



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL DESEMPEÑO MOTOR EN
NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS
BIENAVENTURANZAS, 2021”

TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
FISIOTERAPIA EN NEUROREHABILITACIÓN

Presentado por:

AUTOR: MAGALLANES MENESES, ANTONELLA ALEJANDRA

CODIGO ORCID: 0000-0002-0442-7082

MG. GRANADOS CARRERA, JULIO CESAR

CODIGO ORCID: 0000-0001-5772-9220

Salud, Enfermedad y Ambiente

LIMA – PERÚ

2021

INDICE

1.1. Planteamiento del problema.....	4
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	8
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2. Objetivos específicos	8
1.4. Justificación de la investigación.....	8
1.4.1. Justificación Teórica	9
1.4.2. Justificación Metodológica.....	9
1.4.3. Justificación Práctica	10
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	11
1.5.1. Temporal	11
1.5.2. Espacial	11
1.5.3. Recursos	11
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Formulación de la hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de la investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	27
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	41
3.9 Aspectos éticos.....	42
4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	43

4.1. Cronograma de actividades	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	47
Anexo 1. Matriz de Consistencia	53
Anexo 2: Instrumentos	44
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	49
Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos.....	55
Anexo 5: Programa de Intervención	56
Anexo 6. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos	59
Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud y 1% de fuentes primaria.	84

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la discapacidad está determinada según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), como un concepto general para discapacidades, impedimentos de actividades y restricción de la participación. Esto significa que existen aspectos negativos entre la interacción de una persona con alguna deficiencia y los factores contextuales (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) un 15% de la población; es decir, mil millones de personas alrededor del mundo presenta algún impedimento físico o mental y la proporción de ellos es más grande en ciudades en crecimiento. La carga Mundial de Morbilidad ha medido que entre 0-14 años existen 95 millones de niños con discapacidad infantil (5,1%), de los cuales 13 millones (0.7%) presentan una discapacidad grave (2). En América Latina y el Caribe (ALC) se estimó que entre los años 2001 y 2013 alrededor de 70 millones de personas tenían algún tipo de discapacidad, esto corresponde a un 12,6% de la población de América Latina y 6,1% del Caribe (3). En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática manifestó que del año 2020 el total de la población es 32 625 948, donde el 10,3% (3 millones 351 mil 919) presenta alguna discapacidad, la cual el 56,7% son mujeres y el 43,3% son hombres, es decir 1 de cada 10 personas presenta alguna dificultad o limitación permanente (4, 5).

Por otro lado, se debe considerar que la población discapacitada presenta mayor posibilidad de vivir situaciones socioeconómicas adversas vinculadas a la educación, salud, poca oportunidad laboral e incremento de las tasas de pobreza. La realidad es que esta población no recibe los servicios de salud que requieren, a causa de las condiciones económicas que se encuentran. Muchos de los niños discapacitados tienen menor

probabilidad de ser escolarizados y esto se ve relacionado con la poca probabilidad que presentan en un futuro de ser incluidos laboralmente (3, 9).

Asimismo, se resalta que en muchos países el sistema de rehabilitación es insuficiente como la inadecuada coordinación entre servicios, el escaso personal y la baja competencia afecta la calidad y accesibilidad para la población discapacitada (2). Muchas actividades de promoción y prevención de salud pocas veces son destinadas para las personas con discapacidad. En países con menor y medio ingreso, el estado no brinda asistencias de salud apropiadas y accesibles para este tipo de población, como consecuencias tenemos la degradación de la situación global de salud, limitando actividades y restringiendo su participación social generando una mala condición de vida (3, 10). Se evidencia que las cifras de certificación de discapacidad son muy bajas en el país.

EL 88% de las personas no acudió a sus sesiones de terapia, en donde el 22,6% fue por falta de dinero y el 35,4% por problemas relacionados a su deficiencia (5).

Según Boscaini & Saint-Cast, la terapia psicomotriz procura reintegrar y conservar las habilidades de la persona para obtener una mejor integración social (6). Este tipo de terapia busca desarrollar y reeducar armónicamente al individuo disminuyendo los hábitos que desordenan el desarrollo psicomotor y social de la persona (7). Esta intervención tiene modificaciones en las capacidades perceptivo, físico, social y sensorio motrices (8).

En consecuencia, los gobiernos pueden fortalecer la salud de la población discapacitada, siempre y cuando mejoren los accesos a estos servicios de atención sanitaria (5). Parte de este trabajo también es de los profesionales de salud que deberían enlazar a través de programas de intervención psicomotrices sencillos y accesibles el desarrollo de estos de forma protocolizada con tratamientos significativos y así ponerlos en ejecución en

entidades públicas como privadas.

El Perú cuenta con un fundamento jurídico que alude la discapacidad, esta es la Ley general de la persona con discapacidad Ley N°29973, la cual tiene como objetivo: “Establecer el marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica”, estos términos reafirman que existe un respaldo que responda a las dificultades y potencialidades de la población discapacitada (11).

Una de las instituciones peruanas responsables del manejo sobre discapacidad es el Consejo Nacional para la Integración de Persona con Discapacidad (CONADIS), la cual protege los derechos humanos de la población discapacitada; así como, promover programas y proyectos vinculados al cumplimiento de estos (12). Otra de las entidades con mayor grado es El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), que atiende una gran exigencia de personas discapacitadas, en el año 2015 se registró 87,375 pacientes atendidos, cabe resaltar que es uno de los hospitales más visitados a nivel nacional (13).

Es indispensable generar sensibilización sobre los derechos humanos en general para recibir los servicios de salud de manera igualitaria y asegurar que todas las personas sean atendidas con igualdad. La prevención es una de las formas de promoción de salud con mayor viabilidad; por esa razón, se debe tener en cuenta para manejar los principales riesgos en este tipo de personas con discapacidad (14). Es así, que se considera importante realizar la investigación titulada: Efectos de una intervención psicomotora en el desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la asociación de las bienaventuranzas, 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de una intervención psicomotriz en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión control manual fino del desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación manual del desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación corporal motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión fuerza y agilidad del desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según diagnóstico clínico de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?

- ¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según grupo etario de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión control manual fino en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.
- Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación manual en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.
- Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación postural en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.
- Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión fuerza y agilidad en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.
- Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según diagnóstico clínico de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.
- Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según grupo etario de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

Existen estudios sobre la relación entre una intervención psicomotriz y el desempeño motor en pacientes con patologías neurológicas (15). Es por ello, que en el presente estudio se relacionará ambas variables contribuyendo el trabajo del fisioterapeuta en el marco de la salud.

La primera variable a utilizar es la intervención psicomotriz para niños y jóvenes con discapacidad la cual implica trabajar actividades en los aspectos perceptivos motrices y dinámicos enfatizando la mejora en su expresividad motriz como una forma de aprendizaje motor y las tareas motoras funcionales asociadas con las afecciones neurológicas y la prevención de deficiencias secundarias (15)(16).

Esta intervención nos permite determinar el desempeño motor mediante el instrumento de medición Bruininks- Oseretsky Test Motor Proficiency, 2da Edición (BOT-2) versión corta. Esta herramienta es una revisión de la prueba de competencia motora Bruininks-Oseretsky (BOTMP). El BOT-2 versión corta está diseñado para ser utilizado por profesionales en terapia ocupacional, fisioterapeutas, maestros en educación física e investigadores que busquen respaldar los diagnósticos de discapacidad motora para evaluar a niños y jóvenes que puedan tener deficiencias motoras y así decidir ejecutar un programa de intervención motora (17)

1.4.2. Justificación Metodológica

El presente estudio corresponde a la línea de investigación salud, enfermedad y ambiente. Esta es una investigación de tipo pre experimental, la cual nos permitirá identificar

la relación entre las variables que pretendemos utilizar. El instrumento de medición ha sido usado y probado en diferentes estudios por tener una buena viabilidad y confiabilidad en sus propiedades psicométricas para una buena evaluación e identificar el nivel de competencias motoras en niños y jóvenes (18)

1.4.3. Justificación Práctica

En términos generales el efecto de la intervención consigue una reintegración, desarrollo y mantenimiento de las capacidades motrices del discapacitado, haciéndolo participe al momento de realizar actividades funcionales que muchas veces son limitadas por sus afecciones neurológicas.

Los resultados del presente estudio pueden servir de base para posteriores investigaciones como aporte científico en el desempeño motor en niños y jóvenes con discapacidad. Asimismo, el programa puede ser implementado en instituciones tanto públicas como privadas que presenten similar población con los mismos factores de exposición estudiados en esta investigación.

1.5. Limitaciones de la investigación

Se realizó una muestra por conveniencia a nivel de género definida por la misma institución. Sin embargo, ambos grupos entre niños y jóvenes discapacitados se desenvuelven bajo características similares, es posible que exista diferencia en otras variables que no hemos medido como obesidad, actividad física, depresión, entre otras, que están asociadas al desempeño motor. Estos resultados obtenidos no podrían generalizarse.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La recolección de datos será obtenida durante un periodo de tres meses de intervención desde el mes de junio -septiembre 2021. Por otro lado, el proyecto general se ejecutará durante el mes de setiembre del año 2020 hasta agosto del año 2021.

1.5.2. Espacial

El presente estudio será ejecutado en el albergue de la Asociación de las Bienaventuranzas perteneciente al distrito de Villa María del Triunfo, provincia de Lima y departamento de Lima.

1.5.3. Recursos

Se utilizará un instrumento de medición para el presente estudio, este es el Bruininks Oseretsky de competencia motora 2da edición (BOT-2) versión corta que nos va permitir medir el desempeño motor en los niños y jóvenes entre 9-21 años de edad con discapacidad física y mental. Asimismo, la intervención psicomotriz se realizará mediante un programa psicomotor ya evidenciado diseñado para niños y jóvenes con discapacidad física y mental.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Sabzevari, et al., (2020) en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar el efecto de los juegos rítmicos motores sobre la competencia motora, la agresión y el rendimiento académico en niños con hiperactividad y déficit de atención (TDHA)*”. Realizó un estudio experimental mediante cuestionarios y entrevistas clínicas en un primer momento. Su muestra probabilística fue de 40 niños entre 8 y 9 años de edad. Aplicó tres instrumentos

de medición, la primera fue la prueba Bruininks – Oseretsky Test of Motor Proficiency (BOT-2) para evaluar la competencia motora, la segunda medida fue la agresión la cual se usó la escala de agresión Shahim y la tercera evaluación fue las puntuaciones promedio de los participantes en los cursos de Matemáticas y Ciencias para evaluar el rendimiento académico. Todos los instrumentos usados presentaron buena validez y confiabilidad. Los análisis probabilísticos mostraron significancia con respecto a los juegos motores a nivel de la competencia motora y la agresión con un $p=0,001$; y el rendimiento académico con un $p=0,004$ respectivamente. En conclusión, la combinación de los juegos motores con la música tuvo efecto sobre la competencia motora y el bienestar psicológico en los niños con TDHA, la cual se recomienda a los educadores y terapeutas rehabilitadores usarlos para aumentar el rendimiento físico y mental (19).

Greco, (2020) en su investigación tuvo como objetivo “*Evaluar los efectos de una intervención multilateral training en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*”. Realizó un estudio experimental con una muestra probabilística de 24 niños con TEA seleccionados aleatoriamente con un rango de edad de 9 años, el grupo intervención estaba formado por 12 niños que recibieron 70 minutos de sesión la cual consistió en 5 minutos de calentamiento, 40 minutos de entrenamiento de las habilidades motoras, 20 minutos de juegos sociales y el enfriamiento de 5 minutos. El grupo control conformada por 12 niños estaba en lista de espera. Aplicó dos instrumentos de medición, el primero fue Bruininks Oseretsky de competencia motora 2da edición (BOT-2) para medir el antes y después de la intervención; y el segundo fue el Inventario de calificación de la función ejecutiva (BRIEF) para evaluar el comportamiento y la ejecución (EF) de las habilidades motoras finas y gruesas respectivamente. Los resultados mostraron que el grupo intervención a nivel de su

competencia motora y el EF fueron significativos con un $p < 0,05$. En conclusión, se evidencia que los niños con TEA que participaron del programada de intervención mostraron mejoras en el dominio de las habilidades motoras y en su ejecución (20).

