielina EM de Querétaro, I.A.P.

Apoyo para personas con esclerosis y discapacidades motoras en un ambiente familiar, para la generación de oportunidades laborales y sociales, por medio de terapia física, capacitación laboral, autonomía e independencia productiva.

- Manos capaces I.A.P. y Manos cafeteras.

Impulsa el desarrollo de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, una cafetería y panadería en dónde personas con discapacidad y de la tercera edad tienen un trabajo formal.

- RED de discapacidad del estado de Querétaro.

Promover y difundir los derechos de las personas con discapacidad, mediante acciones que realicen en conjunto las OSC y las instituciones públicas y privadas. (JAP, Junta de Asistencia privada, s/f)

Cada municipio del estado de Querétaro cuenta con una dirección y una secretaría, en su caso, para atender a estos grupos vulnerables. El DIF de cada municipio son los encargados del sector para discapacitados, atendiéndolos más de manera asistencial, aunque no de una manera incluyente que les permita tener las herramientas para salir por sus propios medios; dándoles apoyos para estudiar, vivir, comer, pero no con programas que les brinde un desarrollo integral.

En el estado de Querétaro, alrededor de 36 mil 39 habitantes tienen dificultades para caminar o moverse de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), quien reporto en el último censo realizado en el 2010 que hay un total de 66 mil 963 personas que tienen algún tipo de discapacidad en la entidad. (Rosales, 2017, párr.1)

III. Planeación Estratégica de Marketing

El presente estudio refleja el análisis de un manual para la elaboración de un plan de Marketing sobre el proyecto cultural, Meraki el Ballet como herramienta de integración social para niños y niñas con discapacidad física.

Proyecto que se basa en la búsqueda de oportunidades de actividades artísticas y culturales que dan como resultado la falta de atención hacia este sector y la ausencia de proyectos que se ofertan en el mercado.

Se muestra un análisis de investigación que sustente la claridad y elaboración del proyecto, la inversión y precio total que se requiere para su elaboración, las estrategias consideradas para alcanzar los objetivos planteados, así como los elementos principales y características que conforman el servicio.

Se consideran los puntos que son externos al proyecto, pero que pueden afectarlo o beneficiarlo de manera directa, tomándolos en cuenta para el desarrollo, la ejecución y sustentabilidad del servicio, desde los ámbitos políticos, económicos, legales, sociales y tecnológicos.

Hacer conciencia de posibles competidores que pueden ejercer en el mercado, con el objetivo de mejorar la calidad de nuestro servicio y ofrecer mejores beneficios que nos ayuden a mantener un posicionamiento estable para el consumidor y la sociedad, así como concientizar las necesidades básicas que se deben cubrir para la satisfacción de nuestros clientes y pacientes.

Estamos convencidos de que este servicio tendrá un alto impacto para aquellos que lo requieran y se encuentren en una situación de vulnerabilidad, ya que tendrán a su disposición un servicio de inclusión social mediante la danza y un asesoramiento psicológico que mostrará los resultados en menor tiempo y con mayor eficacia, y para aquellos otros que deseen conocer sobre la dinámica que se oferta ya que es un tema de innovación.

3.1 Misión

Tratar un método de inclusión social a través del uso de la técnica del ballet clásico como una herramienta formativa y terapéutica enfocado a la discapacidad física infantil.

3.1.1 Objetivo Generar impacto y posicionamiento al ofertar nuestro nuevo servicio en el mercado meta.

3.2 Evaluación del proyecto.

3.2.1 Mercado meta Padres, madres o tutores responsables de niños y niñas con discapacidades físicas en un rango de edades de 3 y 8 años.

3.2.2 Segmentación de Mercado Los Stakeholders son aquellas personas u organizaciones que puedan mostrar interés por formar parte del proyecto.



Figura 2. Análisis de Stakeholders. Fuente: Elaboración propia. (2020).

<p>Pymes y personas de alto mando que no coincidan con el perfil del proyecto pero buscan un beneficio económico, de publicidad o liberación de impuestos.</p>	<p>Debido a la experiencia previa con las organizaciones y asociaciones civiles, la principal búsqueda sería con pymes, personas de altos mandos y evaluadores de proyectos que buscan sustentar y apoyar, que coincidan con el perfil del proyecto.</p>
<p>A.C, Corazones mágicos, se tuvo el acercamiento para colaboración y aparte de que mostraron poco interés no contaban con mucha influencia.</p>	<p>Manos cafeteras es una IAP, con quienes se tuvo el acercamiento para tener una colaboración, es una organización que presenta mucho interés en el proyecto pero tienen poca influencia y beneficio económico.</p>

Figura 3. Desarrollo Stakeholders. Fuente: Elaboración propia. (2020).

3.2.3 Nicho de Mercado El objetivo la profesionalización de bailarines, buscamos una inclusión social y que, mediante la danza, tengan un avance mayor

en menor tiempo en sus procesos terapéuticos, brindando el servicio a todo tipo de discapacidades físicas en niños y niñas.

Padres o tutores de familia con los hijos beneficiarios del servicio y patrocinadores AC, IAP, gubernamentales y particulares.

Dentro del servicio, se brinda el apoyo “Viste un bailarín” que consiste en crear un acercamiento de las personas al proyecto, contribuyendo en la compra de uniformes para el cumplimiento que exige la disciplina del ballet, teniendo la elección de patrocinar a los niños y niñas, contar con un acercamiento a ellos, conocer sobre sus diferentes limitantes físicas, sus pasiones, pasatiempos y sueños, caminando con ellos en su crecimiento danzario, personal y social.

3.3 Determinación de los supuestos del Mercado

3.3.1 Benchmarking (Análisis de la competencia)

Tabla 2. Análisis de competencia.

Institución	Puntos fuertes	Puntos débiles	Mi Servicio Cultural
Seres Capaces A.C.	Servicio Gratuito. Técnica: Jazz.	Su trabajo está enfocado únicamente a jóvenes con síndrome de Down y se parte como taller extraescolar.	Ofertamos un servicio que abarca todas las discapacidades físicas.
DADANCE.	Cuentan con el aval de Anjalí Dance Company. Técnica: Danza Contemporánea.	Su trabajo está enfocado únicamente a jóvenes con síndrome de Down.	Ofertamos un servicio que abarca todas las discapacidades físicas. No contamos con la participación o inclusión de un festival internacional.

Nota. Evaluación de competencia. Fuente: Elaboración propia. (2020).

No hay instituciones o academias que oferten la aplicación de la técnica del ballet clásico para niños y niñas con discapacidades físicas.

- Seres Capaces A.C. es una asociación que brinda atención escolarizada a niños con Síndrome de Down y a manera de taller extraescolar imparten clases de Jazz.
- DADANCE es una organización que imparte la técnica de Danza Contemporánea a jóvenes y hasta los 30 años de edad que padezcan síndrome de Down.

El estudio de caso en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos” permitió la aplicación de una encuesta a los padres de familia y/o tutores donde se les preguntó si con anterioridad habían tomado clases de ballet o algún tipo de danza y que explicarán el porqué, a lo que las estadísticas mostraron lo siguiente:

P1. ¿Con anterioridad su hijo (a) había recibido clases de ballet clásico o algún tipo de danza?

10 respuestas

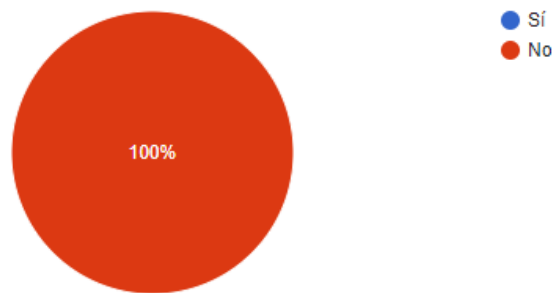
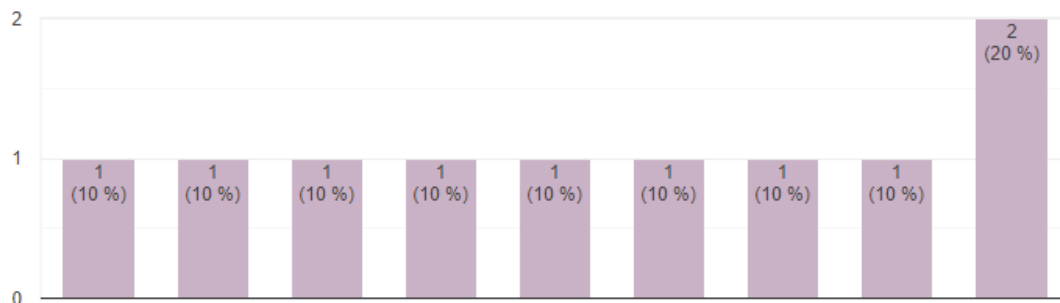


Figura 4. Encuesta de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

¿Por qué?

