

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica Especialidad en Terapia  
Física y Rehabilitación

Tesis

**Perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post  
aislamiento de la Institución Educativa Nuestra  
Señora del Carmen 1154 Lima, 2022**

Karla Maria Alejandra Orosco Alfaro

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad  
en Terapia Física y Rehabilitación

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

**A** : Dra. Claudia María Teresa Ugarte Taboada  
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

**DE** : Dr. Luis Carlos Guevara Vila  
Asesor de tesis

**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

**FECHA** : 21 de agosto de 2023

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "PERFIL PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS POST AISLAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN 1154 LIMA, 2022"., perteneciente al/la/los/las estudiante(s) KARLA MARIA ALEJANDRA OROSCO ALFARO, de la E.A.P. de Tecnología Médica - Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 16 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 30 ) SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

  
Luis Carlos Guevara Vila  
Tecnólogo Médico  
C. T.M.P. 9408

---

Asesor de tesis

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Karla María Alejandra Orosco Alfaro, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 70372520, de la E.A.P. de Tecnología Médica - Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "PERFIL PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS POST AISLAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN 1154 LIMA, 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de *Elija un elemento*.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

20 de 08 de 2023.



---

Karla María Alejandra Orosco Alfaro

DNI. No. 70372520

## Informe de Tesis

---

### ORIGINALITY REPORT

---

<b>16%</b> SIMILARITY INDEX	<b>15%</b> INTERNET SOURCES	<b>2%</b> PUBLICATIONS	<b>6%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

---

### MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

7%

★ [repositorio.usil.edu.pe](http://repositorio.usil.edu.pe)

Internet Source

---

Exclude quotes Off

Exclude matches < 30 words

Exclude bibliography On

### **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado a mi familia y cada una de las personas que se sumaron en mi formación profesional.

## **Agradecimientos**

A la Universidad Continental y a mi asesor Dr. Luis Carlos Guevara Vila, por su tiempo y paciencia por guiarme en este paso tan importante para obtener la Licenciatura.

También quiero agradecer a la I.E Nuestra Señora del Carmen 1154 y a los maestros por brindarme el apoyo para llevar a cabo el proceso de investigación.

Por último, quiero agradecer a mis padres y pareja que siempre me dieron ánimos para seguir adelante en este amplio camino.

## Índice

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos .....	vi
Índice de contenidos.....	ix
Índice de tablas .....	ix
Índice de figuras.....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
<b>CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio .....</b>	<b>14</b>
<b>1.1. Delimitación de la investigación .....</b>	<b>14</b>
1.1.1. Territorial .....	14
1.1.2. Temporal.....	14
1.1.3. Conceptual .....	14
1.2. Planteamiento y formulación del problema .....	14
1.3. Formulación del problema .....	17
1.3.1. Problema general .....	17
1.3.2. Problemas específicos.....	17
1.4. Objetivos .....	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivos específicos .....	18
1.5. Justificación .....	19
<b>CAPÍTULO II: Marco teórico.....</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes del problema.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	21
2.2 Bases teóricas.....	23
2.3 Definición de términos básicos .....	28
<b>CAPÍTULO III. Hipótesis y variables.....</b>	<b>29</b>
3.1. Hipótesis.....	29
3.2. Variables de la investigación .....	29
<b>CAPÍTULO IV: Metodología .....</b>	<b>30</b>
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación .....	30

4.1.1.	<b>Método de la investigación</b> .....	<b>30</b>
4.1.2.	<b>Tipo de la investigación</b> .....	<b>30</b>
4.1.3.	<b>Alcance de la investigación</b> .....	<b>30</b>
4.2.	<b>Diseño de la investigación</b> .....	<b>30</b>
4.3.	<b>Población y muestra</b> .....	<b>30</b>
4.3.1.	<b>Población</b> .....	<b>30</b>
4.3.2.	<b>Muestra (con criterios de inclusión y exclusión)</b> .....	<b>30</b>
4.4.	<b>Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos</b> .....	<b>31</b>
4.4.1.	<b>Técnicas</b> .....	<b>31</b>
4.4.2.	<b>Instrumento</b> .....	<b>31</b>
4.4.3.	<b>Análisis de datos</b> .....	<b>32</b>
4.4.4.	<b>Procedimientos de la investigación</b> .....	<b>32</b>
4.5.	<b>Consideraciones éticas</b> .....	<b>33</b>
<b>CAPÍTULO V: Resultados y discusión</b> .....		<b>34</b>
5.1.	<b>Resultados</b> .....	<b>34</b>
5.2.	<b>Discusión de los resultados</b> .....	<b>42</b>
	<b>Conclusiones</b> .....	<b>45</b>
	<b>Recomendaciones</b> .....	<b>46</b>
	<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>47</b>
	<b>Anexos</b> .....	<b>51</b>

## Índice de contenidos

### Índice de tablas

Tabla 1: Frecuencia en género.....	34
Tabla 2: Frecuencia en tonicidad .....	34
Tabla 3: Frecuencia en equilibrio.....	36
Tabla 4: Frecuencia en lateralidad.....	36
Tabla 5: Frecuencia en noción del cuerpo.....	37
Tabla 6: Frecuencia en estructuración espacio temporal .....	39
Tabla 7: Frecuencia en praxia global .....	39
Tabla 8: Frecuencia en praxia fina.....	40

### Índice de figuras

Figura 1: Frecuencia en tonicidad.....	35
Figura 2: Frecuencia en equilibrio .....	36
Figura 3: Frecuencia de lateralidad .....	37
Figura 4: Frecuencia en noción del cuerpo .....	38
Figura 5: Frecuencia en estructuración espacio temporal.....	39
Figura 6: Frecuencia en praxia global.....	40
Figura 7: Frecuencia en praxia fina .....	41

## Resumen

El objetivo del presente estudio es describir el Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento en la institución Nuestra Señora del Carmen 1154.

El método que se ha utilizado en la investigación es el científico, tipo de investigación básica de nivel descriptivo, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 131 niños seleccionados por criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue el BPM de Vitor Da Fonseca, el cual estuvo conformado por siete dimensiones.

Los resultados parten de la aplicación de la Batería Psicomotora a los 131 niños de la Institución Educativa, en donde los niños obtuvieron un perfil euprático 88,5% en el factor tonicidad y, en el factor equilibrio se obtuvo un perfil euprático 63.4%, en el factor lateralidad se obtuvo un perfil hiperprático 52.7%, en el factor noción del cuerpo se obtuvo un perfil euprático 76.3%. En el factor estructuración espacio-temporal se obtuvo un perfil euprático de 70,2%, en el factor praxia global se obtuvo un perfil euprático de 48.9%, pero también se encontró niños con perfil disprático 46.6% con dificultades de control y en el factor praxia fina se obtuvo 52,7% tiene un perfil euprático, pero el 41.2% tiene un perfil aprático y disprático.

Finalmente se arribó que los niños de 6 a 7 años de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen 1154, obtuvieron un perfil euprático lo que indica que no presenta dificultades significativas en su desarrollo.

**Palabras Claves:** perfil psicomotor, post aislamiento, BPM.

## **Abstract**

The objective of this study is to describe the Psychomotor Profile in children from 6 to 7 years old after isolation in the institution Nuestra Señora del Carmen 1154.

The method that has been used in the investigation is the scientific one, type of basic investigation of descriptive level, non-experimental design. The sample consisted of 131 children selected by inclusion and exclusion criteria. The technique used for data collection was Vitor Da Fonseca's BPM, which consisted of seven dimensions.

The results are based on the application of the Psychomotor Battery to the 131 children of the Educational Institution, where the children obtained an 88.5% eupraxis profile in the tonic factor and, in the balance factor, a 63.4% eupraxis profile was obtained, in the laterality factor obtained a hyperpraxis profile 52.7%, in the notion of the body factor a eupraxis profile 76.3% was obtained. In the spatio-temporal structuring factor, a eupraxis profile of 70.2% was obtained, in the global praxis factor a eupraxis profile of 48.9% was obtained, but children with a dyspraxis profile were also found in 46.6% with control difficulties and in the factor Fine praxis was obtained, 52.7% have a eupraxis profile, but 41.2% have an apraxic and dyspraxis profile.

Finally, it was found that the children from 6 to 7 years of the Educational Institution Nuestra Señora del Carmen 1154, obtained a eupraxis profile, which indicates that they do not present significant difficulties in their development.

**Key words:** psychomotor profile, post isolation, BPM.

## **Introducción**

El desenvolvimiento psicomotor es la adquisición gradual de habilidades en el niño, es la exteriorización de la maduración del sistema nervioso central (SNC). Esta maduración requiere que el niño tenga un ambiente saludable para que se pueda desenvolver adecuadamente en la sociedad.

Dentro del desarrollo psicomotor hay habilidades que se adquieren durante el tiempo y el periodo más importante en la infancia ya que existen riesgos sobre el desenvolvimiento motor, más aún sobre el aislamiento social.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación se concentra en la observación del desenvolvimiento psicomotor en niños de 6 a 7 años de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154, ya que se ha percibido deficiencias en la etapa del nivel de primaria a causa de la pandemia del COVID-19.

Esta investigación se centra en conocer el perfil psicomotor en los niños post aislamiento, debido a las condiciones que vivieron en la pandemia, los niños no tuvieron mucha actividad física y desenvolvimiento de su cuerpo. Asimismo, nos ayudó aportar nuevos conocimientos, que nos ha permitido entender los diferentes aspectos de la totalidad del desarrollo infantil, la importancia del cuerpo y de la motricidad. Esta investigación utiliza un método descriptivo de tipo observacional que ayuda a recolectar datos y conocer la realidad de los niños a través de la aplicación de la Batería Psicomotora (BPM) de Vitor Da Fonseca y así entender en qué nivel de psicomotricidad se encuentra cada niño.

El objetivo general de esta investigación es determinar el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154, cuyos objetivos específicos son identificar el perfil psicomotor según la dimensión de tonicidad, equilibrio, lateralidad, noción del cuerpo, estructuración espacio-temporal, praxia global y praxia fina en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154.

Para esta investigación, está organizada de la siguiente manera:

- 1- En el capítulo I Planteamiento de problema: Presentación de características del problema, Delimitación de la investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la Investigación. Justificación de la investigación.
- 2- En el capítulo II, está referido al marco teórico, la cual contiene los: antecedentes de la investigación, bases teóricas, definición de términos básicos.
- 3- El capítulo III, se refiere a la hipótesis y la identificación de variables.
- 4- En el capítulo IV, se desarrolla la metodología. En esta parte se presenta el método, tipo y nivel de la investigación, diseño de la investigación; además de identificar las variables de estudio, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos para la recolección de datos y las consideraciones éticas.
- 5- En el capítulo V, los resultados, comprende la interpretación de los resultados y discusión de resultados, para lo cual fue desarrollado: sobre el análisis de los resultados de la aplicación del BPM y, por último, se muestran las conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográfica y anexos

De acuerdo a los resultados obtenidos en lo niños de 6 a 7 años de la institución educativa los niños obtuvieron un perfil euprático lo que indica que no presenta inconvenientes significativos en su desarrollo

## **CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio**

### **1.1. Delimitación de la investigación**

#### **1.1.1. Territorial**

La investigación se llevó a cabo en la I.E. Nuestra Señora del Carmen 1154, ubicada en Jr. Elvira García y García s/n, perteneciente a la provincia, distrito y departamento de Lima.

#### **1.1.2. Temporal**

La presente investigación fue desarrollada en setiembre, finalizando en octubre del 2022, los menores que fueron evaluados son niños que hayan aceptado voluntariamente y padres que firmaran el consentimiento informado para participar del estudio.

#### **1.1.3. Conceptual**

El trabajo de investigación planteado cumplirá con los siguientes requerimientos, para esto se sustentará con bibliografías, textos, estudios y teorías sobre la investigación.