Rehab, (2020) en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar la prevalencia, gravedad y naturaleza de las anomalías motoras en niños con trastorno del espectro autista (TEA)*”. Realizó un estudio observacional de alcance transversal con una muestra probabilística de 119 niños con TEA y 30 niños con desarrollo típico en un rango de edad de 6 a 12 años. Se usaron los siguientes instrumentos de medición; en primer lugar, se encontraban los cuestionarios de detección tales como la escala de calificación de autismo de Gilliam – tercera edición (GAR-3), Cuestionario sobre el espectro autismo de Michigan (MASQ) y la escala de severidad del espectro autista y los trastornos de la comunicación social calificados por médicos (CRSASSC). Por otro lado, para la evaluación del desempeño motor se usó la prueba Bruininks-Oseretsky en versión corta. Los resultados revelaron la alta prevalencia de anomalías motoras en el grupo de TEA, la cual el rendimiento motor está por debajo del promedio según el BOT-2. Además, la edad puede influir en el desempeño motor, ya que las anomalías motoras pueden disminuir con la maduración. En conclusión, el rendimiento motor representa un aspecto importante que se debe tener en cuenta durante la evaluación clínica del TEA para identificar tempranamente los posibles déficits del desarrollo motor, así como implementar estrategias de intervención destinadas a abordar problemas motores (21).

Eun J, et al., (2019) en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar los efectos del entrenamiento orientado a tarea grupales (TOT) sobre la función motora fina y gruesa, las actividades de la vida diaria (AVD) y la función social de los niños con parálisis*

cerebral espástica”. Realizó un estudio experimental, con una muestra probabilística de 18 niños con parálisis cerebral espástica ente 4-7,5 años de edad con una clasificación funcional motora de I-II según Gross Motor. Esta población fue dividida en un grupo de 9 niños que recibieron el tratamiento TOT y el grupo comparación de 9 niños que recibieron tratamiento físico y ocupacional tradicional de forma individual. Aplicó tres instrumentos, el primero GFMF-88, para la función motora gruesa; el segundo fue la prueba Bruininks Oseretsky de competencia motora 2da edición (BOT-2) para la función motora fina y el PEDI, para las actividades de la vida diaria. Todos estos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. El grupo TOT mostraron mejores resultados significativos en las subescalas de marcha, salto y destreza manual con el BOT-2 y mejor función social (PEDI) con un $p < 0,05$. Por otro lado, el grupo de comparación mejoró solo la subescala de integración motora fina (BOT-2) con un $p < 0,05$ (15). En conclusión, los hallazgos proporcionan evidencia de efectividad del grupo TOT en la mejora de la motricidad gruesa y fina en la función social en niños con parálisis cerebral.

Mohammad A, et al., (2018) en su investigación tuvieron como objetivo “*Investigar la efectividad de la terapia motora sobre las habilidades motoras y la coordinación bilateral de los estudiantes con discapacidad intelectual (DI)*”. Realizó un estudio experimental de alcance cuasi-experimental con un pre y post test, con una muestra probabilística de 26 estudiantes divididos en dos grupos, 13 varones en el grupo experimental, la cual recibieron 16 sesiones de terapia motora y 13 participaciones se encontraban en el grupo control quienes no recibieron ningún tipo de formación. Se usó el Bruininks-Oseretsky para medir la motricidad gruesa, fina y la capacidad de coordinación bilateral. La terapia de intervención motora tuvo resultados significativos con un $p < 0.0001$ a nivel de las habilidades motoras

gruesas, fina y habilidades de coordinación bilateral. En conclusión, la intervención de terapia motora demuestra mejora significativa en las habilidades motoras y bilaterales en estudiantes con DI (22).

Rodrigues SD, et al., (2018) en su investigación tuvieron como objetivo “*Evaluar el perfil psicomotor en niños y adolescentes con discapacidad intelectual*”. Realizó un estudio descriptivo de alcance experimental, en un primer momento se realizó la selección de la población por medio de sus diagnósticos e informes de discapacidad intelectual. Se tomó una muestra probabilística de 15 estudiantes entre 6 y 15 años de edad. Aplicó dos instrumentos de medición, uno para medir la valoración del perfil psicomotor la cual fue el Bruininks Oseretsky de competencia motora 2da edición (BOT-2) versión corta y el segundo fue la evaluación psicomotriz para evaluar aspectos no cubiertos en el BOT-2. Este grupo de niños tenía que asistir a un salón de formación multifuncional. Encontrándose que la mayoría estuvo muy por debajo de lo esperado en las subescalas del BOT-2 y lo mismo se encontró con la evaluación psicomotriz. Tampoco se encontró diferencia significativa con aquellos niños que iban o no a las salas de formación multifuncional o en relación al género y raza. Sin embargo, se encontró significancia respecto a la edad, el grado escolar y el grado de discapacidad pueden conducir a un mayor deterioro de las funciones psicomotoras. El nivel de significancia adoptado fue de $p < 0,05$. En conclusión, estos datos obtenidos tienen mucha relación con las conductas motoras de base y funciones psicomotoras las cuales sirven para trabajar en sus mejoras de desarrollo global (23).

Catama B, et al., (2017) en su investigación tuvieron como objetivo “*Explorar el grado de efectividad de las actividades de intervención en la motricidad fina y gruesa para los niños que presentan trastornos del espectro autista (TEA) a través del análisis de los*

maestros de educación especial”. Realizó un estudio de método mixto con una muestra probabilística de 12 docentes que estaban en contacto directo y frecuente con este tipo de población. El Instrumento de medición se basó en dos partes; la primera comprendía la lista de actividades de intervención motora para niños con TEA y la segunda fue el grado de efectividad de estas intervenciones; estos se manejaron bajo encuestas. Los resultados de este análisis fue que las intervenciones fueron “efectivas” en el área motor grueso, pero “muy efectivas” en el área motora fina. En conclusión, se recomienda que continúe el uso de estas actividades motoras tanto gruesa como fina para un mejor efecto positivo en dichas habilidades con los niños con TEA, además no solo debe ser limitado en la escuela si no también en casa (24).

Ryan J, et al., (2017) en su estudio tuvieron como objetivo “*Evaluar los efectos de las intervenciones con ejercicios en personas con parálisis cerebral (PC) respecto a la actividad, participación y calidad de vida*”. Se realizó un estudio de meta análisis incluyendo 29 ensayos con una muestra probabilística total de 926 participantes con PC en un rango de edad de 10 a 22 años de edad, siendo los varones el 53% de la muestra. Se buscaron diferentes estudios en central Medline, Embase y en otras nueve bases de datos. Se encontró evidencia de baja significancia respecto a la calidad del ejercicio aeróbico y entrenamiento de la resistencia respecto a la función motora gruesa, tampoco hubo buenas respuestas respecto a la velocidad de la marcha a corto plazo, solo se observó buenos resultados respecto a la participación en intervenciones mixtas o en conjunto. En conclusión, este estudio no apoya la hipótesis de que la mejora de las deficiencias es una mejora en las actividades funcionales (25).

Priscila M, et al., (2016) en su estudio tuvieron como objetivo “*Investigar los efectos*

de dos programas grupales sobre la integración, competencia motora, habilidades motoras gruesas y percepción de los padres con respecto a las dificultades motoras en los niños con trastorno de coordinación del desarrollo (DCD)”. Se realizó un estudio experimental con una muestra probabilística de 14 niños con DCD entre 7 a 12 años de edad, el primer grupo estaba formado por 8 niños que recibían el programa, la cual consistía en realizar 24 sesiones de una hora dos veces a la semana durante 12 semanas; el segundo grupo que recibió el programa B estaba conformado por 6 niños que tenían 10 sesiones de una hora una vez a la semana durante 10 semanas. Aplicó cinco instrumentos de medición, el primero fue La batería de evaluación de movimiento para niños - 2da edición (MABC-2), la cual detectaba las discapacidades motoras; el segundo fue la prueba de Bruininks-Oseretsky de la competencia motora (BOT-2), para la evaluación integral del desempeño motor; el tercero fue la Prueba de desarrollo motor grueso- 2da (TGMD-2) para evaluar los procesos de las habilidades motoras; el cuarto fue la Beery-Buktenica Prueba de desarrollo de integración visual motora – 6ta (Beery-VMI-6) para evaluar la combinación de percepción y coordinación motora en las habilidades motoras; por último, se usó el cuestionario de trastornos (DCD-Q) para evaluar la percepción del tutor con respecto a las dificultades motoras que presentaba cada niño. Los resultados con respecto al programa A fueron significativos a nivel de la coordinación manual y puntaje total del BOT-2 con un $p < 0.05$ y los tutores mostraron puntuaciones altas significativas para todas las categorías del DCD-Q ($P < 0.05$). No se observaron cambios significativos respecto al programa B. En conclusión, el programa de intervención grupal es eficaz para la mejora de habilidades motoras en niños con DCD. (26).

Nacionales

Marguerite H, et al., (2018) en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar en qué medida un programa psicomotor de intervención, implementado en niños con diferentes discapacidades, contribuye a la mejoría de dichos trastornos psicomotores y a su adaptación en el medio ambiente*”. Realizó un estudio de tipo Mixed methods que combina los métodos cuantitativos y cualitativos con una muestra probabilística de 13 participantes con diferentes niveles de trastornos psicomotores. Los instrumentos de medida fueron test psicomotores, hojas de registro y cuestionarios junto con entrevistas a las familias. Estos fueron ejecutados individualmente. Se aplicó un programa por siete meses la cual mostro como resultados mejoras en la evolución psicomotora de los niños en el esquema corporal, la coordinación dinámica general, en la estructuración espacial, motricidad fina y la adaptación del niño al medio ambiente. En conclusión, es indispensable que las terapias realizadas en personas con discapacidad presenten una visión global del individuo resaltando sus aspectos motores y psicológicos (8).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Intervención psicomotriz

Son un conjunto de actividades motrices basados en el movimiento y consciencia corporal que mejora el desempeño motor en las personas con problemas de coordinación, ausencia de equilibrio, torpeza, retraso en el desarrollo motor o en la obtención de habilidades motoras básicas, las cuales son importantes para el desenvolvimiento humano (27). Este tipo de intervención tiene como objetivo desarrollar y reajustar los estímulos de la persona a través de la locución corporal en diferentes zonas tales como: motora, afectiva y social, comunicativa y cognitiva basados en el juego (28). Según Barisnikov & Lambert, aseguran que la psicomotricidad clínica plantea una intervención multidimensional; es decir, a nivel

neurofisiológico, psicológico, psicoafectivo y relacional (29).

El concepto basado en Castañer y Medina considera cuatro tipos de capacidades que se debe potencializar para lograr un buen desarrollo motor. Estas capacidades las agrupan en distintas cualidades físicas (30).

TABLA 1. Castañer y Medina (1996)

<p>Capacidades perceptivo-motrices</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Esquema corporal -Espacialidad -Temporalidad <p>Unidas estas tres capacidades resultaron las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Lateralidad -Ritmo -Espacio-temporal -Equilibrio -Coordinación.
<p>Capacidades físico-motrices</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Resistencia -Fuerza -Velocidad -Flexibilidad o amplitud de movimiento
<p>Capacidades socio-motrices</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Juego colectivo y la creación

Capacidades senso-motrices	-Sensaciones exteroceptivas, propioceptivas e interoceptivas.
-----------------------------------	---

Es por ello, que Thomas & Gallagher, mencionan que la intervención psicomotriz ayuda a la persona a modificar el control de movimientos de un nivel básico a uno con mayor grado, haciendo también que estas actividades sean más rápidas y fluidas favoreciendo el desempeño motor y así tener un gesto más competente y controlado mediante la secuencia de un programa bien diseñado de la mano del reforzamiento a nivel cognitivo y socio-afectivo (31).