10 respuestas



10%- No hay instituciones, falta de tiempo y escasos recursos económicos.

20%- Sólo hacía educación física.

Figura 5. Resultados de encuesta. Fuente: Elaboración propia. (2020)

El 100% afirma nunca haber tenido la oportunidad de asistir a clases de ballet o danza. Entre las respuestas tenemos que no hay instituciones que acepten a niños con discapacidades físicas, desconocimiento de instituciones, falta de recursos económicos y falta de tiempo. Confirmando entonces la investigación realizada de que actualmente en Querétaro no se ofertan disciplinas artísticas considerando el sector infantil con limitantes físicas.

3.4 Análisis Foda



Figura 6. Análisis Foda. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Dentro de las amenazas el proyecto se vio ligeramente afectado con la situación que se vivió en marzo 2020 por pandemia mundial COVID-19, ya que estábamos en desarrollo del proyecto en el centro de atención múltiple mis primeros pasos cuando se dio a conocer la lamentable noticia de confinamiento, obligando a la sociedad a nuevas adaptaciones de aprendizaje y en el cual se estaba trabajando en un sector bajo sin recursos tecnológicos para su continuidad. El proyecto se vio obligado a tomar una pausa a la manera en la que se estaba desarrollando, pero a su vez en buscar alternativas para su continuidad, fue así que entonces el material se enviaba mediante videos e imágenes por WhatsApp y hubo la necesidad de que los padres de familia se vieran involucrados en la ejecución y avance de dicho proyecto.

Posteriormente con el avance de medidas de seguridad sanitaria ante dicha pandemia mundial establecidas por el gobierno federal y estatal, nuevamente el proyecto tuvo un giro inesperado, en esta ocasión adaptándose y presentado la modalidad de servicio a domicilio en donde se tomaban las medidas necesarias de protección para los niños y padres de familia. Publicitando el servicio de manera general para todo aquel que quisiera verse beneficiado mediante redes sociales.

Finalmente, en enero del 2022 cuando se establece un poco más la seguridad del sector salud se da apertura a la academia de ballet Meraki, liberando corazones, contando con las instalaciones adecuadas enfocadas al sector infantil y siendo un espacio de inclusión para niños con diversidad funcional.

3.5 Objetivos de Marketing Específicos

- Buscar la interacción con nuestros seguidores en redes sociales.
- Aumentar las inscripciones de alumnos, mínimo 1 mensualmente.
- Ofertar el servicio de manera independiente en 6 meses.
- Aumentar los grupos con niños más grandes de edad en un periodo de un año.
- Conseguir 2 patrocinadores mensuales para la sección “Viste un bailarín”.

3.6 Estrategias, tácticas y Acciones Específicas

3.6.1 Mezcla de MKT (Producto, Marca, Fijación de precios, distribución, promoción y mercadeo)

Tabla 3. Estrategia de servicio.

NOMBRE	Estrategia producto y servicio cultural
Definición	Diseño del producto cultural que se ofertará al mercado.
Objetivo	Brindar un servicio completo al mercado meta que cubra con las necesidades básicas que requieran los niños con discapacidades físicas.
Meta	Complementar el servicio artístico del ballet con la psicología, fisioterapia y nutricional.
Importancia	Crear un modelo completo en el servicio.
Acciones a realizar	Brindar el paquete con los 4 servicios que se ofertarán, artístico, psicológico, fisioterapéutico y nutricional.
Responsable	Yeshlem Espinosa, psicólogo, fisioterapeuta, nutriólogo.
Periodo de realización	Agosto 2020.
Recursos necesarios	Humanos: Psicólogo, fisioterapeuta, nutriólogo. Técnico: Sistema de cómputo. Financieros: \$1000 pesos de servicio de internet.

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Como se observa en la tabla 3, las diferentes acciones realizadas desde el marketing con el fin de diseñar y producir un servicio cubriendo las necesidades del consumidor.

Tabla 4. Estrategia de precio.

NOMBRE	Estrategia de precio
Definición	Asignar valor monetario que nuestro consumidor deberá pagar por el servicio.
Objetivo	Establecer precio para fijar ganancias y costos de recuperación.
Meta	Lanzar el servicio con un precio promedio en comparación con el de la competencia para lograr un buen posicionamiento inicial que se vea reflejado en el aumento mensual de inscripciones.
Importancia	Asignar un valor al servicio.
Acciones a realizar	Establecer el valor monetario por la prestación del servicio artístico, psicológico, de fisioterapia y nutricional.
Responsable	Yeshlem Espinosa.
Periodo de realización	Agosto 2020
Recursos necesarios	Humano: Especificar los recursos que impliquen gasto e inversión previa, durante y posterior a la aplicación del servicio. Financiero: \$200 pesos de clase privada con servicio únicamente artístico.

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

La tabla 4 muestra un recurso de marketing para desarrollar y modificar los precios del servicio.

Tabla 5. Estrategia de comunicación.

NOMBRE	Estrategia de comunicación y promoción
Definición	Mensaje que se va a transmitir en el mercado sobre el servicio Meraki Ballet.
Objetivo	Establecer conexión con los clientes y potenciales.
Meta	Qué el consumidor entienda en que consiste el servicio Meraki Ballet, dar a conocer ubicación y promociones.
Importancia	Mantener el consumo de los clientes y promover a los posibles potenciales.
Acciones a realizar	Subir material publicitario y de contenido una vez a la semana en redes sociales. Publicidad pagada. Posicionamiento en periódicos y revistas infantiles, una plana en blanco y negro. (publicity). Ofertar 10 cupones para reducción en pago de inscripción a los primeros en registrarse cada mes. Flyers para dar a conocer la ubicación.
Responsable	Comunicólogo.
Periodo de realización	Diciembre 2020
Recursos necesarios	Humano: Comunicólogo. Técnico: Servicio de internet y sistema de cómputo. Financiero: \$1000 pesos de inversión en publicidad pagada. \$12,000 pesos (publicity, menos \$12000 pesos). \$100 pesos, impresiones a color en \$10 pesos por 10 cupones. \$500 pesos en la elaboración de Flyers.

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

La tabla 5 muestra una estrategia que se usa en marketing para publicitar el servicio e influir en la actitud y comportamiento del cliente.

Tabla 6. Estrategia de evidencias.

NOMBRE	Estrategia de planta y evidencias físicas
Definición	Distribución del servicio, en este caso, lugar de aplicación.
Objetivo	Establecer condiciones de aulas apropiadas.
Meta	Facilitar aulas accesibles para los niños y niñas con diferentes discapacidades físicas.
Importancia	Para la facilitación de brindar el servicio.
Acciones a realizar	Búsqueda de instalaciones que se adecuen a las diferentes necesidades de cada niño y niña. Inmobiliario: espejos, barras, duela o linóleo.
Responsable	Yeshlem Espinosa.
Periodo de realización	Septiembre-Diciembre 2020
Recursos necesarios	Humano: Búsqueda del establecimiento. Técnicos: Posibles cambios en instalaciones para el acceso de los clientes. Financiero: Renta del espacio, \$7000 pesos.

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

La tabla 6 nos brinda la ubicación de la planta, sucursal en donde se ofertará el servicio al cliente.

Tabla 7. Estrategia de personal.

NOMBRE	Estrategia de personal
Definición	Personal que colaborara en el proyecto Meraki Ballet.
Objetivo	Contar con el personal requerido para el buen funcionamiento.
Meta	Crear un ambiente sano contando con el personal que se requiere para el buen funcionamiento del proyecto.
Importancia	El trabajo en equipo refleja el buen funcionamiento del servicio y se ve reflejado hacia los clientes.
Acciones a realizar	Reclutamiento de personal en máximo de tiempo un mes, previo al lanzamiento del servicio.
Responsable	Yeshlem Espinosa.
Periodo de realización	Septiembre 2020
Recursos necesarios	Humano y financiero: Psicólogo, voluntario ya disponible. Diseñador gráfico, voluntario ya disponible. Community Manager, \$10,000 pesos. Fisioterapeuta, \$10,000 pesos. Nutriólogo, \$10,000 pesos. Técnico: Sistema operativo para promover la vacante.

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 7 se muestran todas aquellas personas que conforman Meraki mediante alguna colaboración, que han facilitado la elaboración del proyecto.

Tabla 8. Estrategia de plaza.

