



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

La psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista
de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 2026

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

Presentado por:

Autora: Chacón Rondan, Silvia Cristina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6547-0185>

Asesor: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 11/12/2025
		REVISIÓN: 01	

Yo, Silvia Cristina Chacón Rondan egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “La psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 2026”

Asesorado por el docente: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 15% con código Oid: 14912:586715616 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asimismo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Silvia Cristina Chacón Rondan

DNI: 48335662



Firma

Mg. Puma Chombo Jorge Eloy

DNI: 42717285

Lima, 15 de mayo del 2026

DEDICATORIA

Dedico este logro, en primer lugar, a Dios, por brindarme la vida, guiar mis pasos, poner en mi camino a las personas adecuadas y por darme la fortaleza necesaria para alcanzar cada una de mis metas.

A mi familia, especialmente a mis padres, por ser mis primeros ejemplos, por su amor incondicional, su guía constante y apoyo en cada etapa de mi vida.

A mis hermanos, por su cariño sincero y permitirme ser una guía para ellos, motivándome a ser cada día mejor.

Y, de manera muy especial, a mi esposo, por estar siempre a mi lado, siendo mi apoyo constante, mi roca, mi soporte y guía; por impulsarme a seguir creciendo y por brindarme su amor incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la sabiduría necesaria y la fortaleza para continuar con mis estudios y mantener siempre el deseo de superación.

A la universidad, por abrirme sus puertas y permitirme crecer tanto de manera personal como académica, brindándome herramientas fundamentales para mi formación profesional.

A todos mis profesores y compañeros, quienes aportaron conocimientos, experiencias y aprendizajes valiosos a lo largo de todo mi trayecto académico.

A mi asesor, el Dr. Eloy Puma Chombo, por su paciencia, orientación y valiosas sugerencias durante todo el desarrollo de este trabajo.

A la empresa SAC Suyaj Wasi, por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de realizar este trabajo de investigación.

A todos los participantes, por su disposición, confianza y colaboración al permitirme recolectar la información necesaria para alcanzar este logro.

Finalmente, a todas aquellas personas que, de una u otra manera, contribuyeron en este arduo camino, aportando conocimientos y motivación para seguir formándome y creciendo profesionalmente.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	V
RESUMEN	VII
I. INTRODUCCION	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	12
V. CONCLUSIONES	14
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	15
ANEXOS	19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Incidencia de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	5
Tabla 2 Distribución por grupo etario de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	6
Tabla 3 Distribución por grupo genero de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	6
Tabla 4 Distribución por Lugar de residencia de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	6
Tabla 5 Distribución por Nivel educativo de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	7
Tabla 6 Distribución por Tutor responsable de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	7
Tabla 7 Distribución por Tratamiento farmacológico de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	8
Tabla 8 Distribución por Tratamiento Medicación actual de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	8
Tabla 9 Presentación de diagnóstico adicional de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	8
Tabla 10 Diagnósticos adicionales de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	9
Tabla 11 Tiempo de asistencia al centro terapéutico suja wasi de San Juan de Lurigancho.	9
Tabla 12 Incidencia en la dimensión relación con su propio cuerpo de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	10
Tabla 13 Incidencia en la dimensión relación con otras personas de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	10
Tabla 14 Incidencia de la dimensión relación con los objetos de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	11
Tabla 15 Incidencia de la dimensión relación con el espacio de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.	11

“La psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 2026”

“Experiential psychomotor skills in patients with autism spectrum disorder at a therapeutic center in San Juan de Lurigancho. 2026”

Autor(es) y filiación: Silvia Cristina, Chacón Rondan, Bachiller del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú

RESUMEN: El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones en la comunicación e interacción social, así como por patrones conductuales repetitivos, frecuentemente asociados a dificultades en el desarrollo psicomotor. Estas alteraciones influyen en la relación del niño con su cuerpo, con los objetos, con el espacio y con otras personas, afectando su desempeño funcional. En este contexto, la psicomotricidad vivenciada constituye un enfoque integral que favorece la organización corporal y la interacción con el entorno. El objetivo del estudio fue determinar la incidencia de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con TEA atendidos en un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho durante el año 2026. Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se utilizó el Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro. El análisis estadístico se efectuó mediante frecuencias y porcentajes. Los resultados evidenciaron mayor incidencia en el nivel medio de psicomotricidad vivenciada (67,5%), seguido del nivel alto (28,7%) y bajo (3,8%). Por dimensiones, predominó el nivel medio en la relación con el propio cuerpo (82,5%), con otras personas (73,8%) y con el espacio (52,5%); mientras que en la relación con los objetos destacó el nivel alto (43,8%). Se concluye que existe mayor incidencia de un desarrollo psicomotor intermedio, con mejor desempeño en el uso de objetos y mayores dificultades en la integración corporal y social.

Palabras clave:

Trastorno del Espectro Autista, Integración Sensorial, Psicomotricidad.

Abstract: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by impairments in communication and social interaction, as well as repetitive behavioral patterns, frequently associated with difficulties in psychomotor development. These impairments influence the child's relationship with their body, objects, space, and other people, affecting their functional performance. In this context, experiential psychomotor therapy constitutes a comprehensive approach that promotes body organization and interaction with the environment. The objective of this study was to determine the incidence of experiential psychomotor therapy in patients with ASD treated at a therapeutic center in San Juan de Lurigancho during 2026. A quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 80 patients, selected using non-probability sampling. The Experiential Psychomotor Therapy Instrument by Álvarez Toro was used. Statistical analysis was performed using frequencies and percentages. The results showed a higher incidence of the medium level of experienced psychomotor skills (67.5%), followed by the high (28.7%) and low (3.8%) levels. By dimension, the medium level predominated in the relationship with one's own body (82.5%), with other people (73.8%), and with space (52.5%); while the high level stood out in the relationship with objects (43.8%). It is concluded that there is a higher incidence of intermediate psychomotor development, with better performance in the use of objects and greater difficulties in bodily and social integration.

Keywords:

Autism Spectrum Disorder, Sensory Integration, Psychomotor Performance.

