



MISAEAL ACOSTA

INSTITUTO UNIVERSITARIO

***EXPLORACIÓN DEL EFECTO TERAPÉUTICO DE LA
SECUENCIA ORÁCULO EVOLUCIÓN***

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título
de Tecnólogo en Naturopatía Mención Clínica y
Cuidados del Paciente**

Autor:

SANDRA PAOLA POZO GARCÍA

Tutor:

MARÍA ALBA ACOSTA

RIOBAMBA, 2025



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Sandra Paola Pozo García, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N°1802898955, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: Exploración del Efecto Terapéutico de la Secuencia Oráculo Evolución; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 11 de febrero de 2025

SANDRA PAOLA POZO GARCÍA

C.C. 1802898955

AUTORA



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 11 de febrero de 2025

Yo, María Alba Acosta, en mi calidad de tutora, certifico que la estudiante Sandra Paola Pozo García, del año lectivo 2022-2023, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: Exploración del Efecto Terapéutico de la Secuencia Oráculo Evolución, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ____/10, con ____% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

FIRMA DEL TUTOR

CI: Número de Cédula del tutor

Nombre del tutor



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ____ de _____ de _____.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de **TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA MENCIÓN CLÍNICA Y CUIDADOS DEL PACIENTE**

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

Al Trabajo de Titulación: ***EXPLORACIÓN DEL EFECTO TERAPÉUTICO DE LA SECUENCIA ORÁCULO EVOLUCIÓN***

AUTOR: SANDRA PAOLA POZO GARCIA

TUTOR: DRA. MARÍA ALBA ACOSTA

Código de proyecto N.º.....

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

*Toda la inspiración, el asombro, la trascendencia
y los frutos de este trabajo,
son dedicados con venerable contemplación,
amor y respeto, a mi padre,
Luis Fernando Pozo Ávalos⁽⁺⁾, Naturópata.*

AGRADECIMIENTOS

*Agradezco al ser que habita en mí, por ver las maneras para hacerme llegar sus mensajes; sin esta conexión no hubiese sido posible materializar la inspiración,
Secuencia Oráculo Evolución.*

Agradezco, a mis padres: Clara García y Fernando Pozo, por tomar una difícil decisión a su corta edad: tenerme y quererme tanto. Supieron depositar en mí, valores y rasgos que me permitieron sobrevivir y crear.

Agradezco a mis hijas, “Las Paulitas”: Paulajosse y Sebastiana, por el “pollito soplador”, y sus ocurrencias que siempre me llenan de alegría.

Agradezco a los maestros que asesoraron esta investigación: Lcda. Mercedes Jarrín (2020); Dr. Alejandro García (2020-2023) y Dra. María Alba Acosta(2024-2025), por su experiencia y constante retroalimentación.

Agradezco el inmenso apoyo que recibí del personal administrativo y docente del Instituto, gratitud: Dr. Fausto, Álvaro, Katy, Mónica, Valeria, Fanny, Sandy, Christian, Aracelis, Masherlyn, Inesita, Profes: Freddy, Jorge, Dr. Mauro, a todos. En especial a la Coordinación de Vinculación, Ing. Yadira Pacho, por su invaluable gestión y eficiencia.

Agradezco con todo mi corazón, a cada uno de los integrantes del grupo de Gimnasia Innovación del IESS, gracias por brindarme su amistad. Igualmente, a todos los compañeros de pasantías por brindarme su valioso apoyo.

Un especial agradecimiento a la Dra. María Renata Costales Brito⁽⁺⁾ por abrirme las puertas de esta noble institución, sus palabras resonarán siempre para recordarnos, dónde nos hicimos y fuimos seres de inspiración, en su nombre me comprometo a contribuir en el aporte técnico-científico a favor de la Naturopatía.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
ACTA DE EVALUACIÓN	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XIV
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1 INTELIGENCIA CORPORAL.....	5
2.2 CUANDO EL CUERPO HABLA -Ciencia Bioenergética y el Cuerpo-	5
2.3 NEUROCIENCIA DEL CUERPO	6
2.4 CHI- KUNG Y TAI CHI CHUAN PARA EL ADULTO MAYOR.....	9
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	13
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	13
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	13
A. Tamaño y caracterización de la muestra.....	13
B. Criterios de Selección de la muestra	17

C.	Tratamiento y temporalidad	17
3.3	VARIABLES E INDICADORES.....	21
3.4	RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	23
3.5	PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
	Fase 1. Pre-muestreo	25
	Fase 2. Muestreo y vinculación.....	25
	Fase 3. análisis del efecto terapéutico	26
	Fase 4. Replicación.....	26
3.6	ANÁLISIS DE DATOS	26
	A. Estadística aplicada.....	26
	B. Pasos del Análisis descriptivo	27
	C. Pasos del Análisis inferencial	27
3.7	ÉTICAS DE INVESTIGACIÓN.....	29
	A. Consentimiento informado.....	29
	B. Ajustes en variables	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN		32
4.1	Ajustes metodológicos.....	32
	Fase 1. Premuestreo.....	32
	FASE 2. MUESTREO Y VINCULACIÓN.....	35
4.2	Aplicación del diseño depurado	37
	FASE 3. ANÁLISIS DEL EFECTO TERAPEUTICO	37
	A. SÍNTESIS DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	37
	B. PROCESO COMPARATIVO -ANÁLISIS INFERENCIAL-	46
	Fase 4. Replicación.....	2

DISCUSIONES	4
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	5
RECOMENDACIONES	6
BIBLIOGRAFÍA	8
ANEXOS	1
Anexo 1-A. Formato Historia Clínica Instituto Universitario. Versión 2024 (modelo ejemplo).....	1
Anexo 1-D. Formato Historia Clínica Instituto Universitario. Versión 2024 (modelo ejemplo).....	4
Anexo 2. FORMATO DE ASISITENCIA DE UN DÍA DE PRÁCTICA – GRUPO GIMNASIA INNOVACIÓN	5
Anexo 3. Cuestionario para la Auto-evaluación de Estrés Percibido (Fase pre-muestreo)	6
Anexo 4-A. Test de Estrés Emocional (Adaptación de Thomas Holme, 1967).....	1
Anexo 4-B. Test de Estrés Emocional (Adaptación de Thomas Holme, 1967).....	2
Anexo 5. World Health Organization Quality of Life Questionnaire; WHOQOL Group (WHOQOL-BREF)	3
Anexo 6. Cuadro comparativo de los niveles de estrés detectados en los participantes de la SOE (fase 1).....	5
Anexo 7-A. Resultados Preliminares presentados en el XIII Congreso Internacional de Medicina Natural y Terapias Complementarias ISTMAS 2023. .	6
Anexo 7-B. Resultados Preliminares presentados en el XIII Congreso Internacional de Medicina Natural y Terapias Complementarias ISTMAS 2023. .	7
APENDICES	8
Apéndice 1. Informe de Avance del Proyecto de Investigación SOE	8

Apéndice 2-A. CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	14
Apéndice 3-B. CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	15
Apéndice 4-C. CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	16
Apéndice 3. Informe de Vinculación del Proyecto SOE	17

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Beneficios del Chi- kung y Taiji Quan	11
Tabla 2. Rangos de Edad, grupos de Gimnasia Renacer	14
Tabla 3. Estado Civil de la primera sección de la muestra, Grupo Renacer.	14
Tabla 4. Rangos de edad. Grupo Innovación	15
Tabla 5. Estado civil de la segunda Sección, Grupo Innovación.....	15
Tabla 6. Rango de edad de la muestra del grupo INNOVACIÓN en el DESPUÉS	16
Tabla 7. Estado civil del grupo INNOVACIÓN, muestra DESPUÉS	16
Tabla 8. Elemento contemplativo de la Secuencia Oráculo Evolución	19
Tabla 9. Operacionalización de las variables.....	21
Tabla 10. Relación objetivos, técnicas e instrumentos	23
Tabla 11. Diseño experimental y descriptivo del análisis de datos	27
Tabla 12. Replanteamiento de pregunta, ajustes al formato.....	30
Tabla 13. Presión arterial del grupo INNOVACIÓN, evaluación, ANTES Y DESPUÉS de la SOE	38
Tabla 14. Saturación de oxígeno de los pacientes, ANTES Y DESPUÉS de la práctica SOE.....	39
Tabla 15. Frecuencias de los niveles del IMC en base a peso y talla, evaluación ANTES Y DESPUÉS	39
Tabla 16. Recurrencia de patologías con diagnóstico médico por sistema, evaluación ANTES.....	40
Tabla 17. Recurrencia de patologías por SISTEMA FISIO-ANATÓMICO, evaluación DESPUÉS.....	41
Tabla 18. Patologías recurrentes en el grupo Gimnasia INNOVACIÓN, evaluación ANTES del tratamiento	42
Tabla 19. Patologías recurrentes en el grupo Innovación, evaluación DESPUÉS.	43
Tabla 20. Lectura del Factor Psico-social ANTES del tratamiento.....	44

Tabla 21. Niveles de Percepción de Calidad de Vida Global y Específico, evaluación ANTES.....	45
Tabla 22. Niveles de Percepción de Calidad de Vida Global y Específico, evaluación DESPUÉS.....	46
Tabla 23. Normalización de las variables, según la prueba SHAPIRO WILK	46
Tabla 24. Planteamiento de hipótesis por variable. Test WHOQOL-BREF	65
Tabla 25. Verificación de prueba t-Student, para el proceso comparativo del ANTES Y DESPUÉS.	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Funciones de la Ínsula que cambian por influencia de la postura corporal. FUENTE:11,12.....	8
Figura 2. Estructura de la SOE, en sus componentes por pasos.....	21
Figura 3. Fórmula de la prueba t-Student	29
Figura 4. Sección inicial Calentamiento. Fotografías: Dr. Alejandro García (2021)	33
Figura 5. Sección de Respiración. Fotografías: Dr. Alejandro García (2020).	33
Figura 6. Sección Oráculo, algunas posturas. Fotografías: Dr. Alejandro García (2020)	34
Figura 7. Sección del elemento del agua. Fotografías: Dr. Alejandro García (2020).	35
Figura 8. Repercusiones de pensamientos y sentimientos de replicación	3

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1-A. Formato Historia Clínica Instituto Universitario. Versión 2024 (modelo ejemplo)	1
Anexo 2. FORMATO DE ASISTENCIA DE UN DÍA DE PRÁCTICA – GRUPO GIMNASIA INNOVACIÓN.....	5
Anexo 3. Cuestionario para la Auto-evaluación de Estrés Percibido (Fase pre-muestreo).....	6
Anexo 4-A. Test de Estrés Emocional (Adaptación de Thomas Holme, 1967)	1
Anexo 5. World Health Organization Quality of Life Questionnaire; WHOQOL Group (WHOQOL-BREF)	3
Anexo 6. Cuadro comparativo de los niveles de estrés detectados en los participantes de la SOE (fase 1).	5
Anexo 7-A. Resultados Preliminares presentados en el XIII Congreso Internacional de Medicina Natural y Terapias Complementarias ISTMAS 2023.	6

RESUMEN

La Secuencia Oráculo Evolución (SOE), es el reconocimiento de la inteligencia corporal, que puede ser aplicada con fines terapéuticos. Es una secuencia de movimientos físicos, producto de un proceso de introspección de la autora -proceso que se ha fraguado en los últimos 20 años. Se compone cuatro momentos, 11 movimientos, frases o palabras clave, historias, visualizaciones creativas, los cuales, se integran armoniosamente con el propósito de desarrollar estados elevados de conciencia, calidad de vida y bienestar bioenergético. El tipo de investigación es cuasiexperimental, con la aplicación de técnicas cualitativas y cuantitativas, la muestra fue definida en base a criterios de inclusión, exclusión y salida. El tratamiento fue la práctica de la SOE con una replicación de 21 días. Se aplicaron las técnicas observación y entrevista, por medio de los instrumentos: a) Historias Clínicas para la carrera de Naturopatía (Anexo 1-A-D) ; b) Test de Estrés Emocional (Adaptación de Thomas Holme, 1967); Test *World Health Organization Quality of Life Questionnaire*; (WHOQOL Group , 1993). El proyecto comprende cuatro fases: a) premuestreo; b) fase de muestreo y vinculación con la sociedad; c) fase de procesamiento de datos y análisis; y d) fase de replicación. En los resultados, la SOE como terapia coadyuvó a mejorar la salud de 32 a 44 pacientes tratados entre hombres y mujeres. Al concluir la investigación, según la evidencia estadística, podemos afirmar que, sí se manifestó un EFECTO TERAPEÚTICO luego de aplicar el tratamiento SOE, pero sólo en el plano psicológico, emocional y de percepción de la calidad de vida y salud general en los pacientes del grupo de gimnasia INNOVACIÓN del adulto mayor (cohorte 2023-2025).

PALABRAS CLAVE: *oráculo, maestro interior, auto realización del ser, bioenergética.*

ABSTRACT

The Oracle Evolution Sequence (EOS) is the recognition of bodily intelligence that can be applied for therapeutic purposes. It is a sequence of physical movements, the product of a process of introspection by the author - a process that has been forged over the last 20 years. It is composed of four moments, 11 movements, phrases or key words, stories, creative visualizations, which are harmoniously integrated with the purpose of developing elevated states of consciousness, quality of life and bioenergetic well-being. The type of research is quasi-experimental, with the application of qualitative and quantitative techniques. The sample was defined based on inclusion, exclusion and exit criteria. The treatment was the practice of the EOS with a replication of 21 days. Observation and interview techniques were applied, through the following instruments: a) Clinical Histories for the Naturopathy career (Annex 1-A-D); b) Emotional Stress Test (Adaptation of Thomas Holme, 1967); Test of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire; (WHOQOL Group, 1993). The project comprises four phases: a) pre-sampling; b) sampling and outreach phase; c) data processing and analysis phase; and d) replication phase. In the results, SOE as a therapy helped improve the health of 32 to 44 treated patients between men and women. At the conclusion of the research, according to the statistical evidence, we can affirm that a THERAPEUTIC EFFECT was manifested after applying the SOE treatment, but only in the psychological, emotional and perception of quality of life and general health in patients in the INNOVATION gymnastics group for the elderly (cohort 2023-2025).

KEY WORDS: *oracle, inner master, self-realization of the being, bioenergetics.*

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

La Secuencia Oráculo-Evolución, es una propuesta terapéutica que busca integrar las bondades de diversas disciplinas y terapias en un solo constructo psicofísico. Los primeros pasos para su creación emergen desde la formación en terapias psicofísicas, cuatro elementos, bioenergéticas, yoga y otras extracurriculares cada una aportando desde su esfera de conocimientos. Los enlaces de cada movimiento, significados e historias son construcción inédita de la autora, la cual emerge de un proceso de auto-indagación sobre los vínculos entre la esencia de vida y nuestro estuche corporal. La exploración en estas esferas de existencia, demandaron una exigente disciplina y perseverancia, mientras se lograron continuos avances, se decantó un lenguaje de ejercicios psicoterapéuticos, posturas, mantras, mudras, y significados. Cada componente de este lenguaje se interrelacionó hasta descifrar un código de trascendencia espiritual, denominado en esta investigación como *la búsqueda del maestro interior*.

En un principio, se sugirió que la secuencia sea identificada como un *Kriya Yoga*, sin embargo, luego de un análisis comparativo de movimientos y posturas, se descartó que corresponde a una de las prácticas de la filosofía *Samkhya*, como es el Yoga, sino más bien se reconoció una fuerte huella de la milenaria sabiduría taoísta, Chi-Kung (1) *Taiji Quan* (2). No obstante, es preciso aclarar que, si bien previo a la creación de la secuencia, se recibieron aportes provenientes de estas corrientes, las cuales cumplieron un rol preparatorio, facilitando condiciones, físicas, disciplina y concentración. El origen de la Secuencia Oráculo-evolución gira en torno a la necesidad que tiene toda persona para entrar en contacto con la fuerza creadora que se alberga en nuestro interior.

La constante y perseverante práctica de la secuencia, en sus proceso creativo, logró generar estados de bienestar y equilibrio emocional en quienes lo practicaban,

dichos estados facilitaron la recuperación de crisis de salud física y emocional. Igualmente, en el proceso creativo de la SOE se reconoce que, algunos elementos fueron incorporados mientras se atravesaba la carrera, enriqueciendo a la SOE con principios y conocimientos propios de la formación en Naturopatía, atributos que, permitieron sea reconocida como un proyecto de investigación y de vinculación representando a la Carrera de Naturopatía, Instituto Misael Acosta Solís, en beneficio de los grupos de gimnasia del adulto mayor en la Casa de la Cultura núcleo Chimborazo y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Los avances de este estudio fueron divulgados en la I JORNADA INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, en su primera y segunda fase; mientras que la puesta en marcha se presentó en el XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA NATURAL Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS.

OBJETIVO GENERAL

Implementar la propuesta Exploración del efecto terapéutico de la Secuencia Oráculo Evolución (SOE), en el plano físico, psico-emocional y calidad de vida percibida del grupo de gimnasia del adulto mayor Innovación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Constituir por medio de la documentación, la estructura, protocolos y función, de una nueva terapia alternativa, denominada Secuencia Oráculo Evolución (SOE).
2. Aplicar la práctica de la Secuencia Oráculo Evolución en un grupo de gimnasia del adulto mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
3. Evaluar los cambios antes y después de la práctica SOE a nivel físico, psico-emocional y calidad de vida percibida.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

*Si el cuerpo hubiese sido más fácil de entender,
nadie habría pensado que tenemos una mente.*

Richard Rorty

2.1 INTELIGENCIA CORPORAL

En la actualidad, prestamos tan poca atención a nuestros cuerpos reales y los usamos con tan poca destreza que nos toca hacer planes para recordar movilizarlos. Nos hemos enriquecido mentalmente, y empobrecido corporalmente. El verdadero problema no radica en ser alarmistas o reconocer que nos ha invadido la pereza, sino en el cambio de supuesto y valores que ahora rigen en la conciencia colectiva. Es importantísimo recordar que “no tenemos un cuerpo, sino somos cuerpo” y soy inteligente precisamente porque soy un cuerpo, no lo poseo, ni lo habito, surjo de él (3). El desafío en el reconocimiento de la inteligencia corporal, precisamente surge de la recuperación y trascendencia de valores y de un vínculo estrecho con nuestro cuerpo.

Según (3), nos refiere varias definiciones de inteligencia, entre ellas, como el óptimo funcionamiento de los sistemas eco-socio-encarnados que somos; enfatiza de que la inteligencia no es una facultad, sino la conducta de un sistema entero cuando es capaz de ofrecer buenas respuestas. La inteligencia es la reconciliación de deseos, posibilidades y capacidades en tiempo real. La meta de la inteligencia corporal es lograr la reunificación de mente, cerebro y cuerpo. Sin embargo, para llegar a esta sublimación del trascender, fueron necesarios cerca de 2500 años, en los cuales la dialéctica sobre lo corporal fue ambivalente.

2.2 CUANDO EL CUERPO HABLA

En bioenergética, conocemos al enraizamiento *-grounding-* como la conexión entre la percepción corporal y el suelo, surge con (4) y (5), quienes buscaban en la

verticalidad corporal -posturas de pie, promover las vibraciones idóneas para liberar las tensiones crónicas. Así surge la metáfora *enraizar*, es decir, es estar y sentirse en contacto con la realidad de su vida, esto lo logramos cuando, la posición es sobre los propios pies y piernas, lo que implica sentirse más fuertes y seguros. Actualmente, en las posturas de *grounding*, se aplican estos principios, para aumentan las vibraciones, ondas respiratorias y excitación general del organismo (6).