2.2.2. Desempeño motriz

Según Arnold Gesell, el desempeño motor “se debe a una gran variedad de habilidades motoras que se encuentran ligadas y este desarrollo de movimientos complejos, se vuelve cada vez más automáticos a medida que el sistema nervioso madura, haciendo que estas acciones, que en un principio son muy complejas se vuelvan cada vez más fáciles” (32). Variados estudios manifiestan que el desempeño motriz se logra entre los 4 y 5 años, periodo donde se evoluciona las funciones motoras y cognitivas. Los resultados motrices que pueden lograr las personas en esta etapa va depender de los estímulos expuestos que toman nuevas técnicas con el objetivo de solucionar problemas ante su situación de vida motora (33,34).

Entonces, se entiende por desempeño psicomotriz como el proceso de adecuación, la cual delimita el dominio de sí mismo y del ambiente utilizando sus capacidades motrices como vía de comunicación social (35).

Ruiz Pérez y Gutiérrez, describen le evolución del desarrollo motor en el ser humano

a través de diversas etapas de vida (36):

- La motricidad prenatal, este periodo está compuesto por grandes movimientos filogenéticos que ayudan al desarrollo de las competencias motrices del bebé en sus cinco primeros años de vida.
- La motricidad de 0-2 años, aquí encontramos dos periodos. El primero, es el periodo de movimientos reflejos en donde la motricidad es involuntaria y automática; esto permite al niño adaptarse en el entorno. El segundo periodo, son los movimientos rudimentarios, donde mencionan dos fases; la inhibición de reflejos y precontrol; estos dan lugar a la motricidad voluntaria y control psicomotriz.
- La motricidad de 2-6 años, se interpreta como la expresividad y el interés de explorar el medio externo. Acá se lleva a cabo el aprendizaje de movimientos fundamentales tales como; correr, lanzar, saltar, etc; estos permiten al niño la participación en el juego e integración a deportes en periodos posteriores.
- La motricidad de 6-12 años, esta es la etapa de movimientos dirigidos al deporte, donde se observan dos fases de movimientos, el primero es el general que toma los rangos de edad de 7-10 años y el específico de 11-13 años. En esta fase las capacidades perceptivo motrices se fortalecen logrando su ejecución determinada.

Según Meinel y Schnabel, entre los 12-18 años hay un bloqueo del desarrollo motor, ya que se ven influenciados por el crecimiento morfológico puberal la cual está relacionado con el bajo desarrollo coordinativo, y como consecuencia su velocidad y agilidad se ven afectadas (37).

Por otro lado, es importante resaltar que diversos factores a nivel biológico, ambiental

o socioeconómico, pueden poner en riesgo la trayectoria típica del neurodesarrollo de un niño y elevar la probabilidad de su retraso motor (37).

2.2.3. Instrumentos de evaluación de desempeño motor:

Existen varios instrumentos de medición importantes para evaluar las competencias motoras estas son: Test de Desarrollo Motor Grueso- 3era edición (TGMD-3), la prueba *korperkoordinations fur kínder* (KTK), *Motoriktest Fur Vier-bis Sechjarige Kinder* (MOT 4-6), *Movement Assesment Battery for Children* (Movement-ABC), entre otras para evaluar competencias motoras (38). En este estudio hemos elegido el Bruininks Oseretsky de competencia motora 2da edición (BOT-2) versión corta por su alta confiabilidad y viabilidad en diferentes estudios realizados.

BOT-2 valora una amplia gama de competencias motoras en niños y jóvenes de 4-21 años de edad aplicados por terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, educadores físicos e investigadores en la formación pediátrica. La primera edición fue usada como Gold Standard cuyo objetivo fue identificar deficiencias del control del movimiento en niños. Este instrumento consta de ocho subpruebas, cuatro a nivel de la motricidad gruesa (coordinación bilateral, equilibrio, velocidad de carrera y agilidad, fuerza) y las otras cuatro áreas es a nivel de la motricidad fina (precisión motora fina, destreza manual y coordinación de extremidades superiores), la cual tiene una duración de 45-60 minutos. Sin embargo, se puede administrar áreas compuestas de manera separadas en un tiempo de 10-15 minutos, este es el BOT-2 versión corta, que consta de uno o dos elementos de cada una de las ocho áreas (17).

Este instrumento beneficia al estudio por el corto tiempo de prueba durante la evaluación que, realizado por el investigador, hace posible que la investigación sea medible

de forma más rápida y eficaz.

2.2.4. Discapacidad física y mental

La discapacidad física y mental son dos tipos de discapacidades relacionados con los trastornos neurológicos que ocasiona limitaciones para aprender, hablar, desplazarse o realizar alguna otra actividad de manera independiente.

La discapacidad “es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (39). Dentro de este término están incluidos las personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que un programa de discapacidad ocasiona liderazgo y asistencia técnica respecto a las necesidades y la inclusión de las personas discapacitadas. Estos se desarrollan en cuatro zonas (40):

- Sistemas de salud accesibles e inclusivos.
- Desarrollar mejor las estrategias de inclusión en la preparación y resultados ante situaciones de emergencia.
- Actualizar siempre los datos y pruebas acerca de la discapacidad.
- Promoción del desarrollo a través del reforzamiento de las comunidades.

2.2.5. Factores sociodemográficos

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática, la edad y género son considerados parte de un estudio, ya que los contextos externos influyen en los resultados de una intervención (41).

Por otro lado, diversos factores a nivel biológico, ambiental o socioeconómico,

pueden poner en riesgo la trayectoria típica del neurodesarrollo de un niño y elevar la probabilidad de su retraso motor (42).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en el desempeño psicomotor en los niños y jóvenes entre 4 - 21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en el desempeño psicomotor en los niños y jóvenes entre 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en la dimensión control manual fino en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en la dimensión control manual fino en los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en la dimensión coordinación manual en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en la dimensión coordinación manual en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en la dimensión coordinación corporal en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en la dimensión coordinación corporal en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en la dimensión fuerza y agilidad en niños

y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en la dimensión fuerza y agilidad en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en el desempeño motor según diagnóstico clínico en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en el desempeño motor según diagnóstico clínico en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Hi: La intervención psicomotriz es efectiva en el desempeño motor según grupo etario en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

Ho: La intervención psicomotriz no es efectiva en el desempeño motor según grupo etario en niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación que usaremos en este proyecto de tesis será el hipotético- deductivo, ya que se realizará aseveraciones de las hipótesis. Según Bernal, busca confutar esta hipótesis suponiendo resultados los cuales confrontan los hechos en el estudio. Por esta razón, este método implica que la teoría rechazada debe ser corregida para demostrar su veracidad y así dirigir otras observaciones (43).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, ya que se relacionará las variables de estudio además de medir las características de la población estudiada, los cuales suponen derivar el marco conceptual del problema hacia una serie de premisas que manifiesten relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Asimismo, se usará la recolección de datos y análisis estadístico para comprobar la hipótesis de la investigación (43).

3.3. Tipo de la investigación

El tipo de investigación es Aplicada, ya que se implantará en generar nuevos conocimientos directos al problema a través de análisis del estudio. Se fundamenta en hallazgos técnicos en la investigación, ocupándose del desarrollo entre la teoría y el producto o efecto. El alcance del estudio es explicativo, la cual determina el impacto de un concepto implicando el por qué el estado donde se desarrolla (44).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio es experimental de tipo pre experimental, ya que hay manipulación de la variable independiente y efecto con la variable dependiente. Según Hernández, un experimento es un proceso planificado de investigar en el que al menos una

variable es manipulada por el investigador para conocer sus efectos que puedan producir en la otra variable. Los experimentales se caracterizan porque a través de este el investigador actúa frecuentemente sobre el objeto de estudio mediante entrevistas, documentos, encuestas, etc (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: La población definida para este estudio está conformada por niños y jóvenes con discapacidad física y mental durante el periodo de estudio de la Asociación de las Bienaventuranzas en la Tablada de Lurín del distrito de Villa María del Triunfo, Lima-Perú. (N=80)

Muestra: La población definida para este estudio está formada por niños y jóvenes con discapacidad física y mental (n=60) que cumplan con los criterios de inclusión de la Asociación de las Bienaventuranzas en la Tablada de Lurín del distrito de Villa María del Triunfo, Lima-Perú.

Cálculo del tamaño de muestra:

Muestreo no aleatorio por conveniencia: Tipo de muestreo que permite elegir a la población que se estudiará con base en criterios preestablecidos (44).

Número de muestra final (n):

Los niños y jóvenes que tengan todas las características ideales para el estudio serán (n=60)

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión: Se incluirán pacientes con:

-Niños, adolescentes y jóvenes de géneros hombres y mujeres con discapacidad física y mental

-Niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad entre 4-21 años de edad.

-Niños y jóvenes con discapacidad física y mental que pertenezcan a la Asociación de las Bienaventuranzas durante el periodo 2021.

-Niños que cuentan con el consentimiento y asentimiento informado junto con la autorización de la institución.

Exclusión: Se excluirán pacientes que presenten.

-Niños y jóvenes que tengan diagnóstico de agresividad, cardiopatía y que hayan tenido cirugías no mayores de 3 meses.

-Niños y jóvenes que durante la fase de intervención puedan presentar interurrencias de salud.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Intervención psicomotora

Definición Operacional: Conjunto de actividades psicomotrices basados en el movimiento y consciencia corporal que desarrolla diferentes capacidades perceptivo motrices, a través de la expresión corporal en diferentes zonas tales como: motora, afectiva y social, comunicativa y cognitiva basados en el juego social (27). El programa se desarrollará en tres meses, con dos sesiones por semana con un tiempo de 70 minutos cada intervención. Esta consistirá en tres etapas, la primera es la fase de calentamiento (5 minutos), entrenamiento motor (40 minutos), juegos sociales (20 minutos) y enfriamiento (5 minutos)

Matriz operacional de la variable 1:

Dimensión	Indicadores	Item	Escala de medición	Niveles y rangos (valor final)
Intervención psicomotriz	Calentamiento (5 minutos)	*Ejercicios de Calentamiento que incluyan saltos, correr, etc. *Actividades de estiramiento a nivel miembro superior, inferior y tronco.	Nominal	*0= No se ejecutó *1= Se ejecutó
	Entrenamiento motor (40 minutos)	*Habilidades motoras + ejecución de entrenamiento funcional (control y atención)	Nominal	*0= No se ejecutó *1= Se ejecutó
	Juegos sociales (20 minutos)	*Diferentes actividades y juegos, deportes adaptados	Nominal	*0=no se ejecutó *1= se ejecutó

	Enfriamiento (5 minutos)	*Caminar, trotar, estirarse lentamente.	Nominal	*0=no se ejecutó *1= se ejecutó
--	-----------------------------	---	---------	--

Variable 2 Desempeño motor

Definición Operacional: Proceso de adaptación, la cual delimita el dominio de sí mismo y del ambiente utilizando sus capacidades motrices como vía de comunicación (35). Para este estudio se está llevando la inducción respectiva por personal calificado, instrumento por recibir de autor original.

Dimensión	Indicadores	Item	Escala de medición	Niveles y rangos (valor final)
Desempeño motor	Control Manual Fino	*Precisión motriz fina *Integración motriz fina	Razón	0-20 puntos
	Coordinación manual	*Destreza manual *Coordinación de miembro superior.	Razón	0-21 puntos
	Coordinación corporal	*Coordinación bilateral *Equilibrio	Razón	0-15 puntos
	Fuerza y Agilidad	*Velocidad de corrida y agilidad *Fuerza	Razón	0-28 puntos.