### **1.2. Planteamiento y formulación del problema**

El desenvolvimiento psicomotor estuvo relacionado al proceso evolutivo, multifacético e integral, en la cual el infante va adquiriendo destrezas y reacciones cada vez más complicadas, con la finalidad de lograr la autonomía. El desarrollo psicomotor pasa por etapas donde sus principales características son el tipo de movimiento coordinado que se expresara a través del cuerpo. Este proceso comenzó a través de la maduración de las estructuras nerviosas se amplifica durante la edad escolar.(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo del 2020 declara el estado de emergencia epidemiológica internacional a causa de la pandemia del SARS

CoV-2.(2) En el Perú se acogieron a medidas cautelares como el distanciamiento social para evitar la asistencia continua a las instituciones educativas.(3)

Rengel et al. (4), refiere que el aislamiento a causado una limitación en el desenvolvimiento motor y esto podría causar un retroceso del progreso motriz del infante, en cuanto el desenvolvimiento motor del infante tiene como objetivo desarrollar y controlar su cuerpo a través del juego.

Por otro lado, se informó que el desarrollo psicomotor es una habilidad adquirida durante el tiempo y en la etapa de la primera infancia es donde existen riesgos del desarrollo del niño, más aún por el aislamiento social producto de la pandemia y que sean abordadas por la escuela como la familia. (5)

En el 2018, en España la mayor incidencia del retraso psicomotor estuvo entre el 2.5% al 3% pero el retraso mental no siempre es predecible porque algunos mejoran o desarrollan habilidades potenciales. Este porcentaje es elevado en varones, los grupos socioeconómicos son bajos y con una enseñanza reducida. El retraso psicomotor crea costos familiares significativos y considerables al sistema de salud y educación. (6)

Por otra parte, en Colombia, se calculó el perfil psicomotor en niños de 6 a 10 años. Se aplicó el Test of Gross Motor Development, en 168 niños. Concluyendo que el 41.6% presenta un retraso en el desarrollo motriz grueso escaso y muy escaso, el 25.6% está por debajo del término medio.(7)

Portero (8) en su estudio señaló cómo debemos de plantear la psicomotricidad en infantes para disminuir los problemas en el desarrollo infantil, porque es un mecanismo fundamental, y que debe solucionarse inmediatamente. El autor también habla de la importancia de apoyar a los progenitores y a los docentes de la institución en el desenvolvimiento psicomotor, ya que, según su estudio, el 30% de los infantes presentó alguna discapacidad en su desarrollo motriz.

Payano (9) en el 2021, realizó un estudio para establecer el nivel de motricidad fina en infantes. Se concluyó que más del 50% de niños tiene un bajo nivel de motricidad fina.

Jaramillo (10). Utilizó el Test TEPSI y el Test de Jordan y Massey, donde se demostró el 61% en riesgo; la dimensión de Coordinación con un 42%; la dimensión de

Lenguaje con el 62% y con un retraso del 56% en la dimensión motora. Se concluyó que existe una asociación notable entre el desenvolvimiento psicomotor y la maduración del aprendizaje.

En la actualidad atravesamos por una situación muy peculiar producida por la pandemia del COVID 19, la cual conllevó que los niños estén en aislamiento social y en la actualidad se observa que hay deficiencias en el desenvolvimiento motor, esto es consecuencia de que, en la etapa del nivel primaria de muchas de las instituciones educativas, tuvieron que adaptar las clases a la modalidad virtual lo que condicionó que los niños no pudieran desarrollar el área social y motora.

Se planteó el siguiente problema ¿Perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154?

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154,2022?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de tonicidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

2. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de equilibrio en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

3. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de lateralidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

4. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de noción del cuerpo en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

5. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de estructuración del espacio-temporal en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

6. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de praxia global en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

7. ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de praxia fina en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de tonicidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

2. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de equilibrio en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

3. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de lateralidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

4. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de noción del cuerpo en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

5. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de estructuración del espacio-temporal en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

6. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de praxia global en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

7. Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de praxia fina en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.

## **1.5. Justificación**

### **Justificación teórica**

Los resultados del estudio serán utilizados para consolidar la idea del desarrollo psicomotor del niño y aportará nuevos conocimientos, asimismo nos permite entender los diferentes aspectos de la totalidad del desarrollo infantil, la importancia del cuerpo y de la motricidad, además contribuye como antecedentes para futuras investigaciones, además aporta conocimientos que ayuda a entender en cuál de las 7 dimensiones se encuentran los niños del centro educativo.

### **Justificación práctica**

Este estudio tuvo como objetivo el observar el perfil psicomotor en los niños post aislamiento, debido a que en las condiciones actuales los niños no tienen mucha actividad física y es indispensable aplicar elecciones para beneficio de ellos.

La institución educativa dispondrá de información sobre el Perfil Psicomotor de los niños evaluados el cual el docente podrá plantear programas del desarrollo psicomotor con ayuda de una T.M en especialidad de terapia física y rehabilitación. Por otra parte, los padres también podrán entender las dificultades que enfrentan sus hijos y si necesitan una atención especializada al respecto.

Se entiende que el perfil psicomotor permite a la formación del profesional de salud T. M en la especialidad de terapia física y rehabilitación, para orientar al infante en el desenvolvimiento de su cuerpo y construcción del juicio, coordinación, equilibrio y seguridad para ellos mismos.

### **Justificación metodológica**

En la investigación se eligió un método descriptivo de tipo observacional que nos ayudó a recolectar datos y conocer la realidad de los niños a través de la aplicación del BPM de Vitor Da Fonseca y así entender en qué nivel de psicomotricidad se encuentra el infante. Además, es muy importante, porque cuenta con un instrumento con validez y confiabilidad que pueden ser aprovechado en otro entorno similar. Esto servirá como guía en otras investigaciones futuras.

## **CAPÍTULO II: Marco teórico**

### **2.1. Antecedentes del problema**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Arias et al.(11) en el 2021 realizaron un estudio con enfoque cuantitativo y con el Test de Denver, a 100 niños ; el cual reveló que el 51% de niños presentó nivel normal en el factor motor fino, el 49% de niños presentó nivel de riesgo en este mismo factor; el 34% en riesgo en el factor motor grueso y el 42% presentó riesgo en el factor de lenguaje. Se concluyó, que la pandemia causado por el SARS-CoV-2 está relacionada con el aumento de causas de peligro para el correcto desenvolvimiento motor.

Sánchez (12) en el 2021 realizó una investigación de tipo transversal y a infantes de 4 a 5 años, el cual reveló con el Inventario de Desarrollo de Batelle IDP, los cuales revelaron un desenvolvimiento intermedio del 41%, el 34% desenvolvimiento elevado, 24 % desarrollo avanzado y solo uno alcanzo un puntaje acelerado. Se concluyó que el impacto del distanciamiento de la sociedad y el desenvolvimiento psicomotor de los infantes no ha sido completamente demostrado.

Reyes-Oyola et al.(13) en el 2021, se realizaron un estudio descriptivo en 131 escolares y se aplicó el BPM. Se obtuvo como resultados que el 76.3% es normal, pero prevalece la dispraxia en la motricidad fina. Las niñas presentan valores superiores que los niños en casi todas las áreas, en definitiva, gran parte de los niños tiene un perfil Eupráxico. Esto recomendaría la creación de programas escolares individualizados, para prevenir posibles alteraciones.

Roberto (1) en el 2018, en su estudio de corte transversal en 47 infantes de 5 años, con el test TEPSI, se obtuvo como resultado que el 4,8% presenta deficiencia en el área de coordinación, el 9,5% presenta riesgo y el 85,7% normalidad en esta dimensión. En conclusión, los infantes de 5 años han revelado un adecuado desenvolvimiento psicomotor, en la subprueba de coordinación a beneficio de las niñas, pero en las demás áreas demostraron el mismo desarrollo psicomotor.

Delgado-Lobete et al.(14) en el 2017, realizaron una investigación observacional, en 217 niños. El instrumento usado fue la Escala Observacional del

Desarrollo-versión breve (EODB), el cual reveló que el 81,6% fue lo esperado para su edad, con un retraso del 4%. Se concluyó que las niñas tienen una tasa significativa más baja de retraso. La investigación aporta nuevos conocimientos sobre la psicomotricidad en los niños de primera infancia en España.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Segura (15) en el 2022. En la presente investigación de tipo descriptivo en 56 infantes, se aplicó el Test TEPSI, los cuales revelaron que el 78.57% es normal, el 19.64% y el 1.79% de infantes tienen riesgo o retraso. Concluyendo que el nivel predominante fue normal. Además, las puntuaciones medias de coordinación, lenguaje, habilidades motoras y puntuación global T estaban por encima de la situación normal.

Astete (16) en el 2020. Realizó un estudio descriptivo, en 60 infantes, se aplicó el BPM. Los resultados obtenidos en las 3 unidades, presentaron un perfil más Eupráxico en los tres factores tonicidad, equilibrio, lateralidad, pero en las 2 unidades como praxia global, estructuración espacio temporal y noción del cuerpo se encontraron un alto nivel de dispraxia, sobre todo en praxia fina con un 68%. Concluyendo que se puede alterar el rendimiento escolar.

Díaz (17), en el 2020. En su estudio de tipo descriptivo en 52 estudiantes, se utilizó la escala de Evaluación de Psicomotricidad en Preescolar de las autoras De La Cruz y Mazaira (2009), los cuales indicaron que el 62% de estudiantes alcanzó un nivel bueno, 37% en el nivel normal y en el nivel inferior el 2%. Se concluyó que el desenvolvimiento psicomotor en los estudiantes se encuentra con un óptimo nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.

Jaramillo (10), en el 2019. En la investigación descriptivo-correlacional de corte transversal en 150 infantes de 4 y 5 años, se utilizó el Test TEPSI y el Test de Jordan y Massey, los cuales expusieron que el 61% está en nivel de riesgo en el desarrollo psicomotor; el 42% y en el área motriz con un 56% de retraso. Se concluyó que existe vínculo significativo entre la madurez del aprendizaje y el desenvolvimiento

psicomotor, por lo que se recomendó la implementación de un plan de ayuda para los progenitores o tutores para el afianzamiento del desenvolvimiento psicomotor.

Aguilar (18) en el 2019. El tipo de investigación es descriptivo, en 26 niños y se utilizó el Test TEPSI de las autoras Haeussler y Marchant, para analizar a 25 niños, equivalente al 96,2% con desarrollo psicomotor normal, en tanto el 3,8% es equivalente a un niño que se encontró en peligro, ya que es un niño con discapacidad. Se concluyó que existe niveles normales, con una mínima prevalencia en riesgo, los niños presentan su desarrollo correspondiente respecto a la madurez del sistema nervioso.

Cutipa (19) en el 2019. El presente estudio descriptivo, conformada por 82 estudiantes, se utilizó el Test TEPSI de los autores Haeussler y Marchant (2009), los cuales mostraron que el 50% de los estudiantes tiene un desenvolvimiento adecuado, el 34,1% en peligro y el 15,9% en nivel de atraso. Cabe señalar que el nivel de desenvolvimiento psicomotor de los alumnos del 2do año de nivel primaria se localiza en el nivel intermedio.

Saavedra (20) en el 2019. El tipo de estudio es descriptivo, conformado por 40 niños entre tres a cinco años, se aplicó el Test TEPSI, cuyos resultados obtenidos del 72.5% tiene un perfil adecuado, el 15% en riesgo y el 12.5% de retraso. Cabe señalar que la gran parte de los niños del jardín de infancia presenta un adecuado nivel en el área de coordinación, mientras van creciendo, en la dimensión del lenguaje existe una cantidad importante de prescolares se encuentran en peligro y en el área motriz se encuentra el menor riesgo psicomotor.