NOMBRE	Estrategia de plaza
Definición	Diseño, canal y cobertura mediante el cual se prestará el servicio.
Objetivo	Establecer canal directo y cobertura para ofrecer el servicio.
Meta	Facilitar la prestación del servicio en la ciudad de Querétaro, zona centro.
Importancia	Llegar a las personas que necesiten del servicio.
Acciones a realizar	Brindar el servicio personalmente con una cobertura y target exclusivo.
Responsable	Yeshlem Espinosa.
Periodo de realización	Septiembre-Diciembre 2020
Recursos necesarios	Humano: Canal directo de aplicación por Yeshlem Espinosa Técnicos: Instalaciones adecuadas para la prestación del servicio

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Como se muestra en la tabla 8 todas aquellas actividades que se pondrán a disposición del mercado meta para ofertar los servicios.

Tabla 9. Estrategia de procesos.

NOMBRE	Estrategia de procesos
Definición	Servicio artístico que se apoya de otras áreas básicas como la psicología, fisioterapia y nutrición para su implementación.
Objetivo	Establecer las evaluaciones que se aplicarán dentro del servicio.
Meta	Fijar los avances esperados de cada evaluación.
Importancia	Evaluar el impacto y avance de cada proceso dentro del servicio.
Acciones a realizar	Elaborar fichas técnicas de evaluación por paciente en cada área. Valoración semanal del paciente en cuanto a sus avances técnicos artísticos. Valoración semanal del paciente en cuanto a sus avances psicológicos. Valoración semanal en cuanto a sus avances fisioterapéuticos. Valoración mensual del paciente en cuanto a sus avances nutricionales.
Responsable	Yeshlem Espinosa, psicólogo, fisioterapeuta, nutriólogo.
Periodo de realización	Enero 2021.
Recursos necesarios	Humano: Yeshlem Espinosa, área artística. Psicólogo. Fisioterapeuta. Nutricional. Técnicos: Material de evaluación. Financiero: Fichas técnicas de evaluación mensual. 13 fichas por paciente mensualmente, impresión por hoja en blanco y negro \$1 peso, total \$13 pesos.

Nota. Estrategia de evaluación. Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 9 se explica el proceso de un enfoque en la organización para transformar recursos en bienes y servicios.

3.7 Presupuesto y tabla de factores

Tabla 10. Presupuesto y valor.

PRODUCTO CULTURAL		\$1000
Brindar el paquete con los 4 servicios que se ofertarán, artístico, psicológico, fisioterapéutico y nutricional.	\$1000	
PRECIO		\$1000
Establecer el valor monetario por la prestación del servicio artístico, psicológico, de fisioterapia y nutricional.	\$1000	
PLAZA		\$200
Brindar el servicio personalmente con una cobertura y target exclusivo.	\$200	
PLANTA		\$7000
Búsqueda de instalaciones que se adecuen a las diferentes necesidades de cada niño y niña. Inmobiliario: espejos, barras, duela o linóleo.	\$7000	
PERSONAL		\$30000
Reclutamiento de personal en máximo de tiempo un mes, previo al lanzamiento del servicio.	\$30000 mensuales	
COMUNICACIÓN		\$13600
Subir material una vez a la semana en redes sociales.	\$0	
Publicidad pagada.	\$1000	
Posicionamiento en periódicos y revistas infantiles, una plana en blanco y negro.	\$12000 (menos publicity \$12000)	
Ofertar 10 cupones para reducción en pago de inscripción a los primeros en registrarse cada mes.	\$100	
Flyers para dar a conocer la ubicación.	\$500	
PROCESOS		\$13
Elaborar fichas técnicas de evaluación por paciente en cada área.	\$13	

Nota. Resultado en valor monetario. Fuente: Elaboración propia. (2020).

3.8 Calendarizar actividades (cronograma)

Estructura de desglose de trabajo

Se presentan los cuatro principales componentes del proyecto de los cuales se derivan los principales entregables a desarrollar durante su implementación.

Tabla 11. Estructura de desglose.

1. Servicio	2. Comunicaciones y Mkt	3. Alianzas y Patrocinadores	4. Gestión
1.1 Formación de Equipo	2.1 Diseño Institucional	3.1 Instituciones	4.1 Permisos y trámites
1.1.1 Gestión de Voluntarios	2.1.1 Nombre	3.1.1 Acercamiento inicial	4.1.1 Estudio de normativa sobre instituciones
1.1.2 Capacitación y acercamiento al proyecto	2.1.2 Logotipo	3.1.2 Presentación del programa	4.1.2 Gestión de permisos y licencias necesarios
1.1.3 Asignación de roles	2.1.3 Colores e identidad visual	3.1.3 Firma de convenio	4.1.3 Documentación requerida para operación
	2.1.4 Slogan	3.1.4 Comienzo de actividades	
1.2 Metodología			4.2 Compras y adquisiciones
1.2.1 Definición de técnicas a impartir	2.2 Difusión	3.2 Patrocinadores	4.2.1 Definición de materiales e insumos necesarios
1.2.2 Estructura pedagógica	2.2.1 Redes sociales	3.2.1 Acercamiento inicial	4.2.2 Cotizaciones con proveedores
1.2.3 Plan de acción periódico	2.2.2 Medios impresos	3.2.2 Presentación ejecutiva	4.2.3 Evaluación
	2.2.2.1 Flyers para conseguir voluntarios	3.3.3 Solicitud de apoyo	4.2.4 Compra final
1.3 Mercado	2.2.2.2 Carteles en universidades	3.3.4 Firma de convenio / formalización de apoyos	
1.3.1 Estudio de mercado (instituciones y beneficiarios)	2.2.2.3 Espacios en medios impresos		4.3 Seguimiento al proyecto
1.3.2 Acotación del mercado meta	2.2.3 Otros medios de comunicación	3.3 Gobierno	4.3.1 Definición de indicadores clave de desempeño
	2.2.3.1 Radio	3.3.1 Gobierno municipal	4.3.2 Evaluación del desempeño
	2.2.3.2 Televisión	3.3.1.1 Acercamiento inicial	4.3.3 Generación de reportes ejecutivos
	2.2.3.3 Revistas y Periódicos	3.3.1.2 Gestión de apoyos / recursos	4.3.4 Toma de decisiones estratégicas
		3.3.1.3 Formalización de apoyos	4.3.5 Lecciones aprendidas
		3.3.2 Gobierno estatal	
		3.3.3 Gobierno federal	4.4 Creación de una guía metodológica
		3.4 Aliados estratégicos	
		3.4.1 Acercamiento inicial	
		3.4.2 Firma de convenio de colaboración	

Fuente. Elaboración propia. (2020).

Componente 1 - Servicio

Tabla 12. Componente de servicio.

Actividades	EN-20	FE-20	MA-20	AB-20	MA-20	JU-20	JU-20	AG-20	SE-20	OC-20	NO-20	DI-20	EN-21	FE-21	M-21	AB-21	M-21	JU-21	JU-21	AG-21	SE-21	OC-21	NO-21	DI-21
1. Servicio																								
1.1 Formación de Equipo Base																								
1.1.1 Gestión de Voluntarios																								
1.1.2 Capacitación e introducción al proyecto de nuevos voluntarios																								
1.1.3 Asignación de roles																								
1.2 Metodología																								
1.2.1 Definición de técnicas a impartir																								
1.2.2 Estructura pedagógica																								
1.2.3 Plan de acción y revisión periódica																								
1.3 Definición de Mercado																								
1.3.1 Estudio de mercado (instituciones y beneficiarios)																								
1.3.2 Acotación del mercado meta y formalización de convenios																								

Fuente: Elaboración propia. (2020).

Componente 2- Comunicaciones y Marketing

Tabla 13. Comunicaciones y marketing.

Actividades	EN-20	FE-20	MA-20	AB-20	MA-20	JU-20	JU-20	AG-20	SE-20	OC-20	NO-20	DI-20	EN-21	FE-21	M-21	AB-21	M-21	JU-21	JU-21	AG-21	SE-21	OC-21	NO-21	DI-21
2. Comunicaciones y Mkt																								
2.1 Diseño Institucional																								
2.1.1 Nombre																								
2.1.2 Logotipo																								
2.1.3 Colores e Identidad visual																								
2.1.4 Slogan																								
2.2 Difusión																								
2.2.1 Redes sociales																								
2.2.2 Medios Impresos																								
2.2.2.1 Flyers para conseguir voluntarios																								
2.2.2.2 Carteles en universidades																								
2.2.2.3 Espacios en medios impresos																								
2.2.3 Otros medios de comunicación																								
2.2.3.1 Radio (radio UAQ y difusiones comerciales, 1 vez al mes)																								
2.2.3.2 Televisión (1 aparición trimestral)																								
2.2.3.3 Revistas y periódicos (medios UAQ, periódicos locales)																								

Fuente: Elaboración propia. (2020).

Componente 3 – Alianzas y patrocinadores

Tabla 14. Alianzas y patrocinadores.