Variables intervinientes:

Variable 1: Sexo

Definición: Características biológicas determinadas que incluyen aspectos como somáticos, genéticos, anatómicos y reproductivos, donde se clasifica a los seres vivos como macho/hombre y hembra/mujer (45).

Variable 2: Edad

Definición: La real Academia Española define a la edad como el tiempo vivido de una persona, en el cual será expresado en años (46).

Matriz operacional de la variable:

Dimensión	Indicadores	Itemns	Escala de medición	Niveles de rangos (valor final).
Factores sociodemográficos	Género	Rasgos que identifican a cada género	Dicotómica	1= Femenino 2= Masculino
	Grupo Etario	Número de años presentes durante el estudio	Politómica	1= 4-12 años 2= 12-16 años 3= 16-21 años

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

Se utilizará la técnica de observación para medir la variable dependiente desempeño motor a través del Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency-2nd edition (BOT-2) versión

corta y la variable independiente intervención psicomotriz por medio de un programa psicomotor diseñado para niños y jóvenes con discapacidad. Las variables intervinientes serán reportadas a través de la ficha de recolección de datos que se obtendrá directamente de la historia clínica.

3.7.2. Descripción del instrumento:

A continuación, se describirán las fichas técnicas de los instrumentos a utilizar.

3.7.2.1. Para la variable Desempeño Motor

Se utilizará como instrumento el Bruininks – Oseretsky Test of Motor Proficiency-2nd Edition (BOT-2) cuya confiabilidad del instrumento tiene como consistencia de subpruebas interna ($r=0,70-0,80$), interna fiabilidad de consistencia compuesta ($r=0,80-0,90$), fiabilidad test-retest ($r=0,69-0,80$), y confiabilidad de evaluadores ($r=0,92-0,99$) para el manual BOT-2. Esta confiabilidad de la consistencia de subpruebas y los compuestos fue alta, determinada por un Alfa de Cronbach entre 0,83 y 0,88. Para la validez se realizaron varios pasos; en primer lugar, se usó una encuesta de productos y grupos focales para identificar los elementos menos efectivos del Bruininks Ozeretsky Test Motor Proficiency (BOTMP) la cuál era en un inicio y para distinguir los nuevos objetivos; en segundo lugar, los elementos nuevos y antiguos del BOTMP fueron estudiados. Para los antiguos objetivos se realizó la prueba nacional y estandarización; y para los nuevos la prueba y la estandarización nacional fueron precedidas por una etapa piloto. Para la prueba nacional se utilizó el análisis de Rasch, la cual examina que cada objetivo se ajuste a la dimensión deseada y se realizó un análisis factorial para examinar la estructura de la subprueba (17).

A continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento:

Ficha Técnica	
Nombre	Bruininks – Oseretsky Test of Motor Proficiency-2nd Edition (BOT-2)
Autores	Robert H. Bruininks y Brett D. Bruininks, 2005.
Objetivo	Evalúa la competencia motora gruesa y fina en niños y jóvenes con un desarrollo normal o que presenten algún tipo de discapacidad. También se puede usar para desarrollar y evaluar programas de entrenamiento psicomotriz.
Población	1520 personas entre niños y jóvenes de 4 a 21 años, las cuales estaban divididos en tres grupos; el primero de 4-12 años, el segundo de 13-14 años y el tercero de 17-21 años; las cuales se seleccionó mediante un muestreo aleatorio estratificado por sexo, raza, nivel socioeconómico y estado de discapacidad. También, se consideraron los datos del censo de EE. UU del año 2001 y se incluyó alrededor del 11% de los niños con diagnósticos de Trastornos de déficit de atención con hiperactividad, alteración del

	aprendizaje, retraso mental, retraso en el desarrollo y del lenguaje (17).
Adaptación y traducción	<p>El BOT-2 es una revisión de la prueba de competencia motora Bruininks Oseretsky (BOTMP) publicado en 1978, estuvo originado en Rusia por Oseretsky en 1923 y traducido al inglés por Doll en 1946, se conocía como “La prueba de aptitud motora de Oseretsky”; sin embargo, debido a que este test estaba basado en las observaciones personales de los niños por parte de Oseretsky, tenía muchos problemas relacionados a sus propiedades psicométricas. Se realizaron varias revisiones para aumentar la confiabilidad y validez de la medida, siendo el BOTMP resultado de la culminación de estas revisiones (17,47).</p> <p>Se ha realizado una transducción Latinoamericana en Colombia en el año 2014 para poder estudiar sus propiedades psicométricas (48).</p>
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	10-15 minutos (forma corta) /45-60

	minutos (batería)
Dirigidos	A niños y jóvenes con y sin discapacidad de 4-21 años 11 meses.
Valor	<ul style="list-style-type: none"> ○ Área 1: Número de elementos (15) <ul style="list-style-type: none"> • Subtest 1: (7) • Subtest 2: (8) ○ Área 2: Número de elementos (12) <ul style="list-style-type: none"> • Subtest 3: (5) • Subtest 4: (7) ○ Área 3: Número de elementos (16) <ul style="list-style-type: none"> • Subtest 5: (7) • Subtest 6: (9) ○ Área 4: Número de elementos (10) <ul style="list-style-type: none"> • Subtest 7: (5) • Subtest 8: (5) <p style="text-align: center;">NÚMERO TOTAL DE ELEMENTOS DE PRUEBA: 53</p>
Descripción del instrumento	El BOT-2 se publicó en el año 2005 y está diseñado para ser utilizado por terapeutas

	<p>ocupacionales, fisioterapeutas, profesores de educación física adaptada e investigadores para apoyar los diagnósticos de discapacidad motora o para ayudar en la toma de decisiones y ajuste de un programa de intervención psicomotriz. Este instrumento se compone de cuatro áreas motoras con dos subpruebas cada una. La batería completa tiene 53 elementos basados en actividades descritos en el formulario y la versión corta está compuesta por 14 elementos. El test evalúa 8 sub test las cuales están dentro de 4 áreas (17):</p> <p style="text-align: center;">CONTROL MANUAL FINO:</p> <p>1.- Precisión motriz fina: Dibujar líneas a través de caminos y cortar.</p> <p>2.- Integración motriz fina: Copiar formas</p> <p style="text-align: center;">COORDINACIÓN MANUAL:</p> <p>3.- Destreza manual: Clasificar tarjetas, encadenar bloques</p> <p>4.- Coordinación de miembros superiores: Atrapar una pelota lanzada, botar una pelota.</p>
--	--

	<p style="text-align: center;">COORDINACIÓN CORPORAL</p> <p>5.- Coordinación bilateral: Saltar en el lugar, golpear con los pies y los dedos.</p> <p>6.- Equilibrio: De pie con la punta del pie en la viga de equilibrio.</p> <p style="text-align: center;">FUERZA Y AGILIDAD</p> <p>7.- Velocidad de carrera y agilidad: Saltar sobre una pierna, correr.</p> <p>8.-Fuerza: Hacer abdominales y saltos largos de pie.</p>
--	--

3.7.2.2. Para la variable Intervención psicomotriz

El programa a ejecutar está diseñado a mejorar la aptitud física y la competencia en habilidades motoras en niños y jóvenes en desarrollo. Está basado en guías con bases neurocientíficas de referencias de distintos autores que abarcan las capacidades perceptivo motrices, físico-motrices, socio-motrices, senso-motrices y juego social. Este programa se adaptó para abordar los desafíos de sus dominios de habilidades motoras y el funcionamiento ejecutivo que enfrentan las personas con alguna limitación física y mental. Tiene una duración de 12 semanas; dos sesiones de 70 minutos por semana, la cual se realiza en un ambiente grande para ejecutar las actividades. Las fases del programa están agrupados y divididos en: 5 minutos de calentamiento estándar, 40 minutos de entrenamiento de las habilidades motoras, 20 minutos de juegos sociales y 5 minutos de enfriamiento estándar (20).

A continuación, se describirá la ficha técnica del instrumento:

Ficha Técnica	
Nombre	Entrenamiento Psicomotriz
Autores	Gianpiero Greco
Objetivo	Examinar los efectos de una intervención psicomotriz en el desempeño motor.
Aplicación	De forma grupal
Tiempo de duración	60-70 minutos
Dirigidos	Niños y jóvenes con problemas psicomotrices debido a disfunciones neurológicas mixtas.
Valor	<p>Fase 1: Calentamiento Estándar (5 minutos).</p> <p>Fase 2: Entrenamiento Motor (40 minutos).</p> <p>Fase 3: Juegos Sociales (20 minutos)</p> <p>Fase 4: Enfriamiento Estándar (5 minutos).</p>
Descripción del instrumento	<p>1.- Calentamiento Estándar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semana 1-12: Calentamiento articular y estiramientos musculares a nivel de miembro superior, tronco y miembro

	<p>inferior.</p> <p>2.- Ejecución de habilidad motoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semana 1-3: Ejercicios de reajuste del esquema corporal, refuerzo del espacio-organización temporal y mejorar la coordinación manual. • Semana 4-6: Ejercicios de refuerzo del esquema dinámico, estático y del equilibrio, también se ayudará a la introducción al sentido de dirección. • Semana 7-9: Ejercicios que ayuden a la integración del esquema corporal y sus dimensiones motoras y posturales. • Semana 10-12: Ejercicios que ayuden a la planificación y ejecución motora. <p>3.- Juegos sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semana 1-12: Actividades de competencia motora con introducción al deporte. <p>4.- Enfriamiento Estándar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semana 1-12: Ejercicios de retorno del acondicionamiento físico.
--	--

3.7.2.3. Para la variable factores sociodemográficos

Se utilizará la ficha de recolección de datos, la cual es un instrumento estandarizado que describe aspectos sociodemográficos de la población estudiada.

A continuación, se describirá la ficha técnica del instrumento:

Ficha Técnica	
Nombre	Ficha de recolección de datos
Autores	Propio
Objetivo	Considerar estos criterios como factores de exposición en común.
Aplicación	Individual
Tiempo de duración	Dos minutos.
Dirigidos	Niños y jóvenes que cumplan los criterios de inclusión.
Valor	<ul style="list-style-type: none">• Sexo: Femenino / Masculino• Edad: 4-12; 13-16; 17-21 años 11 meses.• Historia clínica: Trastorno del Espectro Autista, Parálisis Cerebral, Trastornos motores, Hiperactividad, etc.
Descripción del instrumento	Estos serán brindados por la misma asociación a intervenir, la cual permitirá obtener datos de las variables, sexo, edad e

	historia clínica.
--	-------------------

3.7.3. Validación del instrumento BOT-2

Este instrumento ha sido aplicado con buena validez a nivel internacional y latinoamericano; sin embargo, según la búsqueda a nivel nacional no se ha encontrado una validez significativa. Por esta razón, el investigador procederá a la validez de contenido a través de jueces expertos. Estos tendrán como característica de evaluador lo siguiente: serán personas que hayan publicado algún artículo científico, que tengan el grado de magister o doctorado y que conozcan la ejecución de estos instrumentos, las cuales estarán conformados por cinco personas.

Por otro lado, como parte de la política del comité ético estos serán también evaluados mediante el juicio de expertos formados por un metodólogo, estadísticos y una especialista en el área.

3.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos que serán aplicados se realizarán mediante el Método de Test-retest,

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizará el programa de Word para la redacción del proyecto y demás documentos. Además, para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizará el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar será calculado mediante el programa mencionado anteriormente. La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se realizará mediante el programa estadístico SPSS versión 26. Se utilizará un valor alfa de 0,05. Para las variables cualitativas se usará las tablas de frecuencia y/o gráficos; y para las cuantitativas se utilizará

medidas de tendencia central; media, moda y mediana.