Ordoñez (21) en el 2018. Llevo a cabo una investigación descriptiva en 30 alumnos. Se aplicó la evaluación BPM, los resultados obtenidos en alumnos de 6 años indican el 100% perfil normal, en niños de 7 años 38.89% pertenece al perfil bueno, en estructuración espacio-temporal nos indica el 100% es apráxico y el 71.67% nivel dispráxico en praxia global. Se concluyó que los niños lograron un perfil psicomotor adecuado, en las áreas como praxia global y estructuras de espacio-temporal se encontró una discapacidad motriz exhibiendo ciertas dificultades.

Vargas (22), en el 2018. Realizó una investigación descriptiva en 17 niños. El instrumento que se utilizó fue una ficha de observación en escala valoracional de 1 a 3 puntos de dificultad. Se demostró que el 64,7% realiza su trabajo con dificultad; el 17,6% con gran dificultad y el 17,6% lo realiza adecuadamente. Concluyendo que la coordinación de los niños aún es deficiente y hay áreas de la motricidad que aún faltan desarrollar.

Espinoza et al. (23) en el 2017. La presente investigación es descriptiva y transversal, en 134 estudiantes de 6 a 9 años, aplicaron el BPM para el desenvolvimiento psicomotor. Los resultados obtenidos en general, 81 estudiantes lograron un perfil Euprático del 60,45% y el resto de los participantes mostró un perfil Hiperprático del 39,55%. Concluyendo que la presente investigación permite identificar un vínculo directo entre el desenvolvimiento psicomotor y la obtención de la escritura.

Ninamango (24), en el 2017. Se trata de un estudio que se empleó el método experimental, con un total de 62 niños; se aplicó el Test de René Zazzo. El experimento mostró lo siguiente. Los juegos motores han surgido como un método pedagógico que ayuda al desarrollo de importantes funciones de los niños; como su conocimiento de control lateral a predominio de un lado de su cuerpo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Definiciones del desarrollo psicomotor**

Blandón et al.(25), nos dice que el desarrollo psicomotor se refiere a cambios en el comportamiento motor a lo largo del tiempo. Hace referencia a Vitor Da Fonseca que plantea la conducta motriz como resultado entre los componentes de las dimensiones neurológicas que interactúan plenamente con el aspecto psicológico, social, emocional y sensorial. El pensamiento actual sobre el desarrollo infantil otorga un valor significativo a los estímulos ambientales para comprender que el entorno no estimulado está asociado con un desarrollo deficiente.

Sánchez et al.(26) El desarrollo motor en el presente es considerado como la adquisición gradual de las capacidades humanas. Por lo tanto, el correcto desarrollo siempre está ligado al concepto de salud. Una de sus características es progresiva en el tiempo y se puede estandarizar gradualmente según el nivel de complejidad.

Córdova (27) El desarrollo motor general es esencialmente el resultado de la unión de diferentes fenómenos como el crecimiento, la maduración y los factores ambientales a través del aprendizaje.

Arnaíz et al (28), nos dice que es una disciplina que aborda la totalidad del ser humano a través del cuerpo y el movimiento, es vista como un factor de desarrollo y autoexpresión de la persona , que está directamente relacionado con su entorno.

#### Teoría de Jean Le Boulch

Según Gallo (29) Le Boulch cree que la psicósomática humana consta de dos componentes. Por un lado, el término psique se refiere a la actividad mental, incluyendo lo cognitivo y afectivo, por otro lado, el termino motricidad representa la función motora y se traduce como movimiento.

#### Teoría de Jean Piaget

Según Semino (30) Piaget “contribuye al desarrollo de la psicomotricidad y afirma que la motricidad está centrada en diferentes etapas del desenvolvimiento de las funciones cognitivas. Por lo tanto, concluye que el pensamiento surge de acciones que se relacionan principalmente con el acceso del niño al conocimiento y que los movimientos del infante afectan al dominio cognitivo del infante”.

### **Factores que influyen en el desarrollo psicomotor**

Manjón (31) refiere que algunas de las ideas de Le Boulch corresponde a la familia y el medio, juegan un papel importante en el desenvolvimiento del infante.

- La familia: Juega un papel que influye al desenvolvimiento del infante y a su estimulación, Le Boulch indica que el diálogo armonioso entre madre e hijo es importante porque este condiciona el equilibrio emocional del niño.

- El medio: Defiende la idea de Le Boulch que juega un papel importante en el desenvolvimiento del niño en actividades como la nutrición, a partir de los quince meses se puede colocar situaciones de beber agua en vaso, comer con cuchara, de tal modo que a los veinticuatro meses habrá adquirido cierta independencia, para poder desplazarse a lugares específicos donde pueda experimentar con seguridad.

### **Áreas del desarrollo psicomotor**

### **Área de motricidad.**

Ninamango (24) Nos dice que la motricidad es el movimiento mirado desde el punto anatómico fisiológico, poniendo en manifiesto dos leyes que rigen a todas las especies: la ley céfalo-caudal y la ley próximo-distal. La primera refiere que el desenvolvimiento ocurre desde arriba (cabeza) hacia abajo (pies), y el segundo indica que el desenvolvimiento procede desde el centro del cuerpo hasta la periferia del eje del cuerpo.

### **Área de coordinación**

Mejía (32). Enfatiza la presencia de fuerzas que deben ser dirigidas por la organización de elementos estructurales y de los sistemas reguladores y efectores del movimiento; en segundo lugar, la generación de energía requiere relajamiento muscular.

Aguilar (18) Enfatiza que el ritmo, el equilibrio, el espacio-temporal, la respuesta motora, las diferencias de las sensaciones del movimiento, el acoplamiento motor, la adaptación motora y las habilidades de transformación de los movimientos son parte de la coordinación motora del niño.

### **Fundamentación de la Batería Psicomotora de Vitor Da Fonseca**

Según Tamayo et al.(33) La BPM analiza las respuestas psicomotoras, comparando con las funciones básicas del cerebro. La BPM, no trata de observar sensaciones, reflejos o movimientos básicos, sino de percibir funciones que involucran las tres unidades básicas del cerebro. La designación de factores psicomotores corresponde a la noción de funciones, por lo tanto, los factores que componen la BPM se traducen en actividades adaptativas complejas. Por lo tanto, es necesario establecer una conexión entre los factores psicomotrices y las unidades funcionales de Luria.

### **El modelo de la organización funcional según Luria**

Silva-Barragán et al. (34) refiere que una de las aportaciones más fundamentales de Luria es el modelo de organización cerebral. Este autor nos dice que, la función no pertenece a ninguna zona del cerebro en particular, sino que múltiples estructuras y conexiones trabajan juntas; además una misma área está involucrada en varias funciones.

En este sentido, Luria propone que el cerebro humano está compuesto por tres unidades fundamentales que trabajan unidas: una para la tonicidad y vigilia; El segundo recibe, procesa y almacena información; y, por último, programar, regular y revisar la actividad mental.

### **Primera unidad funcional**

Silva-Barragán et al. (34) refieren que la primera unidad funcional, es de vigilia, es muy importante para el flujo de los procesos mentales humanos, también ayuda a regular el tono y estado mental.

Astete (16) refiere que la primera unidad funcional está involucrada en la integración sensorial, la acción mental, y la interdependencia de los circuitos corticales y subcorticales. También regula de la actitud postural que integra importantes puntos de referencia propioceptivos y vestibulares para el movimiento intencional. Esta primera unidad funcional incluye elementos psicomotores como la tonicidad y equilibrio.

### **Tonicidad**

Linares(35). La tonicidad tiene doble función: alargamiento y acortamiento muscular y soporte manteniendo una cierta tensión en reposo. El tono asegura las posturas para la realización de acciones o ejercicios propuestos.

### **Equilibrio**

Tamayo et al. (33). El desarrollo del movimiento intencional, es un requisito indispensable de ajuste postural y gravitatorio sin el cual es imposible lograr el movimiento intencional. El centro regulador del equilibrio básico es el cerebelo, apoyado por el núcleo vestibular del tronco cerebral.

### **Segunda unidad funcional**

Silva-Barragán et al. (34) refieren que la segunda unidad funcional para recibir, analizar y almacenar información es más compleja que la primera unidad funcional, e incluye funciones y actividades propiamente humanas como leer, escribir y calcular para recibir, analizar y almacenar información

Astete (16). La segunda unidad funcional tiene la capacidad de recibir, codificar y almacenar información de forma jerárquica y es dividida en tres zonas nucleares. En esta unidad Da Fonseca involucra los factores de lateralidad, noción del cuerpo, y estructuración espacio-temporal.

### **Lateralidad**

Tamayo et al. (33). Toman en cuenta nociones de preferencia manual y orientación. Este es un requisito básico y fundamental para la motricidad, el control postural, la percepción visual, sin los cuales perjudicaría la psicomotricidad y el aprendizaje.

### **Noción del cuerpo**

Blandón et al.(25). Su función principal del cuerpo es recibir, analizar y almacenar la información que proviene de él, que significa la noción de lo psíquico, que es importante para el aprendizaje en la medida en que es resuelto por el propio niño y afecta a la formación de la personalidad.

### **Estructuración espacio-temporal**

Linares (35). La estructuración-temporal refiere a la posición del espacio y tiempo. En la estructuración-temporal el niño es consciente del pasado, presente y futuro. También reconoce intervalos de tiempo. Esta función solicita la unión de funciones relacionadas con el espacio temporal. recepción, procesamiento y almacenamiento.

### **Tercera unidad funcional**

Silva-Barragán et al. (34) La tercera unidad funcional programa, regular y verificar la función conductual y mental, se basa en los lóbulos frontales especialmente en la corteza prefrontal.

Astete (16) nos indica que estos son los fundamentos neuropsicológicos de la psicomotricidad cuyas funciones incluyen ejecución, programación, regulación y verificación. La tercera unidad comprende la praxia global y praxia fina.

### **Praxia global**

Sánchez et al.(36) Es una actividad motora secuencial, que es una serie de

movimientos que se unen y coordinan, que se desarrollan durante un periodo de tiempo y requieren movimiento conjunto de los grupos musculares .

### **Praxia fina**

Tamayo et al. (33) Influye en los movimientos controlados e intencionado necesarios para el desenvolvimiento muscular y la maduración del SNC. Las habilidades motoras finas participan en los movimientos oculares, coordinación mano-ojo y de la fijación visual, son importantes para su capacidad de experimentar y aprender sobre su entorno.

## **2.3 Definición de términos básicos**

1- Desarrollo psicomotor: Se trata de un término que engloba a los conceptos de crecimiento, maduración y aprendizaje. Donde las personas obtenemos habilidades que no ayudarán a nuestra independencia. (27)

2- Motricidad: Hace referencia a la capacidad que tiene el organismo para generar movimientos complejos y coordinados para poder desplazarse.(24)

3- Coordinación: Se trata de movimientos armónicos y eficaces, de manera precisa, rápida y ordenada. (32)

4- Modelos de organización funcional: Luria propone la interacción de tres unidades funcionales para comprender el trabajo que realiza el cerebro humano.(34)

5-Tonicidad: Es la contracción parcial, pasiva y continua de los músculos, que nos ayuda a tener el control sobre nuestro cuerpo.(16)

6- Equilibrio: Es el estado donde nuestro cuerpo se mantiene en armonía con las sumas de todas las fuerzas externas y el momento que se contrarrestan.(16)

7- Lateralidad: Es el predominio motor de las partes de nuestro cuerpo.(16)

8- Praxias fina: Son grupos musculares pequeños que realizan movimientos coordinados y precisos.(16)

9- Praxia gruesa: Son grupos musculares que tienen la capacidad de ejecutar movimientos con varios grupos musculares, como gatear, saltar, correr, etc.(16)

10- Batería Psicomotora (BPM): La batería de Vítor da Fonseca es utilizada para detectar el perfil Psicomotriz de niños entre 4 y 12 años. A través de distintos ítems que miden distintos factores del desarrollo psicomotriz. (21)

## **CAPÍTULO III. Hipótesis y variables**

### **3.1.Hipótesis**

El estudio es de un nivel descriptivo; el cual nos ayuda a identificar el grado del perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años. Debido a estas características este estudio no presenta hipótesis, ya que solo se utiliza el puntaje de los niños evaluados. (37)

### **3.2.VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

Perfil Psicomotor: El desarrollo Psicomotor se refiere a la obtención gradual de habilidades a lo largo de la niñez, además depende de la maduración del sistema nervioso central.(15)

## **CAPÍTULO IV: Metodología**

### **4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación**

#### **4.1.1. Método de la investigación**

Método científico: Es sistemática, empírica y crítica. Esto implica que no se deja los hechos a la casualidad; se recolectan, analizan datos y se evalúa y mejora constantemente. (37)

#### **4.1.2. Tipo de la investigación**

Tipo de investigación básica: Produce conocimiento y teorías. (37)

#### **4.1.3. Alcance de la investigación**

Nivel descriptivo: considera describir el tema estudiado y sus componentes, miden conceptos y definen variables. (37)

### **4.2. Diseño de la investigación**

El Diseño empleado es no experimental ya que no se alteran los resultados, transversal ya que se recogen la información en el mismo instante. (37)

Esquema del diseño de investigación:

M - O

M= Tamaño de la muestra

O = Técnicas de observación

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población del estudio es de 160 estudiantes de 6 a 7 años de la I.E. Nuestra Señora del Carmen 1154.