Actividades	EN-20	FE-20	MA-20	AB-20	MA-20	JU-20	JU-20	AG-20	SE-20	OC-20	NO-20	DI-20	EN-21	FE-21	M-21	AB-21	M-21	JU-21	JU-21	AG-21	SE-21	OC-21	NO-21	DI-21
3. Alianzas y Patrocinadores																								
3.1 Instituciones																								
3.1.1 Acercamiento inicial																								
3.1.2 Presentación formal del programa a la institución																								
3.1.3 Firma de convenio con institución beneficiaria																								
3.1.4 Implementación del programa piloto																								
3.2 Patrocinadores																								
3.2.1 Acercamiento inicial																								
3.2.2 Generación de presentación ejecutiva para gestión de apoyos																								
3.3.3 Presentaciones para solicitud de apoyos (1 vez al mes al menos)																								
3.3.4 Firma de convenios / formalización de apoyos																								
3.3 Gobierno (municipal, estatal y federal)																								
3.3.1.1 Acercamiento inicial																								
3.3.1.2 Gestión de apoyos / recursos / espacios / contactos																								
3.3.1.3 Formalización de apoyos																								
3.4 Aliados estratégicos de la sociedad civil (AC s, voluntariado)																								
3.4.1 Acercamiento inicial																								
3.4.2 Firma de convenios de colaboración																								

Fuente: Elaboración propia. (2020).

Componente 4 – Gestión administrativa

Tabla 15. Gestión administrativa.

Actividades	EN-20	FE-20	MA-20	AB-20	MA-20	JU-20	JU-20	AG-20	SE-20	OC-20	NO-20	DI-20	EN-21	FE-21	MA-21	AB-21	M-21	JU-21	JU-21	A-21	SE-21	OC-21	NO-21	DI-21	
4. Gestión administrativa																									
4.1 Permisos de operación y trámites																									
4.1.1 Estudio de normativa sobre la institución																									
4.1.2 Gestión de permisos y licencias necesarios																									
4.1.3 Documentación requerida para operación																									
4.2 Compras y adquisiciones																									
4.2.1 Definición de materiales e insumos necesarios																									
4.2.2 Cotizaciones con proveedores																									
4.2.3 Evaluación																									
4.2.4 Compra final																									
4.3 Seguimiento al proyecto																									
4.3.1 Definición de indicadores clave de desempeño																									
4.3.2 Evaluación del desempeño																									
4.3.3 Generación de reportes ejecutivos																									
4.3.4 Toma de decisiones estratégicas																									
4.3.5 Lecciones aprendidas (con equipo)																									
4.4 Creación de una guía metodológica																									

Fuente: Elaboración propia. (2020).

3.9 Diseñar las medidas de supervisión, evaluación y control (basados en los objetivos y metas diseñadas)

Tabla 16. Diseño de seguimiento para retroalimentación.

ESTRATEGIAS	RESULTADOS		OBSERVACIONES	ACCIÓN CORRECTIVA
	SI	NO		
PRODUCTO CULTURAL				
Brindar el paquete con los 4 servicios que se ofertarán, artístico, psicológico, fisioterapéutico y nutricional.				
PRECIO				
Establecer el valor monetario por la prestación del servicio artístico, psicológico, de fisioterapia y nutricional.				
PLAZA				
Brindar el servicio personalmente con una cobertura y target exclusivo.				
PLANTA				
Búsqueda de instalaciones que se adecuen a las diferentes necesidades de cada niño y niña. Inmobiliario: espejos, barras, duela o linóleo.				
PERSONAL				
Reclutamiento de personal en máximo de tiempo un mes, previo al lanzamiento del servicio.				
COMUNICACIÓN				
Subir material una vez a la semana en redes sociales.				
Publicidad pagada.				
Ofertar 10 cupones para reducción en pago de inscripción a los primeros en registrarse cada mes.				
Flyers para dar a conocer la ubicación.				
PROCESOS				
Elaborar fichas técnicas de evaluación por paciente en cada área.				
Valoración semanal del paciente en cuanto a sus avances artísticos.				
Valoración semanal del paciente en cuanto a sus avances psicológicos.				
Valoración semanal del paciente en cuanto a sus avances fisioterapéuticos.				
Valoración mensual del paciente en cuanto a sus avances nutricionales.				

Fuente: Elaboración propia. (2020), a partir de los resultados sobre el diseño de evaluación.

Metodología

El tipo de investigación es **descriptiva**, puesto que se especificó el método y las características de cómo se empleó el proyecto en el Centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”.

Las clases fueron un día a la semana, estuvieron divididas en dos grupos, el primero con un rango de edades de 3 y 5 años y el segundo de 6 y 8 años, con duración de una hora respectivamente.

Conociendo las necesidades de cada niño, se adecuó una clase con ejercicios funcionales que permitiera el autoconocimiento de su cuerpo, trabajando en equipo, movimiento corporal, uso del espacio, desarrollo de la creatividad, concentración y memorización de los ejercicios, psicomotricidad, coordinación y fuerza corporal, entre otros. También los característicos y propios de la técnica que brinda el ballet clásico como la elasticidad, la musicalidad, el conocimiento de la técnica base, ejercicios en barra, barra al piso y de baile.

Así mismo, nuevas adecuaciones se implementaron con la modalidad de servicio a domicilio, trabajar con el alumno de manera particular e individual o por grupos reducidos según fuese el caso, lo cual sirvió para ver una mejoría en menor tiempo debido a que la atención era personalizada y de manera constante de una a dos veces a la semana.

Finalmente se cierra con modalidad cien por ciento presencial con la apertura de las instalaciones físicas de Meraki ballet, liberando corazones, ofertando las clases dos veces a la semana para cada grupo, pensado en niños desde el año y medio hasta los 8 años de edad, divididos por horarios y rango de edad y nivel técnico.

El enfoque fue **mixto**, ya que se obtuvo como resultado datos numéricos y una base de estudio del comportamiento que comprueba la hipótesis planteada. Por ello, se emplearon técnicas del enfoque cualitativo y del enfoque cuantitativo.

El instrumento para la obtención de los resultados cualitativos fue una ficha de evaluación, que permitió ver y comparar el estado de integración social de las y los

niños, antes y después de la implementación del proyecto. Dicha ficha fue evaluada con el apoyo del psicólogo base.

También se hicieron encuestas de evaluación posterior a la implementación del proyecto, dirigidas al entorno en el que se desenvuelven los niños, padres de familia, amigos y maestros educativos para la elaboración de una guía como metodología.

El instrumento para obtener los resultados cuantitativos fue una estadística, misma que se tomó a partir de los resultados obtenidos en las encuestas y las fichas de evaluación, llevando a cabo una estadística de la cantidad de niños que tuvieron una mejora con la implementación del proyecto y en qué áreas de su vida se vio reflejado dicho avance.



Figura 7. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).

La **población de análisis** fueron niños y niñas con discapacidad física en el centro de atención múltiple “Mis Primeros Pasos” en el estado de Querétaro. En cuanto a al **diseño de instrumentos**, fue el siguiente:

Tabla 17. Análisis Diseño de Instrumento.

Centro de atención Múltiple "Mis primeros pasos"

Implementación del proyecto, Meraki, la técnica del ballet clásico para niños con discapacidades físicas									
Grado Escolar:									
Docente:									
Psicóloga:									
Fisioterapeuta:									
Mes en curso:									
Contestar el formato en base a las siguientes posibles respuestas: Poco, Regular o Mucho.									
Cant.	Nombre	Edad	Discapacidad	Desempeño en clase	Integración social	Avance psicológico	Expresión corporal	Avance fisioterapéutico	Expresión corporal

Nota. Muestra el resultado de la evaluación del proyecto. Fuente: Elaboración propia (2020).

Muestra y tipo de muestra

Encuesta y entrevista semidirigida con 12 preguntas abiertas, aplicándose mediante videollamada.

Comprobación de hipótesis

Como bien se mencionó en el capítulo 4, mediante los resultados expuestos de la encuesta a los padres de familia de la institución “Mis Primeros Pasos”, se comprueba que la hipótesis planteada fue verdadera. Obteniendo posteriormente instalaciones físicas propias del proyecto Meraki Ballet, liberando corazones.

Hi: El ballet clásico, como acompañamiento terapéutico alternativo en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”, sirve como método de intervención para el desarrollo de habilidades corporales, así como de integración social justa, empática e incluyente que detona en un estado anímico positivo en niños con discapacidades físicas.

Ho: El ballet clásico, como acompañamiento terapéutico alternativo en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”, no sirve como método de intervención para el desarrollo de habilidades corporales, ni de integración social justa, empática e incluyente que detonan en un estado anímico positivo en niños con discapacidades físicas.