- Intervalo de confianza se estima al 95%.
- Nivel de significancia: $p < 0,05$.
- Hipótesis nula refiriéndose a que no existen cambios de intervención psicomotriz

y una hipótesis alterna de que existen cambios significativos.

Se obtendrá la normalidad de las variables cuantitativas a través de los estadísticos Kolmogórov-Smirnov o Shapiro Wilk. Si el “p” es mayor a 0,05 se aplicará estadísticos paramétricos, de lo contrario estadísticos no paramétricos.

Para responder la hipótesis general se utilizarán los estadísticos inferenciales: ANOVA o Kruskal-Wallis y/o T de student o de Mann-Whitney.

3.9 Aspectos éticos

En primer lugar, se obtendrá la aprobación del comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener para que el estudio sea aplicable. En segundo lugar, se presentará una solicitud al organismo ético de la Asociación de las Bienaventuranzas para su aprobación y poder acceder a la población que se pretende investigar. Luego, una vez obtenido los permisos correspondientes se procederá a la aplicación del consentimiento informado para los encargados de los niños y jóvenes de la organización estudiada y el asentamiento informado para aquellas personas mayores de 12 años quienes decidan entrar al proyecto y así dejen un sustento de la situación voluntaria de su participación. Finalmente, con todos los permisos y aceptaciones se continuará con la intervención pasando por las tres fases: el pre test con el uso del BOT-2, la intervención psicomotriz y el post test usando el mismo instrumento de BOT-2. También, se ajustará a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos, así como las disposiciones vigentes en bioseguridad. Se redactará y enviará la documentación necesaria a

todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se continuará el procedimiento metodológico que mejor se adapte a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus Datos Personales según lo referido a la Ley N°29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	2020						2021						
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Juni	Juli	Agosto	Septiembre
PLANIFICACIÓN													
Elaboración del protocolo			X										
Identificación del problema			X										
Formulación del problema				X									
Recolección Bibliográfica				X	X								
Antecedentes del problema						X							
Elaboración del marco teórico							X						
Objetivo e hipótesis							X						
Variables y su operacionalización							X						
Diseño de la investigación								X					
Diseño de los instrumentos								X					
Validación y aprobación-presentación al asesor de tesis													
Presentación e inscripción del													

proyecto de la tesis a EAPTM													
EJECUCIÓN													
Validación del instrumento													
Juicio de expertos													
Prueba Piloto													
Plan de recolección de datos													
Recolección de datos encuesta													
Control de calidad de los datos													
Elaboración de la base de datos													
Digitación de datos													
Elaboración de los resultados													
Análisis de la información y discusión de los resultados													
INFORME FINAL													
Preparación de informe preliminar													
Preparación de informe definitivo													
Preparación final de la tesis a la EAPTM													

Publicación													
Publicación													
Difusión													

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1.- World Health Organization. How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO; 2013

2.- UN World Health Organization (WHO), World Report on Disability: Summary, 2011, WHO/NMH/VIP/11.01. [accessed 20 December 2020]. Available at: <https://www.refworld.org/docid/50854a322.html>

3.- Organización Mundial de la Salud [Página principal en internet]: Discapacidad y Salud; 2018 [actualizada en diciembre 2020, acceso 20 diciembre 2020]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

4.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estadísticas de las personas con alguna discapacidad. Jul 2020. Disponible en: http://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/InclusionSocialDiscapacidad/files/presentaciones_ppt/poblaci%C3%B3n_con_alguna_discapacidad_20_julio_de_2020.pdf

5.- Sovero M. Diagnóstico sobre la situación de las personas con discapacidad en el Perú. Lima: Coordinadora Nacional de Derechos Humanos; 2018

6.- Boscaini F, Saint-Cast A. Evolutions Psychomotrices. Glossaire. 2012;24(95).

7.- Rigal R. Los componentes de la psicomotricidad. In: Educación motriz y educación psicomotriz en preescolar y primaria. Barcelona: INDE publicaciones; 2006. p. 25-46.

8.- Heron-Flores M, Gil-Madrona P, Sáez-Sanchez MB. Contribución de la terapia psicomotriz al progreso de niños con discapacidades. Rev. Fac. Med. 2018; 66(1):75-81.

9.-Banco Mundial. Abril 2019. Disponible en:

<https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>

10.- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Discapacidad en América Latina y el Caribe, desafíos para las políticas públicas. Dic 2012; Suppl 74. Disponible en: <https://www.cepal.org/notas/74/Titulares2.html#:~:text=Discapacidad%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y,para%20las%20pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas%20%7C%20CEPAL&text=Seg%C3%ABAn%20los%20datos%20de%20la,6%2C9%25%20en%20Aruba>

11.- Diaz J. Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Revista Venezolana de Gerencia. 2019 Mar, 24(85).

12.- Consejo Nacional para la Integración de la persona con discapacidad. Aproximaciones sobre la discapacidad en el Perú. Informe estadístico multisectorial, Lima 2019.

13.- Instituto Nacional de Rehabilitación. Boletín Estadístico del Módulo de Información de Discapacidad HIS-DIS, 2014-2015. Disponible en: https://www.inr.gob.pe/transparencia/relaciones%20publicas/NotasDePrensa2016/Boletin_avance2016.pdf

14.- Schiariti V. Los derechos humanos de los niños con discapacidad durante emergencias sanitarias: el desafío de COVID-19. Dev Med Child Neurol. 2020, 62:E3-E4.

15.- Eun Jae Ko, In Young Sung, Hye Jin Moon, Jin Sook Yuk, Heung-Su Kim & Nam Hyun Lee. Effect of Group- Task- Oriented Training on Gross and Fine Motor Function, and Activities of Daily Living in Children with Spastic Cerebral Pals. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics. 2020, 40(1): pp. 18-30.

16.- Valvano J. Activity-focused motor interventions for children with neurological

conditions. *Physical Occupational Therapy in Pediatrics*. 2004, 24(1/2): pp. 79-107.

17.- Jean C, Kartin D, Kopp K. Review of the Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition (BOT.2). *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 2007, 27(4): pp. 87-102.

18.- Bruininks, R., & Bruininks, B. *Bruininks-Oseretsky Test Of Motor Proficiency* (2nd ed.). Minneapolis, MN: NCS Pearson, 2005.

19. Sabzevari H, Arsham S, Parvinpour S. Effect of eight weeks of rhythmic motor games on Motor proficiency, aggression, and academic achievement in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *J Rehab Med*. 2020; 8(4):236-246.

20. Greco G. Multilateral training using physical activity and social games improves motor skills and executive function in children with autism spectrum disorder. *European Journal of Special Education Research*. 2020; 5(4).

21. Rehab H. An assessment of the Motor Performance Skills of Children with Autism Spectrum Disorder in the Gulf Region. *Brain Sci*. 2020; 10(607).

22. Ashori M, Norouzi G, Jalil-Abkenar S. The Effectiveness of Motor Therapy on Motor Skills and Bilateral Coordination of Children with Intellectual Disability. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2018;16 (4): 331-338.

23. Rodrigues S, Menezes S, Coelho M, Toledo M, Ciasca S. Perfil psicomotor de escolares com deficiência intelectual: Por que avaliar? *Rev. Psicopedagogia*. 2018; 35 (106):14-26.

24. Catama BV, Catalang WM, Cada RK, Ballog AC, Batton KB, Bigay MA, et al. Motor intervention activities for children with autism spectrum disorders. *International Journal of Research Studies in Psychology*. 2017; 6(1): 27-42.

25. Ryan JM, Cassidy EE, Noorduyn Sg, O'Connell NE. Exercise interventions for cerebral palsy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017, Issue 6. Art. No.: CD011660.
26. Cacola PM, Ibane M, Romeo M, Chuang J. The effectiveness of a Group Motor Skill Intervention Program in Children with Development Coordination Disorder: Program Frequency Matters. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*. 2016 Jan; 14(1).
27. Gernsbacher M, Sauer E, Geye H, Schweigert E, Goldsmith H. Infant and toddler oral-and manual-motor skills predict later speech fluency in autism. *Journal of Child Psychology Psychiatry*. 2008; 49(1): 43-50.
28. Arnaíz P, Bolarin M. Guía para la observación de los parámetros psicomotrices. *Revista interuniversitaria de formación de profesorado*. 2000; 37: 63-85.
29. Barisnikov K, Lambert L. *Psicomotricidad y Pedagogía Curativa*. 1996.
30. Castañer M, Camerino O. *La E.F. en la enseñanza primaria*. Barcelona: Ed. Inde. 1996.
31. Thomas J, Gallagher J. Memory Development and Motor Skill Acquisition. En: Seefeldt, V. ed: *Physical Activity and Wellbeing*. American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance; 125-140. 1986.
32. Gesell A. *El niño de 5-6 años*. Paidós Ibérica. 2000.
33. Gallahue D, Ozmun J. *Percepción y desarrollo perceptivo motor en la niñez*. McGraw Hill. 2006.
34. Pérez L, Iglesias R, Mendes R. Estudio del desarrollo motor: Entre la tradición y el futuro. *Revista Fuentes*, 8:243- 259. 2008.

35. Rios M. Manual de Educación Física adaptada al alumno con discapacidad. Barcelona: Editorial Paidotribo. 2005.
36. Ruiz P, Gutiérrez M, Graupera M, Linaza J, Navarro F. Desarrollo, comportamiento motor y deporte. Madrid: Síntesis.2014.
37. Meinel K, Schnabel G. Teoria del movimiento: Motricidad deportiva. Editorial Stadium SRL. 2003.
38. Bruininks R, Bruininks B. Bruininks – Oseretsky test of motor proficiency. 2n ed. Minneapoli: Person; 2006.
39. Ruiz F, Moscoso L, Godoy M. Glosario de términos sobre discapacidad. 2020
40. Organización Panamericana de la salud [Página principal en internet]: Discapacidad; [actualizada en marzo 2021, acceso 26 de marzo 2021]. <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>.
41. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Página principal en internet]: Perú brechas de género 2017, avances hacia la igualdad de mujeres y hombres; [actualizada en septiembre 2017, acceso 26 de marzo 2021]. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1444/libro.pdf
42. Berruezo P, Mila J, Sassano M. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales. Red Fortaleza de Universidades con Formación en Psicomotricidad Universidad de Morón (Argentina) Asociación de Psicomotricistas del Estado Español. 2019 Nov; 44.
43. Bernal C. Metodología de la investigación. En: Segunda. México: Pearson Educativo; 2006. p. 304.

44. Arias F. El proyecto de investigación introducción a la metodología científica. Sexta. Venezuela: Episteme; 2012.
45. Abad-Colil F, Ramírez-Vélez R, Fernandes-Da Silva S, Ramirez-Campillo R, Abad-Colil F, Ramírez-Vélez R, et al. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. *Hacia Promoc Salud*. julio de 2019;24(2):11-3.
46. RAE. Definición de edad - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. [citado 4 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/edad>.
47. South M, Palilla J. Bruininks Oseretsky Test of Motor Porficiency. *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. (2013).
48. Serrano M, Correa J. Propiedades psicométricas del test de competencias motoras Bruininks Oseretsky en versión corta para niños entre 4 y 7 años en Chía y Bogotá, D.C., Colombia. *Rev. Fac. Med*. 2015; 63(4): 633-40.