#### **4.3.2. Muestra (con criterios de inclusión y exclusión)**

Muestreo: Para conseguir la muestra en esta investigación se aplicará el muestreo no probabilístico por conveniencia. (37)

La muestra estuvo representada por 131 estudiantes de 6 a 7 años de la I.E. Nuestra Señora del Carmen 1154.

Criterios de inclusión

- Infantes cuyos padres acepten voluntariamente formar parte del estudio y firmar el consentimiento informado.
- Infantes menores de 8 años.

Criterios de exclusión

- Infantes menores de 6 años.

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

##### **4.4.1. Técnicas**

La observación directa, no participante: porque utilizo el BPM. La evaluación se realizó por medio de la observación de la respuesta o comportamiento que el niño o niña ante la situación del circuito formado por el examinador. Estas respuestas serán asentadas y calificadas. (38)

La encuesta: La recopilación de la información se realizó mediante la aplicación de la Batería Psicomotora.

##### **4.4.2. Instrumento**

Se utilizó la batería Psicomotora de Vitor Da Fonseca

###### **Diseño**

El BPM está conformada por 3 unidades. Es utilizado para evaluar el nivel de desarrollo psicomotor. Es seguro para valorar y pesquisar la existencia de alguna deficiencia psicomotora en niños entre los 4 a 12 años, que está basado en la observación y evaluación de 7 dimensiones, lo que determinará el perfil psicomotor del niño.(21)

Las siete dimensiones serán evaluadas con una puntuación del 1 al 4 según la calidad de ejecución.

La escala de puntuación del BPM fue establecido de esta manera.

- Puntaje 1: débil.
- Puntaje 2: satisfactorio.
- Puntaje 3: bueno.
- Puntaje 4: excelente.

Los puntajes obtenidos se clasificarán en 5 niveles: Hiperpráxico (27-28 puntos), eupráxico (22-26 puntos), normal (14-21 puntos), dispráxico (9-13 puntos) y apráxico (7-8 puntos). (21)

### **Confiabilidad**

El BMP evalúa el perfil psicomotor, fue validado en Colombia por el proyecto de investigación de Salamanca-Duque et al., en el año 2013; la validez del instrumento es significativa, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,92 y con un nivel de confiabilidad mediante el índice de Kappa de 0,82 fue validado por tres expertos. (39)

### **Validez**

1. Lic.T.M. en terapia física y rehabilitación Ulises Julca Hernández.
2. Lic.T.M. en terapia física y rehabilitación Natividad Gamarra Hernández.
3. Lic.T.M. en terapia física y rehabilitación Víctor Manuel Chuquihuara Toribio.

#### **4.4.3. Análisis de datos**

Las estadísticas descriptivas son generalmente estudios de la variabilidad.

Tiene aspectos importantes que son:

Descripción de la información: Esto se aplica al conjunto de datos que se describe y se realizó de la siguiente manera:

- Tabla de frecuencia y/o porcentaje.
- Gráficas
- Mediciones de síntesis, documentación; como media, moda, mediana, desviación estándar, coeficiente de variación, etc.

De este modo, se pueden presentar grandes cantidades de datos de forma concisa e interpretable.(40)

#### **4.4.4. Procedimientos de la investigación**

- 1- Se presentó la carta de solicitud a la institución educativa.
- 2- Se pidió la autorización a los progenitores o tutor legal para que sus hijos estén en el estudio de investigación.
- 3- Antes de la aplicación de la batería psicomotora se realizó una pequeña presentación hacia los niños con la intención de crear un ambiente de confianza y seguridad. Luego se aplicó la BPM en los niños de 6 a 7 años con el propósito de determinar el perfil

psicomotor. Se formó grupos pequeños de 5 niños y se hizo en 3 jornadas de trabajo. Se observó y registró el desarrollo de los niños dentro del circuito. El tiempo de administración de la batería varió según la edad del niño, duro entre 30 y 40 minutos.

- 4- La encuesta: se recolectó los datos a través de la batería psicomotora.

#### **4.5. Consideraciones éticas**

- 1- La investigación tomó en cuenta las dimensiones éticas universales basadas en la declaración de Helsinki.
- 2- Pasará por la revisión de Comité de Ética de la Universidad Continental respetando sus normas.
- 3- No se recolectarán los datos hasta no recibir la aprobación del Comité de Ética en investigación de la Universidad Continental.
- 4- Respetar la Ley N°29733 de confidencialidad de datos personales de los participantes de la investigación.
- 5- Se utilizará el formulario de consentimiento informado, o donde se informará y explicará al tutor legal del menor, todo el proceso a efectuar, este consentimiento será leído individualmente por cada tutor legal y se responderá a cualquier pregunta relacionada con la investigación.

## CAPÍTULO V: Resultados y discusión

### 5.1. Resultados

Los resultados estadísticos que se presentan a continuación, son consistentes con la aplicación de la BPM de Vitor Da Fonseca para conocer el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154, Lima.

**Tabla 1:** Frecuencia en género

		Género			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	62	47,3	47,3	47,3
	Masculino	69	52,7	52,7	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla 1 se presenta la frecuencia de los estudiantes por género, se aprecia que el 47,3% (62) de niños son de género femenino y 52.7% (69) de niños son de género masculino respectivamente y una participación total de 131 niños.

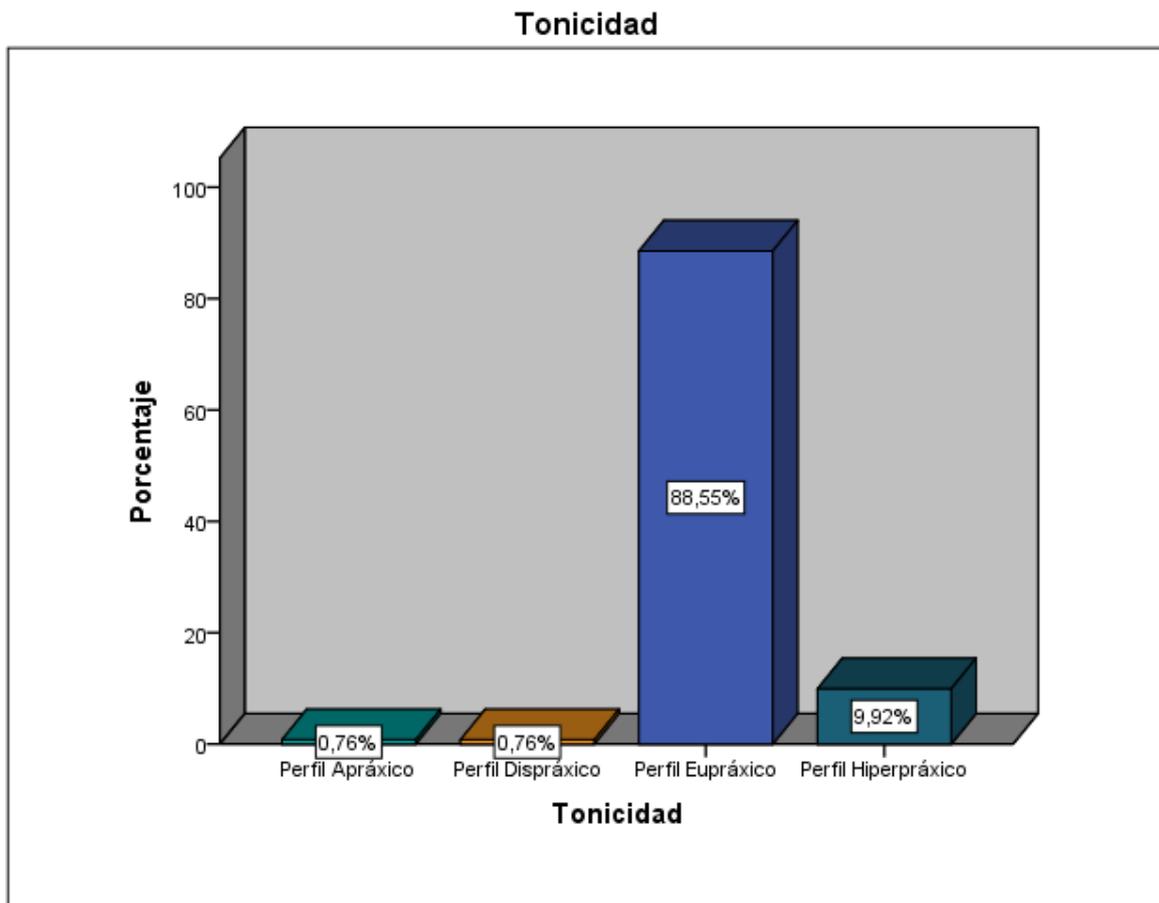
**Tabla 2:** Frecuencia en tonicidad

		Tonicidad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	1	0,8	0,8	0,8
	Perfil Dispráxico	1	0,8	0,8	1,5
	Perfil Eupráxico	116	88,5	88,5	90,1
	Perfil Hiperpráxico	13	9,9	9,9	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

En la tabla 2 se determinó el nivel de tonicidad, se aprecia que 0.8%(1) tiene un Perfil apráxico que demuestra que hay resistencia al movimiento y una realización incompleta, el 0.8%(1) tiene un perfil dispráxico que significa que hay inconvenientes en la regulación motora y una débil regulación tónica, el 88,5%(116) tiene un perfil eupráxico lo que nos indica un tono postural adecuado y con respuestas adecuadas y el 9.9%(13) tiene un perfil hiperpráxico lo que demuestra que tienen un tono postural excelente y bien controlado.