I. INTRODUCCION

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo que afecta principalmente la interacción social, la comunicación y los patrones conductuales, manifestándose desde la infancia temprana. A nivel global, se estima que aproximadamente el 0,77 % de la población presenta diagnóstico de TEA, constituyéndose en un problema relevante de salud pública debido a su impacto en el desarrollo infantil y en la demanda de servicios especializados de atención médica y educativa (1,2). Asimismo, reportes recientes indican que 1 de cada 31 niños presenta esta condición, evidenciando un incremento sostenido en su identificación (3). Dentro de sus manifestaciones, las alteraciones psicomotoras han cobrado especial relevancia debido a su impacto en el desempeño funcional. Diversos estudios han señalado que dificultades en habilidades como la coordinación, el equilibrio y la destreza motora son frecuentes en esta población, afectando su participación en actividades de la vida diaria (4,5). En el contexto latinoamericano, si bien la prevalencia del TEA presenta limitaciones en su registro, diversos países han desarrollado estrategias para fortalecer su detección y atención. En Chile, la implementación de protocolos clínicos ha permitido una mayor visibilidad del trastorno y el abordaje multidisciplinario, mientras que en Ecuador se ha reportado una prevalencia del 0,28 % en niños menores de cinco años, evidenciando la necesidad de fortalecer la investigación en la región (6). En el contexto nacional, la problemática también es significativa. Según el Ministerio de Salud, en el año 2023 se registraron 77 678 atenciones por TEA, de las cuales el 79 % correspondió a pacientes de sexo masculino, manteniendo la tendencia observada a nivel global (7). Asimismo, en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña, aproximadamente el 50 % de las consultas en el servicio de psiquiatría corresponden a casos de TEA, lo que refleja la alta demanda de atención en esta población (8). En este sentido, se ha reportado que entre el 71,5 % y el 87 % de los niños con TEA presentan alteraciones en el desarrollo motor, lo que evidencia que la psicomotricidad constituye un componente fundamental en su desarrollo integral (9,10). A nivel internacional, la evidencia respalda la relación entre las habilidades psicomotoras y el funcionamiento adaptativo en pacientes con TEA. Skaletski et al. (11) demostraron que las habilidades motoras finas presentan una correlación significativa con el desempeño en actividades de la vida diaria ($r = 0,46$; $p < 0,001$), evidenciando su influencia en la autonomía funcional. Asimismo, Serrada-Tejeda et al. (12) encontraron que los niños con TEA presentan dificultades significativas en el

manejo del espacio, el uso de objetos y la participación en el juego, en comparación con niños con desarrollo típico ($p < 0,001$), lo cual evidencia limitaciones en dimensiones clave de la psicomotricidad. En la misma línea, Coelho et al.(13) identificaron diferencias en el procesamiento del espacio y el tiempo, caracterizadas por una mayor precisión, pero menor velocidad de respuesta, lo que influye en la interacción con el entorno. Por otro lado, Fárez et al. (14) evidenciaron que las habilidades sociales en niños con TEA tienden a ubicarse en niveles bajos y medios, mostrando mejoras tras intervenciones estructuradas, lo cual resalta la importancia del abordaje integral. En el contexto nacional, la problemática también ha sido abordada desde diferentes enfoques. Bendeزú (15) reportó que los niños con TEA presentan predominantemente un nivel medio de desarrollo psicomotor en dimensiones como la relación con el cuerpo, la interacción social, el uso de objetos y la orientación espacial. Asimismo, Múñive (16) evidenció mejoras significativas en la coordinación motriz tras la implementación de talleres psicomotrices, mientras que Obeso (17) demostró que los programas de intervención psicomotriz generan efectos positivos en funciones ejecutivas. De igual manera, Huapaya (18) encontró que la intervención psicomotriz favorece el desarrollo de habilidades motoras, mejorando la coordinación, el equilibrio y el control postural en niños con TEA. A pesar de la evidencia existente, se identifica una limitada disponibilidad de estudios que describan de manera específica el nivel de psicomotricidad vivenciada en pacientes con TEA desde un enfoque estructurado por dimensiones, tales como la relación con el propio cuerpo, la interacción social, el uso de objetos y la orientación en el espacio. Esta situación dificulta una comprensión integral del desarrollo psicomotor y limita la planificación de intervenciones fisioterapéuticas orientadas a las necesidades reales de esta población. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, 2026, considerando sus dimensiones: relación con el propio cuerpo, interacción con otras personas, relación con los objetos y orientación en el espacio.

II. METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de tipo aplicado, orientado a describir el nivel de psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista, generando evidencia útil para la intervención en el campo de la fisioterapia pediátrica. El análisis de la variable se realizó de manera objetiva mediante el uso de un instrumento estandarizado, permitiendo la obtención de datos numéricos que fueron procesados a través de estadística descriptiva, siguiendo los principios del método hipotético-deductivo (19). El diseño metodológico fue no experimental, de corte transversal y con alcance descriptivo, lo que permitió analizar la variable en su contexto natural sin manipulación por parte del investigador. La recolección de datos se realizó en un único momento, permitiendo caracterizar el nivel de psicomotricidad vivenciada en la población de estudio (20). La población estuvo conformada por todos los pacientes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista que reciben atención terapéutica en el centro terapéutico Suyaj Wasi, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante el año 2026. La muestra estuvo constituida por una población accesible aproximada de 80 pacientes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo censal, incluyendo a todos aquellos que cumplieron con los criterios de selección establecidos. Se incluyeron pacientes de ambos sexos, con edades comprendidas entre 3 y 12 años, que asistían regularmente al centro terapéutico y cuyos padres o tutores firmaron el consentimiento informado. Asimismo, se consideraron únicamente aquellos participantes con cuestionarios completamente respondidos. Se excluyeron pacientes con Trastorno del Espectro Autista nivel 3, con antecedentes de traumatismo encéfalo craneano moderado o severo, así como aquellos con patologías neurológicas asociadas que comprometan de manera significativa la función motora, como parálisis cerebral infantil o síndrome de Down. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro, el cual evalúa cuatro dimensiones: relación con el propio cuerpo, relación con otras personas, relación con los objetos y relación con el espacio. Previamente a su aplicación, el instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos, con el fin de garantizar su pertinencia, claridad y coherencia respecto a los objetivos del estudio. Asimismo, se evaluó su confiabilidad mediante una prueba piloto, empleando el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna del instrumento. La aplicación del instrumento se realizó mediante observación guiada y con apoyo del investigador, brindando orientación a los padres o tutores durante el proceso

de recolección de datos, asegurando la adecuada comprensión de cada ítem. Los datos recolectados fueron registrados en una ficha de recolección y posteriormente ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, donde se realizó la codificación de las variables y la verificación de consistencia. Las respuestas del instrumento fueron codificadas en una escala ordinal de 0 a 3 puntos por ítem (0 = nunca, 1 = alguna vez, 2 = casi siempre, 3 = siempre). Se calcularon puntajes por dimensiones mediante la sumatoria de los ítems correspondientes, así como un puntaje total global. Posteriormente, los resultados fueron clasificados en niveles bajo, medio y alto utilizando el criterio de intervalos de igual amplitud, debido a la ausencia de baremos establecidos en el instrumento. Este procedimiento permitió categorizar objetivamente el nivel de psicomotricidad vivenciada en la población estudiada. La base de datos fue exportada al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, donde se realizó el análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas, porcentajes y medidas de tendencia central. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos, facilitando su interpretación en función de los objetivos planteados. El estudio se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación en seres humanos. Fue sometido a evaluación y aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Se solicitó el consentimiento informado de los padres o tutores legales, garantizando la participación voluntaria, así como la confidencialidad y anonimato de la información. Asimismo, los datos fueron tratados conforme a la normativa vigente de protección de datos personales y a los principios de integridad científica, asegurando la veracidad y transparencia en la presentación de los resultados (21).