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es en efecto de una intervención psicomotriz en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa del desempeño motor con la intervención psicomotriz respectiva en los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p> <p>Ho: No existe diferencia significativa del desempeño motor con la intervención psicomotriz respectiva en los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p>	<p>Variable 1: Intervención Psicomotriz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento Estándar • Entrenamiento de las Habilidades Motoras. • Juegos Sociales • Enfriamiento Estándar 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Es de tipo aplicada con un alcance explicativo</p>
<p>Problema Específico</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz de la intervención psicomotriz en la dimensión control manual fino del desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la coordinación manual del desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación corporal en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión fuerza y agilidad del desempeño motor en niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según diagnóstico clínico de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según grupo etario de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico</p> <p>Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión control manual fino en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación manual en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión coordinación corporal en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en la dimensión fuerza y agilidad en el desempeño motor de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según diagnóstico clínico de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención psicomotriz en el desempeño motor según grupo etario de los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa de la dimensión control manual fino del desempeño motor con la intervención psicomotriz en los niños y jóvenes de 4-21 años con discapacidad de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa de la dimensión coordinación manual del desempeño motor con la intervención psicomotriz en los niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa de la dimensión coordinación corporal motor con la intervención psicomotriz en los niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa de la dimensión fuerza y agilidad del desempeño motor con la intervención psicomotriz en los niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa en el desempeño motor según diagnóstico clínico con la intervención psicomotriz en los niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p> <p>Hi: Existe diferencia significativa en el desempeño motor según grupo etario con la intervención psicomotriz en los niños y jóvenes de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas.</p>	<p>Variable 2: Desempeño motor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control manual fino • Coordinación Manual • Coordinación Corporal • Fuerza y Agilidad 	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El método del estudio es hipotético - deductivo y el diseño es experimental de tipo pre experimental</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: La población definida para este estudio está conformada por niños y jóvenes con discapacidad física y mental durante el periodo de estudio de la Asociación de las Bienaventuranzas en la Tablada de Lurín del distrito de Villa María del Triunfo, Lima-Perú. (N=80)</p> <p>Muestra: Tenemos un n=70 que cumplan con los criterios de inclusión de la Asociación de las Bienaventuranzas en la Tablada de Lurín del distrito de Villa María del Triunfo, Lima-Perú.</p>

Anexo 2: Instrumentos

Variable independiente: Programa psicomotriz

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ			
ACTIVIDAD	DURACIÓN	CONTENIDO	METAS
Calentamiento estándar	5 minutos	<p>Semana 1-12</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizarán ejercicios de calentamiento articular que incluyan saltar, trotar, correr, etc. ○ Actividades de estiramiento muscular a nivel miembro superior, inferior y tronco. 	Calentamiento y estiramiento
Entrenamiento de las habilidades motoras y ejecución funcional (control y atención).	40 minutos	<p>Semana 1-3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios en equipo utilizando pelota o algún otro material de diferentes tamaños y pesos siguiendo un circuito y pautas de secuencia motriz. <p>Semana 4-6:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios y actividades formados con pequeños y grandes equipos variados siguiendo e improvisando un circuito continuo y variado. 	<p>Lograr el reajuste del esquema postural y refuerzo del espacio organización temporal.</p> <p>Mejorar la coordinación manual y aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la función ejecutiva del movimiento.</p> <p>Refuerzo del esquema dinámico, estático y del equilibrio.</p> <p>Reajuste de la actividad de lanzar – agarrar.</p> <p>Introducción al sentido de dirección.</p> <p>Aprender individualmente</p>

		<p>Semana 7-9:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios de equilibrio en equipo a través de vigas. ○ Ejercicios con diversos tipos de saltos y actividades de resistencia. ○ Circuitos variados <p>Semana 10-12:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios en equipo con saltos más fuertes, giros, circuitos variados. ○ Ejercicios de relajación y de control respiratorio. 	<p>habilidades específicas relacionadas a la ejecución motora</p> <p>Refuerzo del control de equilibrio en situaciones precarias</p> <p>Mejorar la movilidad articular y fuerza muscular</p> <p>Integrar el esquema corporal con sus dimensiones motoras y posturales</p> <p>Aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la ejecución de la función</p> <p>Refuerzo del sentido de dirección</p> <p>Integración motora en diferentes esquemas.</p> <p>Refuerzo del control de la respiración.</p> <p>Desarrollo de la planificación motora.</p> <p>Aprendizaje individual de las habilidades específicas relacionadas a la ejecución de la función.</p>
--	--	---	---

Juegos Sociales	20 minutos	Semana 1-12: <ul style="list-style-type: none"> ○ Juegos cooperativos incluyendo lanzamientos con diferentes niveles de obstáculos usando la técnica del “pase y pare”. ○ Juegos desafiantes de competencia como saltar la cuerda, pasar líneas curvas, saltos con diferentes alturas y correr realizando aceleración y desaceleración. 	<p>Lograr la interacción social y desarrollo deportivo.</p> <p>Integrar previamente las habilidades aprendidas.</p> <p>Lograr un mejor entrenamiento físico.</p>
Enfriamiento Estándar	5 minutos	Semana 1-12: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios de caminata, trote, estiramientos y respiraciones de forma lenta y continua 	Retorno al acondicionamiento físico.

Variable dependiente: Desempeño Motor (Bruininks Oseretsky Test of Motor Proficiency-2nd edition (BOT-2).

(Bosquejo de puntaje)

	Puntaje total	Escala de puntaje	Puntaje Estándar
CONTROL MANUAL FINO		Suma	
Precisión motora fina.			
Integración motriz fina			
COORDINACION MANUAL		Suma	
Destreza Manual			
Coordinación de miembros superiores			
COORDINACIÓN CORPORAL		Suma	
Coordinación bilateral			
Equilibrio			
FUERZA Y AGILIDAD		Suma	
Velocidad de carrera y agilidad			
Fuerza			
			SUMA TOTAL:

BOT²

Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition

Robert H. Bruininks, PhD, & Brett D. Bruininks

Year _____ Month _____ Day _____
 Test Date _____
 Birth Date _____
 Chronological Age _____

Preferred Drawing Hand: Right _____ Left _____
 Preferred Throwing Hand/Arm: Right _____ Left _____
 Preferred Foot/Leg: Right _____ Left _____

Norms Used: Female Male Combined

Examiner Name _____ Sex _____ Grade _____

Examiner Name _____ School/Clinic _____

	Total Point Score	Scale Score Mean = 15, SD = 5 (Tables B.1–B.3)	Standard Score Mean = 50, SD = 10 (Tables B.4–B.7)	Confidence Interval: 90% or 95% (Tables C.1–C.4)		Wide Rank (Tables B.4–B.7)	Age Equiv. (Tables B.14–B.16)	Descriptive Category (Table C.13)
				Band	Interval			
1 Fine Motor Precision	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2 Fine Motor Integration	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fine Manual Control		Sum	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____
3 Manual Dexterity	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7 Upper-Limb Coordination	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Manual Coordination		Sum	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____
4 Bilateral Coordination	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5 Balance	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Body Coordination		Sum	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____
6 Running Speed and Agility	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
8 Strength Push-up: Knee full	_____	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Strength and Agility		Sum	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____
Total Motor Composite		Sum	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	_____
		Total Point Score	Standard Score (Tables B.8–B.13)	Confidence Interval: 90% or 95% (Tables C.3, C.4)		Wide Rank (Tables B.8–B.13)	Descriptive Category (Table C.13)	
shortForm		Push-up: Knee full	<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____	

DIRECTIONS

Complete Form

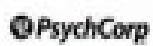
During the testing session, record the examinee's performance on each item. After the testing session, convert each item raw score to a point score using the conversion table provided. For items needing two trials, convert the better of the two raw scores. Then, record the point score in the appropriate oval in the Point Score column. For each subtest, add the item point scores, and record the total in the oval labeled Total Point Score and on the appropriate line on the cover page.

Short Form

During the testing session, record the examinee's performance on each Short Form item. After the testing session, convert each item raw score to a point score using the conversion table provided. For items needing two trials, convert the better of the two raw scores. Then, record the point score in the appropriate oval in the Point Score column. Finally, add the item point scores for all 14 Short Form items, and record the total in the oval labeled Total Point Score and on the appropriate line on the cover page.

PEARSON

Pearson Executive Office, 5501 Green Valley Drive, Bloomington, MN 55437
 888-837-7271 www.PsychCorp.com



Copyright © 2005 NCS Pearson, Inc. All rights reserved.
Warning: No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or any information storage and retrieval system, without permission in writing from the copyright owner.
 Pearson, the PSI logo, PsychCorp, and BOT are trademarks in the U.S. and/or other countries of Pearson Education, Inc., or its affiliate(s). Printed in the United States of America.

7 8 9 10 11 12 A B C D E

Product Number 58002

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Antonella Alejandra Magallanes Meneses

Título : Efectos de una intervención psicomotriz en el desempeño motor en niños y jóvenes con discapacidad de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021

Propósito del Estudio:

Invitamos a todos los niños y jóvenes entre 4-21 años a participar del estudio titulado: “Efectos de una intervención psicomotriz en el desempeño motor en niños y jóvenes con discapacidad entre 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de la presente investigación es determinar el efecto de una intervención psicomotriz en el desempeño motor de niños y jóvenes con discapacidad. Su ejecución permitirá obtener resultados importantes y así observar el efecto en el desempeño motor de cada niño y joven intervenido en el estudio.

Procedimientos:

Si Usted decide como apoderado que los niños y jóvenes participen en este estudio se le realizará lo siguiente:

- PRIMERA FASE: Evaluación de su desempeño motor a cada niño y joven.
- SEGUNDA FASE: Participación grupal del programa de intervención psicomotriz.
- TERCERA FASE: Reevaluación de su desempeño motor a cada niño y joven.

Durante la primera fase la evaluación se realizará de manera individual con una duración de 15-20 minutos por cada participante, la segunda fase se ejecutará el programa durante 12 semanas

con una frecuencia de dos veces a la semana, con un tiempo de 60-70 minutos cada sesión. Por último, la tercera fase se llevará a cabo de 15-20 minutos por cada niño y joven. Los datos obtenidos se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato del individuo.

Riesgos:

El presente estudio puede involucrar diferentes niveles de riesgo como la obtención de datos en menor medida, debido a que el niño o joven nunca ha sido intervenido por los instrumentos que serán utilizados. Por esta razón, será evaluado por el comité de ética de las instituciones involucradas. Por lo expresado, es importante que la evaluación y ejecución de la intervención sea realizada en presencia de algún encargado del albergue mientras dure el proceso de recopilación de datos para disminuir algún riesgo que pueda existir en ese momento.

Beneficios:

El presente estudio será beneficioso para el niño y joven, ya que permitirá que los investigadores brinden mejores intervenciones psicomotrices adaptadas de manera grupal y cómo mejorar así sus habilidades psicomotrices, incorporación social, trabajo en equipo y adaptación algún deporte. De esta manera, evitará que los participantes retrocedan sus habilidades motrices durante esta investigación; asimismo, podrá colaborar a adquirir nuevos conocimientos referentes a intervenciones psicomotrices especializadas que ayuden a mejorar la capacidad física de niños y jóvenes. Por lo tanto, los resultados obtenidos en el proyecto permitirán a más profesionales de la salud investigar acerca del tema.

Costos e incentivos

No existe costo alguno para que el niño o joven pueda acceder a la participación. Asimismo, el participante no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación en el estudio.

Confidencialidad:

Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos mediante la evaluación e historia clínica. Los archivos no serán mostrados a personas ajenas al estudio. Finalmente, no se mostrará ninguna información que permita su identificación de usted al ser publicado la investigación.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo con la participación de los niños y jóvenes durante cualquier fase del estudio, podrá retirar la autorización de que los participantes continúen con la investigación sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Antonella Alejandra Magallanes Meneses al celular 974629458. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

CONSENTIMIENTO

Autorizo voluntariamente la participación de los niños y jóvenes en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participan en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no autorizar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarlos del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:
Nombres
DNI:

Investigador
Nombres
DNI:

ASENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL ESTUDIO:

A continuación, le presentamos la siguiente información cuyo propósito es ayudarlo a tomar la decisión de participar o no en esta investigación.