**Figura 1:** Frecuencia en tonicidad



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

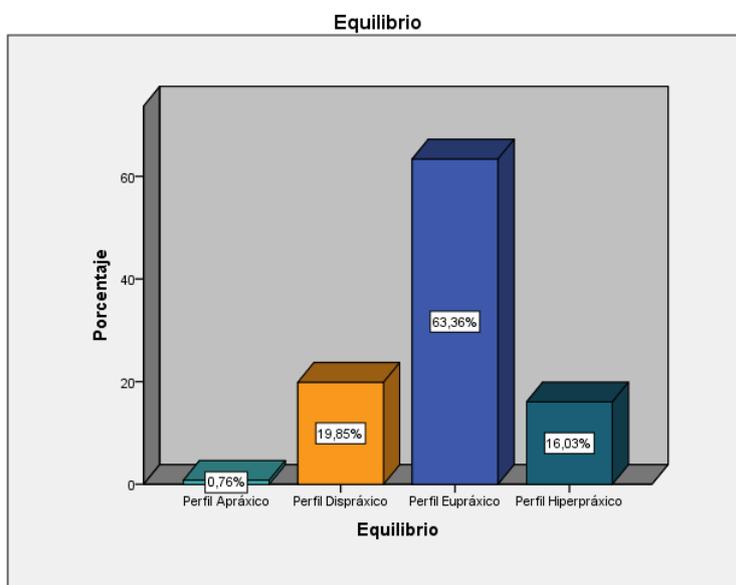
**Tabla 3:** Frecuencia en equilibrio

		Equilibrio			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	1	0,8	0,8	0,8
	Perfil Dispráxico	26	19,8	19,8	20,6
	Perfil Eupráxico	83	63,4	63,4	84,0
	Perfil Hiperpráxico	21	16,0	16,0	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

En la tabla 3 se presenta la frecuencia en equilibrio, se aprecia que el 0.8%(1) tiene el perfil apráxico lo que indica que hay una respuesta incompleta con inseguridad gravitatoria con señales de disfunción vestibular, el 19,8%(26) presenta el perfil dispráxico pueden tener obstáculos en su actividad perceptiva, el 63,4%(83) tiene un perfil eupráxico traduciéndose en una respuesta con un control adecuado y el 16%(21) presenta un perfil hiperpráxico poseen un sistema vestibular y propioceptivo excelente.

**Figura 2:** Frecuencia en equilibrio



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

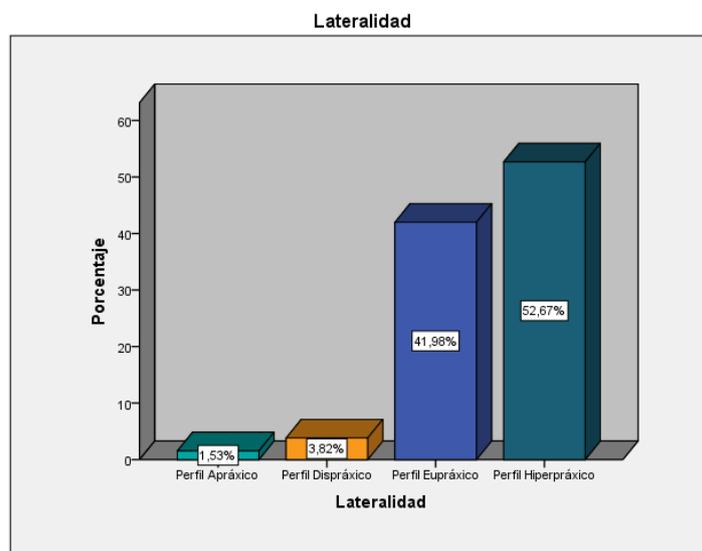
**Tabla 4:** Frecuencia en lateralidad

		Lateralidad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	2	1,5	1,5	1,5
	Perfil Dispráxico	5	3,8	3,8	5,3
	Perfil Eupráxico	55	42,0	42,0	47,3
	Perfil Hiperpráxico	69	52,7	52,7	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

Tabla 4 se presenta la frecuencia de Lateralidad, se aprecia el 1.5% (2) tiene un perfil apráxico, el 3.8% (5) presenta un perfil dispraxico, el 42% (55) tiene un perfil eupráxico y el 52,7% (69) presenta un perfil hiperpráxico. Donde se observó que la mayoría de los niños tiene un perfil hiperpráxico evidenciando una realización precisa y perfecta en la lateralidad homolateral priorizando de manera constante en los ítems de lateralidad ocular, auditiva, manual y pedal. Y en el segundo lugar se encuentra el perfil eupráxico con una adecuada y controlada homolateralidad.

**Figura 3:** Frecuencia de lateralidad



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

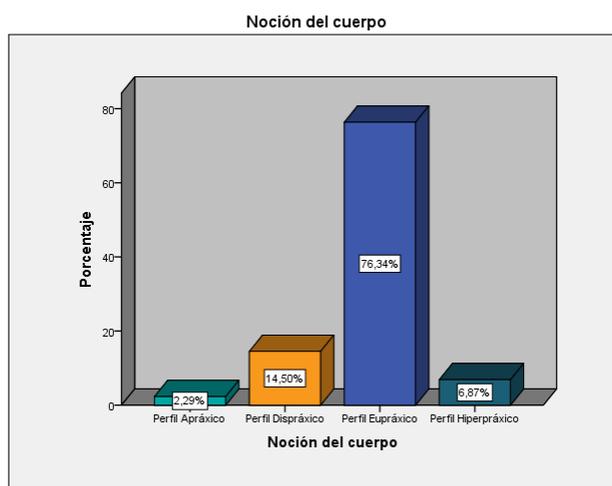
**Tabla 5:** Frecuencia en noción del cuerpo

		<b>Noción del cuerpo</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	3	2,3	2,3	2,3
	Perfil Dispráxico	19	14,5	14,5	16,8
	Perfil Eupráxico	100	76,3	76,3	93,1
	Perfil Hiperpráxico	9	6,9	6,9	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

En la tabla 5 se presenta la frecuencia de noción del cuerpo, se aprecia el 2.3%(3) tiene un perfil apráxico lo que indica que hay distorsiones perceptivas y movimientos descoordinados , el 14,5%(19) presenta un perfil dispráxico indica que hay distorsión en la proporción con dificultades de localización de la partes del cuerpo, el 76.3%(100) tiene un perfil eupráxico manifestado una respuesta adecuada y controlada en los sub-factores y el 6,9%(9) presenta un perfil hiperpráxico lo que indica que realiza de forma perfecta ,coordinada y bien orientada.

**Figura 4:** Frecuencia en noción del cuerpo



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

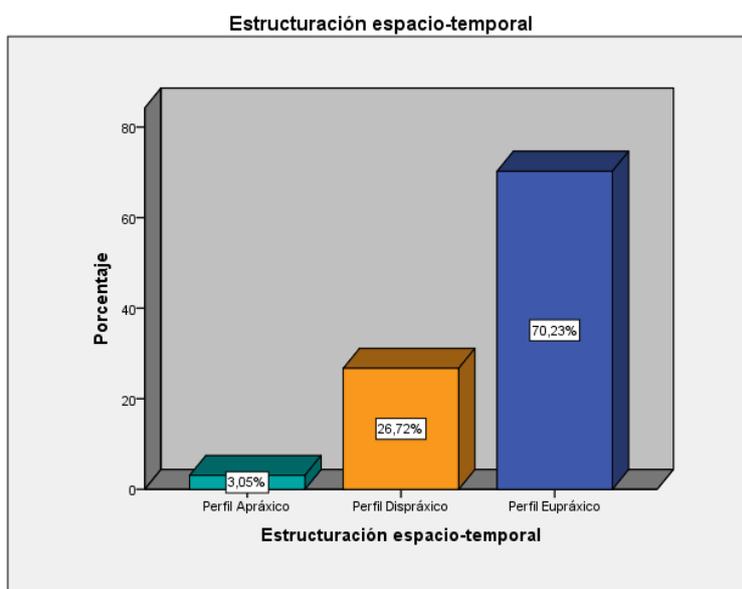
**Tabla 6:** Frecuencia en estructuración espacio temporal

Estructuración espacio-temporal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	4	3,1	3,1	3,1
	Perfil Dispráxico	35	26,7	26,7	29,8
	Perfil Eupráxico	92	70,2	70,2	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

En la tabla 6 se presenta la frecuencia de estructuración espacio-temporal, se aprecia el 3,1%(4) tiene un perfil apráxico lo que indica que presenta dificultades en la percepción espacial, orientación en el espacio y distorsiones perceptivo-auditivas, el 26,7%(35) presenta un perfil dispráxico con dificultades en la memorización , desorientación espacial y con dificultades en la integración rítmica y el 70,2%(92) tiene un perfil eupráxico tiene una respuesta adecuada y controlada en todos los sub-factores .

**Figura 5:** Frecuencia en estructuración espacio temporal



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

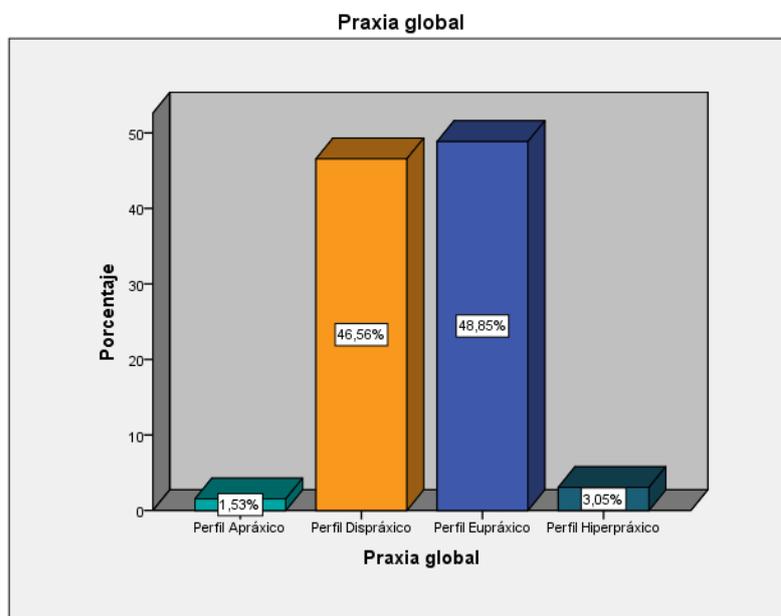
**Tabla 7:** Frecuencia en praxia global

		Praxia global			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	2	1,5	1,5	1,5
	Perfil Dispráxico	61	46,6	46,6	48,1
	Perfil Eupráxico	64	48,9	48,9	96,9
	Perfil Hiperpráxico	4	3,1	3,1	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

En la tabla 7 se presenta la frecuencia de praxia global, se aprecia 1,5%(2) tiene un perfil apráxico con una realización imperfecta, descoordinada y con lentitud en el movimiento, el 46,6%(61) presenta un perfil dispráxico con dificultades de control , el 48,9%(64) tiene un perfil eupráxico lo que indica que tiene una adecuada coordinación y un controlado planeamiento motor y el 3,1%(4) presenta un perfil hiperpráxico revela que tiene un perfecto planeamiento motor y preciso autocontrol.

**Figura 6:** Frecuencia en praxia global



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

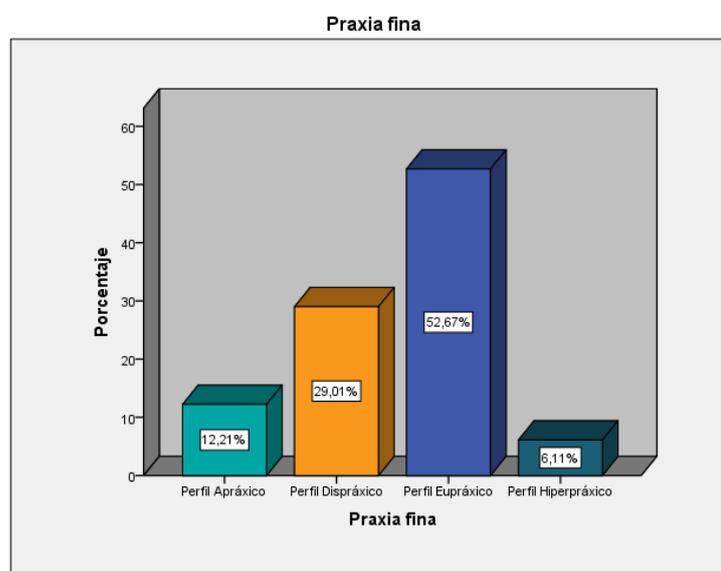
**Tabla 8:** Frecuencia en praxia fina

		Praxia fina			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Perfil Apráxico	16	12,2	12,2	12,2
	Perfil Dispráxico	38	29,0	29,0	41,2
	Perfil Eupráxico	69	52,7	52,7	93,9
	Perfil Hiperpráxico	8	6,1	6,1	100,0
	TOTAL	131	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

En la tabla 8 se presenta la frecuencia de praxia fina, se aprecia el 12,2%(16) tiene un perfil apráxico lo que indica que hay señales disfuncionales en la motricidad manual, velocidad y precisión, el 29%(38) presenta un perfil dispráxico lo que indica un planeamiento motor manual débil, velocidad y precisión lo que revela problemas perceptivos , coordinación y prensión ,el 52,7%(69) tiene un perfil eupráxico responde manera adecuada y controlada en la mayoría de los sub-factores y el 6,1%(8) presenta un perfil hiperpráxico con un perfecto planeamiento motor y preciso autocontrol.