Según (4,7,8), *la bioenergética es el camino vibrante hacia la salud, y el camino hacia la salud vibrante*, es decir aquella que, va más allá de la enfermedad, y lograr la condición de estar plenamente vivos” (p.13). Así mismo, (9) describe el flujo de la energía como pulsátil y fluye a lo largo de todo el cuerpo, de la cabeza a los pies y de los pies a la cabeza. Además, agrega que, en esta posición, se logra una contención de las emociones; factor que, al aumentar la respiración, se produce la carga en el enraizamiento. Mientras que, la descarga, se produce al sostener la pelvis y la función genital, así es como, puede producir la vibración bioenergética. Cuando logramos el enraizamiento, decimos que hacemos “tierra” o “toma de tierra”. En ese momento, es fundamental, dejar caer el centro de gravedad del cuerpo hacia la pelvis, en donde los pies sirven de soporte energético, y el individuo está centrado en el abdomen inferior. Según la cultura japonesa, si una persona logra esta postura, se dice que tiene *hará*, lo que significa que la persona está equilibrada psicológica y físicamente (10).

2.3 NEUROCIENCIA DEL CUERPO

“El que habla MIENTE, el que saborea CONOCE”...

(Castellanos, 2021).

Según (11,12), Antonio Damasio, precursor de las neurociencias, afirma que cualquier teoría que intente explicar la mente y conciencia, sin adentrarse en las conexiones con el cuerpo, está destinado al fracaso, considerando que, el cuerpo es la inteligencia biológica primigenia; la capacidad homeostática que gobierna la

vida; en función a las demandas homeostáticas; y al final afina su expresión y proyección en forma de sentimiento. Nuevos abordajes de la neurociencia, están fraguando una verdadera revolución científica, al descentralizar del cerebro la funcionalidad del organismo, gracias a las neurociencias se estudia un cerebro corporizado. Damasio, además propone todo un léxico que explica a la inteligencia corporal como el *marcador somático*, es decir que, son los cambios corporales que reflejan un estado emocional, de conciencia o cognitivo. Generalmente la detección de los marcadores somáticos son imperceptibles, pues según Damasio, *el cuerpo no grita, sino susurra*.

El cuerpo puede predecir los estados psicológicos, ya que cuenta con un *potencial preparatorio*, y nos ayuda anticiparnos frente a crisis o adiestrarnos en la inteligencia emocional. Entre las premisas a tener en cuenta para la comprensión de la lectura del cuerpo, es que: 1) el cuerpo no miente; 2) usa un lenguaje inconsciente, sin intención, ni ironía; 3) posee memorias implícitas. Por tales motivos, el cerebro, prioriza la información que procede del cuerpo y da su respuesta. Así tenemos que la postura recorvada o agachada, según experimentos científicos se ha comprobado que repercute en la memoria, a parte de las afectaciones a la biomecánica. Otro factor de la postura y que es muy relevante es la expresividad facial, se ha comprobado que cada gesto se conecta con zonas de cerebro que comunican un sentimiento siendo que este se esté sintiendo o no. Así, al fruncir el ceño y cerrar la boca con fuerza, hace que la amígdala -gestiona la ansiedad- se active. Igualmente los gestos que activan los músculos de una sonrisa, la respuesta es inmediata, así, si se encoge con las piernas cruzadas, los niveles de testosterona y cortisol bajan. Por otro lado, la postura en la que dormimos, podría estar influyendo en la enfermedad de Alzheimer, así, el sistema linfático que actúa cuando dormimos, dependiendo de cuál es la postura, el cerebro potenciará al sistema linfático, la mejor forma es la postura de lado. Igualmente, estudios demuestran que la forma de caminar, estarían influyendo sobre la misma patología. Por lo tanto, la postura corporal también previene la aparición de enfermedades neurodegenerativas (11).

El lenguaje de percepción de la realidad neuronal, puede proyectarse como: exterocepción -información del mundo percibida por los sentidos, Ej. color, olor-; la *interocepción* -sensaciones internas del cuerpo, señales que nuestro cerebro recibe de nuestros órganos, Ej. latidos cardíacos, la sed, vejiga llena-; y la *propiocepción* – sentido de la posición del cuerpo, domina el esquema corporal, la dirección del cuerpo, movimientos y reacciones automáticas- . La propiocepción es decodificada por el cerebro a través de la *ínsula* (Figura 1), cuyas funciones estarán dictaminadas por la postura corporal, por esta razón, se irradia la información a varias zonas neuronales. Por lo tanto, se debe entrenar en mejorar la interocepción y la propiocepción, para poder escuchar esos susurros del cuerpo. La postura corporal, es poco estudiada, a pesar de que, directamente influye en procesos de cognición, memoria, procesos de limpieza del cuerpo, estado de ánimo, la gestión de la inteligencia emocional -toma de decisiones, memoria y verbalización -nos expresamos mejor(11).

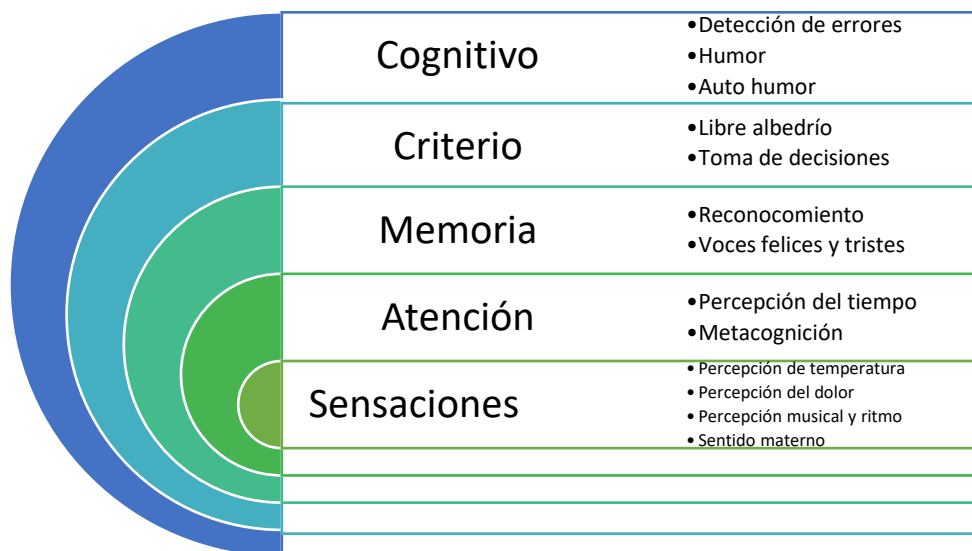


Figura 1. Funciones de la Ínsula que cambian por influencia de la postura corporal. FUENTE:11,12.

Grades aportes en este sentido, se han hecho desde la Medicina Tradicional China por medio del análisis de los mecanismos neuronales que se activan con la práctica del Chi Kung y el Taiji Quan (11). Las bases neurocientíficas de las posiciones del

Chi Kung, han sido investigadas y se obtienen resultados sorprendentes para la función terapéutica y clínica. Aportes de (13) nos enseñan que, cuando aplicamos visualización creativa y atención plena, en casos de estrés o ansiedad, al acompañarlo de técnicas de propiocepción, los indicadores mejoraban notablemente y en menos tiempo. Principalmente, aumenta la actividad de la *ínsula*. Uno de los factores propios de estos artes, es la *velocidad del movimiento*, el cual es preciso, orientado y lentificado; provocando mayor cantidad de oxígeno que se consume a nivel celular y potencia de la propiocepción (11, 12).

Luego de hacer *Taiji Quan*, se ha comprobado que se incrementan las ondas cerebrales *alfa*, las cuales aumentan la tensión y la inhibición, por ello, aparecen cuando tomamos decisiones relevantes ante lo irrelevante, y favorece la atención. Lo asombroso es que no solo aumentan las ondas *alfas*, durante la práctica, sino que, persisten durante horas luego de hacerlo. Es decir que, la meditación en movimiento, que representan estas dos artes, suponen cambios de posturas, variaciones en la respiración, regula el estrés, mejora la depresión, aumenta la calidad de vida, pero sobre todo produce: una reorganización en el cerebro que es duradera según la frecuencia de la práctica(11).

2.4 CHI- KUNG Y TAI CHI CHUAN PARA EL ADULTO MAYOR

*Lo que escucho, olvido, lo que veo
recuerdo, y lo que hago, aprendo*

Confucio

En la medicina tradicional china, todas las enfermedades físicas, mentales y emocionales, se diagnostican y tratan como un desequilibrio básico de las energías vitales del sistema humano. Actualmente, esta medicina es denominada como *medicina de la energía* en occidente, mientras que, en China se denomina como *trabajo de la energía*, es decir *Chi-kung* (1).

El *Chi kung*, ha sido utilizado para prevenir y curar enfermedades durante milenios. En la prevención, es fundamental un régimen regular de práctica diaria, la cual protege al adepto de enfermedades agudas, y de condiciones degenerativas crónicas, por medio del fortalecimiento del sistema inmune, la regulación de funciones vitales y mantenimiento del equilibrio. En la cura de enfermedades, puede corregir condiciones patológicas que se han gestado, la auto terapia mediante la práctica intensiva, se complementa con la transmisión de energía del sanador al paciente. En ambos casos, preventivo y curativo, el principal sanador es la energía libre del universo, y el sistema para proporcionar esta medicina es la mente (1).

Según (2), el *Taiji Quan*, que en chino significa *boxeo de lo último supremo* es algo más que una danza, es un arte chino ancestral, en el cual se funden conceptos de filosofía *daoísta*, fundamentos de medicina tradicional china y técnicas marciales. Este último es más bien, un arte marcial interno que ha ido evolucionando, hasta convertirse en una terapia para mejorar la salud y calidad de vida.

Los movimientos son lentos y sin interrupción, lo cual es leído por nuestro cuerpo como estar en paz, calma y equilibrio mental. La respiración debe ser coordinada y lenta, lo que permite la conexión de cuerpo y mente, desarrollando así un estado de consciencia y de presencia. Es decir, el *Taiji Quan*, es una disciplina corporal china que nos permite *meditar en movimiento* (2).

La práctica del *Taiji Quan* siempre se realiza con la espalda recta y relajada, esta posición a su vez permite corregir defectos de origen, mejora la circulación del líquido encefalorraquídeo que recorre la columna vertebral y la bóveda craneana; por lo tanto estabiliza el sistema nervioso. La relajación ayuda a la dilatación dosificada de los vasos sanguíneos, consecuentemente un mejor caudal en la circulación sanguínea que oxigena a nivel celular. De la misma manera aumenta la circulación linfática libreando al cuerpo de toxinas. Los movimiento abdominales son un masaje para los órganos digestivos, especialmente facilita la eliminación al estimular al intestino grueso. Reduce el trabajo del corazón, dado que, el ritmo corporal actúa a manera de bombeo sobre las venas aorta y cava en el bajo

abdomen, lo que facilita el retorno de la sangre venosa. Se ha mencionado los principales beneficios en los órganos centrales, no obstante, mencionar a todos los beneficios sería una lista interminable, a continuación se presenta en la Tabla 1, la síntesis de más de 20 beneficios específicos para el adulto mayor .

Tabla 1. Beneficios del Chi- kung y Taiji Quan

Sistema y cuerpos	Órganos / centros	Orden	Beneficio
SOMA*	Columna vertebral y bóveda craneana.	1	Mejora circulación del líquido encefalorraquídeo
	Sistema locomotor externo	2	Motricidad de brazos y piernas
	Músculos y articulaciones	3	Movimientos ying y yang - extensión y relajación- tonificación de músculos Flexibilidad de articulaciones.
	Articulaciones y huesos	4	Combate la artritis y osteoporosis
Digestivo	Músculos abdominales – peristalsis-	5	Movimientos que estimulan a los órganos digestivos
	Intestino grueso	6	Facilita la eliminación de residuos
	Metabolismo celular	7	Activa el intercambio de la absorción de nutrientes
Nervioso y OS**	Irrigación nerviosa	8	Estabiliza el sistema nervioso
	Cerebro	9	Activa la comunicación de los hemisferios cerebrales, amplificando sus conexiones.
	Ojos	10	Mejora la visión ocular
	Todos OS	11	Percepción de sensaciones interiores -mirada interior-
Sistema cardiovascular	Vasos sanguíneos	12 13 14	• Dilatación dosificada de vasos sanguíneos y • Mejora el caudal de la circulación • Oxigenación celular
	Corazón	15	Reduce trabajo en el bombeo, por movimientos del bajo abdomen
	Sistema linfático	16	Liberación de toxinas

Cuerpo bioenergético	Centro o chakras	17 18 19	• Mejora la naturaleza de la realidad, hacia una afinación espiritual • Estimula la voluntad, el sentido de la vida, la confianza y seguridad en uno mismo. • Estimula la capacidad para la meditación con la mente serena y equilibrada.
Cuerpo psicológico	Procesos de aprendizaje	20	• Mejora la atención, la concentración, y memoria • Permite un estado de claridad de ideas y pensamientos
	Bloqueos emocionales	21	• Potente aliado para diluir bloqueos emocionales crónicos y densos. • Combate la tristeza, pereza • Flexibiliza la tolerancia, paciencia y ablanda el carácter

Fuente: (1,2). * Sistema Osteomioarticular. ** Órganos de los Sentidos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El proyecto de investigación inició en septiembre de 2021, con la presentación del perfil de la investigación a la Coordinación de Investigación del ITSMAS, en un evento institucional, vía virtual -tiempo de pandemia- en la cual se emiten recomendaciones y posteriormente ingresa a un proceso formal para constituirse como un Proyecto de Investigación. La investigación se diseña dentro del paradigma positivista, con claros quiebres hacia el naturalista, debido a que, si bien, el investigador interviene con un tratamiento protocolario establecido previamente, el hecho de contar con una población humana, cuya participación y organización dependen de factores ajenos al experimento, por lo tanto, dista la aplicación de un experimento bajo condiciones controladas. Los factores externos al diseño de la investigación, fueron: a) la constancia para recibir el tratamiento; b) el lapso de tiempo reducido destinado para la actividad; y c) el compromiso de cooperación del grupo. Razón por la cual, el investigador estuvo limitado en el sentido de evaluar los efectos del tratamiento en un *antes* y en un *después* a la muestra, procedimiento que caracteriza a un diseño *cuasiexperimental*,

El enfoque de la investigación presenta una mixtura entre lo cuantitativo y lo cualitativo, para fortalecer la lectura del efecto en diversas perspectivas, por lo tanto, se aplicó, igualmente el método descriptivo para medir el efecto en los planos físicos, psico-emocionales y de calidad de vida percibida; por medio de técnicas e instrumentos que corresponden al diseño.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

A. TAMAÑO Y CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

El proyecto de investigación trabajó con la población Adulto Mayor Jubilado de Chimborazo asociado a Grupos de Gimnasia. Debido a que, el ITSMAS estableció relaciones de cooperación con estas organizaciones por medio de convenios de vinculación (Apéndice 2-A,B,C). El proyecto se desarrolló en fases, con una muestra

segregada en dos instituciones: la primera, el grupo Gimnasia *Renacer*, auspiciado por la Casa de la Cultura núcleo Chimborazo. La segunda, el grupo Gimnasia *Innovación* con la Casa del Adulto Mayor del Instituto IESS. En la primera experiencia, la práctica se llevó a cabo en 14 días, no se logró realizar la evaluación final del proyecto, por lo tanto en esta segunda fase, se presentan los resultados únicamente de la línea base. Sin embargo, esta experiencia, igualmente, fortaleció al marco metodológico y la capacidades de adaptación en la puesta en marcha del proyecto, puertas afuera de la institución propia, además, permitió entrenarse para otras realidades de tipo sinérgico entre instituciones. A continuación, se caracteriza la muestra del grupo *Renacer*: En el primer grupo, se trabajó con 34 mujeres adultas mayores entre los rangos de edad de 60 a 81 años. Ocasionalmente, asistían uno o dos hombres adultos mayores (Tabla 2).

Tabla 2. Rangos de Edad, grupos de Gimnasia Renacer

Edad en años	Femenino	
	No.	%
64 – 69	5	45.50%
70 – 75	3	27%
76 y más	3	27%
Total	11	100%

Elaboración propia (2024)

Los estados civiles que describen al grupo fueron casados, divorciados y viudos en los siguientes porcentajes (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

Tabla 3. Estado Civil de la primera sección de la muestra, Grupo Renacer.

Estado civil	Femenino	
	No.	%
Casada	5	45.50%
Divorciada	3	27%
Viuda	3	27%
Total	11	100%

Elaboración propia (2024)

En el segundo grupo, el tamaño de la muestra en el ANTES, es de 40 mujeres adultas mayores entre los rangos de edad de 60 a 86 años; en este grupo, la participación de hombres era más representativa así, se incorporan a la muestra cuatro hombres, entre los 68 y 70 años de edad (Tabla 4) (Anexo 2).

Tabla 4. Rangos de edad. Grupo Innovación

Edad en años	Mujeres		Edad en años	Hombres	
	No.	%		No.	%
60 - 69	17	42.50%	68 - 72	2	50%
70 - 77	13	32.50%	73 - 75	1	25%
78 - 86	10	25.00%	76 - 79	1	25%
Total	40	100%	Total	4	100%

Elaboración propia (2024). * $\frac{1}{4}$ de mujeres de mujeres bordean los 80 años. ** $\frac{1}{2}$ de la población masculina se encuentran iniciando los 70 años

El estado civil del grupo Innovación varía entre las categorías de casado, divorciado, soltero y viudo. El estado civil de viudez caracteriza cerca a la mitad de la población femenina, mientras que, los hombres la mayoría son casados en las siguientes proporciones (Tabla 5).

Tabla 5. Estado civil de la segunda Sección, Grupo Innovación

Estado civil	Mujeres		Estado civil	Hombres	
	No.	%		No.	%
Soltero	2	5	Casado	2	50.00%
Casado	14	35	Divorciado	1	25%
Divorciado	7	17.5	Viudo	1	25%
Viudo	17	42.5	Total	4	100%
Total	40	100%			

Elaboración propia (2024)

Caracterización de la muestra DESPUÉS y Datos pareados

Cabe la aclaración que los miembros del grupo Gimnasia Innovación, fueron muy fieles y constantes en la aplicación de todo el tratamiento -21 días- desde el inicio hasta el fin. Sin embargo, los días que se llevaron a cabo las evaluaciones del

DESPÚES, la concurrencia varió por diferencias circunstancias que no están relacionadas a la aplicación de la práctica, pero que en términos de comparabilidad entre el momento inicial y final se afectó en el tamaño de la muestra; la correspondencia persona a persona; y en la amplitud de las variables indicadoras del cambio.

Así la muestra varió de: 44 pacientes -antes- a 32 pacientes -después- en las historias clínicas; la correspondencia de los pacientes pareados se redujo a 10 pacientes; finalmente, solo se consideraron los datos pareados para realizar el análisis cuantitativo, por lo tanto, se trabajó para las estadísticas solo con las variables del Test de Percepción de la calidad de vida. A continuación, la caracterización de la muestra DESPÚES, conformada por 24 mujeres y 8 hombres, quienes describen los siguientes rangos de edad (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**):

Tabla 6. Rango de edad de la muestra del grupo INNOVACIÓN en el DESPUÉS

Edad en años	Mujeres		Hombres	
	No.	%	No.	%
65 - 72	6	15.00%	3	38%
73 - 80	13	32.50%	5	63%
81 y más	5	12.50%	0	0%
Total	24	100%	8	100%

Elaboración propia (2024)

En el caso del estado civil la muestra DESPÚES, describe los mayores porcentajes en las mujeres viudas, muestras que lo hombres presentan una paridad entre casados y viudos (Tabla 7).