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : Antonella Alejandra Magallanes Meneses

Título : Efectos de una intervención psicomotriz en el desempeño motor en niños y jóvenes con discapacidad de 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021

Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar del estudio titulado: “Efectos de una intervención psicomotriz en el desempeño motor en niños y jóvenes con discapacidad entre 4-21 años de la Asociación de las Bienaventuranzas, 2021”. Este es una investigación desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo del presente estudio es determinar el efecto de una intervención psicomotriz en el desempeño motor de niños y jóvenes con discapacidad. Su ejecución permitirá obtener resultados importantes y así observar el efecto en el desempeño motor de cada niño y joven intervenido en el estudio.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en el estudio se le realizará lo siguiente:

- PRIMERA FASE: Evaluación de su desempeño motor mediante un test de evaluación.
- SEGUNDA FASE: Participación grupal del programa de intervención psicomotriz.
- TERCERA FASE: Reevaluación de su desempeño motor mediante un test de evaluación.

Durante la primera fase la evaluación se realizará de manera individual con una duración de 15-20 minutos por cada participante, la segunda fase se ejecutará el programa durante 12 semanas con una frecuencia de dos veces a la semana, con un tiempo de 60-70 minutos cada sesión. Por último, la tercera fase se llevará a cabo de 15-20 minutos por cada niño y joven. Los datos obtenidos se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

El presente estudio puede involucrar diferentes niveles de riesgo como la obtención de datos en menor medida, debido a que usted nunca ha sido intervenido por los instrumentos que serán utilizados. Por esta razón, será evaluado por el comité de ética de las instituciones involucradas. Por lo expresado, es importante que la evaluación y ejecución de la intervención sea realizada en presencia de algún encargado del albergue mientras dure el proceso de recopilación de datos para disminuir algún riesgo que pueda existir en ese momento.

Beneficios:

El presente estudio será beneficioso para todos los participantes, ya que permitirá que los investigadores brinden mejores intervenciones psicomotrices adaptadas de manera grupal y cómo mejorar así sus habilidades psicomotrices, incorporación social, trabajo en equipo y adaptación algún deporte. De esta manera, evitará que los participantes retrocedan sus habilidades motrices durante esta investigación; asimismo, podrá colaborar a adquirir nuevos conocimientos referentes a intervenciones psicomotrices especializadas que ayuden a mejorar la capacidad física de niños y jóvenes. Por lo tanto, los resultados obtenidos en el proyecto permitirán a más profesionales de la salud investigar acerca del tema.

Costos e incentivos

No existe costo alguno para que usted acceda a la participación. Asimismo, no recibirá ningún

incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación en el estudio.

Confidencialidad:

Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos mediante la evaluación e historia clínica. Los archivos no serán mostrados a personas ajenas al estudio. Finalmente, no se mostrará ninguna información que permita su identificación de usted al ser publicado la investigación.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo con su participación durante cualquier fase del estudio, podrá retirarse sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Antonella Alejandra Magallanes Meneses al celular 974629458. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286.

Acepto participar y comprendo que cosas puedan pasar en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no autorizar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este asentimiento.

Participante:
Nombres
DNI:

Investigador
Nombres
DNI:

Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos

Lima, de del 2021

Solicito ingreso a la institución para recolectar datos para tesis de postgrado

Sr.
Omar Sánchez Portillo
Director
Asociación de las Bienaventuranzas
Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Antonella Alejandra Magallanes Meneses egresado de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 2020801351, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el título de “Segunda especialidad en Fisioterapia de Neurorehabilitación” cuyo objetivo general es determinar el efecto de una intervención psicomotriz en el desempeño motor de niños y jóvenes con discapacidad; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en la evaluación mediante un test a cada niño y joven para medir su desempeño motor, luego se realizará la ejecución del programa psicomotriz grupal y finalmente se reevaluará a cada niño y joven.

Los resultados del estudio serán confidenciales y solo podrán tener acceso las personas involucradas.

Atentamente,



Magallanes Meneses, Antonella Alejandra
Estudiante de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener

Anexo 5: Programa de Intervención

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ			
ACTIVIDAD	DURACIÓN	CONTENIDO	METAS
Calentamiento estándar	5 minutos	<p>Semana 1-12</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizarán ejercicios de calentamiento articular que incluyan saltar, trotar, correr, etc. ○ Actividades de estiramiento muscular a nivel miembro superior, inferior y tronco. 	Calentamiento y estiramiento
Entrenamiento de las habilidades motoras y ejecución funcional (control y atención).	40 minutos	<p>Semana 1-3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios en equipo utilizando pelota o algún otro material de diferentes tamaños y pesos siguiendo un circuito y pautas de secuencia motriz. <p>Semana 4-6:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios y actividades formados con pequeños y grandes equipos variados siguiendo e improvisando un circuito continuo y variado. 	<p>Lograr el reajuste del esquema postural y refuerzo del espacio organización temporal.</p> <p>Mejorar la coordinación manual y aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la función ejecutiva del movimiento.</p> <p>Refuerzo del esquema dinámico, estático y del equilibrio.</p> <p>Reajuste de la actividad de lanzar – agarrar.</p> <p>Introducción al sentido de dirección.</p> <p>Aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la ejecución motora</p>

		<p>Semana 7-9:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios de equilibrio en equipo a través de vigas. ○ Ejercicios con diversos tipos de saltos y actividades de resistencia. ○ Circuitos variados <p>Semana 10-12:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios en equipo con saltos más fuertes, giros, circuitos variados. ○ Ejercicios de relajación y de control respiratorio. 	<p>Refuerzo del control de equilibrio en situaciones precarias</p> <p>Mejorar la movilidad articular y fuerza muscular</p> <p>Integrar el esquema corporal con sus dimensiones motoras y posturales</p> <p>Aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la ejecución de la función</p> <p>Refuerzo del sentido de dirección</p> <p>Integración motora en diferentes esquemas.</p> <p>Refuerzo del control de la respiración.</p> <p>Desarrollo de la planificación motora.</p> <p>Aprendizaje individual de las habilidades específicas relacionadas a la ejecución de la función.</p>
Juegos Sociales	20 minutos	Semana 1-12:	Lograr la interacción social y

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Juegos cooperativos incluyendo lanzamientos con diferentes niveles de obstáculos usando la técnica del “pase y pare”. ○ Juegos desafiantes de competencia como saltar la cuerda, pasar líneas curvas, saltos con diferentes alturas y correr realizando aceleración y desaceleración. 	<p>desarrollo deportivo.</p> <p>Integrar previamente las habilidades aprendidas.</p> <p>Lograr un mejor entrenamiento físico.</p>
Enfriamiento Estándar	5 minutos	<p>Semana 1-12:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios de caminata, trote, estiramientos y respiraciones de forma lenta y continua 	Retorno al acondicionamiento físico.

Anexo 6. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS BIENAVENTURANZAS, 2021”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Intervención Psicomotriz							
	CALENTAMIENTO ESTÁNDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Calentamiento articular global							
2	Estiramientos musculares en miembro superior							
3	Estiramientos musculares en tronco							
4	Estiramientos musculares en miembro inferior							
	ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES MOTORAS	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Circuitos Variados							
7	Actividades con diferentes materiales y pesos							
8	Ejercicios de coordinación y equilibrio estático/dinámico.							
9	Ejercicios de saltos y resistencia							
10	Ejercicios de relajación y control respiratorio							
	JUEGOS SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Juegos de lanzamiento							
12	Juegos de competencia							
13	Juegos de saltar la cuerda con diferentes alturas							
14	Juegos con líneas curvas							

15	Juegos de aceleración y desaceleración.							
	ENFRIAMIENTO ESTANDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Caminata							
17	Estiramientos							
18	Ejercicios respiratorios							

	VARIABLE 2: Desempeño Motor							
	Control Manual Fino	S i	No	Si	No	S i	No	
19	Precisión motora fina							
20	Integración motriz fina							
	Coordinación Manual	S i	No	Si	No	S i	No	
21	Destreza Manual							
22	Coordinación de miembros superiores							
	Coordinación corporal							
23	Coordinación bilateral							

2 4	Equilibrio							
	Fuerza y Agilidad							
2 5	Velocidad de carrera y agilidad							
2 6	Fuerza							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

DNI:

Especialidad del validador:

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de abril del 2021

Firma del Experto Informante

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS BIENAVENTURANZAS, 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Intervención Psicomotriz							
	CALENTAMIENTO ESTÁNDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Calentamiento articular global	X		X		X		
2	Estiramientos musculares en miembro superior	X		X		X		
3	Estiramientos musculares en tronco	X		X		X		
4	Estiramientos musculares en miembro inferior	X		X		X		
	ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES MOTORAS	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Circuitos Variados	X		X		X		
7	Actividades con diferentes materiales y pesos	X		X		X		
8	Ejercicios de coordinación y equilibrio estático/dinámico.	X		X		X		
9	Ejercicios de saltos y resistencia	X		X		X		
10	Ejercicios de relajación y control respiratorio	X		X		X		
	JUEGOS SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Juegos de lanzamiento	X		X		X		
12	Juegos de competencia	X		X		X		

13	Juegos de saltar la cuerda con diferentes alturas	X		X		X		
14	Juegos con líneas curvas	X		X		X		
15	Juegos de aceleración y desaceleración.	X		X		X		
	ENFRIAMIENTO ESTANDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Caminata	X		X		X		
17	Estiramientos	X		X		X		
18	Ejercicios respiratorios	X		X		X		
	VARIABLE 2: Desempeño Motor	X		X		X		
	Control Manual Fino	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Precisión motora fina	X		X		X		
20	Integración motriz fina	X		X		X		
	Coordinación Manual	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Destreza Manual	X		X		X		
22	Coordinación de miembros superiores	X		X		X		
	Coordinación corporal							
23	Coordinación bilateral	X		X		X		
24	Equilibrio	X		X		X		
	Fuerza y Agilidad							

25	Velocidad de carrera y agilidad	X		X		X		
26	Fuerza	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Aldair Ramírez Plasencia.

DNI: 46394402

Especialidad del validador: Master en Fisioterapia deportiva y readaptación a la actividad física.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de abril del 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Almirante". The signature is written in a cursive style with a large initial letter 'A'.

Firma del Experto Informante

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL
DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON
DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS
BIENAVENTURANZAS, 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Intervención Psicomotriz							
	CALENTAMIENTO ESTÁNDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Calentamiento articular global	X		X		X		
2	Estiramientos musculares en miembro superior	X		X		X		
3	Estiramientos musculares en tronco	X		X		X		
4	Estiramientos musculares en miembro inferior	X		X		X		
	ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES MOTORAS	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Circuitos Variados	X		X		X		
7	Actividades con diferentes materiales y pesos	X		X		X		
8	Ejercicios de coordinación y equilibrio estático/dinámico.	X		X		X		
9	Ejercicios de saltos y resistencia	X		X		X		
10	Ejercicios de relajación y control respiratorio	X		X		X		
	JUEGOS SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Juegos de lanzamiento	X		X		X		
12	Juegos de competencia	X		X		X		

13	Juegos de saltar la cuerda con diferentes alturas	X		X		X		
14	Juegos con líneas curvas	X		X		X		
15	Juegos de aceleración y desaceleración.	X		X		X		
	ENFRIAMIENTO ESTANDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Caminata	X		X		X		
17	Estiramientos	X		X		X		
18	Ejercicios respiratorios	X		X		X		

	VARIABLE 2: Desempeño Motor							
	Control Manual Fino	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Precisión motora fina	X		X		X		
20	Integración motriz fina	X		X		X		
	Coordinación Manual	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Destreza Manual	X		X		X		
22	Coordinación de miembros superiores	X		X		X		
	Coordinación corporal							
23	Coordinación bilateral	X		X		X		

24	Equilibrio	X		X		X		
	Fuerza y Agilidad							

25	Velocidad de carrera y agilidad	X		X		X		
26	Fuerza	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Manuela Ulfe Subiria.