III. RESULTADOS

El presente estudio utilizó una muestra total de 80 pacientes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, atendidos en el centro terapéutico Suyaj Wasi del distrito de San Juan de Lurigancho durante el año 2026. La muestra estuvo conformada por pacientes de ambos sexos, seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el diseño metodológico. A continuación, se presentan los resultados obtenidos en relación con el nivel de psicomotricidad vivenciada y sus respectivas dimensiones.

OBJETIVO

Tabla 1 Incidencia de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Nivel de psicomotricidad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3,8
Medio	54	67,5
Alto	23	28,7
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

En la Tabla 1 se presenta la distribución del nivel de psicomotricidad vivenciada en los pacientes evaluados. Se observa que el 67,5% (n=54) presenta un nivel medio, seguido de un 28,7% (n=23) con nivel alto y un 3,8% (n=3) con nivel bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría de los pacientes se ubica en un nivel intermedio de desarrollo psicomotor, lo que indica la presencia de habilidades parcialmente consolidadas, aunque aún con limitaciones que requieren intervención terapéutica.

Resultados según los objetivos específicos:

Características sociodemográficas de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Tabla 2 Distribución por grupo etario de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
3 – 5 años	8	10,0
6 – 7 años	21	26,3
8 – 9 años	30	37,5
10 – 12 años	21	26,3
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

En relación con la edad, se observa que el grupo predominante corresponde a los niños de 8 a 9 años con 37,5% (n=30), seguido de los grupos de 6 a 7 años y 10 a 12 años con 26,3% (n=21) cada uno, y finalmente el grupo de 3 a 5 años con 10% (n=8).

Tabla 3 Distribución por grupo genero de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	28	35,0
Femenino	52	65,0
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Respecto al sexo, el 65% (n=52) corresponde al sexo femenino, mientras que el 35% (n=28) al sexo masculino, evidenciando predominio femenino en la muestra.

Tabla 4 Distribución por Lugar de residencia de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
"Otro distrito de Lima"	17	21,3
"San Juan de Lurigancho"	37	46,3
Provincia	26	32,5
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

En cuanto al lugar de residencia, el 46,3% (n=37) proviene de San Juan de Lurigancho, seguido de un 32,5% (n=26) de provincia y un 21,3% (n=17) de otros distritos de Lima.

Tabla 5 Distribución por Nivel educativo de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
No escolarizado	3	3,8
Educación inicial	18	22,5
Educación primaria	29	36,3
Educación especial	30	37,5
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

En el nivel educativo, el 37,5% (n=30) pertenece a educación especial, seguido del 36,3% (n=29) en educación primaria, el 22,5% (n=18) en educación inicial y un 3,8% (n=3) no escolarizado.

Tabla 6 Distribución por Tutor responsable de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Tutor	Frecuencia	Porcentaje
padre	4	5,0
Madre	19	23,8
Hermano	37	46,3
Tio (a)	20	25,0
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Respecto al tutor, el 46,3% (n=37) corresponde a hermanos, seguido de tíos con 25% (n=20), madres con 23,8% (n=19) y finalmente padres con 5% (n=4).

Características clínicas de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Tabla 7 Distribución por Tratamiento farmacológico de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Tratamiento farmacológico	Frecuencia	Porcentaje
No	61	76,3
Si	19	23,8
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Con relación al tratamiento farmacológico, el 76,3% (n=61) no recibe tratamiento, mientras que el 23,8% (n=19) sí lo recibe.

Tabla 8 Distribución por Tratamiento Medicación actual de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Medicación actual	Frecuencia	Porcentaje
No recibe medicación	58	72,5
Antipsicóticos	18	22,5
Antiepilépticos	4	5,0
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Respecto a la medicación actual, el 72,5% (n=58) no recibe medicación, seguido de un 22,5% (n=18) que utiliza antipsicóticos y un 5% (n=4) antiepilépticos.

Tabla 9 Presentación de diagnóstico adicional de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Presenta diagnóstico adicional	Frecuencia	Porcentaje
No	41	51,2
Si	39	48,8
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

En cuanto a la presencia de diagnóstico adicional, el 51,2% (n=41) no presenta comorbilidades, mientras que el 48,8% (n=39) sí presenta algún diagnóstico adicional.

Tabla 10 Diagnósticos adicionales de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Diagnóstico adicional	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	32	40,0
TDAH	19	23,8
Epilepsia	11	13,8
Trastorno del lenguaje	18	22,5
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Dentro de estos, el 40% (n=32) no presenta diagnóstico específico, mientras que el 23,8% (n=19) presenta TDAH, el 22,5% (n=18) trastorno del lenguaje y el 13,8% (n=11) epilepsia.

Tabla 11 Tiempo de asistencia al centro terapéutico suja wasi de San Juan de Lurigancho.

Tiempo de asistencia al centro	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 6 meses	8	10,0
Entre 6 meses y 1 año	15	18,8
Más de 1 año	55	68,8
3	2	2,5
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Respecto al tiempo de asistencia al centro terapéutico, el 68,8% (n=55) asiste desde hace más de un año, seguido del 18,8% (n=15) entre 6 meses y 1 año, y el 10% (n=8) menos de 6 meses.

Dimensión relación con su propio cuerpo

Tabla 12 Incidencia en la dimensión relación con su propio cuerpo de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Relación con su propio cuerpo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	17,5
Medio	66	82,5
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

En la Tabla correspondiente se observa que el 82,5% (n=66) presenta un nivel medio, mientras que el 17,5% (n=14) se ubica en nivel bajo, no registrándose casos en nivel alto. Esto evidencia que la mayoría de los pacientes presenta dificultades moderadas en el reconocimiento y control corporal.

Dimensión relación con otras personas

Tabla 13 Incidencia en la dimensión relación con otras personas de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Relación con otras personas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20,0
Medio	59	73,8
Alto	5	6,3
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Se observa que el 73,8% (n=59) presenta un nivel medio, seguido de un 20% (n=16) en nivel bajo y un 6,3% (n=5) en nivel alto. Esto indica predominio de dificultades en la interacción social y comunicación.