Tabla 7. Estado civil del grupo INNOVACIÓN, muestra DESPUÉS

Estado civil	Mujer		Hombre	
	No.	%	No.	%
Soltero	2	8.3	0	0.0%
Casado	9	37.5	3	37.5%
Divorciado	3	12.5	2	25.0%
Viudo	10	41.7	3	37.5%
Total	24	100%	8	100.00%

B. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra fue definida en base a criterios de inclusión, exclusión y salida. Se exponen a continuación:

Criterios de inclusión:

- Pacientes anuentes a la práctica.
- Pacientes de la tercera edad.
- Recurrentes a las prácticas en el punto de concentración.

Criterios de exclusión:

- Afectaciones en el sistema de creencias religioso.

Criterios de salida:

- No completa los 21 días

C. TRATAMIENTO Y TEMPORALIDAD

El tratamiento se basó en la práctica de la SOE(véase el apartado Diseño metodológico), con una replicación de 21 días. En ambas secciones de la muestra, se aplicó el mismo tratamiento, en el primer grupo -Renacer- las prácticas iniciaron en el mes de septiembre de 2022 y culminaron en diciembre del 2022. En el segundo grupo -Innovación- iniciaron en mayo del 2023 y culminaron en enero del 2024.

Descripción de la Secuencia y Componentes

La SOE se compone de tres componentes: a) corporal; b) contemplativo; y c) el bioenergético.

Componente corporal

Es la parte orgánica de la secuencia, aquella que se visualiza, y que es igual de importante que todos los elementos, una postura que no se domine y nos cause desequilibrio, podría afectar el normal avance de la práctica. Por otro lado, se debe tener en cuenta que cada movimiento alberga un significado o llave que abre puertas de conexión con nuestro ser interior. Fundamental aplicar las técnicas de visualización creativa, para cada postura.

Componente contemplativo

Se caracteriza por sincronizar con el movimiento las etapas de la evolución del ser, las cuales se descifran detrás de la numerología. A continuación, enlisto algunas premisas a considerar:

- La Secuencia posee un preámbulo de terapia psicofísica como es la activación de la respiración.
- Se anexa desde el inicio, un elemento bioenergético basado en agua.
- El Oráculo se compone de 11 posturas cíclicas
- Cada postura del oráculo posee un número, una frase mantra y una historia¹
- Los números impares corresponden a momentos de crisis
- Los números pares corresponden a niveles del trascender
- La secuencia se debe realizar descalzo sobre un espacio verde natural, o sobre un aislante de fibra orgánica -esteras.
- Se debe ubicar frente al espacio que se va ocupara para la secuencia, un recipiente de vidrio que porte el agua -trabajada.
- La aplicación de la práctica se debe realizar en 21 días, a partir de este lapso se podrán ver cambios.

Componente bioenergético

Se utiliza al elemento Agua, eje orientador de la energía; conector de tiempo y espacio; y agente purificador. El agua debe ser portada en un recipiente de vidrio es indiferente el tamaño, el cual previamente ya ha trabajado en la purificación de su espacio personal. Lo óptimo es que se renové el agua de forma cotidiana junto con la práctica; pero en el caso de no ser posible no dejar más de cuatro días (Tabla 8).

¹ El tema de las historias de cada postura se desarrollará en una próxima publicación en vista de que, su contenido es de índole personal, se requieren interpretar analogías y circunstancias colectivas para su publicación. Razón por la cual, esta parte del estudio se encuentra aún en un estado de propuesta.

Tabla 8. Elemento contemplativo de la Secuencia Oráculo Evolución

Componente: Terapias/ disciplinas	Descripción del movimiento	Número significante	Visualización creativa	Decretos - palabras, frases clave-
Componente físico: terapia psicofísica	Respiración completa	4 veces	<i>Atención</i>	NA
	Respiración para drenar	4 veces	<i>Vuelo del dragón</i>	NA
	Respiración tipo <i>fuella</i>	4 veces	<i>Vuelo del cóndor</i>	NA
Contemplativo: <i>Chi-kung/ Taiji- Quan / Cuatro elementos / Medicina cuántica.</i>	Exhalamos; punta de pies se posan; perineo relajado; cuerpo	1	Crisis del nacer	<i>Nacimiento</i>
	Inhalamos, punta de pies se elevan; presión en el perineo	2	Recorrido del meridiano concepción ²	<i>Identificación</i>
	Exhalación intensa y rápida; punta de pies se posan, perineo relajado	3	Catarsis	<i>Ruptura del ego</i>
	Inhalación profunda, punta de pies se elevan; presión en el perineo	4	Aura azul	<i>Despertar</i>
	Exhalación intensa y rápida; punta de pies se posan, perineo relajado	5	Crisis de los Patrones familiares, retornos.	<i>Encarnación</i>
	Inhalación profunda, punta de pies se elevan; presión en el perineo	6	Sublimación del eje temporal y espacial	<i>Renacimiento</i>

² En la Medicina tradicional China, el meridiano Concepción actúa como controladores de los excesos de la fuerza *Ying*.

	Exhalación; punta de pies se posan; perineo relajado	7	Crisis de la edad	<i>Crisis del tiempo</i>
	Inhalación profunda y elevada, punta de pies se elevan; presión en el perineo	8	Signo del Infinito	<i>Eternidad</i>
	Exhalación horizontal y expansiva; punta de pies se posan; perineo relajado	9	Crisis de la enseñanza	<i>Congregación</i>
	Inhalación concentrada y elevada, punta de pies se elevan; presión en el perineo	10	Superación y sublimación del conocimiento	<i>Maestría</i>
	Exhalación vertical y contemplativa; punta de pies se posan; perineo relajado	11	Madre, amor puro. Crisis del amor.	<i>Sacrificio</i>
Componente bioenergético: cuatro elementos / Medicina andina/ bioenergética	Luego de una oración de agradamiento, derramamos el agua en contra de las manecillas del reloj, formando un círculo a nuestro alrededor junto a algún propósito.	n/a	Madre tierra/ purificación/ limpieza	*

(*) Este espacio es libre, cada quien, según su sistema de creencias puede agradecer y dirigirse hacia el elemento tierra. Elaboración propia(2023).

A continuación, se diagrama la estructura de la SOE, en el sentido cíclico que la caracteriza (Figura 2).

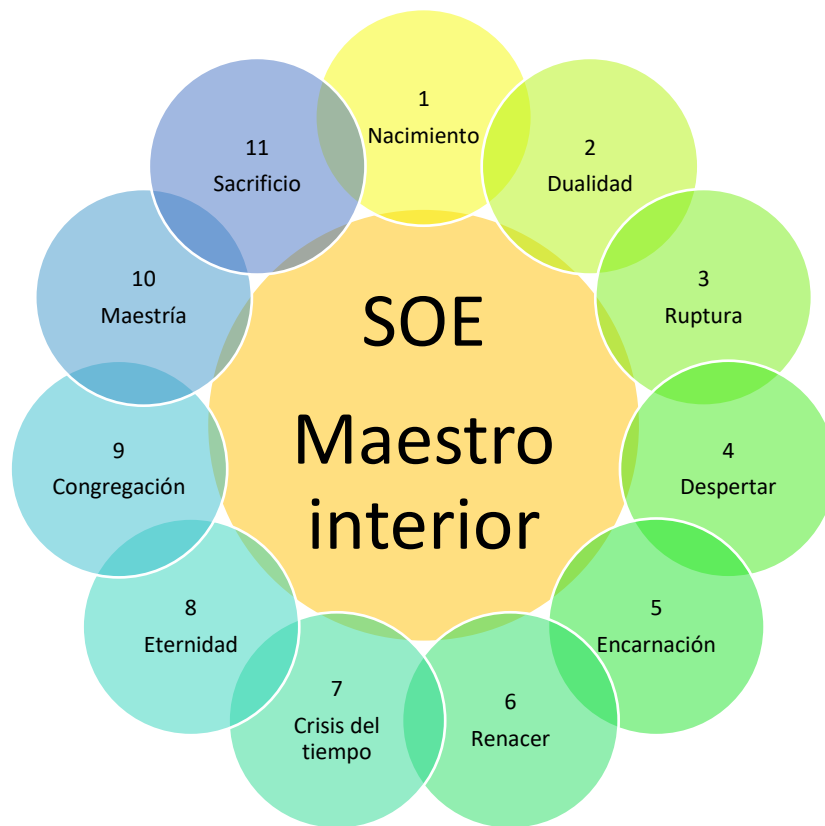


Figura 2. Estructura de la SOE, en sus componentes por pasos

3.3 VARIABLES E INDICADORES

Variables: Las variable evaluadas son aquellas que son levantadas en la Historia Clínica de naturopatía, además de las que constan en los Cuestionarios de Estrés Percibido, Estrés emocional y Percepción de la Calidad de Vida. En la Tabla 9 se describe la operacionalización de variables.

Tabla 9. Operacionalización de las variables

Orden	Variable	Clasificación	Escala	Descripción	Indicador
1	Sexo	Cualitativa dicotómica	Hombre /mujer	Caracteriza el sexo de los individuos de la muestra.	% de hombres; % de mujeres

2	Edad	Cualitativa jerárquica	Rangos de edad depende de casos, desde el menor a mayor	Número de años cumplidos de los individuos de la muestra	Porcentaje por rangos
3	Tensión arterial	Cuantitativa continua	Alta Media Baja	Medición Instrumento: esfigmomanómetro o tensiómetro. Unidad: mmHg	Número de pacientes con tendencia a la HTA
4	Saturación de oxígeno	Cuantitativa continua	Bajo Normal Óptimo	Cantidad de Oxígeno que permea la membrana celular. Instrumento: Oxímetro. Unidad: %	Número de pacientes con Baja Saturación
7	IMC	Cuantitativa continua	Bajo peso Normal Pre-obesidad Obesidad I Obesidad II	Índice de Masa Muscular, se calcula con el Peso total y Talla. Instrumento: báscula y cinta métrica. Fórmula: $IMC = \frac{\text{peso (Kg)}}{\text{altura}^2 (m)}$	Número de pacientes con Sobre peso. Número de personas con Obesidad
8	Estrés emocional	Cuantitativa continua	Bajo Moderado Alto	Nivel de alteración psico-emocional determinado por diferentes causas intrínsecas o extrínsecas. Instrumento: Cuestionario del Test	Cuestionario para la Auto-evaluación de Estrés Percibido (Anexo 3. Cuestionario para la Auto-evaluación de Estrés Percibido (Fase pre-muestreo)).

9	Factor Psicosocial	Cualitativo ordinal	Bajo/Modificado/Alto	Nivel de afectación psico-emocional determinado por causas del entorno y relaciones familiares	Número de personas con factor Psico-social Alto
10	Percepción de la calidad de vida – Test WHOQOL-BREF-	Cualitativo ordinal	Excelente Muy bien Lo Normal Poco Muy Mal	Evalúa cuatro áreas: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente, en introspección.	Porcentaje de pacientes ubicados entre la Percepción de calidad de vida poco alentadora y muy mal.
11	Nivel de Satisfacción de la Percepción del Test WHOQOL-BREF	Cualitativo categórico	Muy Satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio	Es una sumatoria que describe la intensidad de la satisfacción de la propia percepción frente a diferentes indicadores de Calidad de Vida y Salud	Opciones de respuesta: 10/10 MS= 0-3 S= 4-7 PS= 8-10 30/30 MS= 0-10 S= 11-21 PS= 22-30

Elaboración propia (2023)

3.4 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En la Tabla 10 se sintetiza la relación entre el cumplimiento de los objetivos y la aplicación de técnicas para la recolección de la información; además de la correspondencia con el instrumento y fuentes de verificación.

Tabla 10. Relación objetivos, técnicas e instrumentos

#	Objetivo específico	Técnica	Instrumento	Fuentes de verificación
1	Constituir los principales elementos, momentos y estructura y contenidos de la Secuencia Oráculo	• Auto observación • Meditación	Cuerpo Mente Ser	Estado de conciencia Salud Bienestar

	Evolución para documentarla.			
2	Aplicar la práctica Secuencia OE con un grupo base, intra e interinstitucional	• Manejo de grupo • Interpretación naturopática • Visualización creativa	• Lenguaje no verbal • Léxico inductivo • Lenguaje bioenergético	Grupo consolidado y concurrente
3	Evaluar los cambios antes y después de la práctica SOE a nivel físico, psico-emocional y calidad de vida percibida.	• Toma de Signos Vitales • Examen médico • Test de Estrés Emocional • World Health Organization Quality of Life Test	• Historias clínicas vigentes (SPA-Salud y Bienestar); Equipo médico y de primeros auxilios • Cuestionario (Adaptación de Thomas Holme, 1967, sugerido por Psic. Valeria Duchi) (Anexo 4-A,B) • Cuestionario World Health Organization Quality of Life Questionnaire; WHOQOL Group (1993). -WHOQOL-BREF- (Anexo 5).	• Procesamiento de datos (base de datos) • Consentimiento informado firmado • Cuestionarios resueltos

Elaboración propia (2023)

3.5 PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN

El proyecto comprende cuatro fases: a) fase de premuestreo (intrainstitucional); b) fase de muestreo y vinculación con la sociedad (interinstitucional); c) fase de procesamiento de datos y análisis (cuestionarios, toma de signos vitales iniciales, y finales del proceso); y d) fase de replicación (nuevas secuencias).

FASE 1. PRE-MUESTREO

La primera fase fue realizada con el apoyo del personal docente y administrativo del Instituto Misael Acosta Solís (ISTMAS). Se inició con la presentación de la propuesta al cuerpo docente en reunión académica, para solicitar el apoyo con las personas que estén dispuestas a realizar la práctica al menos dos días a la semana antes de iniciar la jornada de trabajo, por 30 minutos. La respuesta fue alentadora, confirmaron 19 docentes interesados en apoyar el proyecto, todos fueron examinados de forma médica antes de iniciar -historias clínicas- e iniciamos la práctica un 23 de noviembre del 2021., con la participación de un promedio de 15 docentes, en el espacio verde frontal de los exteriores del Instituto Misael Acosta Solís. En esta fase, la principal finalidad fue la experimentación de la metodología para identificar los supuestos, antes de la puesta en marcha del estudio. Al finalizar esta etapa, se presentaron los resultados preliminares en la I Jornada Internacional de Investigación Científica, realizada el 22 de abril de 2022, en el ISTMAS, Riobamba.

FASE 2. MUESTREO Y VINCULACIÓN

En esta fase se pretende, involucrar a otras instituciones en la práctica para ampliar la experimentación y superar la fluctuación del tamaño de la muestra, procurando mantener un grupo estable en la práctica, que se logren completar los 21 días de práctica establecidos para llegar a la evaluación del efecto terapéutico con todas las variables estandarizadas. Finalmente, a parte, de ser un proyecto de investigación de la institución, se añade un valor de vinculación al involucrar a dos grupos de gimnasia del adulto mayor, bajo la tutela de instituciones como: la Casa de la Cultura núcleo Chimborazo con el grupo *Renacer*; y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) con el grupo *Innovación* (Apéndice 1 y 2). Los resultados preliminares de esta segunda fase fueron presentados como ponencia en el XIII Congreso Internacional de Medicina Natural y Terapias Complementarias, realizado del 21 al 26 de marzo de 2023 en el ISTMAS, Riobamba.

FASE 3. ANÁLISIS DEL EFECTO TERAPÉUTICO

Se procede con un análisis del proceso comparativo entre el ANTES y DESPUÉS de la aplicación del tratamiento -SOE- al final de los 21 días de duración de la terapia. El tipo de investigación es cuasi-experimental; en el cual se aplicará una estadística descriptiva en las variables levantadas por la historia clínica -cuerpo físico y psicosocial. Además, se realizará una análisis estadístico inferencial para analizar la diferencia entre el ANTES Y DESPUÉS, para saber si el cambio es significativo en las variables recolectadas. Mayor detalle se describe en el capítulo Análisis de datos.

FASE 4. REPLICACIÓN

Al igual que la naturaleza del Oráculo, se espera que la secuencia y su constante práctica, inspire y prepare a los participantes para emprender la búsqueda de su maestro interior, y continúen con generosidad compartiendo esta experiencia que se espera pueda ser sanadora en cada caso.

3.6 ANÁLISIS DE DATOS

A. ESTADÍSTICA APLICADA

Los datos recolectados atravesaron tres momentos en el análisis; el primero de tipo descriptivos; el segundo inferencial y el tercero interpretativo. El análisis descriptivo se realizó al analizar las variables que caracterizan a la muestra recolectadas en la historia clínica; además del análisis nominal o cualitativo aplicado a las variables levantadas por medio del Test de Percepción de la Calidad de Vida (WHOQOL-BREF), cuya finalidad fue igualmente establecer las categorías o niveles de satisfacción de mencionada percepción y en cual se concentra la mayor parte de los datos.

El segundo momento donde se realizó el análisis inferencial, fue con los datos levantados en el ANTES y DESPUÉS de la aplicación del tratamiento, en este caso fueron con las variables del Test WHOQOL- BREF, en vista de que, fue la lectura próxima e inmediata a la intervención. Además que, es importante considerar que,

un análisis de tipo estadístico necesita contar con datos pareados por individuo y no por grupo. Por lo tanto, se disciernen dos tipos de muestra, aquellos individuos que participaron en la evaluación de la historia clínica y aquellos quienes fueron evaluados por el test WHOQOL- BREF, y dentro de estos dos grupos la muestra de los individuos pareados. E importante considerar que, todos los individuos de las muestras recibieron la aplicación del tratamiento.

Finalmente, en el momento interpretativo se obtuvieron las comparativas del ANTES y DESPUÉS, tanto de análisis descriptivo como del inferencial para traducir la existencia de un efecto terapéutico con la aplicación de la práctica Secuencia Oráculo Evolución.

B. PASOS DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO

1. Recolección de la información ANTES y DESPUÉS
2. Procesamiento de la información: tablas de bases de datos Excel
3. Depuración de los datos
4. Definición y estandarización de las variables
5. Definición de escalas y valores
6. Conteo de frecuencias
7. Proceso Comparativo
8. Interpretación

C. PASOS DEL ANÁLISIS INFERENCIAL

1. Recolección de la información ANTES y DESPUÉS
2. Procesamiento de la información: tablas de bases de datos Excel
3. Depuración de los datos
4. Definición y estandarización de las variables
5. Normalización de las variables, prueba SHAPIRO WILK
6. Selección de la muestra pareada
7. Proceso comparativo, cálculo de la DIFERENCIA
8. Aplicación de la prueba de hipótesis
9. Selección de la prueba estadística paramétrica
10. Resolución de la prueba t-STUDENT-

A continuación, se sintetiza el diseño experimental y los tipo de datos que intervienen en el análisis cualitativo y cuantitativo (Tabla 11).