Resultados

Modelo de intervención Meraki, el Ballet como herramienta de integración social para niños con discapacidad física

Este proyecto se realizó con una población muestra de 20 niños con diferentes discapacidades físicas entre autismo, síndrome de Down, sordera, ceguera, etc.

Objeto de estudio: Niños con discapacidades físicas y su integración social, en situaciones susceptibles y vulnerables en relación con su entorno.

Se implementó la técnica del ballet clásico con metodología cubana como acompañamiento terapéutico en el Centro de Atención Múltiple Mis Primeros Pasos, proporcionando herramientas en las cuales los psicólogos pudieran apoyarse para un avance en menor tiempo y con mayor eficacia a su adaptación a un entorno poco accesible de origen. Donde los niños sanarán y expresarán las emociones que presentaban negativas de manera inconsciente, divertida y trabajando en su seguridad personal, a través del movimiento y dinámicas de integración.

Se dio continuidad al proyecto trabajando de manera particular con aquellos alumnos que así lo desearan brindando un servicio a domicilio y finalmente abriendo puertas con una sucursal que diera la bienvenida aquellos niños con diversidad funcional que desean contar con un espacio incluyente.

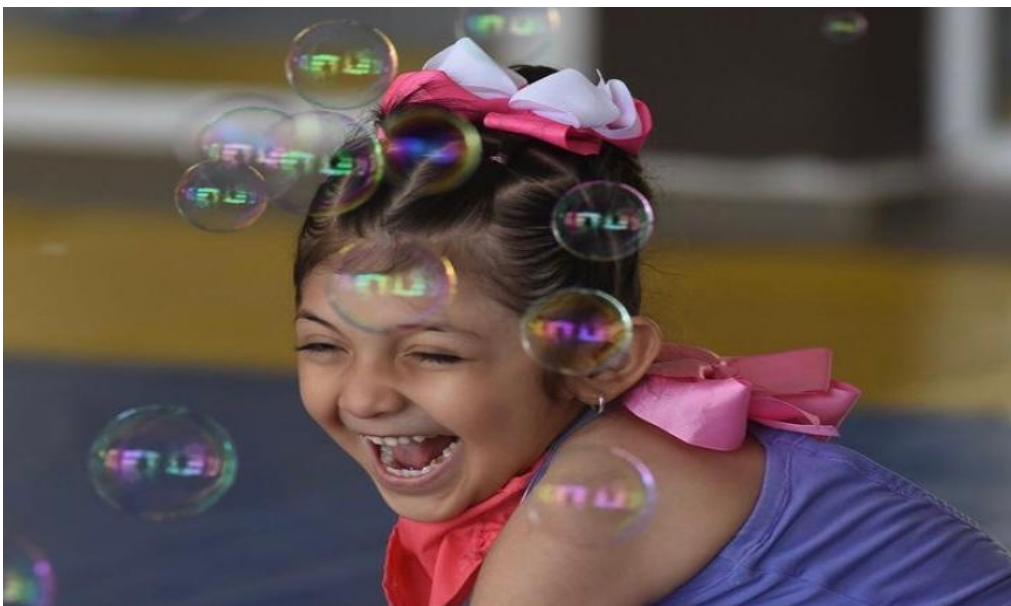


Figura 8. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).



Figura 9. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).

El proyecto se dividió en las siguientes 4 etapas:

Pre operativo

Esta etapa consistió en realizar una Estructuración y sistematización de los requisitos que se llevaron a cabo para la aplicación, ejecución y desarrollo del proyecto Meraki.

Una de los requerimientos que este proyecto demandó fue contar con un grupo de personas calificadas que pudieran apoyar para cumplir con el objetivo y las metas establecidas, el equipo de trabajo se conformó de la siguiente manera:

Recursos Humanos

1. Docente en artes escénicas línea terminal en Ballet Clásico: Yeshlem Espinosa.
Función: Implementar las clases de Ballet Clásico bajo la metodología cubana a los estudiantes. Evaluar el impacto y avance posterior a la aplicación del proyecto. Gestionar la publicidad y difusión.
2. Diseñadora Gráfica: Angélica del Castillo Benítez.

Función: Creación de logotipo y diseño de marca para el proyecto y plataformas virtuales.

3. Apoyo y asesorías psicológicas: Fabricio Pérez.

Función: Acompañamiento terapéutico y fichas de evaluación para el proyecto.

4. Apoyo y asesorías nutricionales: Karla Sánchez.

Función: Recomendaciones y guías de nutrición para los estudiantes.

5. Community Manager: Paola Sánchez Fuentes.

Función: Manejo y asesorías en plataformas virtuales enfocadas a la publicidad.

6. Fotógrafos: Mirhel Pérez y Fernando Reyes Espino.

Función: Fotógrafos para contenido de redes sociales, de publicidad y de registro.

Para la aplicación de las clases se requirió de la aprobación y el apoyo de la directora del instituto y de las maestras y asistentes que colaboraban con los estudiantes en un ámbito educativo.

-Directora Centro de Atención Múltiple: Rosalba Peña.

Función: Aprobación del proyecto Meraki dentro del Centro de Atención Múltiple.

-Maestra primer nivel: María del Carmen Barrón Ramírez.

-Asistente primer nivel.

-Maestra segundo nivel: Ana Luz Rangel Galván.

-Asistente segundo nivel.

Función: Apoyo y acompañamiento durante las clases para un mejor manejo y control de los alumnos dentro del aula.

Recursos Materiales.

Para la ejecución de las clases en dicho centro de atención múltiple se solicitó una infraestructura que contará con los requerimientos básicos y específicos de un aula de danza.

Tabla 18. Infraestructura requerida de la institución.

INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN
Aula de clase con piso adecuado de duela.
Barras dobles fijas de ballet clásico de metal.
Bodega o espacio para guardar equipo y material de clase.
Espejos en aula de clase.

Nota. Adecuaciones del aula para la implementación de las clases. Fuente: Elaboración propia. (2020).

En cada clase se utilizó material didáctico que reunía los medios y recursos que facilitarían la enseñanza, concentración y aprendizaje de los alumnos, de esta manera desarrollaron habilidades, actitudes y destrezas.

El Centro de Atención Múltiple ya contaba con el material que se ocupó durante las clases: material disponible para 20 alumnos.

Tabla 19. Análisis de material didáctico centro de atención múltiple mis primeros pasos.

RECURSO MATERIAL	CANTIDADES	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	INVENTARIO
Grabadora, equipo de audio	1	\$ 1,687.00	\$ 1,687.00	___
Colchonetas	1	\$ 500.00	\$ 500.00	___
Pelotas medianas de plástico	20	\$ 10.00	\$ 200.00	___
Pelotas grandes de plástico	1	\$ 60.00	\$ 60.00	___
Costal de pelotas chicas de plástico	1	\$ 100.00	\$ 100.00	___
Pañuelos de tela de colores	20	\$ 10.00	\$ 200.00	___
Conos de plástico	20	\$ 30.00	\$ 600.00	___
Varitas de madera	20	\$ 15.00	\$ 300.00	___
Aros de colores de plástico	20	\$ 30.00	\$ 600.00	___
Bloques de Yoga	20	\$ 150.00	\$ 3,000.00	___
Tapetes	20	\$ 80.00	\$ 1,600.00	___
Burbujas	2	\$ 8.00	\$ 16.00	___
Stickers	2	\$ 25.00	\$ 50.00	___
TOTAL		\$ 2,705.00	\$ 7,473.00	___

Nota. Material disponible para implementación de las clases. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Para la ejecución de las clases con modalidad de servicio a domicilio se requería de un espacio con ventilación suficiente debido a la situación de salud que se vivía en el momento del COVID-19, se pedía la aplicación de gel anti bacterial antes y después de cada clase, uso de cubrebocas todo el tiempo, distancia de un metro

entre un compañero y otro en caso de que fuese un grupo reducido y sanitización de material didáctico contemplado para 6 niños.

Tabla 20. Análisis de material didáctico para servicio a domicilio.

RECURSO MATERIAL	CANTIDADES	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	INVENTARIO
Grabadora, equipo de audio	2	\$ 300.00	\$ 600.00	
Pelotas medianas de plástico	6	\$ 10.00	\$ 60.00	
Costal de pelotas chicas de plástico	30	\$ 3.00	\$ 100.00	
Pañuelos de tela de colores	1	\$ 60.00	\$ 60.00	
Conos de plástico	6	\$ 15.00	\$ 105.00	
Varitas de madera	20	\$ 10.00	\$ 200.00	
Aros de colores de plástico	6	\$ 10.00	\$ 60.00	
Bloques de Yoga	6	\$ 79.00	\$ 474.00	
Tapetes	6	\$ 100.00	\$ 100.00	
Burbujas	20	\$ 150.00	\$ 3,000.00	
Stickers	20	\$ 80.00	\$ 160.00	
TOTAL	2	\$ 8.00	\$ 16.00	

Nota. Material disponible para implementación de las clases. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Para la ejecución de clases físicas en la sucursal de Meraki Ballet se continuaron con las medidas sanitarias por la propagación del COVID-19 y trabajando con grupos reducidos, buscando crear un área y ambiente totalmente infantil en dónde se hicieron adecuaciones y adaptaciones de las instalaciones y se compró material didáctico de trabajo y entretenimiento.