Dimensión relación con los objetos

Tabla 14 Incidencia de la dimensión relación con los objetos de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Relación con los objetos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	13,8
Medio	34	42,5
Alto	35	43,8
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Se evidencia que el 43,8% (n=35) presenta nivel alto, seguido de un 42,5% (n=34) en nivel medio y un 13,8% (n=11) en nivel bajo. Estos resultados indican un mejor desempeño en la manipulación y uso de objetos en comparación con otras dimensiones.

Dimensión relación con el espacio

Tabla 15 Incidencia de la dimensión relación con el espacio de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.

Relación con el espacio	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	7,5
Medio	42	52,5
Alto	32	40,0
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del software SPSS v27

Se observa que el 52,5% (n=42) presenta nivel medio, seguido de un 40% (n=32) en nivel alto y un 7,5% (n=6) en nivel bajo. Esto sugiere un desarrollo relativamente favorable en la orientación espacial.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- En el presente estudio se evidenció que el nivel global de psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista fue predominantemente medio (67,5%), seguido de un nivel alto (28,7%) y un bajo porcentaje en nivel bajo (3,8%). Este hallazgo indica que la mayoría de los pacientes presenta un desarrollo psicomotor funcional parcial, caracterizado por la adquisición de habilidades básicas, pero con limitaciones en su integración y automatización. Estos resultados son consistentes con lo reportado por Bendezú (15), quien encontró que el desarrollo psicomotor en pacientes con TEA se concentra principalmente en niveles medios, reflejando un desarrollo no homogéneo.
- Desde una perspectiva explicativa, esta predominancia del nivel medio puede comprenderse considerando lo señalado por Skaletski et al. (11), quienes evidencian que las habilidades motoras, especialmente las finas, se asocian significativamente con el desempeño en actividades de la vida diaria. En este sentido, aunque los pacientes con TEA logran desarrollar ciertas capacidades motoras, estas no alcanzan un nivel óptimo debido a la interacción de factores sensoriales, cognitivos y adaptativos. Asimismo, Coelho et al. (13) indican que existen alteraciones en el procesamiento sensorial del tiempo y el espacio, lo que impacta en la ejecución motora, particularmente en la velocidad de respuesta, lo cual podría limitar el alcance de niveles altos a nivel global.
- Adicionalmente, al analizar las características sociodemográficas y clínicas de la muestra, se observó un predominio del sexo femenino, lo cual difiere con la literatura y con estudios como los de Bendezú (15) y Múñive (16), donde reportan mayor frecuencia de TEA en varones. Esta tendencia se asocia a factores neurobiológicos y genéticos propios del trastorno. En relación con la edad, la mayoría de los participantes se encontró en etapas tempranas del desarrollo, lo cual es relevante debido a que en este periodo se consolidan habilidades psicomotrices fundamentales. Este hallazgo guarda relación con lo descrito por

Serrada-Tejeda et al. (12), quienes evidencian que las alteraciones en la praxis, el juego y la interacción con el entorno se manifiestan desde edades tempranas en pacientes con TEA.

- Asimismo, el tiempo de intervención terapéutica constituye un factor relevante en la interpretación de los resultados, ya que una proporción considerable de los participantes contaba con más de un año de tratamiento. Esto podría explicar el predominio de niveles medios y altos en la psicomotricidad vivenciada, en concordancia con lo reportado por Múñive (16), Obeso (17) y Huapaya (18), quienes demostraron que la intervención psicomotriz sistemática mejora significativamente la coordinación, el control postural, las funciones ejecutivas y el desempeño funcional. En este sentido, la estimulación continua actuaría como un factor modulador positivo del desarrollo psicomotor.
- En relación con la dimensión relación con el propio cuerpo, se evidenció un predominio del nivel medio (82,5%) y ausencia de nivel alto, lo cual refleja dificultades persistentes en el esquema corporal, la conciencia corporal y el control postural. Este resultado coincide con lo planteado por Skaletski et al. (11), quienes señalan que las limitaciones motoras afectan el funcionamiento adaptativo. Asimismo, Coelho et al. (13) explican que las alteraciones en la integración sensorial dificultan la organización del movimiento, lo cual repercute directamente en la construcción del esquema corporal.
- Respecto a la dimensión relación con otras personas, se observó un predominio del nivel medio (73,8%) y una baja proporción de nivel alto (6,3%), lo cual es coherente con lo reportado por Fárez et al. (14), quienes evidenciaron niveles bajos y medios en habilidades sociales en niños con TEA, especialmente en comunicación y empatía. Esta coincidencia se explica por el compromiso característico del TEA en la interacción social. No obstante, Fárez et al. (14) también demostraron que estas habilidades pueden mejorar mediante estrategias inclusivas, lo cual se complementa con lo señalado por Huapaya (18), quien destaca que la intervención psicomotriz favorece la interacción social, explicando la presencia, aunque limitada, de niveles altos en esta dimensión.
- En la dimensión relación con los objetos, se encontró un predominio del nivel alto (43,8%), lo cual indica un mejor desempeño en la manipulación y uso funcional

de objetos. Este hallazgo puede interpretarse a partir de lo planteado por Serrada-Tejeda et al. (13), quienes señalan que, si bien los pacientes con TEA presentan dificultades en la praxis ideacional y el juego simbólico, pueden desarrollar habilidades funcionales en el manejo de objetos mediante actividades estructuradas. Asimismo, Múñive (16) evidenció mejoras significativas en la coordinación motriz tras intervenciones psicomotrices, lo que sugiere que la repetición y estructuración favorecen el aprendizaje motor en esta dimensión.