Tabla 11. Diseño experimental y descriptivo del análisis de datos

Orden	Tipo de dato	Dato	Descripción
1	Población	Adulto Mayor	Casa del adulto mayor del IESS
2	Muestra historias clínicas ANTES	44 pacientes	Pacientes que asistieron al primer examen médico y toma de signos vitales.
3	Muestra historias clínicas DESPUÉS	32 pacientes	Pacientes que asistieron al segundo examen médico y toma de signos vitales.
4	Muestra del Test WHOQOL- BREF -ANTES-	19 pacientes	Pacientes que asistieron a la evaluación de INICIO
5	Muestra del Test DESPUES	18 pacientes	Pacientes que asistieron a la evaluación FINAL
6	Muestra pareada del Test WHOQOL- BREF	10 pacientes	Pacientes que asistieron a la evaluación del INICIO y FINAL
7	Tratamiento	Práctica Psicofísica: Secuencia Oráculo Evolución	11 pasos
8	Repetición	21 días	Todos los lunes por cinco meses
9	Duración de la práctica	1 hora	Desde las 09h00 hasta las 10h00
11	Tipo de diseño	Estratificado grupal	Grupo de Gimnasia Innovación (50 miembro activos)
12	Variables Historia clínica	7 variables	Presión arterial; saturación de oxígeno, IMC, Patologías por región; Patología recurrente.
13	Escala de Evaluación	En la mayoría 3, depende de variables	ALTA, MEDIA, BAJA
14	Variables Test WHOQOL- BREF	26 variables	2 preguntas globales; 24 preguntas agrupadas por tema
15	Tipo de escala	5 opciones de respuesta	Likert: 1 al 5: Muy mal; Poco; Lo Normal; Muy bien; Excelente.
16	Niveles de Percepción	3 niveles de satisfacción de la percepción	Poco satisfactorio; Satisfactorio; Muy Satisfactorio

17	Secciones o temas agrupadoras de variables	6 Secciones	1) CALIDAD DE VIDA 2) SALUD GENERAL 3) SALUD FÍSICA 4) SALUD PSICOLÓGICA 5) AMBIENTE/ENTORNO 6) RELACIONES SOCIALES
18	Tipo de estadística	Estadística descriptiva	Frecuencias relativas (%)
19		Estadística inferencial	Pruebas de hipótesis paramétricas
20	Prueba estadística para la normalización	Prueba Shapiro-Wilk	Considerando que el número de datos es menor que 30
21	Prueba estadística para el proceso comparativo	Prueba paramétrica T-Student (¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.)	Grados de libertad= 9 Nivel de confianza= 0.05

Elaboración propia (2025).

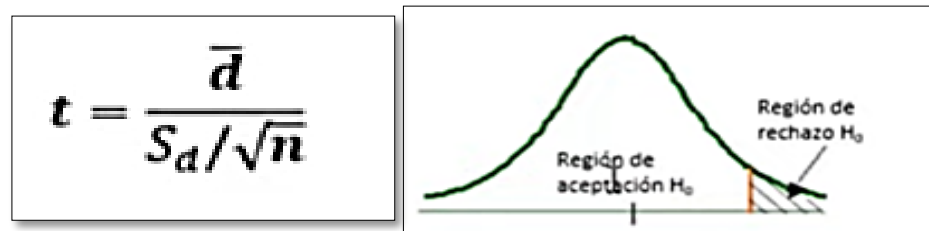


Figura 3. Fórmula de la prueba t-Student

3.7 ÉTICAS DE INVESTIGACIÓN

A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el ámbito clínico es fundamental antes de cualquier intervención o cuestionamiento, solicitar el consentimiento informado al paciente. En este estudio se realizó en ambos grupos en el primero se lo hizo de forma verbal con la socialización del estudio en el primer día de contacto, en compañía de los médicos

tratantes y docentes de la unidad de atención de Naturopatía, SPA Salud y Bienestar (ISTMAS). En el segundo grupo, se lo manifestó de forma escrita y expresa en la parte introductoria del Cuestionario WHOQOL-BREF (Test de Calidad de Vida Percibida).

Consideraciones para el adulto mayor

Cabe indicar que, la investigación realizó algunos ajustes y adaptaciones en la fase de recolección de datos, al tratarse de una grupo meta compuesto por una población adulta mayor, se debe tener algunas consideraciones para garantizar la validez y rigurosidad de los datos. Entre los principales se señalan a continuación:

- En el caso de las historias clínicas, cada sesión tomaba el doble de tiempo que lo usual, por ello se debe considerar este tiempo pertinente.
- El consultorio para realizar el examen médico, debe disponer de suficientes sillas o muebles de espera, para que los pacientes no esperen de pie
- El consultorio o dispensario debe disponer de un espacio adecuado, para evitar caídas, el piso no debe estar mojado.
- Los test o cuestionarios debe aplicarse de forma presencial y con el tiempo suficiente.
- El instrumento de recolección, fue impreso y se facilitó asistencia para explicar las preguntas y de llenado de casillas, se aconseja utilizar lápiz para posibles y repentinos cambios, en vista de que, la respuesta está dependiendo del estado de la memoria del paciente.
- El instrumento no debe ser extenso, ni debe presentar dificultad

B. AJUSTES EN VARIABLES

En el cuestionario de la Técnica Test WHOQOL-BREF, en la pregunta 26, las escalas de valoración presentan un error en la formulación de la pregunta, probablemente se trate de una traducción errónea, se realizó la corrección de la siguiente manera (Tabla 12).

Tabla 12. Replanteamiento de pregunta, ajustes al formato.

FORMULACIÓN INICIAL:	Pregunta 26: <i>¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos , tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?</i>	VALORACIÓN: 1 a 5
-----------------------------	---	-----------------------------

<i>CORRECCIÓN</i>	Pregunta 26: <i>¿Con que frecuencia USTED SIENTE QUE HA SUPERADO sentimientos negativos , tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?</i>	VALORACIÓN: <i>1 a 5</i>
-------------------	--	------------------------------------

Fuente: WHOQOL Group (1993).

Esta corrección, permitió que las valoraciones se alineen a las otras variables y se pueda realizar los cálculos que corresponden.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados del estudio estarán ordenados en función a las fases del proceso de la investigación, las cuales de manera transversal han sufrido adaptaciones como parte de la puesta en marcha, por ende se reflejan en los resultados, como parte de su ejecución. En un primer momento estos ajustes se aplican en el marco metodológico, y en un segundo momento se describe una puesta en marcha completa y definitiva.

4.1 AJUSTES METODOLÓGICOS

FASE 1. PREMUESTREO

Es propio de una fase de pre-muestreo, hallar ajustes en función de la puesta en marcha del diseño, así a continuación se revisan los resultados de esta primera fase y como aportó al diseño definitivo metodológico. En el compromiso inicial, firman 19 participantes – docentes y administrativos del instituto-, interesados en apoyar el proyecto, todos fueron examinados de forma médica antes de iniciar -historias clínicas. La participación fue fluctuante y con el transcurso del tiempo al no realizarse de manera continua, fue disminuyendo hasta llegar a días, en los cuales, se realizó la práctica con una o dos personas. Igualmente, la autora que al mismo tiempo es la instructora de la Secuencia, en algunas ocasiones no logró estar presente por factores fortuitos. Todos estos factores provocaron que en la primera fase de pre-muestreo se deba interrumpir la práctica , antes de llegar a cumplir los 21 días como indica el método.

A pesar de esta situación, se corrieron los cuestionarios sobre niveles de estrés y ansiedad en un inicio, a la mitad y al final -a los 18 días de práctica. En el nivel de estrés participaron el 68% de los participantes inscritos desde el inicio; a la mitad de la práctica corren el cuestionario una sola persona; mientras que al finalizar participan tres personas. Un escenario similar tenemos en la evaluación de la ansiedad. Es decir que, no se cuenta con los datos equiparables para realizar una comparación y obtener conclusiones. Los resultados que, si obtuvieron de la experiencia de la primera fase, una vez analizados permitieron depurar el método

de la investigación y las diferentes posibilidades para que en la siguiente fase se obtengan resultados que nos acerquen a conclusiones precisas, es decir se cumplieron los objetivos de la fase inicial, depurar la metodología (Anexo 6).

Instalación de la Secuencia OE

La SOE, tiene tres componentes: Físico; de Contemplación y Bioenergético. En el componente Físico, se incorporan secciones, como: a) Calentamiento y activación energética; b) Activación respiratoria (Figura 4, Figura 5). El componente Contemplativo, alberga a la SOE propiamente, inicia desde el paso 1 hasta el 11 (Figura 6); finalmente el Componente Bioenergético, representado por el elemento agua (Figura 7).



Terapia psicofísica:
Calentamiento tren
inferior y activación
bioenergética



Terapia psicofísica:
Calentamiento tren
superior y activación
bioenergética



Calentamiento con zapateo

Figura 4. Sección inicial Calentamiento. Fotografías: Dr. Alejandro García (2021)



Ejercicio 1 de
Respiración completa



Ejercicio 2
Vuelo del dragón



Ejercicio 3
El resorte

Figura 5. Sección de Respiración. Fotografías: Dr. Alejandro García (2020).



1: Nacimiento



5: Encarnación



2: Identificación



4: Despertar



6: Renacimiento



7: Prueba del tiempo



3: Ruptura



8: Eternidad



9: Congregación



10: Maestría



11: Sacrificio

Figura 6. Sección Oráculo, algunas posturas. Fotografías: Dr. Alejandro García (2020)



Oración de
agradecimiento



Entrega del Agua a la
Tierra



Contemplación
-enraízamiento-

Figura 7. Sección del elemento del agua. Fotografías: Dr. Alejandro García (2020).

FASE 2. MUESTREO Y VINCULACIÓN

La Secuencia Oráculo Evolución (SOE), es una fusión de movimientos corporales, producto de un proceso de introspección y trascendencia, que duró cerca de 13 años. Se compone cuatro momentos, 11 movimientos, en cada uno encontramos frases mántricas, palabras clave, historias, visualizaciones creativas, entre otros elementos que se integran armoniosamente con el propósito de desarrollar estados elevados (búsqueda del maestro interior) en sus practicantes, y por ende generar un efecto terapéutico. El estudio se articula en cuatro etapas, la primera fue de pre-muestreo, en la cual se definió la metodología y se realizaron ajustes en la determinación de variables. La segunda etapa es la de muestreo y servicio a la Sociedad, cuyo objetivo es el de comprobar la eficacia de la propuesta terapéutica SOE en el grupo de la Tercera Edad: Gimnasia *Renacer*. El tipo de investigación es cuasiexperimental, la muestra fue definida en base a criterios de inclusión, exclusión y salida. El tratamiento se basó en la práctica de la SOE, solamente se logró una replicación de 14 días, posteriormente la práctica se discontinuó por factores de celebraciones navideñas. Se realizó la evaluación INICIAL, por medio de la toma de signos vitales a través de las historias clínicas. La lectura del estado emocional se realizó por medio del Test de Estrés Emocional (Adaptación de Thomas Holme, 1967) (Anexo 4 A-B). Las variables registradas fueron edad, estado civil, signos vitales, enfermedades concurrentes, estrés emocional y factores psico-sociales La

muestra se caracterizó por integrarse por 11 pacientes, presentaron un rango de 64 a 81 años. Las pacientes en cada práctica se mostraron anuentes a la práctica, sin embargo también se denotó afectaciones en el sistema de creencias religioso. Lamentablemente, no se logró completar los 21 días, tampoco se logró realizar la evaluación FINAL.

No obstante, sí se logró implementar la práctica al nivel de la vinculación con la comunidad como se planteó en el objetivo de esta fase. Esta experiencia, permitió realizar los últimos ajustes metodológicos, especialmente con la evaluación del Estado emocional, cuya herramienta no se realizó con fluidez, tomó demasiado tiempo por ser extensa y por tener que realizar el cuestionario de manera asistida y dirigida. Además, hubo una clara comprensión de los obstáculos que representan con la práctica estar próximos a celebraciones navideñas u otras, fue imposible lograr reunir al grupo. Finalmente, otro punto positivo fue la familiarización de las patologías recurrentes, y dolencias que impedían que los pacientes puedan realizar algunos ejercicios de la SOE, no adecuada para esta población, en este sentido, esta fase aportó para ser flexibles y proceder con ciertas adaptaciones hacia pacientes del adulto mayor.

Los resultados de esta segunda fase, fueron presentados de manera preliminar en el XIII

Congreso Internacional de Medicina Natural y Terapias Complementarias ISTMAS 2023-2023 (Anexo 7- A,B).

4.2 APLICACIÓN DEL DISEÑO DEPURADO

FASE 3. ANÁLISIS DEL EFECTO TERAPEUTICO

En esta fase, la SOE se halla en un estado evolucionado, donde se ha incorporado las adecuaciones metodológicas y aspectos gerontológicos. El recorrido hasta este momento, permitió la mejora en varios aspectos, desde el posicionamiento de la instructora en un manejo de grupo con mayor liderazgo, hasta lograr un grupo comprometido con la investigación y anuente a los beneficios que la SOE le proporcionaba. En esta tercera fase, sí se logró realizar la evaluación ANTES y DESPUÉS sin ningún inconveniente. A continuación, se describen los resultados de la evaluación inicial efectuada al grupo de Gimnasia Innovación del IESS.

A. SÍNTESIS DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO

El levantamiento de la línea base, fue realizada por una cuadrilla de más de cinco pasantes, más el apoyo de dos médicos de planta del ISTMAS. El tiempo disponible para la toma de signos vitales y examen médico era aproximadamente una hora y media, para atender a un promedio de 40 pacientes. En vista de que, no se ponía detener la actividad física y detenerlos en la sala de espera. Mientras los compañeros y doctores evaluaban, la autora del SOE, realizaba la práctica con el resto del grupo. Estas limitaciones de tiempo, espacio y personal, prolongaron la evaluación hasta por una semana. En la evaluación posterior al tratamiento, igualmente conté con el apoyo de los compañeros pasantes de niveles superiores, quienes ya contaban con la experiencia en el examen médico y la toma de datos para la historia clínica.

A continuación se presenta la información del ANTES y DESPUÉS de las variables levantadas por medio de la historia clínica, en la mayoría de los casos con el filtro por sexo del paciente.

Presión Arterial (PA)

En el ANTES, ningún paciente presentó presiones arteriales de tendencia a la baja presión, la mayoría presentó valores dentro de lo normal. En el caso de las mujeres,

se presentaron 15 casos de posibles HTA. Mientras que, los hombres presentan solo un caso, que representa el 25% de la muestra masculina. En el DESPUÉS podemos apreciar que los valores de la Presión arterial Alta en las mujeres ha disminuido más de un 50%, mientras que, los hombres incrementaron al doble, igualmente este factor podría deber a un mayor esfuerzo de muestreo y de cooperación en los días de evaluación (Tabla 13).

Tabla 13. Presión arterial del grupo INNOVACIÓN, evaluación, ANTES Y DESPUÉS de la SOE

Presión arterial	ANTES				DESPUES			
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL		MUJERES	HOMBRES	TOTAL	
	Nº	Nº	No.	%		No.		%
Sin datos	2	1	3	6.8	0	0		
Baja	0	0	0	0.0	2	1	3	9.4
Normal	23	2	25	56.8	16	5	21	65.6
Alta	15	1	16	36.4	6	2	8	25.0
Total	38	4	44	100%	24	8	32	100%

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024).

Saturación de oxígeno (SA)

En los días de evaluación, se contó solo con un oxímetro, y algunas historias clínicas no reportaron este dato, fue muy difícil que los pacientes vuelvan acudir al consultorio por un dato pendiente. Por esta razón, se presentó un porcentaje de alto sin datos (35,9%). Tanto hombres como mujeres presentaron mayormente valores normales (28.8%) con una saturación de oxigenación entre los 90 - 95%. Mientras que, en el DESPUÉS, los valores de saturación de oxígeno BAJOS, no presentan una mejora, y los datos de lo OPTIMO decremantan, probablemente, el hecho de que, solo un paciente no fue evaluado, denota un mayor esfuerzo de muestreo, y este cambio pudo haber afectado los porcentajes en términos comparativos (Tabla 14).

Tabla 14. Saturación de oxígeno de los pacientes, ANTES Y DESPUÉS de la práctica SOE.

Saturación	ANTES PACIENTES		DESPUÉS PACIENTES	
	No.	%	No.	%
Sin datos	14	35.9*	1	3.1
Baja	5	12.8	8	25.0
Normal	11	28.2	18	56.3
Óptimo	9	23.1	5	15.6
Total	39	100%	32	100%

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024). *El alto porcentaje de información faltante, se debió a la disponibilidad de un solo instrumento para medir la saturación - oxímetro- se debe considerar que se disponía solo de una hora y media para la toma de datos.

Índice de Masa Corporal (IMC)

El índice de masa corporal se calcula con la medición del peso y talla, sin discriminar los pesos específicos de otros tejidos que no son grasa, por lo tanto, cabe indicar que es una referencia muy general y no precisa. Sin embargo, es muy válida para poner atención a las progresiones de pesos nocivos para la salud. En la evaluación al final del tratamiento se puede notar que son menos las mujeres que presentaron Obesidad I y Obesidad II -mayor categoría de peso registrada en el estudio; se mantienen los pesos de Pre-obesidad tanto en las mujeres, como en los hombres. Sin embargo, en los hombres. En ambos casos, no existen casos de bajo-peso (Tabla 15).

Tabla 15. Frecuencias de los niveles del IMC en base a peso y talla, evaluación ANTES Y DESPUÉS

IMC	ANTES				DESPUÉS			
	Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sin datos	3	8.1	1	25%	4	16.7	2	25%
Bajopeso	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Normal	12	32.4	0	0.0	1	4.2	1	0.0
Pre-obesidad	13	35.1	2	50.0	13	54.2	4	50.0
Obesidad I	9	24.3	0	0.0	4	16.7	0	0.0
Obesidad II	3	8.1	1	25.0	2	8.3	1	25.0
Total	37	100%	4	100%	24	100%	8	100%

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024).

Cuadro patológico

El marco patológico se construye a partir de los datos de la anamnesis y las enfermedades con diagnóstico que declaran los pacientes. En primer lugar, se relaciona la recurrencia de enfermedades por sistema anatómico fisiológico, con la frecuencia de las enfermedades por sistema y la comparación entre sexos. Así tenemos que, al iniciar la evaluación tanto hombres como mujeres presentaron altos porcentajes en el Sistema Digestivo concentrando el 27% de las enfermedades registradas. En el caso de las mujeres, el sistema más afectado fue el digestivo, seguido de las patologías que afectan al Sistema Osteomioarticular (SOMA) con más del 17% , mientras que los hombres, a parte del digestivo, destacan las patologías relativas al Sistema Endócrino (20%)(Tabla 16).

Tabla 16. Recurrencia de patologías con diagnóstico médico por sistema, evaluación ANTES

Recurrencia de la Patología por Sistema	ANTES				Total	
	HOMBRE		MUJERES		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%
Digestivo	4	27%*	32	26.9	36	27
Cardio-vascular	1	7%	18	15.1	19	14
Nervioso y OS	2	13%	16	13.4	18	13
Inmunológico	1	7%	5	4.2	6	4
Respiratorio	1	7%	2	1.7	3	2
Genito-urinario	2	13%	12	10.1	15	11
Endócrino	3	20%	13	10.9	16	12
SOMA	1	7%	21	17.6	21	16
Tegumentario	0	0%	0	0	0	0
Recurrencia patologías registradas	15		119		134	100%

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024). * OS: Órganos de los sentidos. **27% de las patologías en los hombres y mujeres se focalizan en el Sistema Digestivo. **Nota1.** Los hombres se presentaron de 5 a 7 sistemas afectados; **Nota2.** las mujeres presentaron más de 3 sistemas afectados.