**Figura 7:** Frecuencia en praxia fina



Fuente: elaboración propia según los resultados obtenidos de la batería psicomotora aplicada en la investigación.

## 5.2. Discusión de los resultados

Según los resultados obtenidos en la investigación del Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 de Lima, en 131 niños, se le aplicó la Batería Psicomotora de Vitor Da Fonseca en cual evalúa 7 factores del desarrollo psicomotor las cuales son: Tonicidad, Equilibrio, Lateralidad, Noción del cuerpo, Estructuración Espacio-Temporal, Praxia global y Praxia fina.

En los resultados se pudo apreciar que en el factor tonicidad la mayoría de niños se encuentran con un perfil eupráxico 88.5% lo que indica que hay tono postural adecuado con un nivel normal de pasividad y coordinación, que coincide con la investigación de Astete (16), con un 67% con un perfil eupráxico lo que indica una adecuada maduración neurológica y con un nivel normal de pasividad, en la investigación de Espinoza et al.(23) también coinciden con el 79,85% con un perfil eupráxico lo que indica que hay una adecuada respuesta tónica ,ambos antecedentes concuerdan con la investigación ya que tiene una tonicidad adecuada, porque sirve a las actividades motrices como postural.

En cuanto al factor equilibrio se encuentra con perfil eupráxico 63,4% con un control adecuado en equilibrio estático y dinámico en apoyo rectilíneo, marcha controlada, marcha hacia adelante y apoyo con un pie derecho, que coincide con la investigación de Reyes-Oyola et al.(13), con un 63,4% con un perfil eupráxico nos dice que el nivel de la tareas fue completo en la mayoría de los factores y un porcentaje similar también encontró Astete (16) con un perfil eupráxico, las investigaciones coinciden indicando que tiene una adecuada respuesta en la integración vestibular y un adecuado equilibrio estático como dinámico.

En cuanto el análisis del factor lateralidad se encontró un perfil hiperpráxico con un 52,7% lo que indica que los niños tienen una reacción perfecta en la lateralidad homolateral donde prioriza de manera constante en los ítems de lateralidad ocular, auditiva, manual y pedal, lo que coincide con la investigación de Reyes Oyola et al. (13) que fue uno de sus mejores porcentajes con el perfil hiperpráxico con 45% lo que indica que tiene una reacción adecuada y con una preferencia homolateral, pero no coincide con la investigación de Velázquez (41) que indica que el mayor porcentaje se encuentra

en el perfil apráxico y dispráxico con 29,5%, en conclusión en la investigación de Velásquez refiere que hay un déficit de control o una realización incompleta en el área de lateralidad.

En el factor noción del cuerpo con un perfil eupráxico con 76,3% con un respuesta adecuada y controlada en los ítems de reconocimiento D-I y autoimagen, que coincide con las investigaciones de Reyes-Oyola et al. (13) con un 65.6% que se evidencia un buen desempeño frente a la evaluación, en la investigación de Astete (16) que obtuvieron respuestas adecuadas en los sub test como sentido kinestésico, reconocimiento derecha e izquierda, auto imagen, imitación de gestos, y dibujo del cuerpo. En conclusión, permite al niño examinar la información que recibe de su entorno.

Con respecto a la estructuración espacio-temporal con un perfil eupráxico del 70,2% con respuesta adecuada con buena orientación espacial y con una adecuada integración rítmica, que coincide con Reyes-Oyola et al.(13) que obtuvo el 60.3% de perfil eupráxico, pero no guarda relación con la investigación de Ordoñez(21), que nos indica que el mayor porcentaje en niños de 6 años están en el perfil dispráxico con un 91,67%. Cabe señalar que Ordoñez nos dice al tener menor edad sus funciones mentales aún están en desarrollo lo que indica que tuvo un nivel dispraxico en niños de 6 años, en cuanto a lo encontrado por reyes Oyola et al. concuerda con la investigación teniendo una respuesta adecuada.

Asimismo, en praxia global con un perfil eupráxico con un 48,9%,obteniendo un adecuado planeamiento motor en coordinación óculo-manual y óculo-pedal, coincidiendo con Reyes-Oyola et al.(13)y Astete (16) que obtuvo un perfil eupráxico en esta área manifestando una buena coordinación con un adecuada respuesta en óculo-manual y que tiene un adecuado movimiento voluntario, pero en la investigación de Velásquez(41) no coincide con las investigaciones anteriores en este factor, ya que obtuvo el mayor porcentaje en el perfil apráxico con 33.7% que presentaron dificultades en la coordinación motora, se evidencia bajo grado de coordinación y planificación motora, en cuanto , a la investigación de Reyes-Oyola et al. Astete nos muestra una maduración de las funciones mentales complejas, que desencadena el movimiento.

Los niños evaluados en el factor praxia fina obtuvieron un perfil euprático con el 52,7%, respondiendo de manera adecuada y controlada en la mayoría de los subfactores, como coordinación dinámica-manual y velocidad de precisión, indicando que hay una adecuada maduración cerebral coincidiendo con Velásquez (41) que obtuvo un perfil euprático en esta área y Ordoñez (21) pero en niños de 7 años con un porcentaje de 55.56% indica que tiene habilidad motriz adecuada para su edad, nos dice que mientras el niño tenga mayor edad el área de la inteligencia manual tiene mayor maduración.

En este mismo factor no guarda relación con las investigaciones de Reyes-Oyola et al. (13) lo que indica que hay una inmadurez de control. Astete (16) indica que hay dificultades en la coordinación dinámica manual, velocidad y precisión. Ordoñez(21) pero en niños de 6 años donde se encontró un perfil disprático donde se evidencia inmadurez, dificultades de control viso-manual. Arias(11) indica que hay un retraso del 49%. Se concluye que esta área se encuentra influenciada por el ambiente y por la actividad física que el niño realice.

Dado lo anterior, la investigación tuvo ciertas limitaciones, ya que es un instrumento complejo, y con alto nivel de observación, ya que en mucho de los casos se tomó más tiempo de lo previsto y algunos niños se consideran en un nivel euprático, aunque muestran dificultad en algunas tareas realizadas, pero solo alcanza concluir con éxito la evaluación de 131 niños de la institución educativa.

## Conclusiones

- 1- Se logra identificar en el factor tonicidad que la mayoría tiene un perfil euprático de 88.5%, lo que indica que hay una respuesta adecuada y controlada, El 9,9% presenta un perfil hiperprático lo que indica que tiene un tono postural excelente, y el resto de niños que equivale al 1.6% tiene un perfil aprático y disprático.
- 2- Se identifica que en el factor de equilibrio la mayoría tiene un perfil euprático del 63,4% que indica un nivel de alerta y control adecuado, el 16% presenta un perfil hiperprático que demuestra un sistema vestibular y propioceptivo excelente y el 20.6% tiene un perfil aprático y disprático que pueden presentar dificultades con una inseguridad gravitatoria.
- 3- Se logra identificar que en el factor lateralidad se observa que el 52,7% de los niños tiene un perfil hiperprático evidenciando una realización precisa y perfecta en la lateralidad homolateral que se prioriza de manera constante, el 42% tiene un perfil euprático con una realización adecuada.
- 4- Se logra identificar en el factor noción del cuerpo, que el 76.3% tiene un perfil euprático manifiesta una respuesta adecuada, en lo tanto que el 14,5% presenta un perfil disprático indicando distorsión en la proporción con dificultades de localización de las partes del cuerpo.
- 5- Se identifica en el factor espacio-temporal que el 70,2% tiene un perfil euprático adecuado y controlado con buenas percepciones espaciales, el 26,87% presenta un perfil disprático con dificultades en la memorización, desorientación espacial y con dificultades en la integración rítmica. En este factor nadie presenta el nivel hiperprático.
- 6- Se identifica en el factor praxia global que el 48,9% tiene un perfil euprático lo que indica que tiene una adecuada coordinación y un controlado planeamiento motor, pero existe un regular porcentaje de niños que en un 46,6% tiene un perfil disprático con dificultades de control y coordinación motora gruesa.
- 7- Se logra identificar en el factor praxia fina que el 52,7%, tiene un perfil euprático de manera adecuada y controlada en la mayoría, pero el 41,2% tiene un perfil aprático y disprático lo que indica que hay señales disfuncionales en la motricidad manual, velocidad y precisión.

## **Recomendaciones**

- 1- Se recomienda a la I.E. Nuestra Señora del Carmen 1154 invitar a tecnólogo médico con especialidad en terapia física y rehabilitación para realizar actividades para mejorar la tonicidad.
- 2- Se recomienda a la profesora realizar actividades de equilibrio con apoyo del tecnólogo médico con especialidad en terapia física y rehabilitación para mejorar el sistema vestibular, desplazamientos de un lado a otro, mantenerse sobre un pie, etc.
- 3- Se recomienda a los padres y profesora afianzar en la lateralidad para que los niños tengan preferencia por un lado de su cuerpo, una referencia espacial y orientación de su propio cuerpo en el espacio, con presencia del tecnólogo médico con especialidad en terapia física y rehabilitación.
- 4- Se recomienda a la profesora organizar una escuela de padres de familia con presencia del especialista en terapia física y rehabilitación para afianzar la noción del cuerpo.
- 5- Se recomienda a la profesora invitar al especialista en terapia física y rehabilitación para dar alcances manejables en la estructuración espacio-temporal en la institución, en el reconocimiento del espacio y representarlo en un dibujos y juegos con sonidos para conseguir una perfecta integración auditivo-motora.
- 6- Se recomienda a los profesores realizar una reunión con los padres de familia con presencia del especialista en terapia física y rehabilitación para que pueda mostrar videos con ejercicios prácticos para que los padres puedan afianzar la motricidad, coordinación óculo-manual y óculo- pedal de los niños desde casa.
- 7- Se recomienda a los padres y profesores invitar a un tecnólogo médico con especialidad en terapia física y rehabilitación para crear un programa de ejercicios donde se involucre músculos pequeños para mejorar la praxia fina, velocidad de precisión y coordinación manual.