- En cuanto a la dimensión relación con el espacio, se evidenció un predominio del nivel medio (52,5%) y alto (40%), lo cual sugiere un desarrollo relativamente favorable. Este resultado es consistente con lo reportado por Coelho et al. (13), quienes indican que los niños con TEA pueden presentar adecuada precisión en tareas visuoespaciales, aunque con menor velocidad de procesamiento. Asimismo, los estudios de intervención como los de Obeso (17) y Huapaya (18) respaldan estos resultados, al demostrar que los programas psicomotrices contribuyen al desarrollo del equilibrio, la coordinación y la orientación espacial.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que la incidencia de psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, 2026, es predominantemente medio.
- Se concluye que la incidencia de la dimensión relación con el propio cuerpo en pacientes con Trastorno del Espectro Autista es predominantemente medio.
- Se concluye que la incidencia de la dimensión relación con otras personas en pacientes con Trastorno del Espectro Autista es predominantemente medio.
- Se concluye que la incidencia de la dimensión relación con los objetos en pacientes con Trastorno del Espectro Autista es predominantemente alto.
- Se concluye que la incidencia de la dimensión relación con el espacio en pacientes con Trastorno del Espectro Autista es predominantemente medio, con tendencia al nivel alto.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Autismo [Internet]. 2025 [cited 2026 Feb 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. Santomauro DF, Erskine HE, Mantilla Herrera AM, Miller PA, Shadid J, Hagins H, et al. The global epidemiology and health burden of the autism spectrum: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Psychiatry [Internet]. 2025 Feb;12(2):111–21. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2215036624003638>
3. Shaw KA, Williams S, Patrick ME, Valencia-Prado M, Durkin MS, Howerton EM, et al. Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. MMWR Surveill Summ [Internet]. 2025 Apr 17;74(2):1–22. Available from: http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/ss/ss7402a1.htm?s_cid=ss7402a1_w
4. Melchor Pacheco MC, Quispe Caqui ZS. La psicomotricidad en niños autistas: una revisión de literatura [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [cited 2026 Feb 24]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_b3e57e4fd870b0133b38914b5a03197e
5. Alhussain JM, Ibrahim AI. Assessment of Motor Performance in Children with Autism Spectrum Disorder: The Relationship Between Clinical Characteristics and Intelligence—An Exploratory Cross-Sectional Study. Med 2026, Vol 62, [Internet]. 2026 Jan 9 [cited 2026 Feb 24];62(1):145. Available from: <https://www.mdpi.com/1648-9144/62/1/145>
6. López-Espejo M. Tendencias en la prevalencia y carga del trastorno del espectro autista en Chile desde 1990 a 2021. Andes Pediatr [Internet]. 2025 Mar 26;96(2):191–9. Available from: <https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/5223>
7. Minsa. Minsa impulsa la detección temprana del TEA para garantizar los servicios especializados de salud mental - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del

- Estado Peruano [Internet]. 2024 [cited 2026 Feb 24]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/928948-minsa-impulsa-la-deteccion-temprana-del-tea-para-garantizar-los-servicios-especializados-de-salud-mental>
8. INSNB. Atenciones por autismo en el INSN se elevan: 40% de la población por consulta externa es por TEA - Noticias - Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. 2024 [cited 2026 Feb 24]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/insn/noticias/928068-atenciones-por-autismo-en-el-insn-se-elevan-40-de-la-poblacion-por-consulta-externa-es-por-tea>
 9. Gigliotti F, Giovannone F, Belli A, Sogos C. Atypical Sensory Processing in Neurodevelopmental Disorders: Clinical Phenotypes in Preschool-Aged Children. *Children* [Internet]. 2024 Jul 1 [cited 2026 Feb 24];11(7):875. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11276037/>
 10. Vives-Villarraig J, Ruiz-Bernardo P, García-Gómez A. La integración sensorial y su importancia en el aprendizaje de los niños con trastorno de espectro autista. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2022 [cited 2026 Feb 24];30:e2988. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/SNtjRYJZLJ4Npp6D77rHRsq/?format=html&lang=es>
 11. Skaletski EC, Cardona SC, Travers BG. The relation between specific motor skills and daily living skills in autistic children and adolescents. *Front Integr Neurosci* [Internet]. 2024 May 22;18. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnint.2024.1334241/full>
 12. Serrada-Tejeda S, May-Benson TA, Bundy A, Santos-Del-Riego SE, Rodríguez-Pérez MP, Pérez-de-Heredia-Torres M. Ideational Praxis, Play, and Playfulness: A Cross-Sectional Study of Autistic Children. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2024 Jul 1;78(4). Available from: <https://research.aota.org/ajot/article/78/4/7804185010/25210/Ideational-Praxis-Play-and-Playfulness-A-Cross>
 13. Coelho F, Rando B, Salgado M, Abreu AM. Sensory Processing of Time and Space in Autistic Children. *Children* [Internet]. 2025 Oct 10;12(10):1366. Available

from: <https://www.mdpi.com/2227-9067/12/10/1366>

14. Fárez Llivisupa MA, Velepucha Sánchez MKG, Arias Arias EA, Salcedo Romero MA, Bustamante Llanos MA, Maurat Pensantes. GG. El desarrollo de habilidades sociales en niños con autismo en entornos inclusivos. *Rev Multidiscip Estud Gen* [Internet]. 2025 Aug 13;4(3):581–600. Available from: <https://revistareg.com/index.php/1/article/view/188>
15. Bendezú Miranda SE. Nivel de psicomotricidad en niños menores de 12 años, con trastorno del espectro autista, Instituto para El Desarrollo Infantil, La Molina 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [cited 2026 Feb 24]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5555>
16. Munive Zuñiga C de J. Efecto de los talleres de psicomotricidad en estudiantes con habilidades diferentes de un colegio de Lima – Perú [Internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2025 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/3e447a27-74b6-4020-9e46-525de8b061d9>
17. Obeso Bahamondes EG. Efecto de un programa de ejercicios de psicomotricidad en las funciones ejecutivas de niños con autismo en un centro de salud, Tacna – 2025 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [cited 2026 Mar 3]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/3c5dad7e-fd20-4c3d-be68-244ad36168c7>
18. Huapaya Villanueva AS. Impacto de la intervención psicomotriz en niños con trastorno del espectro autista en centro privado, Lima, Perú, 2024 [Internet]. Lima. Universidad Privado del Norte; 2025. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/2965fee0-576c-43d8-a3b4-a1b62298a800>
19. Hernandez Sampieri, Roberto-Fernandez Collado, Carlos-Baptisa Lucio P. *Metodología de la Investigación*. 2006.
20. Guevara Alban GP, Verdesoto Arguello AE, Castro Molina NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*. 2020;4(3):163–73.
21. Bellido Fuentes YM. Guía de procedimientos del Comité Institucional de Ética para la Investigación [Internet]. Fondo Edit. Lima: Fondo Editorial de la

Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Available from:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/libro-electronico/documentos/Guia_procedimientos_comite_inst_etica_invest.pdf

Anexos

Anexo 01. Matriz de Consistencia

“La psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 2026”

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico	Intrumento
Problema general: ¿Cuál es la incidencia de la psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, 2026? Problemas específicos: 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en pacientes con TEA del centro terapéutico Suyaj Wasi? 2. ¿Cuáles son las características clínicas en pacientes con TEA del centro terapéutico Suyaj Wasi?	Objetivo general: Determinar la incidencia de la psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026. Objetivos específicos: 1. Describir las características sociodemográficas de los pacientes con Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 2. Describir las características clínicas de los pacientes con	Variable 1: Psicomotricidad vivenciada. Dimensiones: • En relación a su propio cuerpo. • En relación con otras personas. • En relación con los objetos. • En relación con el espacio.	Tipo de investigación: Básica. Enfoque: Cuantitativo. Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental, transversal. Población: Pacientes con diagnóstico de TEA atendidos en un centro terapéutico en San Juan de Lurigancho, 2026. Muestra: Determinada según criterios de inclusión y exclusión. Técnica: Encuesta y observación estructurada. Instrumentos: • Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada – Álvarez Toro.	V1: Álvarez Toro, L.J.: Evaluación psicomotriz población autista. Técnica: Observación