En la evaluación final, la recurrencia de patologías en el sistema digestivo persiste, pero además solo en los pacientes hombres se destacan las patologías en el sistema Genito-urinario (21%), además el mayor porcentaje de recurrencia en los hombres indica al SOMA, como el más afectado. Mientras que en el caso de las mujeres, se mantienen los mismos sistemas afectados, con la diferencia de que el número de enfermedades incrementó en el Digestivo, e incrementó en el SOMA. Igualmente, cabe aclarar que estas fluctuaciones no se pueden atribuir del todo al afecto de la terapia propuesta (Tabla 17).

Tabla 17. Recurrencia de patologías por SISTEMA FISIO-ANATÓMICO, evaluación DESPUÉS

Recurrencia de la Patología por Sistema	DESPUÉS				Total	
	HOMBRES		MUJERES			
	No	%	No	%	No.	%
Digestivo	6	16%	<u>16</u>	16.2	22	16
Cardio-vascular	3	8%	<u>15</u>	15.2	18	13
Nervioso y Org. Sentidos	7	18%	<u>10</u>	10.1	17	12
Inmunológico	2	5%	<u>3</u>	3.0	5	4
Respiratorio	0	0%	<u>4</u>	4.0	4	3
Genito-urinario	8	21%	<u>10</u>	10.1	18	13
Endócrino	1	3%	<u>10</u>	10.1	11	8
SOMA	11	29%	31	31.3	42	31
Tegumentario	0	0%		0.0	0	0
Recurrencia patologías registradas	38	100%	99	100.0	137	100

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024). **Nota1.** HOMBRES: * 7 de 9 Sistemas afectados. **50% presentan de 5 a 8 patologías/paciente. **Nota2.** MUJERES: * 8 de 9 sistemas afectados. **50% presentan de 4 a 12 patologías/paciente.

Patologías recurrentes

En el apartado anterior, se priorizaron las patologías recurrentes, se seleccionaron los sistemas predominantes afectados por patologías tanto en hombres como en mujeres. Así tenemos: 1) SOMA; 2) Digestivo; 3) Genito-urinario; 4) Endócrino; y 5) Cardiovascular.

Las patologías recurrentes que fueron registradas al iniciar el tratamiento fueron en SOMA, tanto en hombres como en mujeres es *Lumbalgia*. En las mujeres, solamente, se destacan la *Artrosis*; *Hernia discal* y dolor de rodillas. En el Sistema Digestivo, la patología que encabeza la recurrencia es la *Diabetes tipo II*, así se estima que, ocupa un cuarto de la recurrencia, dato que podría estar relacionado a los porcentajes altos de *pre-obesidad* (Tabla 18). Solo en los hombres, aparecen los padecimientos de la *Hernia umbilical*; mientras que solo en mujeres, aparecen la *Prediabetes* y la *Apendicectomía*. Sobre el Sistema Endócrino la patología más frecuente en hombres y mujeres es el *Hipotiroidismo*. Existe una única patología recurrente en el Sistema Cardiocirculatorio, tanto para hombres como mujeres, *HTA* medicada.

Tabla 18. Patologías recurrentes en el grupo Gimnasia INNOVACIÓN, evaluación ANTES del tratamiento

Recurrencia de las patologías	ANTES		Total	
	HOMBRES	MUJERES	Total pacientes	%
	No.	No.		
DIGESTIVO				
DIABETES II	2	10	12	33.3
COLECISTECTOMÍA	1	8	9	25.0
PREDIABETES	0	7	7	19.4
APENDICECTOMÍA	0	6	6	16.7
HERNIA UMBILICAL	2	0	2	5.6
Total DIGESTIVO	5	31	36	100.0
ENDÓCRINO				
ALERGIAS	1	0	1	7.7
HIPOTIROIDISMO	2	9	11	84.6
CÁNCER A LA PRÓSTATA	1	0	1	7.7

Total ENDÓCRINO	4	9	13	100.0
CARDIO-VASCULAR				
HTA	1	16	17	100.0
SOMA				
LUMBALGIA	1	1	2	14.3
ARTROSIS	5	0	5	35.7
HERNIA DISCAL	4	0	4	28.6
DOLOR RODILLA	3	0	3	21.4
Total SOMA			14	100.0

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024).

En la evaluación posterior al tratamiento, las patologías recurrentes en el sistema SOMA tanto para hombres como mujeres fueron *Lumbalgia*. Solo los hombres presentaron en el sistema Genito-urinario, padecimientos de la Hernia inguinal; mientras que en el mismo sistema, las mujeres presentaron casos frecuentes de histerectomía. En el Sistema Digestivo, las mujeres presentan mayores recurrencias de *Diabetes II* que los hombres, seguido de los casos de *Colecistectomía* para ambos (Tabla 19).

Tabla 19. Patologías recurrentes en el grupo Innovación, evaluación DESPUÉS.

Patologías recurrentes	HOMBRES No.	DESPUÉS		Total No.	%
		MUJERES No.			
SOMA					
LUMBALGIA	4	7	11	55.0	
DOLOR RODILLAS	0	4	4	20.0	
ARTROSIS	0	3	3	15.0	
CIRUGÍA DE BRAZO	0	2	2	10.0	
Total SOMA			20	100.0	
DIGESTIVO					
COLECISTECTOMÍA	2	2	4	28.6	
DIABETES II	1	5	6	42.9	
CONSTIPACIÓN	0	2	2	14.3	
PREDIABETES	0	2	2	14.3	
Total DIGESTIVO			14	100.0	
GENITO-URINARIO					
HERNIA INGUINAL	2	0	2	40.0	
HISTERECTOMÍA	0	3	3	60.0	
Total GENITO-U.			5	100.0	

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024).

Factor Psicosocial

En este apartado, la historia clínica, permite detectar algún estado psicológico-emocional que se halle afectado y que pueda estar coadyuvando a laguna patología. Así se definen tres escalas de valores para cualificarlo: Alto, Moderado y Bajo. A continuación, se presentan las lecturas realizadas antes y después del tratamiento (Tabla 20).

Tabla 20. Lectura del Factor Psico-social ANTES del tratamiento

Factor Psico-social	ANTES				DESPUÉS			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Bajo	2	50.0	19	47.5	4	50.0	12	30.0
Moderado	1	25.0	11	27.5	0	0.0	4	10.0
Alto	1	25.0	10	25.0	4	50.0	8	20.0
Total	4	100%	40	100%	8	100.0	24	100%

Fuente: Historias clínicas ISTMAS, proyecto de vinculación (2023-2024).

En el caso de los hombres, los porcentajes de un conflicto psico-social incrementaron luego del tratamiento, mientras que, en las mujeres decrementó, al igual que todos los valores, probablemente, se deba a la reducción del tamaño de la muestra, lo cual no permite un escenario comparable, pero si cabe la descripción dentro de cada set de información. Siendo así, el nivel destacado en las mujeres al inicio y al finalizar es el bajo nivel de conflicto Psico social. Los hombres no muestran una clara tendencia.

Test de Percepción de la Calidad de Vida (WHOQOL-BREF)

Análisis Cualitativo

Las variables globales del test, en el análisis cualitativo recogen nociones generales de la Percepción de calidad de vida y salud; mientras que, las variables de lapsos específicos funcionan como verificadores de las nociones generales. Así se han establecido tres niveles de satisfacción de la Percepción en cada sección (MS, S y PS). Al iniciar el tratamiento, todos los pacientes expresaron en un 58% percepciones globales *Satisfactorias*, al verificar el estado en las secciones

específicas, el mismo nivel de percepción presentaron pacientes con más del 79%, esto quiere decir que el margen de sesgo de la percepción global a la real es aproximadamente del 20%. El mayor positivismo se presentó en la percepción de la Salud Física (Tabla 21).

Tabla 21. Niveles de Percepción de Calidad de Vida Global y Específico, evaluación ANTES

Índice WHOQOL por Área	MS		S		PS	
		%		%		%
CVSG	6	31.6	11	57.9	2	10.5
SF	2	10.5	17	89.5	0	0
SP	3	15.8	16	84.2	0	0
RA	6	31.6	12	63.2	1	5.3
RS	3	15.8	15	78.9	1	5.3
Promedio específico	3.5		15		0.5	
%	18.4		78.9		2.6	100.0

Nota1. Niveles: MS: Muy Satisfactorio; S: Satisfactorio; PS: Poco Satisfactorio. **Nota2.** CVSG: Índice Global de Calidad de Vida y Salud General. **Nota 3.** SF: Salud Física; SP: Salud Psicológica; RA: Relación con el Ambiente; RS: Relación Social.

En esta fase de evaluación final, el mayor porcentaje de pacientes (88.9%) se ubican en el nivel *Muy Satisfactorio*, mientras que, el nivel *Poco Satisfactorio* es menor que antes (1.4%) sobre los indicadores globales de *Percepción de Calidad de Vida y Salud General* (CVSG). En relación a la percepción específica, igualmente, podemos observar como los pacientes han mejorado desde un nivel *Satisfactorio* a un nivel *Muy Satisfactorio* con el 84.7%. El mayor porcentaje se concentra en los indicadores de la *Percepción de la Salud Psicológica* (SP) y la *Percepción de la Relación con el Ambiente* (RA), es decir existe una amplitud y diversificación del efecto de la percepción a dos niveles de mejora, si comparamos con el escenario del ANTES (Tabla 22).

Tabla 22. Niveles de Percepción de Calidad de Vida Global y Específico, evaluación DESPUÉS.

Índice WHOQOL por Área	MS	%	S	%	PS	%
CVSG	16	88.9	2	11.1	0	0.0
SF	15	83.3	3	16.7	0	0
SP	16	88.9	2	11.1	0	0
RA	16	88.9	2	11.1	0	0.0
RS	14	77.8	3	16.7	1	5.6
Promedio específico	15.25		2.5		0.25	
%	84.7		13.9		1.4	100.0

Nota1. Niveles: MS: Muy Satisfactorio; S: Satisfactorio; PS: Poco Satisfactorio. **Nota2.** CVSG: Índice Global de Calidad de Vida y Salud General. **Nota 3.** SF: Salud Física; SP: Salud Psicológica; RA: Relación con el Ambiente; RS: Relación Social.

B. PROCESO COMPARATIVO -ANÁLISIS INFERENCIAL-

Normalización de las variables

Únicamente se seleccionaron los datos pareados como tamaño de la muestra para el análisis inferencial, por lo tanto, $n = 10$ pacientes

Se realizarán pruebas de hipótesis para cada una de las 26 variables de la Evaluación de la Percepción de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF). Considerando que, el número de datos es menor a 30 eventos, entonces se debe realizar el proceso de normalidad utilizando la prueba SHAPIRO WILK (14) (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

Tabla 23. Normalización de las variables, según la prueba SHAPIRO WILK

Tema	#	Contraste de hipótesis	Prueba de normalidad
Calidad De Vida	1	H0: El promedio de variables de la sección sigue una distribución normal. Ha: No sigue una distribución normal	Con un nivel de significación de 0,05 no se rechaza , sigue una distribución normal
Salud General	1	H0: El promedio de variables de la sección sigue una distribución normal. Ha: No sigue una distribución normal	Con un nivel de significación de 0,05 no se rechaza , sigue una distribución normal

Salud Física	6	H0: El promedio de variables de la sección sigue una distribución normal. Ha: No sigue una distribución normal	Con un nivel de significación de 0,05 no se rechaza , sigue una distribución normal
Salud Psicológica	6	H0: El promedio de variables de la sección sigue una distribución normal. Ha: No sigue una distribución normal	Con un nivel de significación de 0,05 no se rechaza , sigue una distribución normal
Ambiente/Entorno	7	H0: El promedio de variables de la sección sigue una distribución normal. Ha: No sigue una distribución normal	Con un nivel de significación de 0,05 no se rechaza , sigue una distribución normal
Relaciones Sociales	5	H0: El promedio de variables de la sección sigue una distribución normal. Ha: No sigue una distribución normal	Con un nivel de significación de 0,05 no se rechaza , sigue una distribución normal
TOTAL	26		

FUENTE: Base de datos Excel, Completos estadísticos (2025).

Según este paso previo del análisis, verificamos que, todas las variables por sección todas presentan una distribución normalizada de los datos, es decir que, el mayor porcentaje de la varianza de los datos son cercanos a las medidas de tendencia central.

Planteamiento de la prueba de hipótesis

En la Tabla 24, se formulan las hipótesis nulas y alternantes de manera textual y su nomenclatura lógica, por variable (26), las cuales serán promediadas y constituirán cada sección de la evaluación de percepción.

Tabla 24. Planteamiento de hipótesis por variable. Test WHOQOL-BREF

Variable	Hipótesis nula	Hipótesis alterna	Hipótesis nula	Hipótesis alterna
Calidad de vida	La percepción de calidad de vida es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Calidad de vida' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.1} = \mu_{2.1}$	$H_0: \mu_{1.1} < \mu_{2.1}$
Satisfacción con salud	La percepción de 'Satisfacción con salud' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Satisfacción con salud' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.2} = \mu_{2.2}$	$H_0: \mu_{1.2} < \mu_{2.2}$
Dolor es un impedimento	La percepción de 'Dolor es un impedimento' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Dolor es un impedimento' es mayor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.3} = \mu_{2.3}$	$H_0: \mu_{1.3} < \mu_{2.3}$
Dependencia de tratamiento médico	La percepción de 'Dependencia de tratamiento médico' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Dependencia de tratamiento médico' es mayor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.4} = \mu_{2.4}$	$H_0: \mu_{1.4} < \mu_{2.4}$
Energía suficiente	La percepción de 'Energía suficiente' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Energía suficiente' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.5} = \mu_{2.5}$	$H_0: \mu_{1.5} < \mu_{2.5}$
Capacidad de desplazarse	La percepción de 'Capacidad de desplazarse' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Capacidad de desplazarse' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.6} = \mu_{2.6}$	$H_0: \mu_{1.6} < \mu_{2.6}$
Satisfacción con sus habilidades	La percepción de 'Satisfacción con sus habilidades' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Satisfacción con sus habilidades' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.7} = \mu_{2.7}$	$H_0: \mu_{1.7} < \mu_{2.7}$

Aceptación de apariencia	La percepción de 'Aceptación de apariencia' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Aceptación de apariencia' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.8} = \mu_{2.8}$	$H_0: \mu_{1.8} < \mu_{2.8}$
Satisfacción con sueño de vida	La percepción de 'Satisfacción con sueño de vida' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Satisfacción con sueño de vida' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.9} = \mu_{2.9}$	$H_0: \mu_{1.9} < \mu_{2.9}$
Disfrute de la vida	La percepción de 'Disfrute de la vida' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Disfrute de la vida' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.10} = \mu_{2.10}$	$H_0: \mu_{1.10} < \mu_{2.10}$
Sentido de la vida	La percepción de 'Sentido de la vida' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Sentido de la vida' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.11} = \mu_{2.11}$	$H_0: \mu_{1.11} < \mu_{2.11}$
Concentración	La percepción de 'Concentración' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Concentración' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.12} = \mu_{2.12}$	$H_0: \mu_{1.12} < \mu_{2.12}$
Satisfacción propia	La percepción de 'Satisfacción propia' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Satisfacción propia' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.13} = \mu_{2.13}$	$H_0: \mu_{1.13} < \mu_{2.13}$
Capacidad de superación	La percepción de 'Capacidad de superación' es igual ANTES y DESPUÉS	La percepción de 'Capacidad de superación' es menor ANTES que DESPUÉS	$H_0: \mu_{1.14} = \mu_{2.14}$	$H_0: \mu_{1.14} < \mu_{2.14}$

FUENTE: Base de datos Excel, Completos estadísticos (2025).

Resolución de la prueba de hipótesis – T-student-

En la Tabla 25, se citan los principales cálculos para aplicar la fórmula de la prueba t-Student (15) por Sección con una repetición de 10 datos pareados para las 26 variables. Todas las variables mostraron diferencias significativas, excepto la última sección sobre la Percepción de las Relaciones sociales, en la cual la hipótesis nula no es rechazada.

Tabla 25. Verificación de prueba t-Student, para el proceso comparativo del ANTES Y DESPUÉS.

SECCIÓN	Promedio (10)	Desviación estándar (Sd)	Valor crítico t-student _(1-α)	Estadístico de prueba t-student _(1-α)	Resultado
CALIDAD DE VIDA	1.6	1.776388346	1.833112933	2.84827598	Se rechaza la H0 en favor de H1. Existe evidencia de que Después tiene un promedio mayor que ANTES
SALUD GENERAL	1.4	1.95505044	1.833112933	2.264488237	Se rechaza la H0 en favor de H1. Existe evidencia de que Después tiene un promedio mayor que ANTES
SALUD FÍSICA	1.08334	0.879284222	1.833112933	3.896148476	Se rechaza la H0 en favor de H1. Existe evidencia de que Después tiene un promedio mayor que ANTES
SALUD PSICOLÓGICA	1.13333	0.888185	1.833112933	4.035087445	Se rechaza la H0 en favor de H1. Existe evidencia de que Después tiene un promedio mayor que ANTES
AMBIENTE/ENTORNO	0.78572	0.595688973	1.833112933	4.171077382	Se rechaza la H0 en favor de H1. Existe evidencia de que

					Después tiene un promedio mayor que ANTES
RELACIONES SOCIALES	0.68 333	2.047905 977	1.833112 933	1.055165 236	No existe evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula

FUENTE: Base de datos Excel, Completos estadísticos (2025).

FASE 4. REPLICACIÓN

En este estudio, no se desarrolló la fase 4, tal cual fue concebida en el diseño metodológico, en vista de que los acuerdos formales interinstitucionales culminaron, la fase cuarta requiere un tratamiento y seguimiento a largo plazo. Sin embargo, al culminar con la práctica de la secuencia SOE, se recolectaron algunos comentarios, que en un sentido profundo, expresan la necesidad de una replicación y de alguna forma, se expresa el anhelo de mantener viva a la Secuencia Oráculo Evolución en la cotidianidad del Grupo de Gimnasia Innovación. En la Figura 8, se citan sus manifestaciones, porque pocas palabras, valen más que mil análisis estadísticos.





Figura 8. Repercusiones de pensamientos y sentimientos de replicación

DISCUSIONES

Al concluir la fase 3 de la investigación, y observar los resultados según el análisis descriptivo e inferencia. Podemos afirmar que, sí existe un EFECTO TERAPEÚTICO luego de aplicar el tratamiento SOE, pero sólo en el plano psicológico, emocional y de percepción de la calidad de vida y salud general en los pacientes del grupo de gimnasia INNOVACIÓN del adulto mayor (cohorte 2023-2025).