Figura 10. Instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).

Gestión Gubernamental.

Implica demostrar el eficiente cumplimiento de los objetivos y metas establecidas, buscando la supervivencia y crecimiento del proyecto.

Objetivos:

General

Implementar la técnica del ballet clásico como acompañamiento alterno terapéutico para tratar a los niños con limitantes físicas en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”; de este modo, crear una guía que sirva como metodología para su implementación.

Específicos

1. Crear vínculo con el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos” que facilite la realización del proyecto.
2. Identificar las principales necesidades de los niños y niñas en situación de limitantes físicas.
3. Implementar la herramienta como acompañamiento terapéutico replicable en la institución que brinde atención especializada a niños que viven bajo limitantes físicas.
4. Evaluar el impacto de la aplicación de la técnica del ballet clásico en los niños inscritos a las instituciones beneficiarias del centro de atención múltiple.
5. Crear una guía que sirva como metodología para su implementación permanente en instituciones beneficiarias.
6. Fundar la institución Meraki basada en los propósitos de este proyecto, como método integral para niños y niñas con diversidad funcional.

Aplicación

La prestación del servicio se llevó a cabo en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos”, ubicado en la colonia San Pablo en el estado de Querétaro. Siendo un día a la semana en un horario de 15:00 a 16:00 hrs el primer grupo (3 a 5 años) y 16:00 a 17:00 hrs el segundo grupo (6 a 8 años), brindando una atención de excelente calidad con el apoyo de maestras y asistentes, dando inicio a su aplicación en enero del 2020, con un total de 20 alumnos, entre los cuales, se mostraban diferentes tipos de discapacidad entre problemas auditivos, visuales, autismo, Síndrome de Down, entre otros.

Primeramente, se tuvo acercamiento con los padres de familia, en donde se les explicó el método de trabajo y se les presentó el propósito del proyecto, solicitando su autorización para la toma y uso de evidencias durante las clases. El aula de trabajo contaba con piso de duela, espejos, bocina y bodega con material disponible para trabajar.

Los alumnos siempre se presentaron con ropa cómoda o deportiva para la realización de clase, ya que una de las principales intenciones fue que los padres de familia no tuvieran que invertir en la compra de uniformes.

Las primeras clases se trabajaron con ejercicios de integración que permitieran al alumnado crear conexiones entre ellos con la profesora y el nuevo mundo de la danza. Una vez que ya existía el vínculo de la confianza, se sometió al alumnado a crear una relación con la música (principalmente música clásica con temas infantiles), el movimiento y la conciencia corporal.

Posteriormente, se desarrolló el instinto del uso del espacio mediante dinámicas de desplazamiento y el apoyo de material didáctico.

Comienzan los primeros aprendizajes sobre la técnica del Ballet Clásico, adaptando los ejercicios en la necesidad de cada niño, en donde se utilizaban materiales como aros de colores, pelotas de todos tamaños, colchonetas, burbujas, mascadas, baritas, conos, etc.

La metodología que se implementó fue la Cubana del Ballet Clásico, brindando las bases de enseñanza acerca de esta técnica de manera concéntrica, es decir: de lo más simple a lo más complejo.

El desarrollo de la clase, ya una vez establecida la relación alumno-profesora, consistió en lo siguiente: recordando las adaptaciones que se llevaron a cabo y considerando las diferentes discapacidades de los alumnos y con la frecuencia que asistían a clase. Estas eran las actividades:

- Entrada al salón de manera ordenada.
- Calentamiento de articulaciones.
- Calentamiento con enfoque a la elasticidad.
- Posiciones básicas de brazos: Primera, segunda, quinta y preparatoria.
- Ejercicios de Punta-Flex.
- Mariposita y ranitas.
- Estiramiento con piernas en segunda posición en piso y pared.
- Ejercicio de fortalecimiento de piernas.
- Ejercicios de motricidad.
- Ejercicio de ubicación del espacio.
- Ejercicio de musicalidad.
- Ejercicios de coordinación.
- Movimiento libre, intencionado para exteriorizar sentimientos y emociones reprimidas.
- Saltos básicos.
- Reverencia.
- Salida del salón de manera ordenada.
- Entrega de sticker como reconocimiento y validación del esfuerzo en clase.

Posteriormente, y debido a cambios de contingencia, el proyecto se desarrolló con la modalidad de servicio a domicilio en donde las clases se daban de manera presencial y particular para aquellos que así lo desearan, acordando un día a la

semana o dos según fuese el caso de necesidades en una hora establecida y respetando las medidas sanitarias establecidas por el gobierno federal y estatal.

Dentro de los requerimientos se solicitaba un espacio amplio, ventilado y libre de objetos que pudieran ser obstrucción en el desarrollo de la clase.

Los alumnos deberían presentarse con uniforme o ropa cómoda para una libre ejecución del movimiento corporal.

Se asistía con el material didáctico básico y el desarrollo de la clase dependía del espacio de trabajo, pero tratando de cubrir el siguiente orden:

- Calentamiento de articulaciones.
- Calentamiento para el trabajo de arcos en pie.
- Calentamiento con enfoque a la elasticidad.
- Posiciones básicas de brazos: Primera, segunda, quinta y preparatoria.
- Ejercicios de Punta-Flex.
- Mariposita y ranitas.
- Estiramiento con piernas en segunda posición en piso y pared.
- Ejercicio de fortalecimiento de piernas.
- Ejercicios de motricidad.
- Ejercicio de ubicación del espacio.
- Ejercicio de musicalidad.
- Ejercicios de coordinación.
- Movimiento libre, intencionado para exteriorizar sentimientos y emociones reprimidas.
- Saltos básicos que permitieran amortiguar la caída cuidando las rodillas.
- Reverencia.
- Marcha para marcar salida de clase.
- Entrega de sticker como reconocimiento y validación del esfuerzo en clase.

Finalmente, en la sucursal Meraki Ballet las clases se ofertan por niveles y edades, aceptando niños y niñas desde el año y medio hasta los ocho años de edad, recibiendo dos clases a la semana cada grupo con una duración de una hora cada clase.

Divididas de la siguiente manera:

- Entrada al salón de manera ordenada.
- Calentamiento de articulaciones.
- Fortalecimiento de empeines.
- Calentamiento con enfoque a la elasticidad.
- Posiciones básicas de brazos: Primera, segunda, quinta y preparatoria.
- Ejercicios de Punta-Flex.
- Mariposita y ranitas.
- Estiramiento con piernas en segunda posición en piso y pared.
- Barra al piso.
- Ejercicio de fortalecimiento de piernas.
- Ejercicios de motricidad.
- Ejercicio de ubicación del espacio.
- Ejercicio de musicalidad.
- Ejercicios de coordinación.
- Movimiento libre, intencionado para exteriorizar sentimientos y emociones reprimidas.
- Preparación para saltos.
- Saltos básicos.
- Ejercicios de fortalecimiento de espalda.
- Arcos, Split, anillos y Squart.
- Marometas básicas y vueltas de carro.
- Reverencia.
- Salida del salón de manera ordenada.
- Entrega de sticker como reconocimiento y validación del esfuerzo en clase.

Discusión

Evaluación

El estudio de caso en el centro de atención múltiple “Mis primeros pasos” permitió la aplicación de una encuesta a los padres de familia y/o tutores con el objetivo de medir el grado de satisfacción de las clases implementadas para la evaluación de la viabilidad y sustentabilidad del proyecto.

La encuesta se aplicó a 10 padres de familia y/o tutores y los resultados arrojados fueron los siguientes:

Tomando una escala del 1 al 5, dónde 1 es “Totalmente en desacuerdo” y 5 es “Totalmente de acuerdo”.

P3. ¿La mejora en el comportamiento de mi hijo (a) fue notable desde que comenzó a implementarse la técnica del ballet clásico?

10 respuestas

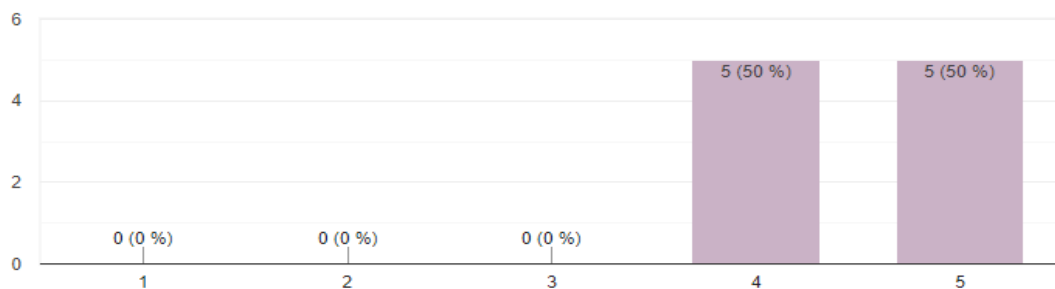


Figura 11. Resultados en comportamiento sobre la aplicación del proyecto. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Como se puede observar en la figura 7, el 50% de ellos/ 5 de los 10padres de familia opinan que la mejoría en sus hijos fue notable ya que tuvieron una actitud más positiva ante sus maestras y demostraban mucho interés por esperar los días en los que se les brindaba la clase.

P5. ¿Cuál es su grado de satisfacción con las clases impartidas para su hijo (a)?

10 respuestas

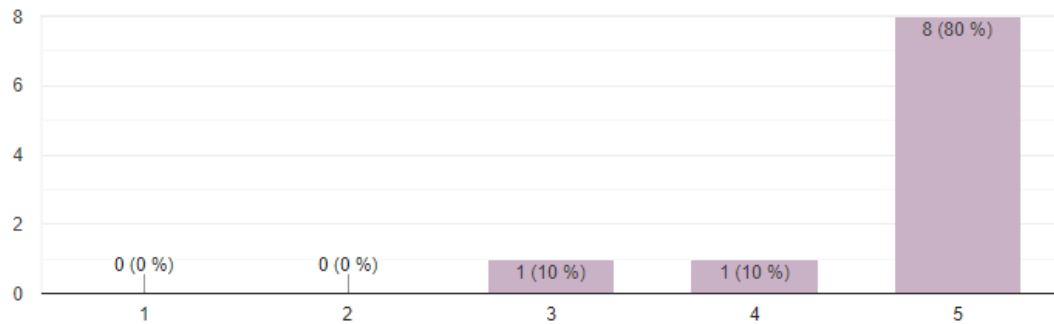


Figura 12. Resultados en satisfacción sobre la aplicación del proyecto. Fuente: Elaboración propia. (2020).

La figura 8, destaca que el 80% de los padres de familia estaban satisfechos con las clases impartidas, ya que se contaba con espacio adecuado, monitoras de apoyo, material didáctico e innovación a las clases de tipo extraescolar que se manejaban anteriormente en la institución.

P6. ¿Desearía y es de su interés que las clases de ballet se continúen impartiendo para su hijo (a)?

10 respuestas

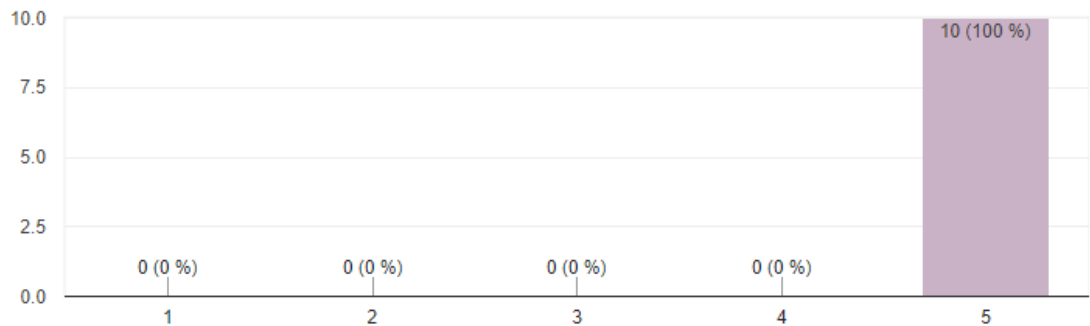


Figura 13. Encuesta de interés en la continuidad del proyecto. Fuente: Elaboración propia. (2020).

El 100% de la población se encuentran por arriba del nivel promedio en cuanto a las mejoras que percibieron desde la aplicación del proyecto.

En la misma encuesta aplicada a los padres de familia y/o tutores de los niños y niñas del centro de atención múltiple, se les preguntó, si con anterioridad habían tomado clases de ballet o algún tipo de danza y que explicarán el porqué, a lo que las estadísticas mostraron lo siguiente:



Figura 14. Encuesta. Fuente: Elaboración propia. (2020).

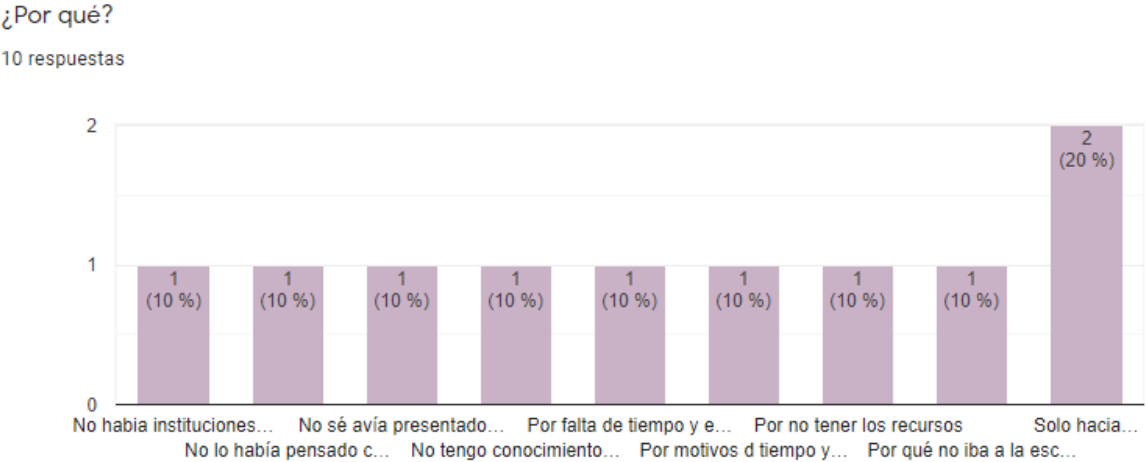


Figura 15. Exposición de resultados sobre la falta de clases de ballet. Fuente: Elaboración propia. (2020).

El 100% afirmó nunca haber tenido la oportunidad de asistir a clases de ballet o danza.

Entre las respuestas se encontraron que no hay instituciones que acepten a niños con discapacidades físicas, desconocimiento de instituciones, falta de recursos económicos y falta de tiempo. Confirmando entonces la investigación realizada de que en el estado de Querétaro no se ofertan disciplinas artísticas que considere el sector infantil con limitantes físicas.

Conclusión

Al llevar a cabo la realización de este proyecto me enfrente con muchas emociones tanto positivas como negativas, a medida que iba desarrollándose y transcurría el tiempo el proyecto iba dando giros inesperados, puedo decir que recibí mucho crecimiento y aprendizaje. Entre las cosas buenas están el haber tenido la oportunidad de trabajar con niños que se entregan con mucho amor a lo que sea que ellos decidan hacer, en este caso amaron la clase y siempre mostraron muchísimo agradecimiento hacia mi persona, admito que ellos me enseñaron que todo es posible en medida de que uno realmente así lo desee y lo considere, a veces damos por hecho o limitamos a personas con el simple hecho de ver que tienen capacidades diferentes a las de nosotros, porque realmente como ya he mencionado, todos tenemos capacidades diferentes al momento de ejecutar alguna actividad o tarea, todos tenemos desarrolladas diferentes habilidades en cuestión porcentaje en comparación con otras personas y eso no debería justificar el hecho de que nos expresemos mal o hagamos menos las oportunidades de los demás.

Vi como lamentablemente este tipo de situaciones afecta más al sector social bajo quienes tienen menor oportunidad de educación cultural.

Tuve el acercamiento con varias instituciones de sector público y privado para implementar el proyecto y pese a que era de intervención social no tuve respuestas

favorables para poder llevar a cabo su ejecución por diferentes razones que presentaban las instituciones.

Definitivamente es un mercado desatendido y con un entorno poco empático, considerando que todos podemos hacer un cambio aportando un granito de arena, empezando por modificar la perspectiva de ver a estas personas como diferentes a nosotros o como nuestros inferiores, aprendiendo a respetar sus espacios creados especialmente para ellos, tratando y aceptando que como sociedad debemos adaptarnos a cada uno de ellos, informándonos al respecto, conocer el origen y darnos cuenta que son situaciones que han estado presentes en el mundo desde siempre, dejando de repetir patrones y aceptando que es un proceso el cual el cambio empieza con nosotros mismos.

La investigación y creación de este proyecto me llevo a tomar la iniciativa de crear una institución que fuera incluyente para niños y niñas con diversidad funcional, un espacio donde no se mostrara una limitante o diferencia al momento de ingresar a una clase de ballet, que puedan sentirse uno mismo en conjunto con sus compañeros de clase; que así mismo, los demás niños desde pequeños aprendan sobre la inclusión y el trabajo en equipo con personas que no necesariamente van a tener las mismas capacidades que otros, trabajando valores como el respeto ajeno, la tolerancia, empatía y el amor, forjando así un cambio de pensamiento en la sociedad respecto al tema abordado.

Es un espacio infantil con área para padres de familia en donde pueden observar a distancia el trabajo que se desarrolla con sus hijos sin necesidad de estar interviniendo de manera directa, con servicio de cafetería para su espera y un pequeño espacio de lectura para grandes y pequeños. Se busca generar un ambiente de cultura que cubra las necesidades básicas de cada alumno y de los padres de familia.

Bibliografía y/o Referencias

- Alonso, A. (2010). *Diálogos con la danza*. La Habana, Cuba: Letras Cubanas.
- Castillero, O. (s/f). *Tipos de discapacidad física (y características)*. Recuperado el 29 de mayo de 2021. Obtenido de: <https://psicologiaymente.com/salud/tipos-de-discapacidad-fisica>
- CDN. (2 de Septiembre de 1990). *Convención sobre los derechos del niño*. Recuperado el 27 de octubre 2020. Obtenido de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Cernuda, L. A. (s.f.). Arte social comunitario y aplicaciones clínicas del psicoballet. 40 años de experiencia cubana. *Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte social y Arte terapia*. Recuperado el 20 de marzo 2020 Obtenido de: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/89986/1/Arte%20social%20comunitario%20y%20aplicaciones%20clinicas%20del%20psicoballet...pdf>
- Córdoba Arévalo, M. I. y Vallejo Samudio, Á. R. (2013). Violencia sexual y empatía: la danza en contextos terapéuticos. *Pensamiento Psicológico*, 11(2), 177-190.
- Cubano, P. (11 de Agosto de 2012). *Psicoballet cubano: una danza que sana la mente*. Recuperado el 20 de marzo 2020. Obtenido de: <https://actualidad.rt.com/cultura/view/51232-psicoballet-cubano-danza-sana-mente>
- Danza, C. N. (s.f.). *Compañía Nacional de Danza*. Recuperado el 2 de junio 2020. Compañía Nacional de Danza. Obtenido de: <https://companianacionaldedanza.inba.gob.mx/2014-01-20-19-04-02/historia.html>
- Diputados.gob.mx. (12 de Julio de 2018). *Ley General para la Inclusión de las personas con discapacidad*. Obtenido de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf

Español, N. G. (s.f.). *National Geographic en Español*. Recuperado el 2 de Junio 2020. Obtenido de National Geographic en Español:

<https://www.ngenespanol.com/ciencia/beneficios-del-ballet/>

Formato Siete: *Universitaria implementa psicoballet para salud mental de las niñas en casa hogar*. (2017). Recuperado el 3 de junio 2020. Obtenido de:

<https://formato7.com/2017/01/03/universitaria-implementa-psicoballet-mejorar-salud-mental-ninas-casas-hogar/>

García de la Torre, Y. (20015). *Alicia Alonso vive con psicoballet*. Recuperado el 3 de junio 2020, Radio Rebelde: <http://www.radiorebelde.cu/noticia/alicia-alonso-vive-con-psicoballet-20150422/>

Garduño, L. J. (Ed.). (s/). *Diccionario Larousse Primaria*. CDMX, México: Ediciones Larousse.

Hernández, D. y Jhones, F. (2013). *Historia Universal de la Danza*. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro.

Hernández, D. y Pi, H. D. (2020). *Metodología Cubana de la Enseñanza del Ballet en la licenciatura en Arte Danzario de la FBA-UAQ (nivel medio y puntas)*, México: INFINITA.

JAP. (s/f). *Junta de Asistencia Privada*. Obtenido de:

<https://sites.google.com/a/juntadeasistenciagro.org/japqueretaro/directorio>

Krotzsch, E. G. (2018). *Gitza Bellydance*. Recuperado el 4 de Junio 2020.

Obtenido de:Re

<https://gitzadance.com/la-danza-en-la-prehistoria/>

Mangas, P. (s/f). *La discapacidad desde la perspectiva de los filósofos de la antigüedad*. Recuperado el 4 de Noviembre 2020, Discapacidadesuts:

<https://discapacidadesuts.wordpress.com/filosofia/la-discapacidad-desde-la-perspectiva-de-los-filosofos-de-la-antigüedad/>

Márquez-Ramírez, G. (2015). Los estudiantes universitarios con diversidad funcional visual y sus retos. *Revista Iberoamericana de educación superior*. 6 (17), párr. 17. Recuperado el 27 de Octubre 2020. Obtenido de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722015000300135&lang=es#fn1

- Megías, I. (2009) *Optimización en Procesos Cognitivos y su Repercusión en el aprendizaje de la Danza* (Tesis de Doctorado). Departamento de Psicología Evolutiva I de la Educación. Valencia.
- Noticias, A. (10 de Noviembre de 2015). *ABC Noticias* . Recuperado el 20 de Marzo 2020. Obtenido de: <https://abcnoticias.mx/cuales-son-los-beneficios-del-ballet/44463>
- OMS. (s/f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- OMS. (16 de Enero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/disabilities/care/es/>
- Panhofer, H. (2005) *El cuerpo en Psicoterapia, teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Perreira, J. I. (2016, 18 de agosto). Maria Fux- La vida es movimiento a través de la Danzaterapia. *Qmayor Magazine*. Recuperado el 21 de Marzo 2020. Obtenido de: <https://www.qmayor.com/ocio/maria-fux-la-vida-es-movimiento/>
- Rosales, P. (2017). Más de 66 mil personas padecen discapacidad. *El Universal*. Recuperado el 28 de Octubre 2020. Obtenido de: eluniversalqueretaro.mx/sociedad/27-06-2017/mas-de-66-mil-personas-padecen-discapacidad
- San José. (Julio, Diciembre 2017). Construcción del registro de observación para el análisis del movimiento fundamentado en la teoría Laban. *Pensar en Movimiento: Revista de ciencias del ejercicio y la salud*. Recuperado el 15 De Mayo 2020. Obtenido de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-44362017000200005&lang=es
- Toro, M. (s.f.). *Biodanza SRT*. Recuperado el 2 de junio 2020, Marcelo Toro Facilitador de biodanza, didacta y director creativo en acción: <http://www.marcelotoro.com/>

UNICEF. (2019). *Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad deben disfrutar sus derechos sin discriminación de ningún tipo*. Recuperado el 27 de Octubre 2020. Obtenido de:

<https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad>

Valencia, L. (2014). *Breve historia de las personas con discapacidad. De la operación a la lucha por sus derechos*. Recuperado el 30 de Mayo 2021. Obtenido de: <https://www.rebelion.org/docs/192745>

Veléz, L. (13 de Agosto de 2015). *Guía Infantil*. Recuperado el 20 de Abril 2020.

Obtenido de Guía Infantil:

<https://www.guiainfantil.com/articulos/deportes/psicomotricidad/que-es-el-psicoballet-para-ninos/>

Anexos

Trabajo realizado en el centro de atención múltiple “Mis Primeros Pasos”.



Figura 16. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).



Figura 17. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).



Figura 18. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).



Figura 19. Clases implementadas en el CAM Mis primeros. Fuente: Elaboración propia. (2020).

Trabajo bajo la modalidad de servicio a domicilio.



Figura 20. Clases impartidas de manera particular con servicio a domicilio. Fuente: Elaboración propia. (2021).



Figura 21. Clases impartidas de manera particular con servicio a domicilio. Fuente: Elaboración propia. (2021).



Figura 22. Clases impartidas de manera particular con servicio a domicilio. Fuente: Elaboración propia. (2021). Trabajo que se ha llevado a cabo en las instalaciones de Meraki Ballet.



Figura 23. Clases impartidas en instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 24. Clases impartidas en instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 25. Clases impartidas en instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 26. Clases impartidas en instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Mirhel Pérez. (2022).

Fotos de las instalaciones de Meraki Ballet.



Figura 27. Instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 28. Instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 29. Instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 30. Instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).



Figura 31. Instalaciones de Meraki Ballet. Fuente: Elaboración propia. (2022).