3. ¿Cuál es la Incidencia de la dimensión relación con el propio cuerpo de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con TEA del centro terapéutico Suyaj Wasi? 4. ¿Cuál es la Incidencia de la dimensión relación con otras personas de la Psicomotricidad vivenciada en pacientes con TEA del centro terapéutico Suyaj Wasi? 5. ¿Cuál es la Incidencia la dimensión relación con los objetos de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con TEA del centro terapéutico Suyaj Wasi? 6. ¿Cuál es la Incidencia de la dimensión relación con el espacio de la Psicomotricidad vivenciada en pacientes con TEA del centro terapéutico Suyaj Wasi?	Trastorno del Espectro de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 3. Identificar la incidencia en la dimensión relación con su propio cuerpo de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 4. Identificar la incidencia en la dimensión relación con otras personas de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 5. Identificar la incidencia de la dimensión relación con los objetos de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.			
---	---	--	--	--

	6. Identificar la incidencia de la dimensión relación con el espacio de la psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho.			
--	--	--	--	--

ANEXO 2. Formulario de Consentimiento Informado (FCI) en un estudio de investigación del CIE-VRI

“La psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico, Lima 2026”

Investigador: Bach: Chacón Rondan, Silvia Cristina

Universidad: Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

I. INVITACIÓN

Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “**La psicomotricidad vivencial en pacientes en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico, Lima 2026**”, desarrollado por investigadores de la **Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW)**. A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación, con la finalidad de que pueda decidir libremente si desea participar.

II. INFORMACIÓN

2.1 Propósito del estudio: El objetivo del presente estudio es determinar la incidencia de la psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico, Lima 2026. Los resultados permitirán generar evidencia científica que contribuya a fortalecer el abordaje terapéutico integral en el área de rehabilitación pediátrica.

2.2 Duración del estudio:

El estudio tendrá una duración aproximada de **4 meses**.

2.3 Número esperado de participantes:

Se espera contar con la participación de aproximadamente 80 pacientes con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión:** pacientes con diagnóstico clínico de Trastorno del Espectro Autista, de entre 3 y 12 años, que asistan regularmente al centro terapéutico seleccionado, que cuenten con la autorización firmada del padre, madre o tutor legal.
- **Criterios de exclusión:** pacientes con otras condiciones neurológicas asociadas que puedan interferir significativamente en la evaluación, presencia de alteraciones físicas severas que impidan la aplicación de los instrumentos, padres o tutores que no otorguen el consentimiento informado.

2.5 Procedimientos del estudio: La participación consistirá en la aplicación de una ficha de datos generales y la evaluación mediante el Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro. La evaluación será realizada por el investigador capacitado y tendrán una duración aproximada de 20 minutos. La información obtenida será registrada de manera confidencial y utilizada únicamente con fines académicos y científicos.

2.6 Riesgos: El estudio presenta riesgos mínimos, similares a los de una evaluación terapéutica habitual. No se realizarán procedimientos invasivos ni dolorosos. Las actividades aplicadas forman parte de evaluaciones utilizadas comúnmente en el ámbito terapéutico infantil.

2.7 Beneficios: Aunque no se garantiza un beneficio directo, los padres o tutores podrán conocer información relevante el desempeño psicomotor del niño. Además, la participación contribuirá al

desarrollo de conocimientos que podrían mejorar futuras intervenciones terapéuticas dirigidas a pacientes con TEA.

2.8 Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para los padres o tutores. Tampoco se ofrecerán incentivos económicos ni materiales por participar en el estudio.

2.9 Confidencialidad: La información recolectada será codificada para proteger la identidad de los participantes. Los datos serán almacenados de forma segura y solo estarán disponibles para el equipo investigador. En caso de publicación de los resultados, no se incluirá información que permita identificar a los participantes.

2.10 Derechos del participante

2.10 Derechos del participante: La participación es completamente voluntaria. Los padres o tutores pueden negarse a que el menor participe o retirarlo del estudio en cualquier momento, sin que ello implique perjuicio alguno en la atención terapéutica que recibe en el centro.

2.11 Preguntas / Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Bach: Chacón Rondan, Silvia Cristina, al correo electrónico a2021102134@old-uwiener.edu.pe y teléfono 946 533 507. También puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe.

2.12 Ocurrencias / Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe.

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO: Declaro haber recibido y comprendido la información sobre el estudio. Autorizo voluntariamente la participación de mi hijo(a) y entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.

____ / ____ / 2026
FECHA (dd/mm/aaaa)

FIRMA DEL PARTICIPANTE
Nombre del Participante:

DNI / Carné de Extranjería / Otros:

HUELLA DACTILAR

____ / ____ / 2026
FECHA (dd/mm/aaaa)

FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE

Bach: Chacón Rondan, Silvia
DNI / Carné de Extranjería / Otros:

HUELLA DACTILAR

Anexo 5: Carta de solicitud a la institución

Lima, 10 de febrero del 2026

**Solicito: Ingreso a la institución para
recolectar datos para tesis de pregrado**

Sra. Mg. Yolanda Rivas Plata directora del Centro terapéutico S.A.C

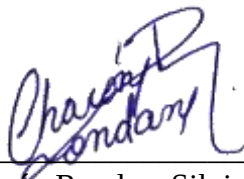
Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Bach. Chacón Rondan, Silvia Cristina, alumno de la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código de alumno 2021102134, solicito se me otorgue la autorización correspondiente para recolectar datos en su institución, como parte del desarrollo de mi proyecto de tesis para optar el título profesional de Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación, cuyo objetivo general es “Determinar incidencia de la psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026” a recolección de datos se realizará exclusivamente con fines académicos y científicos, mediante la aplicación de un instrumento validado, como la psicomotricidad vivenciada de Álvarez, así como la recopilación de datos generales de los participantes (edad y sexo), garantizando en todo momento la confidencialidad, el anonimato y el respeto de los principios éticos establecidos.

Los resultados obtenidos serán presentados únicamente en formato de tesis y artículo científico, sin afectar la integridad, seguridad ni atención habitual de los pacientes evaluados.

Atentamente,



Bach. Chacón Rondan, Silvia Cristina
Universidad Norbert Wiener
E.A.P. de Tecnología Médica

ANEXO 03. AUTORIZACIÓN DE TOMA DE MUESTRA



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente, yo, **Yolanda Rivasplata** en mi calidad de directora del **Centro Terapéutico S.A.C.**, hago constar que se autoriza formalmente a la **Bach. Silvia Cristina Chacón Rondan**, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, a realizar la recolección de datos en nuestra institución para el desarrollo de su proyecto de tesis titulado:

"La psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026"

Esta autorización incluye la aplicación del instrumento validado correspondiente, tal como el instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro, así como la recolección de datos generales de los participantes (edad, sexo y tutor), conforme a los criterios establecidos en su protocolo de investigación.