Las variables recolectadas en la historia clínica, no fueron consideradas en el análisis estadístico comparativo, y por ende en las implicaciones del efecto terapéutico de la SOE, en vista de que, la dinámica de los grupos de los adultos mayores se compone de la práctica de varias terapias por día y su tiempo es muy restringido. Por tales razones, fue difícil discernir, si se estaba evaluando un efecto que perteneciera solo a la terapia propuesta. No obstante, la evaluación de la Percepción de la Calidad de Vida, sí nos permitió evaluar el antes y el después con certeza al igual que las manifestaciones de los pacientes, permitieron corroborar el efecto evaluado.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Al finalizar el estudio se concluye que, la práctica de la Secuencia Oráculo Evolución, como terapia coadyuvó a mejorar la salud del paciente en los planos psicológicos, emocionales y de percepción global de la calidad de vida y salud en general, de 32 a 44 pacientes tratados entre hombres y mujeres.
2. La práctica SOE presentó un efecto terapéutico significativo en la Percepción de la Salud Física, Salud Psicológica; y de la Relación con el Ambiente de las últimas dos semanas anteriores al tratamiento y posteriormente, es decir justo el lapso de tiempo que dura la SOE (21 días).
3. En todas las cuatro fases de desarrollo de la investigación se desarrollaron más de 80 historias clínicas, las cuales agrupan a una muestra aproximada de 44 pacientes que se vieron beneficiados con la aplicación del tratamiento por completo y otros 11 pacientes que se familiarizaron con la terapia pero no fueron evaluados en la conclusión. No obstante, tanto el primer grupo como el segundo fueron fieles a la participación del proyecto y sus manifestaciones fueron en su mayor parte anuentes y afines.
4. El estudio se desarrolló en el lapso de cinco años (2020-2025), tiempo pertinente para fraguar una propuesta terapéutica de esta índole, la cual se alinea a los principios de la naturopatía, por fortalecer las fibras más íntimas de la integridad holística de la Salud.
5. Tanto el procedimiento, los beneficiarios, los vínculos institucionales, la estructura de las historias clínicas, y otro elementos participantes sufrieron cambios, más fue inmutable la estructura, propósito y esencia de la SOE.
6. A pesar de que no se logró desarrollar la última fase -REPLICACIÓN- como fue concebida, este estudio insta a los futuros estudiantes de la Naturopatía, a que tomen la rienda que como autora dejo lista para que alcanzar este desafío como otro proyecto de investigación vinculado al presente.

7. Finalmente, recalco lo enunciado en los resultados -fase 4- el mayor logro en un proyecto de investigación dentro de la esfera de la naturopatía es el hecho de que los pacientes beneficiarios, deseen de forma unánime continuar con la terapia, manifestando que mientras duró hubo una real mejora en su sentir, y por lo tanto esta vibra sanadora del interior operará en su salud física y bioenergética.
8. Se reafirma que los movimientos que integran la terapia SOE, incorporan parcialmente posiciones fundamentales de las artes Taiji Quan y Chi-Kung, por lo tanto, si consideramos los beneficios en la salud con la práctica diaria de estas disciplinas, se explican en parte, las expresiones bienestar y preferencia emitidas por los pacientes. Razón por la cual, a pesar de que, no se logró evaluar el cambio del cuerpo físico, de forma pertinente a la práctica, no se escatima de que, sí hubo beneficios orgánicos palpables, pendientes de medirse, pero que fueron manifestados, especialmente para la mayoría de afecciones y patologías recurrentes en la población meta, como lo fueron los Sistemas SOMA y Digestivo.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que, en la realización de las cuadrillas de vinculación para las prácticas los consultorios estén equipados con todos los instrumentos para tomar signos vitales. Fundamental lo estudiantes pasantes contar con el equipo personal y otros instrumentos que no se incluyen pero son necesarios, como un oxímetro.
2. Se recomienda para quienes estén interesados en un estudio de similar abordaje manejar el tiempo de forma estratégica para lograr desarrollar el estudio, en el corto tiempo de la carrera y en el limitado tiempo para hacer investigación, desde el primer ciclo de carrera. Así, mientras desarrollan su estudio podrán presentar los resultados preliminares en los eventos

institucionales, nacionales e internacionales, como se lo ha hecho en al presente investigación.

3. Igualmente, sugiero a quienes estén interesados en replicar el presente estudio que, añadan la lectura del efecto terapéutico en los otros cuerpos, como el bioenergético, para ello es fundamental contar con el protocolo o instrumento para medir en el corto plazo o en el instante del término de la práctica el estado de los centros energéticos. Factor que no pudo ser solucionado, debido a la corta disposición de tiempo de los pacientes y al no contar con un mecanismo apropiado.
4. Una de las principales recomendaciones es que se aplique la terapia SOE los 21 días seguidos y de forma exclusiva a la población beneficiada, además, procurar que la participación de los asistentes no tenga mayores fluctuaciones en este lapso, así se podría evaluar las variables de la historia clínica sobre la salud física y discrimina con claridad otros efectos terapéuticos propios de la SOE.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reid D. El libro del Chi – Kung. Principios teóricos y aplicaciones prácticas. Barcelona, España: Ediciones Urano; 1998. 382 pág.
2. Leonelli N. Tai Chi Chuan. Calidad de vida, arte de la longevidad. Barcelona, España: Plutón ediciones; 2018. 154 pág.
3. Claxton Guy. Inteligencia corporal: Por qué tu mente necesita el cuerpo mucho más de lo que piensa. Barcelona, España: Plataforma editorial; 2016.
4. Lowen A. El lenguaje del cuerpo. Barcelona: Editorial Herder. 1985.
5. Pierrakos J. Core energetics. Mendocino. Editorial : *Life Rhythm*. 1987.
6. Weigand O. Grounding na Análise Bioenergética: uma proposta de atualização. São Paulo, Brasil. 2005.
7. Lowen A. *Bioenergética*. Feltrinelli Editore;1998; vol. 76.
8. Pierrakos, J. (2017). *Corenergetica: Imparare ad amare ed a guarire*. Edizioni Crisalide.
9. Gonçalves L. El cuerpo: ese campo de batalla. Revista Latino-Americana de Psicología Corporal. 2014; N°5: 94-102.
10. Boga V. Bioenergética y Pilates: cuando el cuerpo habla. 2015.
11. Castellanos N. Neurociencia del cuerpo: cómo el organismo esculpe el cerebro. España: Editorial Kairós. 2022.
12. Martínez M, Vasco C. Sentimientos: encuentro entre la neurobiología y la ética según Antonio Damasio. Revista Colombiana de Bioética. 2011; N° 6.2:181-194.
13. Tang YY. The neuroscience of mindfulness meditation: How the body and mind work together to change our behaviour. Corelatos neuronales de la conciencia. Medicina preventiva. USA:Springer. 2017.
14. Porras J. Comparación de pruebas de normalidad multivariada. Anales científicos. Perú: Universidad Nacional Agraria La Molina. 2016; Vol. 77. No. 2.
15. Molina M. Paso a paso. Prueba de la t de Student para muestras independientes. Revista Elect Anestesiari. 2016; Vol 14 (8) :4.

ANEXOS

ANEXO 1-A. FORMATO HISTORIA CLÍNICA INSTITUTO UNIVERSITARIO.
VERSIÓN 2024 (MODELO EJEMPLO).



Historia Clínica

Fecha: 12/07/2024		Historia N°: 1
DATOS DE IDENTIFICACIÓN:		
Nombres y Apellidos: LFCG		Edad: 25 años
Cédula de ciudadanía: 0602532381		Fecha de nacimiento: 02/02/1982
Dirección: Riobamba		Teléfono: 0989797689
Nivel de instrucción: Secundaria	Ocupación: Policía	Estado civil: Casada
Religión: Católico	Auto identificación Étnica: Mestiza	
Persona de referencia: BGCG	Teléfono: 09930467820	
ANAMNESIS:		
Condición de llegada: paciente orientada en tiempo, espacio y persona.		
Motivo de consulta: dolor de estómago.		
Historia de la enfermedad actual: paciente refiere que desde hace aproximadamente 3 días presenta dolor abdominal a nivel de epigastrio sin irradiación, de tipo punzante y quemante, con valoración en la escala de EVA de 3/10, refiere sintomatología hace 15 días como fecha aparente y hace 3 días como fecha real, además cuadro se acompaña de pirosis esofágica, reflujo gastroesofágico, náuseas que llegan a emesis en ocasiones, por lo cual acude a la consulta.		
Antecedentes patológicos personales:		
PATOLOGIAS: hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina de 100 mcg cada día.		
CIRUGIAS: no refiere.		
ALERGIAS: no refiere.		
Antecedentes patológicos familiares:		
Padre: hipertenso (+).		
Madre: diabetes tipo 1.		
Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)		
Es la segunda de tres hermanos, todos viven en el hogar familiar, buenas relaciones y dinámica familiar.		
Paciente refiere sentirse cansada, abrumada con tensión laboral, por exceso de carga horaria.		
Gineco-obstétrica:		
Menarquia: 11 años.		
FUM: 05/07/2024 ciclos regulares.		
E: 1 A:0 PN: 0 HV: 1 HM:0		
Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)		
Sueño: 5 horas interrumpidas, no reparador. Miccional: 4 veces día. Defecatorio: 1 vez al día.		
Ejercicio: Caminatas 15 cuadras en días alternos. Tabaco: no refiere. Alcohol: no refiere.		
Medicinas: no refiere. Terapias: no refiere.		

Anexo 1-B. Formato Historia Clínica Instituto Universitario. Versión 2024 (modelo ejemplo) .



MISAEAL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)

Dos comidas al día, al medio día, y en la noche. Comida variada de carnes, vegetales, huevos, leche, yogurt, queso. Consume 8 vasos de agua al día.

REVISIÓN POR APARATOS Y SISTEMAS (lo referido en la enfermedad actual)

1. S. Tegumentario: sin patología aparente.
2. S. Cardiovascular: sin patología aparente.
3. S. Respiratorio: sin patología aparente.
4. S. Digestivo: dolor abdominal, pirosis esofágica, reflujo gastroesofágico, náuseas, emesis.
5. S. Genitourinario: sin patología aparente.
6. S. Osteomioarticular (SOMA): sin patología aparente.
7. S. Linfático: sin patología aparente.
8. S. Nervioso: sin patología aparente.
9. S. Endocrino: sin patología aparente.

EXAMEN FÍSICO GENERAL

Signos vitales:

Peso: 60 kg Talla: 1.65 IMC: 22

F.C.: 80 /min F.R.: 18 /min T.A.: 120 / 80 mmHg T*: 37.3 Sat.O2 95 %

% de grasa: ____ % de músculo: ____ % de agua: ____ Grasa visceral: ____

Biotipo: Normolíneo ☒ Longilíneo ____ Brevilíneo ____

Facies: Normal ____ Álgica ☒ Ansiosa ____ Colérica ____ Triste ____

Actitud y postura: Bipedestación ☒ Sedestación ____

Piel y mucosa: Hidratada ☒ Deshidratada ____ Normocoloreadas ☒ Palidez ____ Cianosis ____ Turgencia conservada ☒

Pelo y uñas: Quebradizo ____ Implantación normal ☒ Llenado capilar 2 segundos

Cabeza: Normocefálica ☒ Otros: _____

Cuello: No adenopatías ☒ Otros: _____

Ojos: Pupilas isocóricas ☒ Normoreactivas a la luz y acomodación ____ Otros: _____

Nariz: Fosas nasales permeables ☒ Secreción ____

Boca: Piezas orales completas ☒ Buen estado ☒ Mucosa hidratada ☒ Deshidratada ____

Orofaringe: Congestiva ____ Eritematosa ____ Hiperémica ____ Amígdalas hipertróficas ____ Criptas ____ Purulentas ____

Corazón: R1 y R2 rítmicos con el pulso ☒ Ruidos sobreañadidos: _____

Pulmones: Murmullo vesicular: Normal ☒ Aumentado ____ Disminuido ____

Ruidos sobreañadidos: Movilización de secreciones ____ Sibilancias ____ Estertores ____ Roncus ____

Abdomen: suave, depresible, doloroso en epigastrio a la palpación superficial y profunda, RHA normales, movimientos peristálticos normales.

Región inguinogenital: No valorado ☒ Valorada: _____

Región lumbar: contractura a nivel de región lumbar derecha.

Extremidades Superiores: Tono conservado ☒ Fuerza conservada ☒ Movilidad conservada ☒

Edemas ____ limitación funcional: _____

Extremidades Inferiores: Tono conservado ☒ Fuerza conservada ☒ Movilidad conservada ☒

Edemas ____ limitación funcional: _____

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

No refiere.

Anexo 1-C. Formato Historia Clínica Instituto Universitario. Versión 2024 (modelo ejemplo).



MISAEAL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Radiestesia, Floral, Pre-test, Iridología)

Reflexología: se encontró arenillas y micro cristalizaciones a nivel de estómago.

Pretest: desequilibrio en plano físico, energético, y emocional.

VALORACIÓN PRESUNTIVA NATUROPÁTICA:

Desequilibrio energético característico de una gastritis.

VALORACIÓN DEFINITIVA:

Desequilibrio energético característico de una gastritis.

PLAN TERAPÉUTICO:

Digitopresión: presionar y girar en forma circular en puntos de estómago: E36, E44, VP6 realizando nueve veces en contra de las manecillas del reloj y nueve veces a favor de las manecillas del reloj.

Flores de Bach: Cherry Plum, Clematis, Impatiens, Rock Rose, y Stard of Bethlehem, administración sublingual media hora antes de cada comida 5 gotas 4 veces al día, antes de cada comida y 1 antes de dormir.

Fitoterapia: Tomar 1 taza de Infusión de 5 gr de salvia más 10 gr de aloe vera, 3 veces al día durante 8 días.

Trofología: Dieta rica en carbohidratos, proteína y vegetales, evitar el consumo de frutas cítricas.

Llevar una alimentación sana sin alcohol, café, tabaco, ají, y condimentos.

Consumir 5 comidas al día; en la mañana, en la tarde, en la noche y dos entre comidas.

Control: siguiente día.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

LFCG

0602532381

Nombre del paciente:

Cédula de ciudadanía:

Firma del paciente:

Nombre del terapeuta: Mariela Nataly Flores Calderón

ANEXO 1-D. FORMATO HISTORIA CLÍNICA INSTITUTO UNIVERSITARIO.
VERSIÓN 2024 (MODELO EJEMPLO).



HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
13	07	2024	Signos vitales Fc: 85 Ta: 120/80 T: 36.9 Sat: 96 Fr:19 Paciente refiere que posterior a plan terapéutico impuesto presenta mejora en sintomatología, además refiere haber disminuido la emesis y el reflujo gastroesofágico. La pirosis esofágica se mantiene, el dolor abdominal se conserva en la escala de Eva de 3/10 por lo cual se decide continuar con el tratamiento.	Digitopresión: presionar y girar en puntos: E36, E44, VP6 realizando nueve veces al lado izquierdo y nueve veces al lado derecho de forma bilateral. Flores de Bach: Cherry Plum, Clematis, Impatiens, Rock Rose, y Stard of Bethehem. Administrar vía sublingual media hora antes de cada comida 5 gotas 4 veces al día y 1 antes de dormir. Fitoterapia: Tomar 1 taza de Infusión de salvia más aloe vera, 3 veces al día durante 8 días. Trofología: consumir dieta rica en: carbohidratos, Proteínas y vegetales. Evitar alimentos ácidos y picantes. Consumir 5 comidas al día; en la mañana, tarde, noche y dos entre comidas. Control: siguiente día.
14	07	2024	Signos vitales Fc: 80 Ta: 125/80 T: 37.2 Sat: 95 Fr:19	Digitopresión: presionar y girar en puntos: E36, E44, VP6 realizando nueve veces al lado izquierdo y nueve veces al lado derecho de forma bilateral. Flores de Bach: Cherry Plum, Clematis, Impatiens, Rock

ANEXO 2. FORMATO DE ASISITENCIA DE UN DÍA DE PRÁCTICA – GRUPO GIMNASIA INNOVACIÓN

NOMINA DEL GRUPO DE GIMNACIA INNOVACION.

GIMNACIA CON EL APOYO DEL INSTITUTO MISAEL ACOSTA SOLIS.

DIA 9

INSTRUCTORA PAOLITA POZO. FECHA: 2023-10-23 ☺

NOMBRES	FIRMA
1. ANDRAMUÑO OLIVIA	<i>[Signature]</i>
2.- ARIAS NORMA DEL S	
3.- ALULEMA YOLANDA.	<i>[Signature]</i>
4.- BALSECA JOSE E	<i>[Signature]</i>
5.- BARRENO JUDITH	<i>[Signature]</i>
6.- BASANTES ZOILA M	
7.- BURBANO CARMELINA	
8.- CADENA FANNY	<i>[Signature]</i>
9.- CARDENAS ESTHELA	
10.- CHAVEZ P AIDA	<i>[Signature]</i>
11.- CHAVEZ RAQUEL	
12.- ERAZO ELENA <i>Rosa Elena</i>	<i>[Signature]</i>
13.- FLOR BEATRIZ	
14.- GALLEGOS ELVIA	
15.- GALLEGOS GUIDO	
16.- GARCIA ROSALVA	
17.- GORDILLO ELVIA	
18.- GUAÑO CARMITA	<i>[Signature]</i>
19.- HIDALGO ISABEL	
20.- IDROBO PATRICIO	

Elaborado por: José Balseca (2023), presidente del grupo Innovación

ANEXO 3. CUESTIONARIO PARA LA AUTO-EVALUACIÓN DE ESTRÉS PERCIBIDO (FASE PRE-MUESTREO)

Test de Estrés Percibido. En: <https://cutt.ly/SF0MtxL>

Opciones de respuesta: Nunca; Casi nunca; De vez en cuando; A menudo; Muy a menudo

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido al control de todo?
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por lograr?
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

Respuestas, su valor por ITEMS:

Respuestas	Valor ITEMS (1, 2, 3, 8, 11, 12, 14)	Valor ITEMS (4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13)
Nunca	0	4
Casi nunca	1	3
De vez en cuando	2	2
A menudo	3	1
Muy a menudo	4	0

Calificación: Nivel de Estrés: Alto: 23 o más puntos/Muy Alto: 32 o más puntos

ANEXO 4-A. TEST DE ESTRÉS EMOCIONAL (ADAPTACIÓN DE THOMAS HOLME, 1967)

TEST PARA MEDIR EL GRADO DE ESTRÉS EMOCIONAL

Nombre: _____

Fecha: _____ Duración: _____

¿Qué es? Es un sentimiento de tensión física o emocional como su nombre lo dice. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso, por lo tanto, es una sensación que creamos al reaccionar a ciertos eventos, y que, a su vez, el cuerpo se enfrenta a un reto y se prepara para actuar ante una situación difícil con enfoque, fortaleza, vigor y agudeza mental.

VALORACIÓN:

Marque la opción que usted considere, al finalizar sume **1** punto por cada respuesta **A**, **2** puntos por cada respuesta **B** y **3** puntos por cada respuesta **C**, posterior a ello, realice una suma total e identifique su grado de estrés.

Empecemos:

1. Traen una carta certificada a su nombre:

- 1 a) Abre el sobre con miedo pensando que se trata de una mala noticia.
- 2 b) Supone que será de algún trámite sin importancia que tiene pendiente.
- 3 c) Le parece muy extraño y mira el sobre para ver si efectivamente, viene a su nombre.

2. Está llegando quince minutos tarde a una entrevista de trabajo:

- a) Imagina que ya no le recibirán.
- b) Piensa que probablemente haya más gente esperando y no se notará su demora.
- c) Ensaya durante el viaje diferentes discursos que expliquen su retraso.

3. En una fiesta, un desconocido se le acerca y le dice que no recuerda donde le ha visto anteriormente:

- a) Lo hace para entablar conversación porque le ha gustado.
- b) Seguramente ha coincidido con el pero no lo recuerda porque su memoria lo está traicionando.
- c) Esa persona cree haberle visto, pero se equivoca.