DNI: 46618320

Especialidad del validador: Mg. Docencia en Educación Superior

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Abril del 2021



Firma del Experto Informante

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL
DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON
DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS
BIENAVENTURANZAS, 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Intervención Psicomotriz							
	CALENTAMIENTO ESTÁNDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Calentamiento articular global	X		X		X		
2	Estiramientos musculares en miembro superior	X		X		X		
3	Estiramientos musculares en tronco	X		X		X		
4	Estiramientos musculares en miembro inferior	X		X		X		
	ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES MOTORAS	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Circuitos Variados	X		X		X		
7	Actividades con diferentes materiales y pesos	X		X		X		
8	Ejercicios de coordinación y equilibrio estático/dinámico.	X		X		X		
9	Ejercicios de saltos y resistencia	X		X		X		
10	Ejercicios de relajación y control respiratorio	X		X		X		
	JUEGOS SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Juegos de lanzamiento	X		X		X		
12	Juegos de competencia	X		X		X		

13	Juegos de saltar la cuerda con diferentes alturas	X		X		X		
14	Juegos con líneas curvas	X		X		X		
15	Juegos de aceleración y desaceleración.	X		X		X		
	ENFRIAMIENTO ESTANDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Caminata	X		X		X		
17	Estiramientos	X		X		X		
18	Ejercicios respiratorios	X		X		X		

	VARIABLE 2: Desempeño Motor							
	Control Manual Fino	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Precisión motora fina	X		X		X		
20	Integración motriz fina	X		X		X		
	Coordinación Manual	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Destreza Manual	X		X		X		
22	Coordinación de miembros superiores	X		X		X		
	Coordinación corporal							
23	Coordinación bilateral	X		X		X		

24	Equilibrio	X		X		X		
	Fuerza y Agilidad							

25	Velocidad de carrera y agilidad	X		X		X		
26	Fuerza	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []**

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Schirley Mesías Bermejo.

DNI: 46394402

Especialidad del validador: Maestría en Educación con Mención en Docencia en Educación Superior

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Abril del 2021



Firma del Experto Informante

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL
DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON
DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS
BIENAVENTURANZAS, 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Intervención Psicomotriz							
	CALENTAMIENTO ESTÁNDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Calentamiento articular global	X		X		X		
2	Estiramientos musculares en miembro superior	X		X		X		
3	Estiramientos musculares en tronco	X		X		X		
4	Estiramientos musculares en miembro inferior	X		X		X		
	ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES MOTORAS	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Circuitos Variados	X		X		X		
7	Actividades con diferentes materiales y pesos	X		X		X		
8	Ejercicios de coordinación y equilibrio estático/dinámico.	X		X		X		
9	Ejercicios de saltos y resistencia	X		X		X		
10	Ejercicios de relajación y control respiratorio	X		X		X		
	JUEGOS SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Juegos de lanzamiento	X		X		X		
12	Juegos de competencia	X		X		X		

13	Juegos de saltar la cuerda con diferentes alturas	X		X		X		
14	Juegos con líneas curvas	X		X		X		
15	Juegos de aceleración y desaceleración.	X		X		X		
	ENFRIAMIENTO ESTANDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Caminata	X		X		X		
17	Estiramientos	X		X		X		
18	Ejercicios respiratorios	X		X		X		

	VARIABLE 2: Desempeño Motor							
	Control Manual Fino	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Precisión motora fina	X		X		X		
20	Integración motriz fina	X		X		X		
	Coordinación Manual	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Destreza Manual	X		X		X		
22	Coordinación de miembros superiores	X		X		X		
	Coordinación corporal							
23	Coordinación bilateral							

24	Equilibrio							
	Fuerza y Agilidad	X		X		X		

25	Velocidad de carrera y agilidad	X		X		X		
26	Fuerza	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Yuliana Meneses Espejo

DNI: 47310436

Especialidad del validador: Magister en Neurorehabilitación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de Abril del 2021



Firma del Experto Informante

“EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS BIENAVENTURANZAS, 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Intervención Psicomotriz							
	CALENTAMIENTO ESTÁNDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Calentamiento articular global	X		X		X		
2	Estiramientos musculares en miembro superior	X		X		X		
3	Estiramientos musculares en tronco	X		X		X		
4	Estiramientos musculares en miembro inferior	X		X		X		
	ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES MOTORAS	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Circuitos Variados	X		X		X		
7	Actividades con diferentes materiales y pesos	X		X		X		
8	Ejercicios de coordinación y equilibrio estático/dinámico.	X		X		X		
9	Ejercicios de saltos y resistencia	X		X		X		
10	Ejercicios de relajación y control respiratorio	X		X		X		
	JUEGOS SOCIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Juegos de lanzamiento	X		X		X		
12	Juegos de competencia	X		X		X		

13	Juegos de saltar la cuerda con diferentes alturas	X		X		X		
14	Juegos con líneas curvas	X		X		X		
15	Juegos de aceleración y desaceleración.	X		X		X		
	ENFRIAMIENTO ESTANDAR	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Caminata	X		X		X		
17	Estiramientos	X		X		X		
18	Ejercicios respiratorios	X		X		X		

	VARIABLE 2: Desempeño Motor							
	Control Manual Fino	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Precisión motora fina	X		X		X		
20	Integración motriz fina	X		X		X		
	Coordinación Manual	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Destreza Manual	X		X		X		
22	Coordinación de miembros superiores	X		X		X		
	Coordinación corporal							
23	Coordinación bilateral	X		X		X		

24	Equilibrio	X		X		X		
	Fuerza y Agilidad							

INSTRUMENTOS

BOT²

Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition

Robert H. Bruininks, PhD, & Brett D. Bruininks

Year _____ Month _____ Day _____

Test Date _____

Birth Date _____

Chronological Age _____

Preferred Drawing Hand: Right Left

Preferred Throwing Hand/Arm: Right Left

Preferred Foot/Leg: Right Left

Norms Used: Female Male Combined

Examinee Name _____ Sex _____ Grade _____

Examiner Name _____ School/Clinic _____

	Total Point Score	Scale Score Mean = 15, SD = 5 (Tables 0.1-0.3)	Standard Score Mean = 50, SD = 10 (Tables 0.4-0.7)	Confidence Interval: 90% or 95% (Tables C.1-C.4)		5th Rank (Tables 0.4-0.7)	Age Equiv. (Tables 0.10-0.16)	Descriptive Category (Table C.13)
				Band	Interval			
1 Fine Motor Precision								
2 Fine Motor Integration								
Fine Manual Control	Sum							
3 Manual Dexterity								
7 Upper-Limb Coordination								
Manual Coordination	Sum							
4 Bilateral Coordination								
5 Balance								
Body Coordination	Sum							
6 Running Speed and Agility								
8 Strength Push-ups: Knee full								
Strength and Agility	Sum							
Total Motor Composite	Sum							

SHORT FORM Push-ups: Knee full

	Total Point Score	Standard Score (Tables 0.8-0.13)	Confidence Interval: 90% or 95% (Tables C.3, C.4)		5th Rank (Tables 0.8-0.13)	Descriptive Category (Table C.13)
			Band	Interval		

DIRECTIONS

Complete Form
During the testing session, record the examinee's performance on each item. After the testing session, convert each item raw score to a point score using the conversion table provided. For items needing two trials, convert the better of the two raw scores. Then, record the point score in the appropriate oval in the Point Score column.
For each subtest, add the item point scores, and record the total in the oval labeled Total Point Score and on the appropriate line on the cover page.

Short Form
During the testing session, record the examinee's performance on each Short Form item, listed on page 6.
After the testing session, convert each item raw score to a point score using the conversion table provided. For items needing two trials, convert the better of the two raw scores. Then, record the point score in the appropriate oval in the Point Score column.
Finally, add the item point scores for all 14 Short Form items, and record the total in the oval labeled Total Point Score and on the appropriate line on the cover page.

PEARSON

Pearson Executive Office 5001 Green Valley Drive Bloomington, MN 55437
800.827.7271 www.PsychCorp.com
Copyright © 2005 NCS Pearson, Inc. All rights reserved.
Warning: No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or any information storage and retrieval system, without permission in writing from the copyright owner.
Pearson, the PSI logo, PsychCorp, and BOT are trademarks in the U.S. and/or other countries of Pearson Education, Inc., or its affiliate(s). Printed in the United States of America.

PsychCorp

Product Number 58002

7 8 9 10 11 12 A B C D E

Programa de intervención psicomotriz

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ			
ACTIVIDAD	DURACIÓN	CONTENIDO	METAS
Calentamiento estándar	5 minutos	<p>Semana 1-12</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizarán ejercicios de calentamiento articular que incluyan saltar, trotar, correr, etc. ○ Actividades de estiramiento muscular a nivel miembro superior, inferior y tronco. 	Calentamiento y estiramiento
Entrenamiento de las habilidades motoras y ejecución funcional (control y atención).	40 minutos	<p>Semana 1-3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios en equipo utilizando pelota o algún otro material de diferentes tamaños y pesos siguiendo un circuito y pautas de secuencia motriz. <p>Semana 4-6:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios y actividades formados con pequeños y grandes equipos variados siguiendo e improvisando un circuito continuo y variado. 	<p>Lograr el reajuste del esquema postural y refuerzo del espacio organización temporal.</p> <p>Mejorar la coordinación manual y aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la función ejecutiva del movimiento.</p> <p>Refuerzo del esquema dinámico, estático y del equilibrio.</p> <p>Reajuste de la actividad de lanzar – agarrar.</p> <p>Introducción al sentido de dirección.</p> <p>Aprender individualmente</p>

		<p>Semana 7-9:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios de equilibrio en equipo a través de vigas. ○ Ejercicios con diversos tipos de saltos y actividades de resistencia. ○ Circuitos variados <p>Semana 10-12:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios en equipo con saltos más fuertes, giros, circuitos variados. ○ Ejercicios de relajación y de control respiratorio. 	<p>habilidades específicas relacionadas a la ejecución motora</p> <p>Refuerzo del control de equilibrio en situaciones precarias</p> <p>Mejorar la movilidad articular y fuerza muscular</p> <p>Integrar el esquema corporal con sus dimensiones motoras y posturales</p> <p>Aprender individualmente habilidades específicas relacionadas a la ejecución de la función</p> <p>Refuerzo del sentido de dirección</p> <p>Integración motora en diferentes esquemas.</p> <p>Refuerzo del control de la respiración.</p> <p>Desarrollo de la planificación motora.</p> <p>Aprendizaje individual de las</p>
--	--	---	--

			habilidades específicas relacionadas a la ejecución de la función.
Juegos Sociales	20 minutos	Semana 1-12: <ul style="list-style-type: none"> ○ Juegos cooperativos incluyendo lanzamientos con diferentes niveles de obstáculos usando la técnica del “pase y pare”. ○ Juegos desafiantes de competencia como saltar la cuerda, pasar líneas curvas, saltos con diferentes alturas y correr realizando aceleración y desaceleración. 	<p>Lograr la interacción social y desarrollo deportivo.</p> <p>Integrar previamente las habilidades aprendidas.</p> <p>Lograr un mejor entrenamiento físico.</p>
Enfriamiento Estándar	5 minutos	Semana 1-12: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ejercicios de caminata, trote, estiramientos y respiraciones de forma lenta y continua 	Retorno al acondicionamiento físico.

Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud y 1% de fuentes primaria.

"EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN EL DESEMPEÑO MOTOR EN NIÑOS Y JÓVENES DE 4-21 AÑOS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN DE LAS BIENAVENTURANZAS, 2021"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	assets.website-files.com Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Ministerio de Defensa Trabajo del estudiante	1%
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