Asimismo, se deja constancia de que la mencionada estudiante deberá garantizar en todo momento la confidencialidad, el anonimato y el cumplimiento de los principios éticos, sin afectar la integridad, seguridad ni la atención habitual de los pacientes del establecimiento. De igual manera, al finalizar el proceso de evaluación, deberá brindar a la institución los resultados correspondientes de cada una de las pruebas aplicadas.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,

Mg. Yolanda Rivas Plata Pérez
CPsP. 61101
Directora General

Página Web
Correo
Sede Canto Grande (Principal)
Sede Anexo
Sede Los Olivos
Contáctanos

: <http://suyajwasi.com.pe/>
: administracion1@suyajwasi.com.pe
: Calle José de San Martín 634 Urb. San Rafael – S.J.L.
: Calle Los Dogos 648 Urb. Los Jazmines – S.J.L.
: Ca. 18 Mz g lote 16 Urb. Angelica Gamarra.
: (01) 6312531 / 982 026 662 / 941 274 484

**ANEXO 04 FORMATO PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**
**Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de
expertos**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: _____

Presente. –

**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE
EXPERTO**

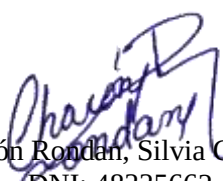
Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y, a la vez, informarle que, en calidad de estudiante de la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener, me encuentro desarrollando el proyecto de investigación titulado: “La psicomotricidad vivencial en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026” con la finalidad de garantizar la validez de contenido del instrumento que será utilizado para la recolección de datos de la psicomotricidad vivencial de Álvarez Toro recurro a su reconocida experiencia profesional para solicitar su valiosa participación como juez experto en la evaluación de dichos instrumentos.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Definiciones conceptuales y operacionales de las variables
- Instrumentos de evaluación
- Ficha de validación de contenido (criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia)

Agradeciendo de antemano su tiempo y colaboración académica, quedo atento(a) a sus valiosos aportes y sugerencias, los cuales contribuirán significativamente al rigor científico de la investigación. Sin otro particular, me despido reiterándole mi consideración y estima.

Atentamente,


Chacón Rondán, Silvia Cristina
DNI: 48335662
Estudiante de Tecnología Médica
Terapia Física y Rehabilitación
Universidad Privada Norbert Wiener

Definición conceptual y operacional de las variables

Variable 1: La psicomotricidad vivencial

La psicomotricidad vivencial es un enfoque educativo y terapéutico que integra el movimiento corporal, la emoción y la cognición, permitiendo que el niño construya aprendizajes a través de la experiencia corporal significativa. Se fundamenta en la

relación entre cuerpo, acción, afectividad y entorno, favoreciendo el desarrollo integral mediante el juego espontáneo, la exploración y la expresión motriz.

Dimensiones de la Variable 1

Dimensión 1: Esquema corporal

Definición operacional: Se evaluará mediante ítems que valoran el reconocimiento, control y utilización del propio cuerpo en movimiento y en reposo, incluyendo lateralidad, coordinación y conciencia corporal, según los criterios del instrumento aplicado.

Dimensión 2: Coordinación y control motor

Definición operacional: Se medirá a través de actividades que implican equilibrio, coordinación dinámica general y coordinación visomotora, observando la precisión, fluidez y control del movimiento durante las tareas propuestas.

Dimensión 3: Expresión y relación

Definición operacional: Se evaluará mediante la observación de la capacidad del niño para expresar emociones, interactuar con pares y adultos, participar en el juego simbólico y establecer relaciones a través del movimiento.

Matriz de operacionalización de la variable 1

Psicomotricidad vivencial:

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
En relación a su propio cuerpo	Conjunto de manifestaciones motrices, emocionales y	Se evaluará mediante el Instrumento de Psicomotricidad	Reconocimiento corporal, control postural, lateralidad, coordinación global.	Ordinal	0 = Nunca 1 = Algunas veces

En relación con otras personas	relacionales que integran el desarrollo corporal del niño a través de la experiencia vivencial.	Vivenciada de Álvarez Toro, el cual consta de 16 ítems organizados en cuatro dimensiones. La valoración se realizará mediante observación directa, asignando puntajes según la frecuencia de la conducta observada	Interacción social, contacto corporal, participación grupal, expresión emocional.	Ordinal	2 = Casi siempre 3 = Siempre
En relación con los objetos			Manipulación funcional, coordinación óculo-manual, uso simbólico del objeto, exploración activa.	Ordinal	
En relación con el espacio			Orientación espacial, equilibrio en desplazamiento, organización espacial, uso adecuado del entorno.	Ordinal	

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

“La psicomotricidad vivenciada en niños con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”

PSICOMOTRICIDAD VIVENCIADA (V1)

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien emitir su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado: “La psicomotricidad vivenciada en niños con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”, para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación.

Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presentan y marque con una (X) o un check (✓) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	Sí	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia de los ítems facilita la aplicación del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros, comprensibles y pertinentes para la población de estudio.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

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

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]**

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

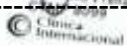
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: CHUMBES NICHU GIULLIANA ALEJANDRA

DNI: 45321353

Especialidad del validador: Docencia y gestión universitaria

10 de marzo del 2026


Lic. Giuliana Chumbes Nicho
Coordinadora
Servicio Terapia Física y rehabilitación



Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

“La psicomotricidad vivenciada en niños con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”

PSICOMOTRICIDAD VIVENCIADA (V1)

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien emitir su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado: “La psicomotricidad vivenciada en niños con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”, para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación.

Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presentan y marque con una (X) o un check (✓) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	Sí	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia de los ítems facilita la aplicación del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros, comprensibles y pertinentes para la población de estudio.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los instrumentos son aplicables para este estudio.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: RUIZ JUNCHAYA FRANK ALEX

DNI: 45748328

Especialidad del validador:

10 de marzo del 2026



Lic. Frank A. Ruiz Junchaya
Tecnólogo Médico en Terapia
Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 11509

Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

“La psicomotricidad vivenciada en niños con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”

PSICOMOTRICIDAD VIVENCIADA (V1)

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien emitir su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado: “La psicomotricidad vivenciada en niños con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”, para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación.

Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presentan y marque con una (X) o un check (✓) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	Sí	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia de los ítems facilita la aplicación del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros, comprensibles y pertinentes para la población de estudio.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **aplicable []**

Aplicable después de corregir []

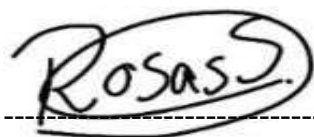
No

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Rosas Sudario Milagros Nohely

DNI: 45898804

Especialidad del validador: Docencia y gestión universitaria

10 de marzo del 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosas', is written over a horizontal dashed line.

Firma del Experto Informante

ANEXO 05. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA Y CLÍNICA

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Código del participante: _____

Fecha: ____ / ____ / 2026

La ficha sociodemográfica tiene como propósito recolectar información general y clínica de los participantes, con el fin de describir y caracterizar a la población estudiada en el marco de la investigación.

I. Datos Generales

1. Edad (en años cumplidos)

- ☐ 1 3 – 5 años
- ☐ 2 6 – 7 años
- ☐ 3 8 – 9 años
- ☐ 4 10 – 12 años

2. Sexo

- ☐ 1 Masculino
- ☐ 2 Femenino

3. Lugar de residencia

- ☐ 1 San Juan de Lurigancho
- ☐ 2 Otro distrito de Lima
- ☐ 3 Provincia

4. Nivel educativo actual

- ☐ 1 No escolarizado
- ☐ 2 Educación inicial
- ☐ 3 Educación primaria
- ☐ 4 Educación especial

5. Tutor

- ☐ 1 padre
- ☐ 2 Madre
- ☐ 3 Hermano
- ☐ 4 Tio (a)
- ☐ 5 Abuelo (a)
- ☐ 6 Otro

II. Información Clínica

6. Actualmente recibe tratamiento farmacológico

- ☐ 0 No
- ☐ 1 Sí

7. Tipo de medicación actual

- ☐ 0 No recibe medicación
- ☐ 1 Antipsicóticos
- ☐ 2 Estimulantes
- ☐ 3 Antiepilépticos
- ☐ 4 Ansiolíticos
- ☐ 5 Antidepresivos
- ☐ 6 Otro

8. Presenta diagnóstico o enfermedad adicional

- ☐ 0 No
- ☐ 1 Sí

9. Diagnóstico(s) adicional(es)

- ☐ 0 Ninguno
- ☐ 1 TDAH
- ☐ 2 Epilepsia
- ☐ 3 Trastorno del lenguaje
- ☐ 4 Discapacidad intelectual
- ☐ 5 Trastorno de conducta
- ☐ 6 Otro

10. Tiempo de asistencia al centro terapéutico

- ☐ 1 Menos de 6 meses
- ☐ 2 Entre 6 meses y 1 año
- ☐ 3 Más de 1 año

ANEXO 06. INSTRUMENTO DE PSICOMOTRICIDAD VIVENCIADA PARA PACIENTES CON TEA

Estudio: “La psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho, Lima 2026”

Código del participante: _____

Fecha de evaluación: ____ / ____ / ____

DIMENSIÓN 1: Expresión corporal y organización motriz

ÍTEM	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Expresa con sus gestos corporales lo que le gusta o le disgusta.				
2. Cuando se enfrenta a situaciones nuevas lo expresa con sus actitudes corporales.				
3. Manifiesta sus necesidades y demandas en su vida diaria, por ejemplo: para la alimentación, para el aseo, el abrigo con sus gestos corporales.				
4. Organiza sus segmentos corporales y dispone su cuerpo para la ejecución de actividades.				

DIMENSIÓN 2: Relación con los otros

ÍTEM	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Acepta el contacto físico con otras personas.				
2. Es selectivo (a) al relacionarse con los demás.				
3. Manifiesta sentimientos de afecto y disgusto hacia otras personas, como sus familiares, profesionales de apoyo terapéutico.				
4. Se relaciona “intencionalmente” con otras personas con las que comparte espacios. Por ejemplo: los busca para jugar o para comunicarse de alguna manera.				

DIMENSIÓN 3: Relación con los objetos

ÍTEM	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Muestra interés por los objetos que se le muestran alrededor.				
2. Utiliza intencionalmente los objetos teniendo en cuenta su uso.				
3. Realiza algún tipo de juego utilizando los objetos proporcionados durante las actividades.				
4. Usa los objetos para relacionarse con sus compañeros.				

DIMENSIÓN 4: Relación con el espacio

ÍTEM	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Se integra de manera intencional y organizada al espacio durante sus actividades para cumplir con el objetivo propuesto.				

2. Explora con curiosidad los espacios por los que se mueve.				
3. Asume y se adapta a diferentes posiciones y vivencias corporales en el espacio. Por ejemplo: agacharse, empinarse.				
4. Manifiesta seguridad y dominio en los espacios frecuentados.				

Observaciones generales:

ANEXO 07: CONSTANCIA APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 30 de marzo del 2026.

Autor Responsable:
SILVIA CRISTINA CHACÓN RONDAN

Exp. N°: 0857-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"La psicomotricidad vivenciada en pacientes con Trastorno del Espectro Autista de un centro terapéutico de San Juan de Lurigancho. 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 24/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
SILVIA CRISTINA CHACÓN RONDAN

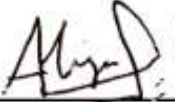
La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la aceptación por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

ANEXO 08. INFORME DE TURNITIN

La psicomotricidad vivenciada en niños con trastorno del espectro autista en un centro terapéutico de san juan de Lurig...

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::14912:586715616

Fecha de entrega

5 may 2026, 6:24 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

5 may 2026, 6:27 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

La psicomotricidad vivenciada en niños con trastorno del espectro autista en un centro terapéu....docx

Tamaño del archivo

30.4 KB

17 páginas

4346 palabras

24.466 caracteres



Página 2 de 22 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::14912:506715616

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

1	Internet	repobiblio.cuc.uqroo.mx	1%
2	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Facultad de Educación on 2025-12-13	<1%
4	Internet	revistas.untumbes.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Internet	es.scribd.com	<1%
26	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-02	<1%
27	Internet	repositorio.unemi.edu.ec	<1%
28	Internet	repository.ucc.edu.co	<1%
29	Internet	www.revistagastrocol.com	<1%
30	Internet	www.sciencegate.app	<1%
31	Publicación	Sánchez , Kimberly Peguero. "Impacto del Teatro como complemento terapéutico..."	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-21	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad de Guadalajara on 2022-06-08	<1%
34	Internet	moblroderic.uv.es	<1%

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repobiblio.cuc.uqroo.mx	1%
2	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Facultad de Educación on 2025-12-13	<1%
4	Internet	revistas.untumbes.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Internet	es.scribd.com	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2024-10-06	<1%
8	Internet	www.researchgate.net	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2025-03-30	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Santo Domingo on 2026-04-02	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-20	<1%