4. Al salir de un gran almacén, suena la alarma contra robos y el guardia de seguridad le detiene:

- a) Le dice cuatro cosas por hacerle perder el tiempo.
- b) Piensa que han olvidado la pieza magnética en una de sus compras.
- c) Le causa gracia el mal funcionamiento del sistema.

5. Si en un restaurante le traen la comida fría:

- a) Con tal de no molestar, se la come igual.
- b) Le pide al camarero que se la calienten.
- c) Protesta vehemente, exige libro de reclamaciones o se marcha sin comer.

6. Sus vecinos están de fiesta a altas horas de la noche y el ruido no le deja dormir:

- a) Les llama por teléfono para que bajen la música.
- b) Llama a la policía para que pongan orden en el barrio.
- c) Intenta dormir como sea, sin estropearles la fiesta.

ANEXO 4-B. TEST DE ESTRÉS EMOCIONAL (ADAPTACIÓN DE THOMAS HOLME, 1967)

16. Está invitado a un cumpleaños y no tiene el tiempo suficiente para comprar el regalo que había pensado.

- a) Va a la primera tienda que encuentra abierta y gasta más de lo que había dispuesto.
- b) Dice al homenajeado que tiene algo especialmente elegido pero que no ha podido ir en busca de ello.
- c) Va sin regalo.

17. En el examen de una materia que conoce bien, le ponen una nota inmerecidamente baja:

- a) Se angustia y estudia con más hincio (empeño) para la próxima.
- b) Pregunta al profesor las razones de tan baja calificación.
- c) Piensa que las cosas son así y que quizá la próxima tenga más suerte.

18. Tiene cita con un especialista y su trabajo se complica en la oficina con lo cual llegará una hora tarde.

- a)trato de darme prisa para ver si termino antes.
- b) Llamo para disculparme y cancelar la cita.
- c) Me limito a hacer el trabajo porque en las consultas siempre citan más gente de la que pueden atender.

19. Cada vez que usted pone música, por muy baja que esté, un vecino quisquilloso le da golpes en la pared. ¿Qué actitud toma?

- a) Bajo aún más el volumen.
- b) Voy a hablar con él a tratar de negociar.
- c) No le doy importancia o en todo caso, subo el volumen para no oír los golpes.

20. La noche antes de salir de vacaciones:

- a) Estoy muy nervioso, excitado le cuesta dormirse.
- b) Se siente más inquieto que de costumbre, pero duerme bien.
- c) Se encuentra totalmente tranquilo no hay porque alterarse.

Resultados:

Si ha obtenido de 20 a 33 puntos:

Usted padece un alto grado de estrés emocional. Cualquier cosa desagradable que ocurra en su entorno le afecta visiblemente creándole ansiedad, temores o enfado. Viven intensamente las emociones positivas como las negativas. Sería conveniente que aprendiera a controlar los sentimientos desagradables ya que así podrá disfrutar de una vida plena y feliz.

Si ha obtenido de 34 a 47 puntos:

Usted tiene un nivel de estrés medio, da a cada cosa la adecuada importancia. A veces puede perder los nervios o caer en preocupaciones, pero por lo general tiene un buen manejo ante las situaciones conflictivas.

Si ha obtenido de 48 a 60 puntos:

Usted no se inmuta por nada, es tranquilo, se toma su tiempo para reflexionar y sus emociones no suelen interferir negativamente en sus decisiones. Es probable que reprima excesivamente sus sentimientos, tanto los positivos como negativos, cuando lo mejor es que aprendiera a vivirlos controlándolos adecuadamente.

Firma del paciente.

ANEXO 5. WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE; WHOQOL GROUP (WHOQOL-BREF)

Cuestionario WHOQOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro a que respuesta dar, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas. Por favor lea cada pregunta, valores sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

Consentimiento Informado:

Yo, ...con CI #....., en mi calidad de paciente de los tesisas del Instituto Tecnológico Universitario Misael Acosta Solís, por voluntad propia y debidamente informado, otorgo mi consentimiento para desarrollar este instrumento para el análisis de mi calidad de vida percibida. Y que la información sea de utilidad para los estudios de investigación del instituto.

Si luego de leer detenidamente este documento, necesita más información, no dude en preguntar al responsable de la investigación: PAOLA POZO GARCIA, tesisista de Naturopatía con mención en Clínica y masajes.

Firma:
SANDRA PAOLA POZO GARCIA
Terapeuta tratante
CI. 1802898955

Firma:
Paciente:.....
C.I.:

Orden	Preguntas	Opciones de respuesta				
		Muy mal(1)	Poco (2)	Lo normal (3)	Muy bien (4)	Excelente (5)
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?					
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?					
En las últimas 2 semanas:						
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					

Orden	Preguntas	Opciones de respuesta				
		Muy mal	Poco	Lo normal	Muy bien	Excelente
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Cuenta con recursos para cubrir sus necesidades?					
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de recreativas?					
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño de vida?					
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
21	¿Cuán satisfecho está con su vida en pareja?					
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos , tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

Fuente: WHOQOL Group (1993) Study Protocol for the World Health Organization Project to develop a Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL) Qual Life Res, 2: 153-159. **Colores:** Temas o secciones: Calidad de Vida General (verde claro); Salud General (verde pastel); Salud física (amarillo); Salud psicológica (violeta); Relación con el ambiente (verde oscuro); Relación social (celeste).

**ANEXO 6. CUADRO COMPARATIVO DE LOS NIVELES DE ESTRÉS
DETECTADOS EN LOS PARTICIPANTES DE LA SOE (FASE 1).**

LECTURAS	# DÍAS	PARTICIPACIÓN DE EVALUACIONES													PROMEDIO	N.E.C.
		R L	Y P	A R	F C	J B	M R	M M	X A	E D	A N	Y R	D L	M A		
INICIO	0-3	29	33	33	30	31	28	9	34	20	26	36	33		30.2	ALTO
N.E.		A	M A	M A	A	A	A	A	M A	M	A	M A	M A			
INTERMEDIO	10-- 11	*												25	25	ALTO
N.E.														A		
FINAL	20-21		30			31	33								29.8	ALTO
N.E.			A			A	M A									
CAMBIOS**			D			M	A									

Abreviaturas: La identidad de los participantes han sido protegidos por medio del uso de iniciales; N.E.: Nivel de Estrés; N.E.C.: Nivel de estrés colectivo; F: Estrés fisiológico; M: Estrés moderado; A: Estrés Alto; MA: Ésteres Muy Alto **Nota:** (*) Las celdas de color rojo señalan a los participantes que no realizaron los cuestionarios; (**) "CAMBIOS", es el resultado de la comparación de los niveles de estrés entre las tres lecturas -inicio, a la mitad, al final-

ANEXO 7-A. Resultados Preliminares presentados en el XIII Congreso Internacional de MEDICINA NATURAL Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS ISTMAS 2023.

Edad

- Rango de edad: 64 -81 años

Edad en años	Femenino	
	No.	%
64 - 69	5	45.50%
70 - 75	3	27%
76 y más	3	27%
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

Estado Civil

- Correlaciones con estados emocionales

Estado civil	Femenino	
	No.	%
Casada	5	45.50%
Divorciada	3	27%
Viuda	3	27%
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

Signos Vitales

Selección

- Presión Arterial (mmHg).
- Saturación de oxígeno (%)
- Peso (Kg)
- Talla (cm)
- IMC



Tecnológico[®]
Misael Acosta

Presión Arterial

ESCALAS:

HTA: Lectura + diagnóstico

- **ALTA:** mayor o igual a 140/90
- **NORMAL:** Sistólica: 100-139; diastólica: 70 - 89
- **BAJA:** menor o igual a 99/70

Presión arterial	Femenino	
	No.	%
Baja	1	9.1
Normal	9	81.8%
Alta	1	9.1
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

Saturación (O2 %)

ESCALAS:

- **ÓPTIMO:** 95 – 100
- **NORMAL:** 90 – 94
- **BAJO:** menor a 90

Saturación	Femenino	
	No.	%
Baja	0	0.0
Normal	3	27.3
Optimo	8	72.7
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

Peso / Talla: IMC



IMC	Femenino	
	No.	%
Bajo	1	9.1
Normal	3	27.3
Sobrepeso	5	45.5
Obesidad I	2	18.2
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

Estrés Emocional

- Instrumento de 20 preguntas con 3 opciones de respuesta.

Estrés emocional	Femenino	
	No.	%
Bajo	1	9.1
Moderado	8	72.7
Alto	2	18.2
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

Factor Psico-social

- Emociones, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio-laboral

Factor Psico-social - Nivel de conflicto-	Femenino	
	No.	%
Bajo	1	9.1
Moderado	5	45.5
Alto	5	45.5
Total	11	100%

Tecnológico[®]
Misael Acosta

ANEXO 7-B. RESULTADOS PRELIMINARES PRESENTADOS EN EL XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA NATURAL Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS ISTMAS 2023.

Obj. 2: Patologías indicadoras 11 pacientes - Patologías expresadas = 31 - Patologías indicadoras: 24 - Enfermedades Crónicas No transmisibles - Se descartan: antecedentes patológicos, intervenciones quirúrgicas. SISTEMA DIGESTIVO 1. Constipación 2. Reflujo gástrico 3. Gastritis 4. Pólipos intestinales 5. Ulceración péptica Tecnológico[®] Misael Acosta	Obj. 2: Patologías indicadoras SISTEMA CARDIO-VASCULAR HTA Várices Hemorroides NERVIOS Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS Cataratas Trastorno del sueño Cefaleas Tecnológico[®] Misael Acosta
Obj. 2: Patologías indicadoras SISTEMA INMUNOLÓGICO Alergias: Mascarilla, frío, medicamentos: lidocaína, voltarén, penicilina SISTEMA RESPIRATORIO Rinosinusitis Seguimiento del cáncer al pulmón Tecnológico[®] Misael Acosta	Obj. 2: Patologías indicadoras SISTEMA GENITO-URINARIO Vaginitis Ptosia Vesical SISTEMA S.O.M.A. Fibrosis del tendón flexor del dedo "dedo en gatillo" Lumbalgia Artrosis Lesión en rodilla Artritis Osteoporosis Tecnológico[®] Misael Acosta
Obj. 2: Patologías indicadoras SISTEMA TEGUMENTARIO Vitíligo en manos Patologías recurrentes = 3 Alergias (6) Hipotiroidismo (5) Osteoartritis o Artrosis (3) Tecnológico[®] Misael Acosta	Obj.3: Evaluación del efecto terapéutico Al inicio 11 mujeres - Rango de edad 45.5% es de 64 - 69 - Mayoría casadas 82% P.A. Normal 73% Saturación O₂ Óptimo 45.5% IMC - Sobrepeso 73% Estrés emocional Moderado 45.5 Nivel de conflicto Alto y moderado - Monitoreo 24 patologías - Patologías recurrentes = Alergias, Hipotiroidismo y Artrosis Al finalizar Resultados Esperados - Disminución de índices y lecturas de Signos Vitales extremos. - Conservación de índices y lecturas óptimas físicas y psico-emocionales - Detección cambios favorables en el ambiente psico-social - Reducción la patologías en frecuencia y gravedad Instrumentos: - Aplicación anteriores - Test de percepción de Bienestar y calidad de vida Tecnológico[®] Misael Acosta

Fuente: Historias clínicas del ISTMAS (2023); Test de Estrés emocional Adaptación de Thomas Holme, 1967); Ponencia: *Secuencia Oráculo Evolución* -la búsqueda del maestro interior-FASE II – resultados preliminares- (Pozo, 2023).

APENDICES

APÉNDICE 1. INFORME DE AVANCE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN SOE



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

Riobamba, 2023-03-09

BQF.
Fausto Contero Bedoya

**COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN
ISTMAS**
Presente. -

De nuestra consideración.

Reciba un cordial saludo. Por medio de la presente, pongo a su consideración, el informe de avance del PROYECTO SECUENCIA ORÁCULO EVOLUCIÓN, en su segunda Fase de Servicio a la Comunidad, el cual es este período se ha desarrollado con el Grupo de la Tercera Edad, Gimnasia Renacer, el cual se reúne en la Casa de la Cultura núcleo de Chimborazo, Riobamba.

Adjunto informe para su revisión.

Atentamente,

Dr. Alejandro García
DIRECTOR DEL PROYECTO
DOCENTE ISTMAS



INFORME DE AVANCE DEL PROYECTO SECUENCIA ORÁCULO EVOLUCIÓN

DIRECTOR DEL PROYECTO: DR. ALEJANDRO GARCÍA
ESTUDIANTE MENTORA: PAOLA POZO GARCIA

INTRODUCCIÓN

La Secuencia Oráculo-Evolución, es un compendio de ciencias sagradas, aplicadas mediante una propuesta de movimientos corporales. Esta construcción emerge de un proceso de auto indagación y exploración de la consciencia de la autora (estudiante), enlazando vínculos entre la esencia de vida y nuestro estuche corporal. La exploración en estas esferas de existencia, demandaron una exigente disciplina y perseverancia, mientras se lograron continuos avances, se decantó un lenguaje de ejercicios psicoterapéuticos, posturas, mantras, mudras, y significados. Cada componente de este lenguaje se interrelacionó hasta descifrar un código de trascendencia espiritual, denominado en esta investigación como *la búsqueda del maestro interior*.

OBJETIVO GENERAL

Detectar los propósitos terapéuticos de la Secuencia Oráculo-evolución, a nivel físico, psicoemocional y bioenergético del ser.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir la estructura y contenidos de la Secuencia OE para documentarla.
2. Realizar la práctica Secuencia OE con un grupo base, intra e inter-institucional
3. Medir los cambios a nivel físico, psicológico, emocional y bioenergético.

ESTRUCTURA DE LA SECUENCIA ORÁCULO EVOLUCIÓN

La Secuencia se compone de tres grandes elementos: a) contemplativo; b) corporal; y c) el agua.

Elemento contemplativo

Se caracteriza por sincronizar con el movimiento las etapas de la evolución del ser, las cuales se descifran detrás de la numerología.

Elemento corporal

Es la parte orgánica de la secuencia, aquella que se visualiza, y que es igual de importante que todos los elementos, una postura que no se domine y nos cause desequilibrio, podría afectar el normal avance de la práctica.

Elemento agua

Como un eje orientador de la energía, conector con diferentes esferas de tiempo y espacio; y agente purificador, la secuencia se apoya en los valiosos atributos del agua para recolectar *todo aquello que está demás y que no debe estar*, para entregarlo a la gran sabiduría de la madre.

PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN

Fases del Proyecto

El proyecto comprende cuatro fases: a) fase de pre-muestreo (intra-institucional); b) fase de muestreo y vinculación con la sociedad (interinstitucional); c) fase de procesamiento de datos y análisis (cuestionarios, entrevistas; iniciales, intermedias y finales del proceso); y d) fase de replicación (nuevas secuencias).

Actualmente, el proyecto atraviesa la fase de muestreo y vinculación con la sociedad, a continuación, se detalla el avance respecto al tiempo y la descripción de las actividades (Tabla 1).



CRONOGRAMA ACTUALIZADO

Tabla1. Corte de actividades del Proyecto SOE, desde el inicio del proyecto (septiembre/2021) hasta la fecha actual (2023-03-10).

Fase 1. Pre-muestreo																
Orden	Actividad	Lugar	CICLO II				CICLO III				CICLO IV				Respon.	
			Periodo: 2021 -2022				Periodo: 2022 - 2022				Periodo: 2022 - 2023					
			Sp	Oc	Nv	Dc	Mz	Ab	My	Jn	Sp	Oc	Nv	Dc		En
1	Presentación del perfil del proyecto	ISTMAS Vía Zoom	X													D/E
2	Solicitud de cooperación en la asamblea del ISTMAS	Sala de reuniones del ISTMAS		X												D/E
3	Inicio de la práctica de la Secuencia Oráculo-Evolución con el personal docente, administrativo y de apoyo ISTMAS	Area verde en los exteriores ITSMAS		X	X	X										D/E
4	Evaluación física: Chequeo médico e historias clínicas del personal ISTMAS	SPA Salud y Bienestar ISTMAS		X	X											D/E
5	Evaluación psicológica: Test Estrés y ansiedad	Foms Google: grupo whatsapp			X	X										D/E
6	Preparación de resultados preliminares del proyecto	Video conferencias					X	X	X							D/E

* Departamento de Bienestar Estudiantil (ISTMAS). Se marcan las actividades realizadas.



DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

A continuación, se describen las actividades y subactividades de la Fase 2, correspondientes al período 2022-2023.

Fase 2: Muestreo y vinculación con la sociedad		Fecha- inicio	Fecha- fin	% avance	Descripción
A11	Inicio y desarrollo de la práctica de la Secuencia Oráculo-Evolución con el grupo RENACER.	2022-05-27	2022-11-18	100%	La práctica de la Secuencia Oráculo-Evolución, se realiza en el 4to piso de la Casa de la Cultura. Todos los días viernes a las 09h00 hasta las 10h00
A12	Evaluación psicológica inicial: Test de Estrés emocional, Modelo recomendado por la Psicóloga Valeria Duchi*	2022-08-08	2022-09-18	95%	Una vez iniciada la práctica y cuando los miembros del grupo se sientan familiarizados con los movimientos, se procede con la evaluación inicial.
A13	Sistematización de la información levantada con el test de Estrés emocional	2022-09-18	2023-03-10	60%	Se ha procesado las respuestas del test, y se entregaron a cada participante, para que, de manera conjunta, registremos los cambios.
A14	Interpretación de resultados preliminares de la segunda fase	2023-03-10	2023-03-20	30%	Estos resultados continúan siendo preliminares en vista de que, es necesario concluir con la practica de 21 días, para volver a evaluar el estado psico-emocional
A15	Inscripción de PONENCIA en el congreso XIII Congreso Internacional de Medicina Natural y Terapias Complementarias (marzo 2023).	2022-02-02	2023-03-26	50%	Se difunde la fase II del proyecto como un corte del avance del proyecto (resultados preliminares).



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

CONCLUSIONES

- El avance del proyecto hasta la fecha actual ha sido del 60%
- El nivel de cumplimiento de la fase II del proyecto se encuentre en un 40%
- La evaluación del plano psico-emocional inicial se ha cumplido en un 95%, debido a que, faltan aplicar el test a cerca de 5 participantes.