## Referencias bibliográficas

1. Roberto MD. El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años, de la ciudad de Paraná. 2018.
2. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. Ginebra. 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
3. El Peruano. Decreto de Urgencia N° 026-2020 [Internet]. 2020. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-diversas-medidas-excepcion-decreto-de-urgencia-n-026-2020-1864948-1/>
4. Rengel Sempértegui MY, Calle Coronel II. Impacto psicológico de la pandemia del COVID 19 en niños. *Rev Psicol noEspecial La Paz*. 2020;0(0):75–85.
5. Romero Cuestas CA, Cifuentes Herrera JA. La familia y el desarrollo motor de la primera infancia en tiempos de aislamiento social. *Rev Act Física y Desarro Hum*. 2021;12(0):1–17.
6. García Cruz JM, García Pérez MA. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Retraso Psicomotor [Internet]. AEPap. 2018. Available from: [algoritmos.aepap.org](http://algoritmos.aepap.org)
7. Barrios LM, Mendieta Murillejo LN. Desarrollo motor en niños de la Básica Primaria de la Institución educativa Técnica Jiménez de Quesada de Armero Guayabal Tolima. Universidad del Tolima; 2018.
8. Portero Sánchez NP. La psicomotricidad y su incidencia en el desarrollo integral de los niños y niñas del primer año de educación general básica de la escuela particular “Eugenio Espejo” de la ciudad de Ambato provincia de Tungurahua. 2015.
9. Payano Arauzo I. Nivel de motricidad fina en los niños y niñas de 4 y 5 años de una Institución Educativa en Junín. Universidad Nacional de Huancavelica; 2021.
10. Jaramillo Díaz ME. Desarrollo psicomotor y madurez para el aprendizaje en niños de 4 y 5 años, servicio de medicina física y rehabilitación, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, 2015. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.
11. Arias Solís V del R, Benavides Rovalino E del R. Evaluación de la psicomotricidad en niños menores de 3 años durante la teleeducación en tiempos de confinamiento. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2021;5(6):12493–505. Available from: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i6.1266](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1266)

12. Sánchez Reyes LG. Tecnología asistida para la neuro-estimulación en el desarrollo psicomotor en niños de 4-5 años pertenecientes a un centro de educación inicial particular de la provincia de Tungurahua durante el aislamiento causado por la pandemia del COVID-2019. Universidad Técnica de Ambato; 2021.
13. Reyes-Oyola FA, Palomino C, Meza-Salcedo G. Análisis del perfil psicomotor en infantes colombianos de 4-9 años. *Rev Latinoam Ciencias Soc Niñez y Juv.* 2021;19(2):1–17.
14. Delgado-Lobete L, Montes-Montes R. Perfil y desarrollo psicomotor de los niños españoles entre 3 y 6 años. *Rev Tec del Deport Esc , Educ Fis y Psicomot [Internet].* 2017;3(3):454–70. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/199452008.pdf>
15. Segura Pesantes KA. Nivel del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años durante el confinamiento por la pandemia del COVID 19. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022.
16. Astete Quintana VV. Psicomotricidad en niños de 6 a 8 años de una Institución educativa Pública del Callao. Universidad San Ignacio de Loyola; 2022.
17. Reyes Diaz M. Nivel de desarrollo psicomotor en niños de cinco años que egresan del nivel inicial de una Institución educativa privada del Callao. Universidad San Ignacio de Loyola; 2020.
18. Aguilar Arapa PY. El nivel de desarrollo psicomotor en los niños de 4 años de la Institución educativa inicial N°270 Independencia de Puno. Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
19. Cutipa Luque EC. Desarrollo psicomotor en estudiantes del segundo ciclo de educación básica regular de una Institución educativa pública de Ventanilla-Callao. Universidad San Ignacio de Loyola; 2019.
20. Saavedra Vilchez RC. Nivel de desarrollo psicomotor en pre escolares atendidos en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo en un puesto de salud. Villa María del Triunfo. 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
21. Ordoñez Paredes K. Gateo y perfil psicomotor en niños de 6 y 7 años de la I.E.P Henri Menard-Comas-2018. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
22. Vargas Sulca D. El nivel de coordinación motriz gruesa en niños y niñas de la Institución educativa inicial N° 977 de Siusa- San Salvador, Calca 2018. Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
23. Espinoza Andrés NE, Hinton VS, Mori Campos MK. Correlación entre desarrollo

- psicomotor y adquisición de la escritura en niños del tercer ciclo de la Institución educativa 3701 Fe Y Alegría N° 1. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
24. Ninamango Ambrosio JM. Juegos motrices y el desarrollo de la lateralidad en los estudiantes de 5 años de la I.E.P. “Virgen de Lourdes” Sicaya Junin. Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
  25. Blandón Zapata M, Sanchez Ortiz DA. Factor psicomotor noción del cuerpo en niños entre 4 y 5 años del Centro de Desarrollo Infantil Otún, Pereira 2017. Universidad de Área Andina; 2018.
  26. Sánchez-Reyes LG, Ramón-Santana AC, Mayorga-Santana VE. Desarrollo psicomotriz en niños en el contexto del confinamiento por la pandemia del covid 19. *Dominio las Ciencias*. 2020;6(4):203–19.
  27. Córdova Hernández R. Programa de juegos tradicionales en el desarrollo motriz en los estudiantes de primer grado de una institución educativa de San Miguel, Lima, 2018. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
  28. Arnáiz Sánchez P, Bolarín Martínez J. Guía para la observación de los parámetros psicomotores. *Rev Interuniv Form del Profr*. 2000;1(0):63–85.
  29. Gallo Cadavid LE. Variaciones sobre la motricidad en la educación del cuerpo. *Rev Ímpetus*. 2016;10(1–2):127–38.
  30. Semino-Yarlequé G. Nivel de psicomotricidad gruesa de los niños de 4 años de una Institución educativa privada del distrito de Castilla-Piura. Universidad de Piura; 2016.
  31. Manjón Nieto V. Indicadores del desarrollo de la dimensión psicomotriz (0-3 años). Universidad D Salamanca; 2017.
  32. Mejía Mejía NF. Revisión conceptual y tipología de la coordinación motriz. *Lect Educ Física y Deport* [Internet]. 2020;25(265):112–21. Available from: <https://doi.org/10.46642/efd.v25i265.2047>
  33. Tamayo Montoya V, Muñoz Rodríguez DI. Caracterización del perfil psicomotor y prevalencia de las dificultades del aprendizaje en los niños y niñas de primaria de la institución educativa INEM, sede Guillermo Echavarría Misas de Medellín. 2011.
  34. Silva-Barragán M, Ramos-Galarza C. Modelos de Organización Cerebral: un recorrido neuropsicológico. *Rev Ecuatoriana Neurol*. 2020;29(3):74–83.
  35. Linares Guardamino E. Niveles de psicomotricidad en niños de 3 años del nivel Inicial de la institución educativa n.º 110 del distrito de Ventanilla, 2016. Universidad Cesar Vallejo;

36. Sánchez Rubio AM, Díaz Calderón A, Guevara Murillo MA. Factor psicomotor Praxia Global en niños entre 4 y 5 años en el Centro de Desarrollo Infantil Otún, Pereira 2017. Fundación Universitaria del Área Andina; 2018.
37. Sampieri Hernández R, Fernández Collado C, Lucio Baptista M del P. Metodología de la investigación. Sexta Edic. Rocha M, editor. Mexico. 2014. 1–634 p.
38. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4ta edición. Bogotá-Colombia; 2014. 1–538 p.
39. Salamanca-Duque L, Naranjo-Aristizábal MM, González-Marín AP. Validez y confiabilidad del cuestionario del trastorno del desarrollo de la coordinación versión en español. Rev Ciencias la Salud. 2013;11(3):263–73.
40. Rustom J. A. Estadística descriptiva ,probabilidad e inferencia. Una visión conceptual y aplicada. Calandra B. P, editor. Santiago de Chile; 2012. 1–197 p.
41. Velasquez Ramírez MD. Perfil Psicomotor y Rendimiento académico en el área de lógico matemática en niños de educación primaria de la I.E. “Virgen Inmaculada del Rosario” N° 6013 – Lima, Perú – 2017. Universidad Alas Peruanas; 2017.

## Anexos

### 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamientos de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1- ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de tonicidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1-Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de tonicidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El estudio es de un nivel descriptivo. Debido a estas características este estudio no presenta hipótesis, ya que solo se tomará el puntaje de los niños evaluados</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Perfil Psicomotor</p>	<p>Método:</p> <p>Tipo científico</p> <p>Tipo (Finalidad y alcance):</p> <p>Básica</p> <p>Diseño:</p> <p>Es no experimental, transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población del estudio es de 160 estudiantes de 6 a 7 años de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen 1154.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo representada por</p>

<p>Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima ,2022?</p> <p>2- ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de equilibrio en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p> <p>3- ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de lateralidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p> <p>4- ¿Cuál es el perfil</p>	<p>Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima,2022.</p> <p>2-Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de equilibrio en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima,2022.</p> <p>3-Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de lateralidad en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.</p> <p>4-Identificar el perfil</p>				<p>131 estudiantes de 6 a 7 años de la Institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154.</p> <p>Técnicas:</p> <p>La observación La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Se utilizo el BPM de Vitor Da Fonseca.</p>
---	---	--	--	--	--

<p>psicomotor según la dimensión de noción del cuerpo en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p> <p>5- ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de estructuración del espacio-temporal en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p> <p>6- ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de praxia</p>	<p>psicomotor según la dimensión de noción del cuerpo en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima ,2022.</p> <p>5-Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de estructuración del espacio-temporal en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.</p> <p>6-Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de praxia</p>				
--	--	--	--	--	--

<p>global en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p> <p>7- ¿Cuál es el perfil psicomotor según la dimensión de praxia fina en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022?</p>	<p>global en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.</p> <p>7-Identificar el perfil psicomotor según la dimensión de praxia fina en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154 Lima, 2022.</p>				
---	---	--	--	--	--

## 2. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES – FACULTAD DE CCSS

TITULO: Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamientos de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen 1154.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN		
					INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Perfil Psicomotor	El desarrollo psicomotor es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, en la cual el infante logra dominar progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas, cuyo objetivo final es la adquisición de independencia, atravesara por fases en que su característica principal es el	Se evaluará a cada niño con las edades de 6 a 7 años con la Bateria Psicomotora de Vitor Da Fonseca, llegando a evaluar los 7 ítems	Tonicidad	Extensibilidad	Se explora la extensibilidad de MMII y MMS	Escala Ordinal	Variable cuantitativa Variable cualitativa
				Paratonía	Se explora MMII y MMSS, se evalúa las tensiones o resistencia en cada manipulación.		
				Diadococinesia	Realizar movimientos de prono supinación		
				Sincinesias	Realizar ejercicios o actividades sin sincinesias bucales		
				Equilibrio Estático	-Apoyo		

	<p>tipo de movimiento coordinado manifestado a través de movimientos reflejos, rudimentarios, fundamentales, específicos y especializados</p>				<p>rectilíneo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-En la punta de los pies.</li> <li>-Apoyo unipodal</li> </ul>			
					<p>Equilibrio Dinámico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Evolución en el listón.</li> <li>-Tarea de saltos con apoyo unipodal.</li> <li>- tarea de saltos a pie juntos hacia adelante, atrás y con los ojos cerrados.</li> </ul>			
				Lateralidad	Ocular			-Que vea a través de un tubo de papel
					Auditiva			-Simular atender el teléfono
					Manual			- Simular escribir y cortar el papel
					Pedal			-Dar un paso gigante,
					Innata			partiendo de la posición de pies paralelos
	Adquirida							
Noción del cuerpo	Sentido Kinestésico	Nombrar puntos táctiles de la						

					prueba		
			Estructuración espacio-temporal	Reconocimiento (D-I)	Realiza 4 u 8 actividades de derecha e izquierda		
				Autoimagen (Cara)	El niño toca 4 veces la punta de la nariz		
				Imitación de gestos	Reproduce gestos de 4 figuras enseñadas		
				Dibujo del cuerpo	Realiza dibujo de su cuerpo		
				Organización Estructura Dinámica	Realiza seis actividades de memorización y secuencia visoespacial.		
				Representación topográfica	Realizar una trayectoria		
				Estructuración Rítmica	Reproducir el número de golpes y la secuencia		
			Praxia Global	Coordinación óculo-manual	Lanzar pelota a la cesta		
				Coordinación óculo-	Patear la pelota		

				pedal			
				Dismetrias	Realiza tareas con relación al objeto y la distancia		
			Praxia Fina	Coordinación dinámica manual	El niño compone y descompone una pulsera		
				Tamborilear	Realizar círculos completos con sus dedos		
				Velocidad-precisión	Número de puntos Numero de cruces		

### 3. DOCUMENTO DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 29 de octubre del 2022

#### OFICIO N°0189-2022-VI-UC

Investigadores:

**Karla María Alejandra Orosco Alfaro**

#### Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **PERFIL PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS POST AISLAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN 1154 LIMA, 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,


Walter Calderón Gerstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

uccontinental.edu.pe

#### Arequipa

Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

#### Huancayo

Av. San Carlos 1960  
(064) 481 430

#### Osico

Urb. Manuel Prado - Lote B, N°7 Av. Colasuyo  
(064) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(064) 480 070

#### Lima

Av. Alfredo Mendola 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760

#### 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD CONTINENTAL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA – ESPECIALIDAD**  
**EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

“Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamientos de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154”

Investigador: Bach. Karla Maria Alejandra Orosco Alfaro

##### **Propósito**

La intención del estudio es determinar el perfil psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento, con la finalidad de observar si existe algún desnivel en su perfil psicomotor.

##### **Participación**

Si usted permite la participación de su hijo(a) en el estudio; primero se llevará a cabo el llenado de datos generales seguido la evaluación a través de la Batería Psicomotora de Vitor Da Fonseca para determinar si el desarrollo del niño(a) es normal o si es inferior a lo esperado para su edad. La Batería evaluará al niño(a) en siete dimensiones fundamentales: Tonicidad, Equilibrio, Lateralidad, Noción de cuerpo, Estructuración espacio temporal, Praxia global y Praxia fina, esto se llevará a cabo dentro de la Institución educativa y será realizado por la persona a cargo de la investigación. Se formará grupos pequeños de 5 niños y se hará en 3 jornadas de trabajo. El tiempo de administración de la batería variará según la edad del niño, durará entre 30 y 40 minutos. Usted podrá estar presente durante la administración de la prueba si así lo desea.

##### **Riesgo del estudio**

Este estudio no representa ningún riesgo para usted, ni para su hijo(a). Todo lo que se necesita es su autorización para la participación de su menor hijo(a).

**Beneficios del estudio**

Es importante señalar que, con su participación, usted contribuye a identificar las fortalezas, destrezas de su menor hijo en las áreas Tonicidad, Equilibrio, Lateralidad, Noción de cuerpo, Estructuración espacio temporal, Praxia global y Praxia fina, así como debilidades que necesitan ser fortalecidas. Una vez completada la investigación, el nombre y/o los resultados de su hijo menor de edad no se publicarán bajo ninguna circunstancia, con la única excepción de brindárselo personalmente a usted como padre/madre de familia.

**Costo de la participación**

La participación en la investigación no tiene ningún costo económico para usted.

**Confidencialidad**

Toda la información obtenida en la investigación es absolutamente confidencial y solo el responsable de la investigación conocerá la identidad de los participantes.

**Requisitos de participación**

Los candidatos(as) potenciales deberán ser niños de 6 a 7 años cuyos padres permitan su participación en esta investigación. Si acepta participar deberá firmar este documento titulado Consentimiento informado con lo cual aprueba y acepta voluntariamente su participación en la investigación. Sin embargo, si usted por alguna razón no desea participar en la investigación, puede optar por no participar sin que esto represente algún gasto, pago o efecto adverso.

**Dónde conseguir información**

Para cualquier pregunta, queja o comentario por favor póngase en contacto conmigo que gustosa aclararé sus dudas, Karla Maria Alejandra Orosco Alfaro-994118802.

## Declaración voluntaria

Nº de participante:

Yo ..... padre de mi menor hijo(a)  
.....

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos y los riesgos.

He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que entiendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.

Entiendo que la participación es voluntaria.

Es enterado(a) que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica.

Al firmar el presente documento, yo acepto voluntariamente que mi menor hijo(a) participe en el estudio.

No estoy renunciando a ningún derecho.

Entiendo que recibiré una copia firmada y con la fecha de este documento.

Nombre completo del sujeto de investigación: \_\_\_\_\_

Firma del sujeto de investigación: \_\_\_\_\_

Lugar, fecha y hora: \_\_\_\_\_

Nombre completo del representante legal: \_\_\_\_\_

Firma del representante legal: \_\_\_\_\_

Lugar, fecha y hora: \_\_\_\_\_

Se le explico el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas, Confirmando que el apoderado del sujeto de investigación a comprendido la información descrita en este documento, accediendo voluntariamente a participar de la investigación.

Nombre completo del investigador (a): \_\_\_\_\_

Firma del investigador(a): \_\_\_\_\_

## 5. ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA -ESPECIALIDAD  
EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

ASENTIMIENTO INFORMADO

“Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen 1154”

Investigador: Bach. Karla Maria Alejandra Orosco Alfaro

### Propósito del estudio:

Hola, mi nombre es Karla Maria Alejandra Orosco Alfaro, estoy realizando un estudio para determinar el perfil psicomotor y poder saber si tienes algún déficit en tu desarrollo psicomotor.

El desarrollo psicomotor es lo que nos permite movernos con facilidad, correr, saltar, jugar, etc. Y si tenemos algún problema en ello no podremos desenvolvemos con normalidad en nuestra vida diaria.

Ya me e comunicado con tus padres/apoderado del estudio y ellos saben que te estamos preguntando a ti también para tu aceptación. Si vas a participar en el estudio sus padres/apoderado también tiene que aceptarlo. Pero si no deseas tomar parte del estudio no tienes porque hacerlo, aun cuando tus padres lo hayan aceptado.

Si decides participar en el estudio te haremos una serie de pruebas que constan de diferentes actividades que deberás realizar.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar con la evaluación que permite determinar tu nivel de psicomotricidad.

¿Tienes alguna pregunta?

Si ( )                      No ( )

¿Deseas participar en el estudio?

Si ( )                      No ( )

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

## 6. PERMISO DE LA INSTITUCIÓN

 **MINISTERIO DE EDUCACIÓN - UGEL. 03**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA N. °1154**  
**"Nuestra Señora del Carmen"**  
**Primaria y Secundaria de Menores**  
C.M. Primaria:0339150 - C.M.Secundaria:1048990 

**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

**AUTORIZACIÓN**

El Director de la Institución Educativa N°1154 "Nuestra Señora del Carmen" Primaria y Secundaria de Menores, de la jurisdicción de la UGEL N.° 03 de Lima.

AUTORIZA, a la señora **KARLA MARIA ALEJANDRA OROSCO ALFARO**, identificada con DNI. N.° 70372520, estudiante egresada de la carrera de Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias de la Salud, para realizar el trabajo de investigación sobre "Perfil Psicomotor en niños de 6 a 7 años post aislamiento", con los estudiantes del Primer Grado y Segundo Grado del Nivel Primaria, en el tiempo que lo estime conveniente.

Lima,21 de julio del 2022.

Atentamente,

  
 **Dr. Milovan Pablos Merced Heredia**  
**Director (e)**

---

Jr. Elvira García y García Cdra. 21S/N - U.V. Mirones-Lima  
Correo: [colegiocarmelita1154@gmail.com](mailto:colegiocarmelita1154@gmail.com)

## 7. INSTRUMENTO

### INSTRUMENTO BATERIA PSICOMOTORA (BMP)

VITOR DA FONSECA

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

#### ESCALA DE PUNTUACIÓN

1. Realización imperfecta, incompleta y descoordinada (débil) perfil apráxico.
2. Realización con dificultades de control (satisfactorio) perfil dispráxico.
3. Realización controlada y adecuada (buena) perfil eupráxico.
4. Realización perfecta, controlada, armoniosa y bien controlada (excelente) perfil hiperpráxico.

Endomorfo \_\_\_\_\_ Mesomorfo \_\_\_\_\_ Ectomorfo \_\_\_\_\_

Desviaciones posturales: \_\_\_\_\_

CONTROL RESPIRATORIO	4	3	2	1	Observación
Inspiración					
Expiración					
Apnea					
Fatigabilidad					

TONICIDAD		
Hipotonicidad	Tono normal	Hipertonicidad

<b>EXTENSIBILIDAD</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
MMII					

MMSS					
<b>PASIVIDAD</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
<b>DIADOCOCINESIAS</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Mano derecha					
Mano izquierda					
<b>SINCINESIAS</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Bucales					
Contra laterales					
<b>EQUILIBRIO ESTÁTICO</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Apoyo rectilíneo					
Punta de los pies					
Apoyo en un pie					
<b>EQUILIBRIO DNÁMICO</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Marcha controlada					
Hacia adelante					
Hacia atrás					
Del lado izquierdo					
Del lado derecho					
Pie cojo izquierdo					

Pie cojo derecho					
Pies juntos					

adelante					
Pies juntos atrás					
<b>LATERALIDAD</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Ocular					
Auditiva					
Manual					
Pedal					
Innato					
Adquirido					
<b>NOCIÓN DEL CUERPO</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Sentido kinético					
Reconocimiento D-I					
Autoimagen cara					
Imitación de gestos					
Dibujo del cuerpo					
<b>ESTRUCTURAS ESPACIO TEMPORAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Organización					
Estructura dinámica					

Representación topográfica					
Estructuración rítmica					
<b>PRAXIA GLOBAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Coordinación óculo manual					
Coordinación óculo pedal					
Dismetría					
<b>DISOCIACIÓN</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
MMSS					
MMII					
Agilidad					
<b>PRAXIA FINA</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>Observación</b>
Coordinación dinámico manual					
Tamborilear					
Velocidad de precisión					
Número de puntos					
Números de cruces					

## 8. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: \_\_\_\_\_ Chuquihuara Toribio Víctor Manuel

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

\_\_\_\_\_ Batería Psicomotora de Vitor Da Fonseca

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	"Perfil psicomotor en niños de 4 a 6 años post aislamiento de la institución educativa Virgen de Lourdes N°16 Lima ,2022."
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, \_\_\_\_\_ 2022 \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Tesisista: Karla Maria Alejandra Orasco Alfaro

D.N.I 70372520

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Chuquihuara Toribio Víctor Manuel
Profesión y Grado Académico	Tecnólogo médico Terapia física y rehabilitación Licenciado
Especialidad	Terapia Física y rehabilitación
Institución y años de experiencia	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Cargo que desempeña actualmente	Deportes Adaptados en niños

Puntaje del Instrumento Revisado: \_\_\_\_\_25\_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos: Víctor Manuel Chuquihuara Toribio  
DNI: 09932860  
COLEGIATURA: 2628

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: \_\_\_\_\_Ulises Giovanni Julca Hernández

---

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

\_\_\_\_\_Batería Psicomotora de Vitor Da Fonseca

---

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	"Perfil psicomotor en niños de 4 a 6 años post aislamiento de la institución educativa Virgen de Lourdes N°16 Lima ,2022."
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VAUDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, \_\_\_\_\_2022\_\_\_\_\_



---

Tesista: Karla Maria Alejandra Orosco Alfaro

D.N.I 70372520

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Ulises Giovanni Julca Hernández
Profesión y Grado Académico	Licenciado
Especialidad	Terapia física y rehabilitación
Institución y años de experiencia	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Cargo que desempeña actualmente	Pediatría

Puntaje del Instrumento Revisado: \_\_\_\_25\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (  )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



Nombres y apellidos Ulises Giovanni Julca Hernández

DNI: 07455694

COLEGIATURA: 3147

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: \_\_\_\_\_ Natividad Gamarra Hernández

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

\_\_\_\_\_ Bateria Psicomotora de Vitor Da Fonseca

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	"Perfil psicomotor en niños de 4 a 6 años post aislamiento de la institución educativa Virgen de Lourdes N°16 Lima ,2022."
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, \_\_\_\_\_ 2022 \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Tesisista: Karla María Alejandra Orosco Alfaro

D.N.I 70372520

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1.SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
<b>2.PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
<b>3.CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Natividad Gloria Gamarra Hernández
Profesión y Grado Académico	Licenciada
Especialidad	Terapia física y rehabilitación
Institución y años de experiencia	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Cargo que desempeña actualmente	Fisioterapia Neurológica SNC

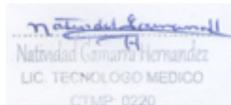
Puntaje del Instrumento Revisado: \_\_\_\_23\_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (w)

NO APLICABLE ( )



Nombres y apellidos Natividad Gloria Gamarra Hernández

DNI: 25684442

COLEGIATURA: 0220

## 9. OTROS

### Evidencias de la aplicación del BPM