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Dr. Alejandro García
DIRECTOR DEL PROYECTO
DOCENTE ISTMAS

Paola Pozo
INVESTIGADOR PARTICIPANTE
ESTUDIANTE 5TO CICLO

APÉNDICE 2-A. CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

 MISAEL ACOSTA (Donde soluciona de verdad)  CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL Comparecen a la celebración del presente convenio específico las siguientes personas: por una parte, la Dra. María Renata Costales Brito, en su calidad de Rectora y por tanto representante legal del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís, a quien en adelante y para efectos del presente convenio se denominará "ITSMAS"; y por otra parte, la Mgr. Andrea Fernanda Granzo Chávez, en su calidad de Directora Provincial de Chimborazo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, conforme lo justifica con el documento adjunto como habilitante, representante legal del, a quien en adelante se le denominará "IESS". Los intervinientes declaran acudir libre y voluntariamente, tener capacidad suficiente para obligarse y contraer cuanto en derecho se requiere y haber obtenido las autorizaciones, delegaciones y poderes necesarios para intervenir en el convenio específico, y para contraer las obligaciones que en él se estipulan en representación, según corresponde, de las Partes. En consecuencia, las partes aceptan celebrar el presente Convenio Específico, al tenor de las siguientes cláusulas: CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES. 1.1. El Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís es una institución de educación superior, con personería jurídica, sin fines de lucro, autónoma, de derecho privado, creado mediante Acuerdo del Ministerio de Educación N° 2622, de 21 de julio de 1994 y elevado a nivel tecnológico superior mediante resolución N° RCP-06010 de fecha 2003 emitida por el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP), su domicilio principal es la ciudad de Riobamba; su denominación es INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA y sus siglas son ITSMAS. Se rige por la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Educación Superior, su Reglamento, otras leyes conexas, los reglamentos y resoluciones de organismo o autoridad competente y el Estatuto Institucional. Su misión: Formar profesionales competentes, emprendedores, con liderazgo, solidaridad y respeto al medio ambiente, capaces de contribuir a elevar la calidad de vida de la población. Su visión: Ser líderes nacionales en la formación técnica y tecnológica, destacándonos por nuestro reconocimiento académico, investigación innovadora y sólida vinculación con la sociedad que contribuyan al bienestar y crecimiento del país. 1.2. Que mediante Resolución No. RES-ITSMAS-HCR-001-2020, de fecha 01 de agosto de 2020, el Honorable Consejo de Regentes del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís, nombra a la Dra. María Renata Costales Brito, como Rectora del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís, desde el 01 de agosto de 2020 hasta el 01 de agosto de 2025. 1.3. Que el Órgano Colegiado Superior del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís, mediante RESOLUCIÓN No. RES-ITSMAS-OCS-048-2023 aprobó el Proyecto de Vinculación con la Sociedad "CUIDANDO A QUIÉNES NOS CUIDARON" para las carreras de Naturopatía, Enfermería y Estética Integral. 1.4. La Misión del IESS es "Proteger a la población asegurada por el IESS, contra las contingencias que determina la normativa vigente, garantizando el derecho al Buen Vivir"; y, su Visión es "Ser una institución referente en Latinoamérica dinámica, innovadora, efectiva y sostenible, que asegura y entrega prestaciones de Seguridad Social con altos estándares de calidad y calidad, bajo sus principios y valores". 1.5. Que mediante Acción de Personal Nro. SDNGTH-2024-1998-NUL, de fecha 04 de julio del año 2024, la Mgr. Andrea Fernanda Granzo Chávez, fue designada como Directora Provincial del IESS Chimborazo.	 MISAEL ACOSTA (Donde soluciona de verdad)  1.6. Que el literal a) del art. 38 de Ley de Seguridad Social, nos indica que el Director Provincial ejerce la representación legal, judicial y extrajudicial. CLÁUSULA SEGUNDA: NORMATIVA APLICABLE. 2.1 Constitución de la República del Ecuador: El Art. 350, establece que el Sistema de Educación Superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo; El Art. 351, establece que el Sistema de Educación Superior estará articulado al sistema nacional de educación y al Plan Nacional de Desarrollo; la ley establecerá los mecanismos de coordinación del sistema de educación superior con la Función Ejecutiva. Este sistema se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integridad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global; El Art. 352, establece, que el sistema de educación superior estará integrado por universidades y escuelas politécnicas; institutos superiores técnicos, tecnológicos y pedagógicos; y conservatorios de música y artes, debidamente acreditados y evaluados; El Art. 355, reconoce a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, acorde con los objetivos del régimen de desarrollo y los principios establecidos en la Constitución. 2.2 Ley Orgánica de Educación Superior: El Art. 18, dispone que la autonomía responsable que ejercen las universidades y escuelas politécnicas consiste en la libertad en la elaboración de sus planes y programas de estudio en el marco de las disposiciones de la presente Ley; la libertad para gestionar sus procesos internos; El Art. 107, determina que el principio de pertinencia consiste en que la educación superior responda a las expectativas y necesidades de la sociedad, a la planificación nacional, y al régimen de desarrollo, a la prospectiva de desarrollo científico, humanístico y tecnológico mundial, y a la diversidad cultural. Para ello, las instituciones de educación superior articularán su oferta docente, de investigación y actividades de vinculación con la sociedad, a la demanda académica, a las necesidades de desarrollo local, regional y nacional, a la innovación y diversificación de profesiones y grados académicos, a las tendencias del mercado ocupacional local, regional y nacional, a las tendencias demográficas locales, provinciales y regionales; a la vinculación con la estructura productiva actual y potencial de la provincia y la región, y a las políticas nacionales de ciencia y tecnología; El Art. 138, establece que las instituciones del Sistema de Educación Superior fomentarán las relaciones interinstitucionales entre universidades, escuelas politécnicas e institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y conservatorios superiores tanto nacionales como internacionales, a fin de facilitar la movilidad docente, estudiantil y de investigadores, y la relación en el desarrollo de sus actividades académicas, culturales, de investigación y de vinculación con la sociedad. 2.3 Reglamento de Régimen Académico
--	--

Fuente: ITSMAS (2023-2024). Archivos de la Coordinación de Vinculación.

APÉNDICE 3-B. CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

 MISAEL ACOSTA ¡Donde soñamos de verdad!  El Art. 40, señala que la vinculación con la sociedad hace referencia a la planificación, ejecución y difusión de actividades que garanticen la participación efectiva en la sociedad y la responsabilidad social de las instituciones del Sistema de Educación Superior con el fin de contribuir a la satisfacción de necesidades y la solución de problemáticas del entorno, desde el ámbito académico e investigativo [...]. CLÁUSULA TERCERA: OBJETO DEL CONVENIO. - El presente convenio específico tiene por objeto instrumentar la cooperación interinstitucional para la realización de actividades de vinculación con la sociedad mediante la ejecución del proyecto "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON" con la participación de estudiantes y docentes de las carreras de Naturopatía, Enfermería y Estética Integral del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís. CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DEL CONVENIO. - El presente convenio tendrá una vigencia de (4) CUATRO AÑOS, contados a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo renovarse, lo que deberá manifestarse mediante comunicación escrita que evidencie los resultados del presente Convenio con al menos treinta días previos a la terminación; caso contrario bastará con el sólo cumplimiento del plazo para su terminación. CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES. - 5.1. Del ISTMAS: 5.1.1 Verificar que los estudiantes de las carreras de Naturopatía, Enfermería y Estética Integral cumplan los requisitos mínimos a fin de que puedan realizar sus actividades de vinculación con la sociedad, dentro del proyecto "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON". 5.1.2 Remitir al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el listado de los estudiantes calificados de las carreras de Naturopatía, Enfermería y Estética Integral para que realicen sus actividades de vinculación con la sociedad dentro del proyecto "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON". 5.1.3 Reconocer y validar el cumplimiento de las actividades de vinculación con la sociedad. 5.1.4 Designar tutores académicos para realizar el debido seguimiento a las y los estudiantes que acója el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. 5.1.5 La Unidad de Vinculación con la Sociedad y Prácticas Pre Profesionales, se encargará de establecer los mecanismos de control y coordinación de cada uno de los estudiantes que ejecuten las actividades de Vinculación con la Sociedad dentro del proyecto "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON". 5.2. Del IESS: 5.2.1 Asignar uno de los espacios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) para que los estudiantes, docentes y técnicos del ISTMAS efectúen sus actividades de vinculación con la sociedad en un ambiente de respeto y seguridad. 5.2.2 Facilitar toda la documentación e información necesaria para la ejecución del Proyecto de Vinculación con la Sociedad "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON", siempre y cuando esta información no tenga el carácter reservado y no vaya en	 MISAEL ACOSTA ¡Donde soñamos de verdad!  contra de los derechos constitucionales contenidos en el Art. 66 numeral 19 de la Constitución de la República del Ecuador. 5.2.3 Delegar por escrito a un funcionario del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) como responsable de enlace, información y seguimiento del presente convenio. 5.2.4 Permitir al ISTMAS realizar la supervisión directa de las actividades de vinculación con la sociedad realizadas por los estudiantes por medio de visitas físicas a las instalaciones y demás lugares en donde estas se desarrollen. 5.2.5 Planificar, organizar, desarrollar y ejecutar todas las actividades que conlleven la elaboración, ejecución y culminación de los acuerdos del presente convenio con el ISTMAS. 5.2.6 Emitir los certificados correspondientes a las y los estudiantes que hayan cumplido exitosamente sus actividades de vinculación con la sociedad. 5.2.7 Solicitar la separación inmediata en caso de que los estudiantes actúen con negligencia, dolo, falta de probidad, conducta inhumana, inoperancia, o que cometieran actos ilícitos o infracciones. Para el efecto, deberá poner en conocimiento al ISTMAS mediante un informe motivado agregando los hechos y pruebas pertinentes que fundamenten su separación. CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES. - Elaborar conjuntamente campañas de difusión que permitan el conocimiento del Proyecto de Vinculación con la Sociedad "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON". CLÁUSULA SÉPTIMA: DOCUMENTOS HABILITANTES. - a) Copias simples de la cédula y certificado de votación de los comparecientes. b) Copia del nombramiento de la señora Rectora del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís. c) Copia del documento de creación del Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís. d) Copia del nombramiento de la Señora Directora Provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Chimborazo. e) Copia del Proyecto de Vinculación "CUIDANDO A QUIENES NOS CUIDARON". CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES. - Las partes acuerdan que en cualquier tiempo durante la vigencia de este instrumento de cooperación y de común acuerdo, podrán modificar su contenido, para lo cual se procederá por escrito y se contará con los informes técnicos y legales que sean del caso y que justifiquen plenamente las modificaciones planteadas. CLÁUSULA NOVENA: TERMINACIÓN DEL CONVENIO. - El presente convenio podrá dar por terminado por una de las siguientes causas: 9.1 Cuando se haya cumplido con el plazo previsto para la vigencia del mismo; 9.2 Por mutuo acuerdo de las partes, siempre que se evidencie que no pueda continuarse su ejecución por motivos técnicos, económicos, legales, sociales o físicos para lo cual celebrarán un acta de terminación por mutuo acuerdo. La parte que por los motivos antes expuestos no pudiere continuar con la ejecución del presente Convenio, deberá poner en conocimiento de su contraparte su intención de dar por MATRIZ RIOBAMBA Loja 31-15 y Buenos Aires 032 961 680 ext. 101 / 098 818 3081 CENTROS DE PRÁCTICAS Quito Cuenca Tena Guayaquil Página 4 6
---	--

Fuente: ITSMS (2023-2024). Archivos de la Coordinación de Vinculación.

APÉNDICE 4-C. CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD ENTRE EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS Y EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

 MISAEL ACOSTA ¡Donde soñamos de verdad!  terminado el convenio por mutuo con treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee dejar sin efecto el mismo; 9.3 Por terminación unilateral por incumplimiento de una de las partes, lo cual deberá ser técnicamente y legalmente por quien lo alegare; y, 9.4 Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificado por la parte que lo alegare, y notificado dentro del plazo de cuarenta y ocho (48) horas de ocurrido el hecho. En estos casos, se suscribirá la respectiva acta de terminación en el que determinarán las causas descritas como causales de terminación del convenio. Se considerarán causas de fuerza mayor o caso fortuito las establecidas en el artículo 30 del Código Civil. En cualquier causa de terminación del presente instrumento, se suscribirá un acta de finiquito, en la que se establecerá el grado de ejecución del convenio y las actividades desarrolladas. CLÁUSULA DÉCIMA: RELACIÓN LABORAL Y RÉGIMEN FINANCIERO. - El presente instrumento, bajo ningún concepto, origina relaciones laborales de la cual se generen obligaciones para los suscritos. Tampoco genera obligaciones de ninguna clase para las partes. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL Y USO DEL NOMBRE E IMAGEN. - Las partes se comprometen a vigilar y respetar los derechos de propiedad intelectual que se pudieren generar por los trabajos, estudios, investigaciones e informes, que se realicen en el contexto de este instrumento jurídico, para lo cual declaran que todo insumo, material o cualquier otro producto que se genere de la ejecución del presente convenio, será de propiedad exclusiva de la parte que lo haya elaborado, salvo los casos en los que se hayan generado de manera conjunta, quien podrá de así convenir a sus intereses, utilizar, socializar, transferir o licenciar los derechos de propiedad intelectual a terceras personas. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: PROTECCIÓN DE DATOS. - Las partes se comprometen a tratar los datos de carácter personal conforme a la legislación vigente, a no utilizarlos para fines distintos de los previstos en este documento ni difundirlos ni cederlos a terceras personas distintas de las que intervengan directamente en las relaciones surgidas del presente instrumento basadas en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, publicada en el registro Oficial Suplemento 459, del 26 de mayo del 2021. CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. - En caso de suscitarse divergencias o controversias respecto del cumplimiento de las obligaciones pactadas, las partes procurarán resolverlas directamente y de común acuerdo. De no existir dicho acuerdo, se someterá al proceso de mediación y arbitraje como sistema alternativo de solución de controversias reconocido constitucionalmente, para lo cual las partes estipulan acudir al Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado. CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: DOMICILIO Y NOTIFICACIONES. - Las partes fijan como domicilio legal, la ciudad de Riobamba. Toda notificación relativa a este convenio deberá realizarse por escrito, en las siguientes direcciones: 14.1. ISTMAS MATRIZ RIOBAMBA Loja 31-15 y Buenos Aires 032 961 680 ext. 101 / 098 818 3081 CENTROS DE PRÁCTICAS Quito Cuenca Tena Guayaquil Página 5 6	 MISAEL ACOSTA ¡Donde soñamos de verdad!  REPRESENTANTE: Dra. María Renata Costales Brito Msc. DIRECCIÓN: Loja 31-15 y Buenos Aires, Riobamba TELÉFONOS: 03-2941680 E-MAIL: secretaria@istmas.edu.ec PÁGINA: https://www.istmas.edu.ec/ 14.2. IESS REPRESENTANTE: Mgtr. Andrea Fernanda Granizo Chávez DIRECCIÓN: 10 de Agosto y Pichincha TELÉFONOS: 0984902740 E-MAIL: andrea.granizo@iess.gob.ec En caso de cambio de dirección, es obligación de la parte que lo genere, informar por escrito a la contraparte institucional la nueva dirección que deberá tenerse en cuenta para tales efectos. Las comunicaciones en la ejecución del presente convenio, serán dirigidas por escrito o mediante correos electrónicos, bastando en cada caso, que el remitente tenga la correspondiente constancia de que su comunicación ha sido recibida en las direcciones de la otra parte. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: ACEPTACIÓN. - Las partes libre y voluntariamente declaran expresamente su aceptación a todo lo convenido en el presente instrumento jurídico, a cuyas estipulaciones se someten y ratifican, firmando para constancia de lo actuado en cuatro ejemplares de igual contenido y valor legal. En la ciudad de Riobamba, a los 31 días, del mes de julio del año 2024  Dra. María Renata Costales Brito Msc. RECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS  Mgtr. Andrea Fernanda Granizo Chávez DIRECTORA PROVINCIAL DE CHIMBORAZO INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL MATRIZ RIOBAMBA Loja 31-15 y Buenos Aires 032 961 680 ext. 101 / 098 818 3081 CENTROS DE PRÁCTICAS Quito Cuenca Tena Guayaquil Página 6 6
--	--

Fuente: ISTMAS (2023-2024). Archivos de la Coordinación de Vinculación.

APÉNDICE 3. INFORME DE VINCULACIÓN DEL PROYECTO SOE



Tecnológico®
Misael Acosta

ACTIVIDAD DE VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD INFORME INDIVIDUAL DEL ESTUDIANTE		
NOMBRE Y APELLIDOS: SANDRA PAOLA POZO GARCÍA		CICLO: 4TO
ACTIVIDAD DESARROLLADA: PUESTA EN MARCHA DE LA SECUENCIA ORÁCULO EVOLUCIÓN – FASE VINCULACIÓN-		
FECHA: del 2022-05-27 al 2022-11-18	HORA INICIO: 09h00	HORA CIERRE: 10h00
LUGAR: Casa de la Cultura 4to piso		BENEFICIARIOS: Grupo de la tercera Edad Renacer
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE VINCULACIÓN		
Se acordó con la presidenta del Grupo Renacer desarrollar la actividad: "Secuencia Oráculo Evolución (SOE)", los días viernes de 09h00 a las 10h00, en este tiempo se reúnen de 10 a 15 miembros del grupo, cada persona debe traer un frasco de vidrio con tapa para poder trasladarlo con agua. Primero iniciamos con ejercicios energéticos y de estiramiento, a continuación, activamos respiración y finalmente desarrollamos la Secuencia. La SOE, se estructura en 11 posiciones corporales, las cuales se combinan con frases mantras e historias, por medio de movimientos meditativos y visualizaciones creativas, el desafío de la Secuencia Oráculo Evolución, es emprender una de las búsquedas fundamentales para la realización del ser, como es la búsqueda del maestro interior. OBJETIVO GENERAL: Realizar la puesta en marcha del Proyecto Secuencia Oráculo Evolución en su fase de vinculación con la sociedad. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1. Fortalecer los vínculos mente, cuerpo y espíritu en cada practicante 2. Mejorar estados psicológicos relativos al Estrés emocional 3. Facilitar el conocimiento sobre limpiezas energéticas corporales y del entorno.		
APORTE PERSONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD		
La actividad se desarrolló en 14 días (viernes, 0900 a 10h00), con el grupo de la tercera edad Renacer, aproximadamente, asistieron de forma fluctuante de 10 a 15 personas, quienes participaron de manera entusiasta y con alto compromiso (Anexo 1). Las actividades realizadas relativas a las técnicas, procedimientos y asignaturas de la carrera: 1. Secuencia corporal inédita bioenergética 2. Terapia psicofísica 3. Prácticas de Taichi 4. Prácticas de limpieza energética 5. Evaluaciones de Signos vitales, hoja clínica y afines 6. Evaluaciones Psicológicas: Estrés emocional 7. Participaciones en eventos de Yoga y campos afines.		
EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE		
EXPERIENCIA	VALORACIÓN (E: Excelente; MB: Muy buena; B: Buena; R: Regular)	
1. Manejo de grupos	E	
2. Trabajo en Equipo	E	
3. Cuidados al paciente.....	MB	
4. Motivación a grupos vulnerables.....	E	
5. Gestión de presentaciones públicas.....	BM	
6. Aplicación de entrevistas.....	E	
7. Interpretación de entrevistas.....	E	

ANEXOS

ANEXO 1. Galería fotográfica



Foto1. Semiología: Registro de hojas clínicas del grupo renacer antes de iniciar la práctica SOE. Participante: Gloria Acurio. Mayo/2022.



Foto 2. Toma de signos vitales a los miembros del grupo Renacer. Participante: Antonieta Heredia. Mayo/2022.





Tecnológico®
Misael Acosta

Foto 3. Práctica de la Secuencia Oráculo Evolución, Agradecimiento. Grupo Renacer. Junio/2022.



Foto 5. Práctica de la SOE, Grupo Renacer. Paseo de las nubes (taichi). Agosto/2022.

Foto 4. Registro de asistencia de participantes. SEO. Grupo de Gimnasia Renacer. Noviembre/2022.



Foto 6. Practica de la SOE, grupo Renacer. Finalización de la Secuencia. Septiembre/2022.

ACTIVIDAD SUPERVISADA POR (ISTMAS)

Nombre y Apellidos:

Cargo:

Firma: