

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL



TESIS

**“NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA
QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA
DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE
HUANCAMELICA”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: DIAGNOSTICO PSICOPEDAGÓGICO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES

**PAUCAR ALARCÓN, Maud
QUISPE CUSI, Lina**

**HUANCAMELICA – PERÚ
2018**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)
Ciudad Universitaria Paturpampa
FACULTAD DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DOCENTE



"Año del Dialogo y La Reconciliación Nacional"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Paturpampa, en el auditorio de la Facultad de Educación a los 18 días del mes de diciembre del año 2018, a horas 9:00, se reunieron; los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

PRESIDENTE(A) : Dra. María Dolores Aguilar Córdova
SECRETARIO(A) : Mg. Ubaldo Cayllalita Garasca
VOCAL : Mg. Milagros Piñas Zamudio

Designados con la resolución N° 1129-2016-D-FED-UNH, del proyecto de investigación
Titulado:

Nivel del desarrollo psicomotor del niño y niña que acuden al
programa de intervención temprana del distrito de Ascension de la
provincia de Huancavelica.

Cuyos Autores son:

BACHILLER (S)

Paucar Alarcón, Maud
Quispe Cusi, Lina

A fin de proceder con la calificación de sustentación del proyecto de investigación antes citado. Finalizada la sustentación; se invitó al público presente y a los sustentantes abandonar el recinto; y luego de una amplia deliberación por parte del Jurado, se llegó al siguiente resultado:

Bachiller: Paucar Alarcón, Maud

APROBADO POR mayoría

DESAPROBADO POR _____

Bachiller: Quispe Cusi, Lina

APROBADO POR mayoría

DESAPROBADO POR _____

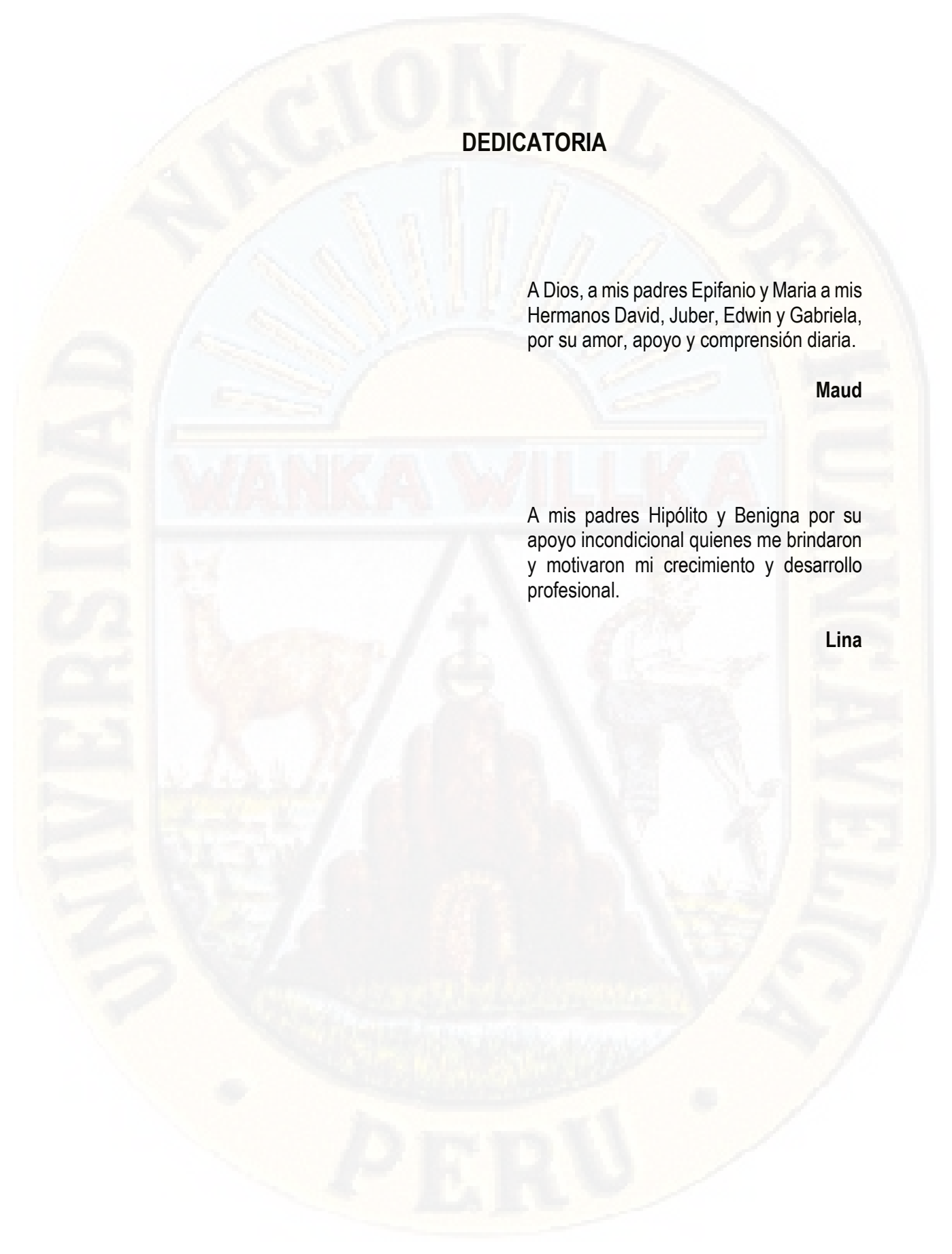
OBSERVACIONES: _____

En Conformidad a lo Actuado Firmamos al Pie.

Carlos G. G. G.
PRESIDENTE

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
VOCAL



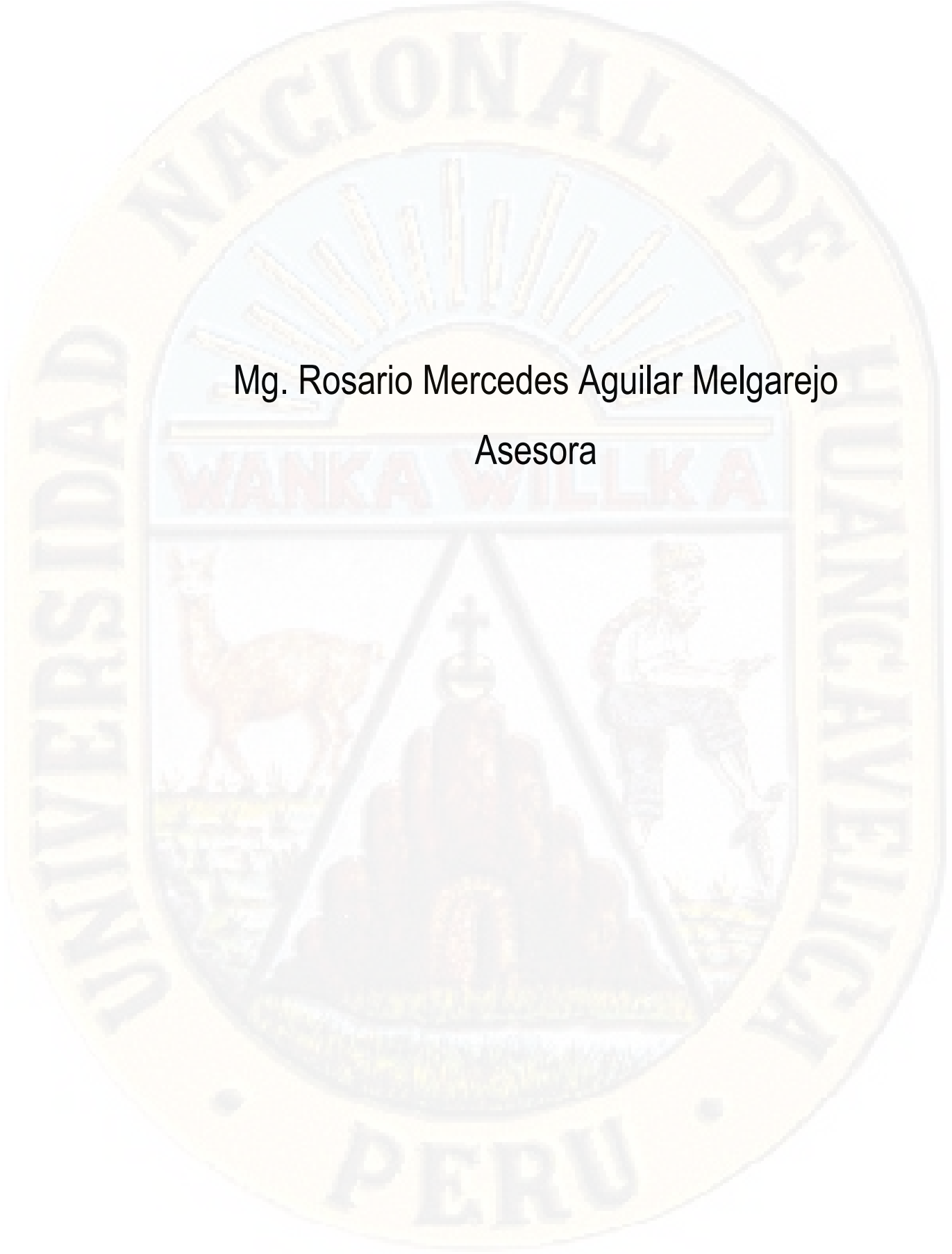
DEDICATORIA

A Dios, a mis padres Epifanio y Maria a mis
Hermanos David, Juber, Edwin y Gabriela,
por su amor, apoyo y comprensión diaria.

Maud

A mis padres Hipólito y Benigna por su
apoyo incondicional quienes me brindaron
y motivaron mi crecimiento y desarrollo
profesional.

Lina

The seal of the Universidad Nacional de Huancavelica, Peru, is a circular emblem. It features a central shield divided into three sections. The top section shows a sun with rays. The bottom left section depicts a llama. The bottom right section shows a figure holding a staff. The shield is surrounded by a yellow border containing the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica" and "PERU".

Mg. Rosario Mercedes Aguilar Melgarejo

Asesora

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo describir el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 2 a 5 años que acuden al Programa de Intervención Temprana (PRITE) del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica 2016. El estudio realizado fue descriptivo básico, con una muestra censal de 10 niños y niñas, 7 niños y 3 niñas, con edades entre los 2 años 0 meses 0 días y 5 años 0 meses y 0 días, quienes acuden al Programa de Intervención Temprana (PRITE) Huancavelica. El instrumento de medición que se utilizó, fue el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) de las autoras Haeussler y Marchant, los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva. Los resultados mostraron que los niños y niñas con necesidades educativas especiales obtuvieron que el 20% se encuentra en el nivel de retraso, el 40% en riesgo y el 40% normal, es decir que el 60% de niños y niñas presentan un desarrollo psicomotor que no está de acuerdo a su edad cronológica y varía de acuerdo a su discapacidad. En conclusión, al realizar la evaluación y analizar los resultados se determinó que el desarrollo psicomotor predominantes de los niños se encuentran en normal y riesgo, ya que los porcentajes de los puntajes obtenidos son iguales en ambos.

Palabras claves: desarrollo psicomotor, desarrollo del lenguaje, programa de intervención temprana.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the level of psychomotor development of children aged 2 to 5 years who attend the Early Intervention Program (PRITE) of the district of Ascensión province of Huancavelica 2016. The study was a basic descriptive study, with a census sample of 10 boys and girls, 7 boys and 3 girls, with ages between 2 years 0 months 0 days and 5 years 0 months and 0 days, who attend the Early Intervention Program (PRITE) Huancavelica. The measurement instrument that was used was the Psychomotor Development Test (TEPSI) of the authors Haeussler and Marchant, the data were analyzed by descriptive statistics. The results showed that children with special educational needs, 20% are in delay, 40% at risk and 40% normal, that is to say that 60% of boys and girls their psychomotor development is not according to their Chronological age and varies according to their disability. In conclusion, when performing the evaluation and analyzing the results, it was determined that the predominant psychomotor development of the children is normal and at risk, since the percentages of the scores obtained are the same.

Keywords: psychomotor development, language development, early intervention program.

INDICE

Pág.

Caratula	
Dedicatoria	
Asesor	
Resumen	
Abstrac	
Índice	
Introducción	

CAPITULO I

I. PROBLEMA

1.1 Planteamiento Del Problema	13
1.2 Formulación del Problema	15
1.3 Objetivo: General y Específicos	16
1.4 Justificación	16
1.5 Limitaciones	17

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes	18
2.2 Bases Teóricas	21
2.3 Hipótesis	46
2.4 Variable de Estudio	46

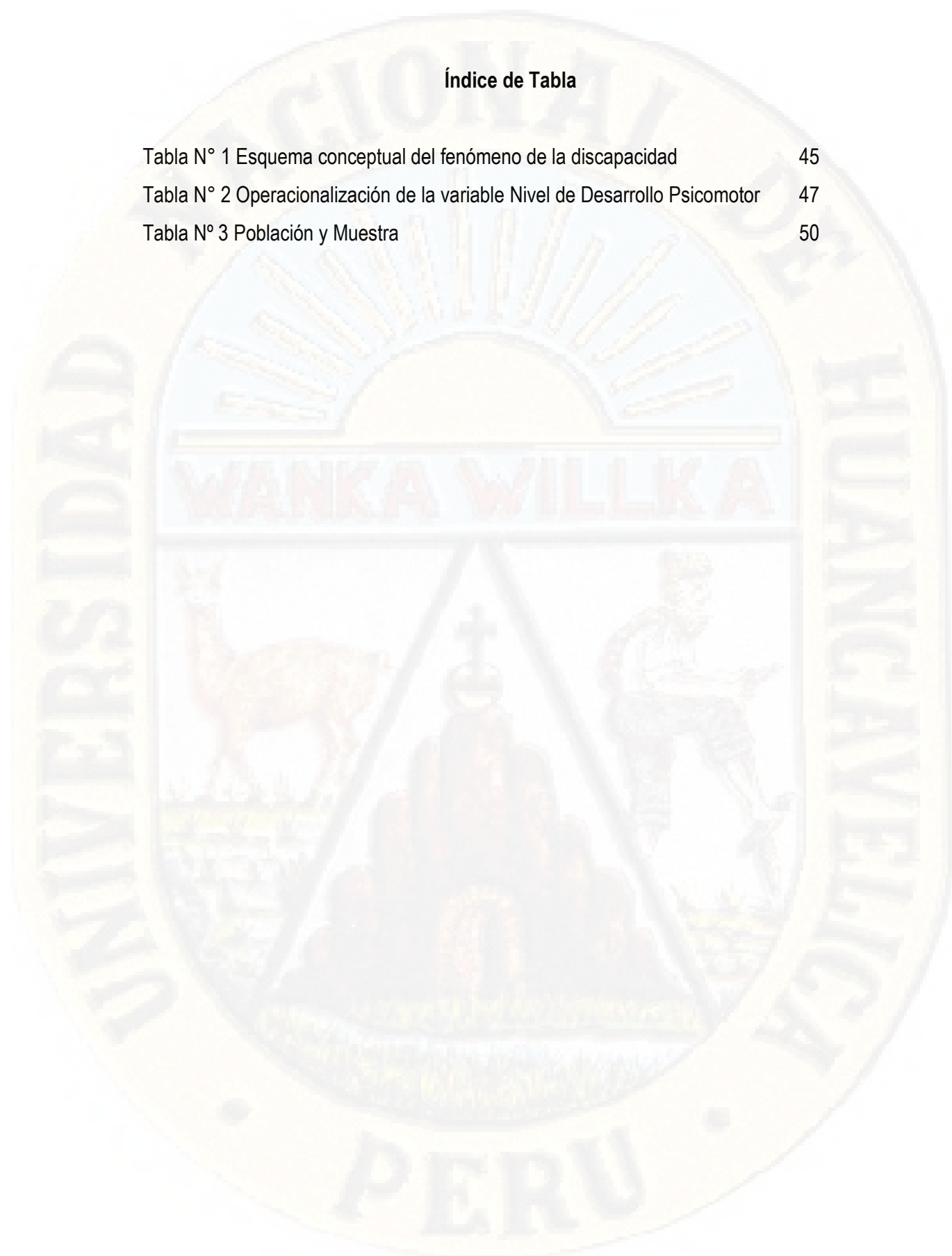
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de Estudio	48
3.2 Tipo de Investigación	49
3.3 Nivel de Investigación	49
3.4 Método de Investigación	49
3.5 Diseño de Investigación	50
3.6 Población y Muestra	50

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	50
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos	52
3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	52
IV. RESULTADOS	53
4.1 Presentación de Resultados	53
4.2 Discusión	60
Conclusión	64
Recomendación	65
Anexos	
Anexo 1: Artículo Científico	
Anexo 2: Matriz de Consistencia	
Anexo 3: Evaluación del Desarrollo Psicomotor	

Índice de Tabla

Tabla N° 1 Esquema conceptual del fenómeno de la discapacidad	45
Tabla N° 2 Operacionalización de la variable Nivel de Desarrollo Psicomotor	47
Tabla N° 3 Población y Muestra	50



Índice de Figuras

Figura N° 1 Población Evaluada por Sexo	53
Figura N° 2 Resultados Del Desarrollo Psicomotor	54
Figura N° 3 Desarrollo Psicomotriz de las Niñas PRITE Huancavelica	54
Figura N° 4 Desarrollo Psicomotriz De Los Niños PRITE Huancavelica	55
Figura N° 5 Sub Test De Coordinación PRITE Huancavelica	55
Figura N° 6 Sub Test Coordinación De Niñas Del PRITE Huancavelica	56
Figura N° 7 Sub Test Coordinación Niños PRITE Huancavelica	56
Figura N° 8 Sub Test De Lenguaje PRITE Huancavelica	57
Figura N° 9 Sub Test Lenguaje De Las Niñas PRITE Huancavelica	57
Figura N°10 Sub Test Lenguaje De Los Niños PRITE Huancavelica	58
Figura N°11 Sub Test Motriz PRITE Huancavelica	58
Figura N°12 Sub Test Motriz De Las Niñas PRITE Huancavelica	59
Figura N°13 Sub Test Motriz De Los Niños Del PRITE Huancavelica	59

INTRODUCCIÓN

Cada persona es un mundo tienen sus propias particularidades, como cualidades, talentos entre otros, todos somos únicos y diferentes. Por lo tanto, en el contexto escolar pasa lo mismo, tenemos una gran diversidad de alumnos y alumnas en las aulas y programas.

Por ello se planteó el problema de investigación **¿Cuál es el Nivel del Desarrollo Psicomotor del Niño y Niña que acuden al Programa de Intervención Temprana del Distrito de Ascensión de la Provincia de Huancavelica?** Como también se ha visto investigaciones anteriores de nivel internacional, nacional y local, en la cual dieron a conocer que el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de nivel educativo regular, obtuvieron un desarrollo normal de acuerdo a su edad.

El objetivo de la investigación presentado fue describir el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 2 a 5 años que acuden al Programa de Intervención Temprana (PRITE) del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica 2017, los resultados que se obtuvieron fue a través de la aplicación de un instrumento validado y estandarizado TEPSI, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, que está estructurado en cuatro capítulos y un anexo: en capítulo I, se da a conocer el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos de investigación y la justificación del estudio. Asimismo, en el capítulo II, se presenta el marco teórico, trabajos previos de ámbito internacional, nacional y local, bases teóricas, planteamiento de hipótesis y variables de estudio. En el capítulo III, se abordan aspectos como: metodología de investigación, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, en el capítulo IV, contienen respectivamente: los resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

Los resultados nos permitirán brindar recomendaciones para mejorar la calidad de atención a los niños y niñas que asisten a los Programas de Intervención Temprana PRITE por parte de los responsables directos docentes, padres y madres de familia, autoridades locales, sectores Salud y Educación.

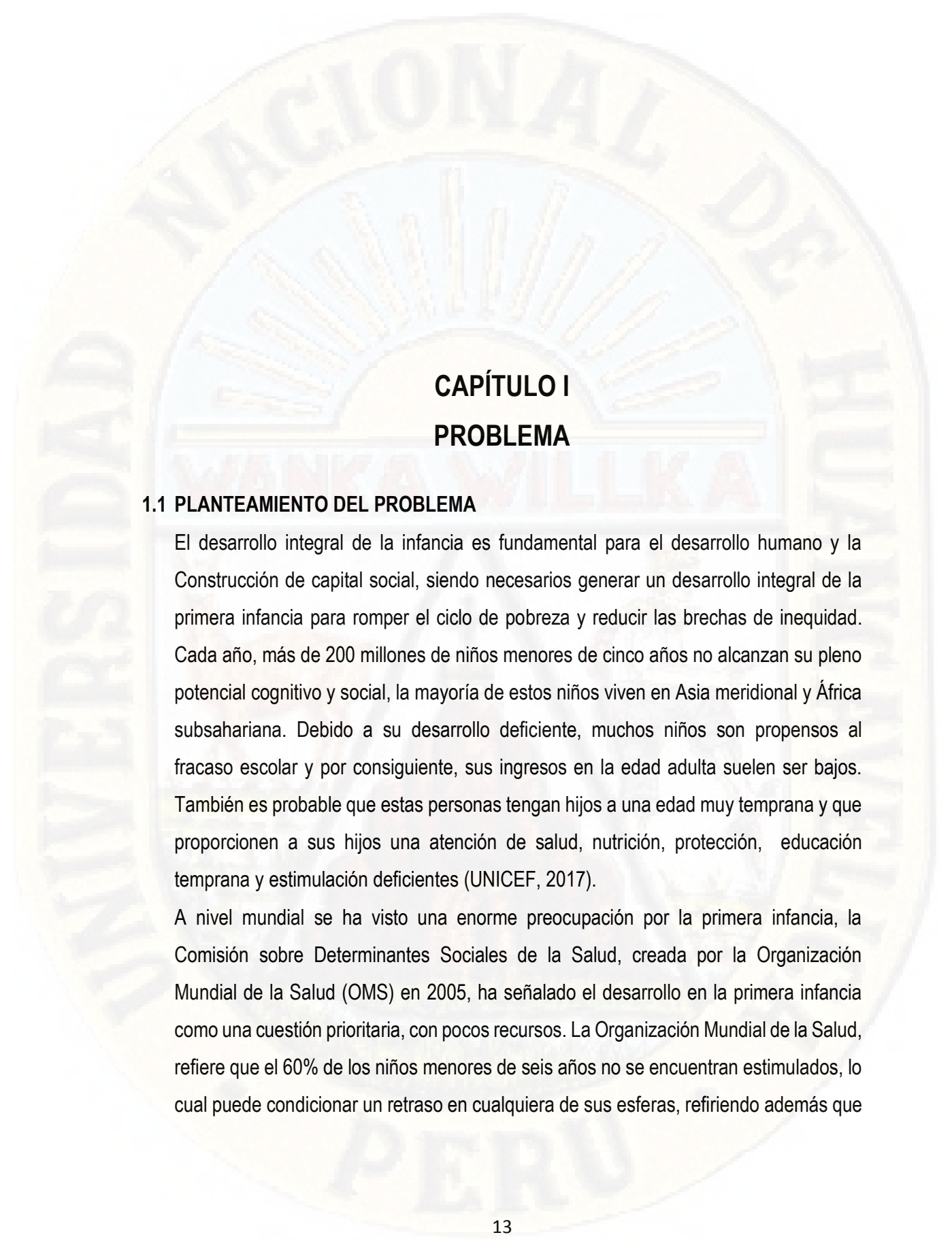
AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Huancavelica, quien tiene implementado la Escuela Académica profesional de Educación Especial: y se preocupan en innovar y formar profesionales líderes y competentes.

A Zenaida Casas Paucar Profesora de aula del Programa de Intervención Temprana de Huancavelica, quien autorizo el ingreso a la mencionada institución.

A las madres de los niños y niñas que asisten al programa de intervención temprana de Huancavelica, quienes accedieron, que sus niños sean parte de nuestro proyecto de investigación.

Las Autoras



CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la Construcción de capital social, siendo necesarios generar un desarrollo integral de la primera infancia para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad. Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, la mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana. Debido a su desarrollo deficiente, muchos niños son propensos al fracaso escolar y por consiguiente, sus ingresos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención de salud, nutrición, protección, educación temprana y estimulación deficientes (UNICEF, 2017).

A nivel mundial se ha visto una enorme preocupación por la primera infancia, la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005, ha señalado el desarrollo en la primera infancia como una cuestión prioritaria, con pocos recursos. La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus esferas, refiriendo además que

a falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres. (OMS, 2005).

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH 2017), realizada por el INEI, la tasa de pobreza se elevó un punto porcentual el año pasado, al pasar del 20,7% al 21,7% de la población. En principio, los más pequeños son los más vulnerables. En el 2017, la pobreza afectó uno de cada tres niños menores de cinco años de edad, pero si analizamos las áreas rurales, la proporción de niños que viven en estas condiciones sube hasta un 58%, según la Encuesta Nacional de Hogares que realiza el INEI.

Los objetivos del proyecto educativo nacional 2021 es oportunidades y tiene como resultados educativos de igual calidad para todos (Plan Bicentenario, 2021).

La primera infancia es el período de desarrollo cerebral más intenso de toda la vida, al nacer un bebé tiene en promedio 100.000 millones de neuronas, pero pocas conexiones neuronales, las cuales se irán multiplicando a medida que el niño crece, mediante la estimulación ambiental, sensorial, cognitiva y del movimiento, alcanzando que a los cuatro años puede llegar a un máximo de 1000 billones de conexiones neuronales. Es por ello fundamental proporcionar una educación temprana y nutrición adecuada para el desarrollo durante los primeros años de vida, es en estos años cuando el cerebro de un niño es más sensible a las influencias del entorno exterior.

El Ministerio de Salud (MINSA) en el lineamiento de políticas del 2002 al 2021, prioriza el componente niños la atención de niños menor de 5 años. Dentro de este componente se encuentra el programa de crecimiento y en la norma técnica nacional de salud en crecimiento y desarrollo, documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años; identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva. (Resolución Ministerial N°990-2010, 2010).

El Ministerio de Educación (MINEDU), en el diseño curricular nacional, producto de la articulación vigente hasta el 2015 y propósitos de la educación básica regular al 2021. especifica competencia y actitudes que debe desarrollar los niños y niñas del I y II ciclo

(niños y niñas de 0 a 5 años) con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales y el sector salud y educación en conjunto, promoviendo a nivel de los servicios del Estado y Programas, Nacionales, tales como los Programas de Intervención Temprana (PRITE), es un servicio de la modalidad de Educación Básica Especial que brinda atención no escolarizada a los niños menores de 3 años con discapacidad o en riesgo de adquirirla, como Síndrome de Down, Autismo, PCI-Parálisis Cerebral Infantil, Problemas en el Desarrollo Psicomotor y otros problemas relacionados al desarrollo motor del niño o de la niña, brindan atención educativa especializada, integral e individualizada a cargo de un equipo interdisciplinario de profesionales con fines de prevención, detección, atención oportuna y promueve la participación activa de los padres de familia o quienes hacen sus veces (Diseño curricular 2015).

Según resultados de la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS), se estima que en el país 1 millón 575 mil 402 personas padecen de alguna discapacidad y representan el 5,2% de la población nacional. De este total, el 52,1% son mujeres y el 47,9% hombres, observándose en las mujeres mayor discapacidad que sus pares, los varones (4,2 puntos porcentuales más). (ENEDIS 2012).

A nivel de nuestra Provincia de Huancavelica en el distrito de Ascensión a partir del 2011, se ha implementado Programa de intervención temprana que hasta la fecha viene atendiendo al público Huancavelicano y brindando oportunidades de desarrollo a las niñas y niños con necesidades especiales.

Por ello que se ha planteado investigar la siguiente interrogante

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas que acuden al Programa de intervención temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica?

1.3 OBJETIVOS:

1.3.1. General.

1.3.2. Determinar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica

1.3.3. Específicos.

- Determinar el nivel de desarrollo del área de coordinación en los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica.
- Determinar el nivel de desarrollo del área de lenguaje en los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica.
- Determinar el nivel de desarrollo del área de motricidad en los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo se enmarca en el marco filosófico de la pragmática, dado que evaluaremos el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas, que son aspectos prácticos de la realidad objetiva. Científicamente se enmarca en las ciencias psicológicas y pedagógicas dado que los conocimientos del área y el desarrollo psicomotor son estudiados por estas ciencias. Metodológicamente la investigación hará uso del método descriptivo, porque tratará de establecer el nivel de desarrollo psicomotor donde se describirá una variable. En la práctica los resultados permitirán tener un mejor conocimiento de esta variable como fenómenos permanentes que ocurre entre el niño en cuanto a su desarrollo psicomotor.

El trabajo es importante porque no se han realizado investigaciones serias al respecto y por tanto se tratará de ampliar este conocimiento de la realidad del desarrollo psicomotor de las niñas y niños. Los resultados permitirán tomar medidas al respecto. Investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con

respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas con necesidades educativas especiales de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado, por tanto, es importante conocer el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas para tomar acciones inmediatas dentro del Programa de intervención temprana PRITE, de la familia, los gobiernos, organizaciones, y comunidad en general.

1.5 LIMITACIONES

La presente investigación comprendió 2 meses de evaluación, quien se limitó solo a describir el nivel desarrollo psicomotor de los niños y niñas que asisten al programa de intervención temprana, siendo niños y niñas de 02 a 05 años de edad con Necesidades Educativas Especiales. Dentro de la investigación no se pudo precisar el desarrollo psicomotor por cada discapacidad presentada, ya que cada niño tiene su particularidad de acuerdo a su necesidad, la misma que se ha realizado a una población de 10 niños y niñas.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. En el Ámbito Internacional:

Palma (2013) en su tesis “Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños de la Unidad Educativa San Francisco de Asís en el Periodo Mayo- septiembre De 2013”. Universidad Nacional de Loja - Ecuador, se plantea como problema ¿Nivel de Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños de la Unidad Educativa San Francisco de Asís en el Periodo Mayo- septiembre De 2013? llega a la conclusión. Del estudio realizado a 120 niños, llega a la conclusión que la mayoría de las alteraciones se dan en el área del lenguaje seguido por el área de motor fino y grueso, no se encontraron falencias en el área personal-social. Las áreas de lenguaje y motricidad fina son las de mayor problema, la misma que afirma que no se están realizando una correcta estimulación, también se encontró que los niños con alteración del test de Denver que tenían factor de riesgo asociado son niños que no asistieron a cursos de estimulación temprana.

Avendaño, Barahona (2010) en su tesis “Desarrollo Psicomotor y Procesamiento Sensorial de Niños con Vulnerabilidad de Derechos en un Centro de Intervención del SENAME” Universidad de Chile, se planteó el problema ¿Cómo es el DPM de niños con vulnerabilidad de derechos con edad

entre 6 y 12 años que están bajo un programa de protección en un centro del SENAME? concluye del estudio realizado a 31 niños y niñas, que la mayoría de la población estudiada presenta una edad psicomotriz igual o superior a su edad cronológica, por lo tanto, estos niños son susceptibles de ser intervenidos. Sin embargo, el porcentaje de niños con alta probabilidad de disfunción del Procesamiento Sensorial es elevado, por lo tanto, estos niños son susceptibles de ser intervenidos, Finalmente, en relación a la distribución porcentual de las conductas de Defensividad Táctil en la población estudiada, éstas muestran una distribución estadística normal.

Monrroy, Peña (2005). en su trabajo de investigación titulado “Descripción del desarrollo psicomotor y procesamiento sensorial en niños con déficit atencional con hiperactividad pertenecientes a comunas del área norte de la región Metropolitana”, Chile; Llego a las conclusiones siguientes: el desarrollo psicomotor dentro de la población estudiada solo mostro puntaje que los clasifican en los perfiles normal y bueno; y en las áreas del desarrollo psicomotor que se vieron más afectadas fueron la praxis fina, así como el área de desarrollo psicomotor mejor evaluada fue la lateralidad.

2.1.2. En el Ámbito Nacional:

Gonzales, Silva (2016)., en su trabajo de investigación titulado “Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años de edad en una institución privada de educación inicial - SJL. 2016”, Universidad Peruana Cayetano Heredia - Lima, San Juan de Lurigancho, planteándose como problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años de edad de la institución privada de educación inicial Nuestra Señora de Guadalupe del distrito de San Juan de Lurigancho?, constituida por una población de 37 niños de 2 a 4 años: 23 niñas y 14 niños, Llegó a la conclusión: los niños de 2 a 4 años de edad tienen en general un desarrollo psicomotor normal en un 92%. La misma que indica que los niños de 2 a 4 años que asisten a una institución privada de educación inicial tienen un desarrollo psicomotor normal en el área de motricidad, coordinación y lenguaje, habiendo un menor porcentaje de niños

en riesgo y retraso en el área del lenguaje. El nivel de desarrollo psicomotor es normal según la edad de los niños.

Becerra, (2016) en su Tesis titulado “Desarrollo psicomotor en los niños de cuatro años del nivel inicial de una institución educativa en Chiclayo, agosto de 2016”, Universidad privada Juan Megía Baca – Chiclayo, planteándose como problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de cuatro años de una Institución Educativa de Chiclayo en agosto del 2016?, población evaluada es a 44 niños de 4 años, constituida por 19 niños y 25 niñas llega a las siguientes conclusiones: En el desarrollo psicomotor en el área de coordinación la mayor predominancia en nivel de retraso es de los niños (5.26%) así mismo en el nivel de riesgo (57.89%), es por ello que se llega a la conclusión de que los niños necesitan una estimulación adecuada mediante talleres psicomotrices. En el desarrollo psicomotor en el área de motricidad las niñas obtienen el mayor porcentaje en el nivel de retraso (12%), así mismo se evidencia que el (48%) de las niñas tienen riesgo. Los niños y niñas en el área de coordinación tienen mayor prevalencia en el nivel de riesgo (52.3%), seguidos por el nivel de retraso (4.5%), con respecto a motricidad el 43.2% de niños se ubican en el nivel de riesgo, seguidos de un 6.8% que se ubican en el nivel de retraso. Los niños y niñas tienen mayor dificultad en las actividades de coordinación tales como trasladar agua de un vaso a otro sin derramarla (45.45%), enhebrar una aguja con (59.10%), dibujar 9 o más partes de una figura humana con (84.10%) y ordenar por tamaño (75%); con respecto a motricidad el 43.2% de niños(as) se ubican en el nivel de riesgo, seguidos de un 6.8% que se ubican en el nivel de retraso, así mismo la mayor incidencia repercute en caminar hacia delante topando punta y talón (70%) y caminar hacia atrás topando punta y talón (84%)

2.1.3. En el Ámbito Local:

Arroyo, Contreras (2014) en su trabajo de investigación titulado “Desarrollo Psicomotriz de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial N°157-Huancavelica 2014”, Universidad Nacional de Huancavelica,

planteándose como problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial N° 157 de Huancavelica -2010?, de un estudio de población de 20 niños llego a la conclusión que el nivel de desarrollo psicomotriz alcanza un 70% en nivel de normalidad de los niños y niñas, el 30% de los mismos evaluados alcanzan el nivel de riesgo. No se hallaron niños ni niñas en el nivel de desarrollo psicomotriz de retraso.

Guillen, Quispe (2014) en su trabajo de investigación “Desarrollo Psicomotor en los niños de Institución Educativa N° 534 San Gerónimo – Huancavelica” 2014, Universidad Nacional de Huancavelica, planteándose el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 04 años de la Institución Educativa W 534 San Gerónimo - Huancavelica?, de una población de 11 niños y niñas donde 4 fueron de sexo masculino y 7 de sexo femenino, mostraron los siguientes resultados, que el 54,5% de niños presentaron desarrollo psicomotor normal, el 27,3% de riesgo y el 18,2% con retraso, concluyendo que que la detección de un problema de desarrollo debe ser oportuna y comunicados con responsabilidad a los padres, ya que al niño le posibilita alcanzar niveles de simbolización y representación máxima de su propia imagen, en relación con los demás, la psicomotricidad puede aplicarse como instrumento educativo para conducir al niño hacia la autonomía y la formación de su personalidad a través de un proceso ordenado de consecuciones de todo tipo.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 El desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor se puede definir como la progresiva adquisición organización de habilidades biológicas, psicológicas y sociales en el niño, es la manifestación externa de la maduración del sistema nervioso central, lo que se traduce en cambios secuenciales, progresivos e irreversibles del individuo en crecimiento.

Otras definiciones nos indican que la motricidad es esencialmente la educación del movimiento, o por medio del movimiento que procura una mejor utilización de las capacidades psíquicas.

La primera publicación sobre el Desarrollo psicomotor se la debemos a Darwin en 1877, pero no es hasta 1920 cuando se despierta el interés sobre este tema. A partir de entonces, contamos con los trabajos de Gesell y Amatruda, Bailey, Brunet-Lézine, André-Thomas, Saint- Anne y otros tantos. En 1967 se publicó el estudio de Denver y en 1970 las escalas de Mc Carthy. Todos ellos han contribuido a que ahora contemos con una batería de herramientas para la valoración del desarrollo de nuestros niños.

Desarrollo: Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.
(Resolución Ministerial N°990-2010 Norma técnica del Ministerio de Salud).

Control de Crecimiento y Desarrollo: Es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por la profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.

Factores que influyen en el Desarrollo

- a) Factor genético o psicogenético; consiste en el potencial hereditario que acumula el niño, y teniendo en cuenta que estas hereditopatías influyen de forma negativa en el Desarrollo Psicomotor.
- b) Factores ambientales o del entorno en que se desarrolla el niño; van a depender según la edad y van a tener un orden e importancia:

- **Factores prenatales y paranatales:** riesgo obstétrico. Por ejemplo, el aspecto que tenga el niño según la edad de la madre (más edad, más riesgo de tener recién nacido con cara de viejo), el que haya habido abortos o mortinatos.
- **Factores neonatales:** bajo peso al nacer, un test de APGAR menor de 5 al minuto, una reanimación prolongada, asepsis, meningocela, una cardiopatía congénita, son factores que van a marcar al niño. (Test de APGAR: valoración del recién nacido con puntuación. Normal 10), menos grave (5, 6, 7), muy grave (1, 2, 3), muerto (0). <5: posible anoxia neonatal, que produce daños cerebrales importantes, usado por el sector salud a los niños y niñas recién nacidos).
- **Factores postnatales:** entrarían a su vez un grupo de factores ambientales que los dividimos en dos; Físicos /orgánicos. Todas aquellas causas q actúan de forma directa o indirecta sobre el SNC. Por ejemplo, un traumatismo craneal, una infección del SNC, una intoxicación, etc.
- Factores de vida de relación. Se le denomina también factores emocionales, factores de conducta infantil, en los cuales va a influir en el hábito de vida, hábito cultural, tradiciones, prácticas religiosas, medios audiovisuales (TV y radio). Por ejemplo madres vegetarianas que dan a sus hijos leche de soja en lugar de leche con proteínas animales.

2.2.2 Definición.

El término desarrollo psicomotor se debe a Wernicke y por consenso se limita a los dos primeros años de vida. En este orden de ideas, la psicomotricidad puede definirse como el área del conocimiento que se ocupa del estudio y comprensión de los fenómenos relacionados con el movimiento corporal y su desarrollo, además de considerarse, una forma de abordar la educación que pretende desarrollar las capacidades del individuo, a partir del movimiento y la acción. Hay que tener en cuenta que para valorar adecuadamente el desarrollo psicomotor es necesario conocer sus características de normalidad; “el

conocimiento de lo normal es una base fundamental para el diagnóstico de lo anormal”, (*Iceta y Yoldi, 2000*).

Además, el desarrollo psicomotor es esencialmente la educación del movimiento, o la educación por medio del movimiento, que procura una mejor utilización de las capacidades psíquicas que incluyen las intelectuales, otorgándole gran importancia a las experiencias sensoriomotoras y perceptivo motoras en el desarrollo de las competencias del aprendizaje. Tal como refiere **Da Fonseca (2000)**, el desarrollo psicomotor puede ser modificado y ayudado mediante una educación que se centre en actividades que hagan experimentar al individuo situaciones dónde tenga que resolver problemas, tales como, intercalar pasos, definir movimientos estereotipados, etc, en tal sentido el desarrollo del sistema nervioso central y el desarrollo psicomotor pueden ser ayudados externamente para lograr una mejor evolución a través del movimiento y así brindar mayores opciones de desarrollo de las habilidades psíquicas e intelectuales asegurando los futuros aprendizajes.

El movimiento influye en el desarrollo del niño, en su personalidad y en sus comportamientos en los niños de edad temprana es uno de los principales medios de aprendizaje. La actividad física y la mente se conectan mediante el movimiento, estimulando su desarrollo intelectual y su capacidad para resolver problemas.

En general, el desarrollo psicomotor, al contener relaciones entre psiquismo y movimiento, posee unos componentes: madurativos, vinculados a la maduración paulatina del cerebro; y las relacionales, que propician que el niño vaya siendo cada vez más capaz de establecer contacto con los objetos y las personas a través del movimiento y de la acción.

El movimiento es siempre la expresión de una existencia **Martín (2008)**, El desarrollo psicomotor del niño pretende que éste llegue a controlar el propio cuerpo, a fin de extraer de él las máximas posibilidades, también contiene dos componentes: uno externo o práxico, la acción, y otro interno o simbólico que es la representación del cuerpo y sus posibilidades de acción.

El desarrollo físico es un proceso organizado que obedece a una “trayectoria” determinada genéticamente y que sigue un calendario de maduración regulado fundamentalmente por mecanismos endógenos, pero influenciado por factores externos.

- **Madurativos:** relacionados con la madurez cerebral
- **Relacionales:** a través de su movimiento y de sus acciones es como el niño entra en contacto con personas y objetos con los que se relaciona de manera constructiva.

Por tanto, el desarrollo psicomotor tiene que ver tanto con las leyes biológicas como con aspectos interactivos susceptibles de estimulación y aprendizaje.

La meta del desarrollo psicomotor es el control del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada uno le sean posibles.

Eminentemente el niño es un ser evolutivo. No es simplemente un organismo biológico sino un ser humano que va a ser capaz de razonar, que responde a estímulos, que responde hacia el ambiente que le rodea, que necesita también de una estructura social y de una estructura cultural adecuada. De tal forma que el niño debe ser tratado bajo 4 aspectos importantes: biológico, psicológico, social y evolutivo.

El Desarrollo Psicomotor se puede definir como la adquisición y diferenciación de una serie de funciones tipo motor, sensitivo, sensoriales, intelectuales y afectivas desde la concepción hasta la madurez.

García y Fernández (1994), La psicomotricidad es la técnica o conjunto de técnicas que tienden a influir en el acto intencional o significativo, para estimularlo o modificarlo, utilizando como mediadores la actividad corporal y su expresión simbólica. El objetivo, por consiguiente, de la psicomotricidad es aumentar la capacidad de interacción del sujeto con el entorno.

Berruezo (1995), La psicomotricidad es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el

movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc.

Por su parte **Muniáin (1997)**, señala que la psicomotricidad es una disciplina educativa/reeducativa/terapéutica, concebida como diálogo, que considera al ser humano como una unidad psicosomática y que actúa sobre su totalidad por medio del cuerpo y del movimiento, en el ámbito de una relación cálida y descentrada, mediante métodos activos de mediación principalmente corporal, con el fin de contribuir a su desarrollo integral.

Asimismo, **Lièvre y Staes (1992)**, indican que la psicomotricidad es un planteamiento global de la persona. Puede ser entendida como una función del ser humano que sintetiza psiquismo y motricidad con el fin de permitir al individuo adaptarse de manera flexible y armoniosa al medio que le rodea. Puede ser entendida como una mirada globalizadora que percibe las interacciones tanto entre la motricidad y el psiquismo como entre el individuo global y el mundo exterior. Puede ser entendida como una técnica cuya organización de actividades permite a la persona conocer de manera concreta su ser y su entorno inmediato para actuar de manera adaptada.

2.2.3 Leyes del desarrollo psicomotor

El progresivo dominio del control corporal está dirigido por las siguientes leyes: la ley céfalo-caudal, la próximo-distal, la ley de actividades en masa a las específicas y la ley de desarrollo de flexores-extensores.

- **Ley de la maduración céfalo-caudal;** maduran primero los músculos próximos a la extremidad cefálica y, en cambio, son los últimos en experimentar la maduración los distanciados de dichas extremidades. Esto quiere decir que, el niño comienza a dominar los músculos de los ojos y de la boca, luego los del cuello y, en el mismo orden, los del tórax, abdomen, cintura pélvica.
- **Ley del desarrollo próximo-distal:** Tanto en los miembros superiores como inferiores, se desarrollan primero los músculos más próximos al tronco; y en cambio ocupan el último lugar en la maduración los que se

hallan en las posiciones distales. Por ejemplo el niño empieza dominando los movimientos de la cintura escapular y luego va adquiriendo el control del antebrazo y la mano, lo mismo ocurre en las extremidades inferiores.

- **Ley de actividades en masa a las específicas:** tendencia a pasar de la utilización de los músculos grandes a los más pequeños; los vastos movimientos que hace el niño cuando trata de coger cosas por primera vez, va cediendo paso a movimientos más precisos y perfeccionados del pulgar e índice.
- **Ley de desarrollo de flexores-extensores:** poseen primacía los movimientos de los músculos flexores-extensores: Así por ejemplo, el niño es capaz primero de agarrar los objetos antes de soltarlos; lo que explica la lentitud con que adquiere una destreza digital fina.

2.2.4 El crecimiento y maduración del cerebro.

El cerebro contiene aproximadamente 100 millones de células nerviosas o neuronas; cada una de estas células tiene alrededor de 3000 conexiones con otras células, lo que suma trillones de vías de transmisión de mensajes. Como cualquier otra célula, cada neurona tiene un núcleo y un cuerpo celular. Pero son únicas en cuanto que desarrollan extensiones en extremos opuestos. En uno de ellos se encuentran las dendritas que forman una maraña de ramificaciones, en el otro se sitúa el axón que, por lo general, se encuentran cubiertos por una sustancia grasa llamada mielina que aligera la transmisión de los mensajes. La mielinización en la que las células nerviosas se cubren y protegen con una capa de células grasas. Esto causa el aumento de la velocidad a la que viaja la información a través del sistema nervioso. La transmisión de actividad de un axón a una dendrita a través de la sinapsis se realiza a través de productos químicos llamados neurotransmisores. Un neurotransmisor que aumenta considerablemente entre los 3 y los 6 años es la dopamina. La corteza prefrontal y la dopamina están relacionadas con el aumento de la atención y la memoria de trabajo (tipo de memoria a corto plazo que es un banco de trabajo para realizar muchas tareas cognitivas).

El cerebro tiene 3 partes principales. El tronco cerebral ligado al cerebelo que controla el equilibrio y la coordinación. El cerebro medio que sirve como estación transmisora y controla la respiración y deglución. El cerebro incluye los hemisferios izquierdo y derecho y el haz de nervios que los conecta. La capa fina de "materia gris" que cubre el cerebro, llamada corteza, o corteza cerebral es lo que más interesa a los psicólogos. Esta estructura es fundamental para el funcionamiento de los sentidos, el lenguaje, la memoria, el pensamiento y el control de las acciones voluntarias. Áreas específicas de la corteza tienen responsabilidades específicas. Las áreas frontales del cerebro parecen servir para las funciones de nivel aún más alto de integración sensorial y organización de objetivos. Como hemos dicho, el cerebro tiene dos hemisferios (izquierdo y derecho). Aunque parecidos, no tienen las mismas funciones. Algunas tareas las realiza mayoritariamente uno, y otras el otro. Por ejemplo, cada hemisferio recibe información sensorial de una sola parte del cuerpo, la cual controla (contraria al hemisferio). Para la mayoría de nosotros, el izquierdo es el responsable de las habilidades verbales (lenguaje hablado y escrito) y emoción positiva (alegría), mientras que el derecho maneja las habilidades espaciales (juicio de distancias, reconocimiento de formas geométricas, matemáticas) y emociones negativas (aflicción). Este patrón puede estar invertido en los zurdos.

2.2.5 Proceso de Desarrollo Psicomotor.

Como refiere Vidal (s.f.) el crecimiento tanto físico como psíquico sigue unas secuencias generales denominadas por Gesell "gradientes del crecimiento" que explican la dirección del desarrollo.

Además, **Martín (2008)** también alude que el desarrollo psicomotor va evolucionando en fases y leyes, a las cuales haremos mención:

Primero: los movimientos iniciales del niño son incontrolados, pero gradualmente van siendo cada vez más voluntarios y coordinados "que supone la capacidad de controlar cada uno de los segmentos motores", de tal manera

que al finalizar el segundo año de vida ejerce un control bastante avanzado de todo su cuerpo.

Segundo: el proceso del desarrollo psicomotor se va produciendo de acuerdo a dos leyes de desarrollo:

Ley céfalo caudal. El crecimiento progresa a partir de la cabeza: primero el niño adquirirá el control de su cabeza, después el tronco, consiguiendo la posición sentada, de sus piernas y pies, llegando al final de este tiempo a conseguir la marcha autónoma, uno de los grandes logros del ser humano. Como refiere **Martín (2008)** según la ley céfalo caudal “el niño empieza controlando la cabeza, y zonas próximas a ella, y de ahí va extendiendo dicho control hacia abajo, hasta llegar a las partes más inferiores del cuerpo”.

Por otra parte, **Trianes y Gallardo** (citados por Medina, Sánchez y García) afirman que de acuerdo con esta ley, “el desarrollo físico progresa de la cabeza a las extremidades, dándose, por lo tanto, un crecimiento mayor y más rápido en la cabeza, enlenteciéndose éste para posteriormente darse un desarrollo mayor en las extremidades” (p.7).

Ley próxima distal; Al mismo tiempo que el niño va controlando su cuerpo de arriba hacia abajo, lo va controlando desde el eje de su organismo hacia los laterales (muñecas y dedos). Es por ello que la coordinación del hombro se controla antes que la del codo, y esta antes que el control de la muñeca, para terminar en el control de los dedos.

Como menciona **Vidal (s.f.)**, el desarrollo procede de dentro a fuera a partir del eje central del cuerpo, iniciándose el movimiento desde las zonas más cercanas hasta las más lejanas: el hombro, codo, muñeca y dedos para acabar haciendo la pinza, máximo logro para adquirir la independencia manual (p.110).

Medina, (1998) afirman que “el crecimiento se rige por la ley céfalo caudal y próximo distal, que determinan el desarrollo desde el momento de la concepción y posterior desarrollo embrionario y fetal” (p.7). Además, que las funciones motoras y su control siguen un patrón céfalo caudal y próximo distal.

El sostenimiento del cabeza propiciado por el control de los músculos de ésta y del cuello y posteriormente el sostenerse sentado sin apoyos son logrados, entre otros factores, al control de los músculos del abdomen y de la espalda.

Tercero: el desarrollo de estas leyes permite que se produzcan logros importantes que tienen que ver con la percepción, como es la coordinación óculo-manual y la psicomotricidad fina.

Medina, (1998) refieren que: Las leyes céfalo-caudal y próximo-distal que en el desarrollo actúan también sobre el cerebro, la progresiva maduración de las partes del cerebro siguiendo las leyes antes mencionadas va permitiendo al bebé un progresivo control voluntario de sus acciones. En este sentido, el proceso madurativo cerebral guarda una estrecha relación con el control de diferentes funciones: control postural, control motor, desarrollo del lenguaje, etc. (p.9)

Cuarto: la psicomotricidad fina, que supone el desarrollo específico de los elementos motores y nerviosos de los dedos, se desarrolla posterior a la psicomotricidad gruesa, que implica el dominio de grupos musculares más extensos, sobre todo relacionados con la locomoción, el equilibrio, el control postural.

2.2.6 Evolución de la conducta psicomotriz

Las primeras conductas de los niños son los reflejos, es decir, las respuestas involuntarias ante estímulos concretos. El recién nacido posee muchos al nacer, algunos de los cuales son necesarios para la supervivencia, otros desaparecen meses después del nacimiento y otros sirven de base para la motricidad posterior.

Crecimiento físico; comparados con otros animales, la inmadurez física es más exagerada en la raza humana que dedica alrededor de una quinta parte de su vida para crecer. Las razones para este largo período de crecimiento físico son claras. La inmadurez asegura la dependencia de los niños por los adultos, y también proporciona tiempo adicional para adquirir el conocimiento y las habilidades para la vida en un mundo social complejo. Durante la infancia,

estos cambios son más rápidos que en cualquier otra etapa. Al final del primer año, la altura del niño es un 50 % mayor que al nacer; a los 2 años es un 75 % mayor. El peso muestra ganancias similares. A los 5 meses, el peso al nacer se ha duplicado, al año se ha triplicado y a los 2 años se ha cuadruplicado. Los niños aumentan alrededor de 5 a 7.5 centímetros de altura cada año. Se utilizan dos tipos de curvas para seguir estos cambios en altura y peso. La primera es la curva de distancia, que muestra la altura y el peso medios de niños de distintas edades. Se llama curva de distancia porque indica el progreso anual típico hacia el tamaño de un cuerpo maduro. Durante la infancia y la niñez los dos sexos son similares, con la chica típica un poco más baja y con menos peso que el chico típico. Un segundo tipo es la curva de velocidad. Ésta indica la cantidad media de crecimiento durante un año y revela el momento exacto de la aceleración del Desarrollo crecimiento. Se puede apreciar el rápido pero cada vez más lento crecimiento de la infancia; Cambios en las proporciones del cuerpo.

El tamaño global del niño aumenta, pero, las diferentes partes del cuerpo crecen a ritmos diferentes. El crecimiento físico durante la infancia y la niñez también sigue la tendencia próximo-distal. Empieza en el centro del cuerpo y se mueve hacia fuera, la parte superior de los brazos crece antes que la parte inferior y ésta crece antes que las manos.

2.2.7 Motricidad gruesa y fina.

Motricidad gruesa; el niño es una criatura motora que aprende acerca del mundo manipulando los objetos que encuentra a su alrededor. Los primeros intentos lingüísticos del niño van acompañados de gestos físicos. Por ejemplo, cuando dice "adiós", abre y cierra la mano, cuando dice "aplaude", levanta los brazos. Los niños se integran en el ambiente que les rodea aprendiendo donde terminan sus cuerpos y donde comienza el mundo. En relación a la adquisición de las habilidades motoras, existe un orden definido que va de lo simple a lo complejo y de lo global a lo específico. Cuando se ha logrado el control de varios movimientos diferenciados, éstos se integran para conseguir acciones

más complejas. De este modo, conseguirá andar cuando integre el control de las piernas, los pies y los brazos en un movimiento coordinado.

Motricidad fina; las habilidades motoras finas suponen movimientos pequeños del cuerpo (movimientos delicados) especialmente del brazo, manos o dedos (coger una moneda o dibujar) y son más difíciles de dominar que las anteriores porque requieren la coordinación de grupos musculares complejos. Actividades como usar los cubiertos, realizar un dibujo o atarse los zapatos pueden ser muy difíciles de desarrollar a pesar de que se dedique concentración y esfuerzo. Esta dificultad radica en que, aún, no se ha desarrollado un control muscular apropiado debido a que no se ha concluido el proceso de mielinización del sistema nervioso central y a que el niño posee dedos gruesos y cortos.

2.2.8 Principios del desarrollo psicomotor

Existe un conjunto de principios que son los que van a regir el Desarrollo Psicomotor del niño:

Principio de individualización del Desarrollo. Cada niño es de su padre y de su madre, cada uno va a tener su propio Desarrollo, va a tener su propia línea, va a tener su propia velocidad de desarrollo. Por ejemplo, lo normal es que un niño comience la deambulación a los 12 meses, pero algunos lo hacen a los 9 y otros a los 17 meses. Entonces es muy importante conocer los límites que justifiquen el evento de la deambulación, es decir que ningún niño que ande con 9 meses será un adelantado, ni el que empieza con 17 es un retrasado.

Principio de secuencialidad y continuidad: Las funciones psicomotoras se adquieren de forma secuencial y continuada. Por ejemplo, un niño empieza a andar porque adquiere suficiente tono muscular para mantenerse de pie.

Principio del orden: El Desarrollo Psicomotor sigue un orden cefálico caudal (de cabeza a pies por ese orden). Lo primero que madura es la musculatura cervical, después el tronco, luego los MMSS, MMII, se mantiene de pie y después comienza a andar.

Principio del progreso global o “ley del compuesto”: El Desarrollo Psicomotor va a ser la consecuencia de la integración y perfeccionamiento de los distintos componentes del organismo. Esto nos va a valer para tranquilizar a los padres. Por ejemplo, un niño escribe antes de leer, otros más tardíamente. Ni uno es un genio ni el otro más tonto. Es decir, cada cual hace las cosas según le van viniendo.

Principio de la actividad específica: Es en principio de la actividad en masa y después específica. Por ejemplo, un lactante al reírse lo hace moviendo prácticamente todo el cuerpo. Conforme va teniendo más edad limita la risa a una mueca facial.

2.2.9 Teorías del desarrollo psicomotor

Teoría del desarrollo cognoscitivo de Jean Piaget; *Piaget (1969)* suponía que los niños a cada edad tienen la capacidad para resolver determinadas cuestiones y problemas. Para constatar esta hipótesis comenzó estudiando los errores de los niños, dándose cuenta de que los niños con la misma edad cometían los mismos errores y es de esta forma que establece una secuencia evolutiva en el proceso cognitivo planteando periodos en el desarrollo evolutivo. Piaget propuso que el desarrollo cognoscitivo sigue una secuencia invariable. Es decir, todos los niños pasan por las cuatro etapas en el mismo orden. No es posible omitir ninguna de ellas. Las etapas se relacionan generalmente con ciertos niveles de edad, los periodos o etapas que plantea Piaget son las siguientes:

Primer periodo, 0 a 2 años: llamado periodo sensorio motor, en este periodo el niño utiliza sus sentidos y capacidades motoras para conocer los objetos y el mundo (ve que es lo que puede hacer con las cosas). En esta etapa el niño aprende los esquemas de dos competencias básicas: primero, la conducta orientada a metas y segundo la permanencia de los objetos. Piaget consideraba ambas competencias como las estructuras básicas del pensamiento simbólico y de la inteligencia humana.

Segundo periodo, desde 2 a 6 años: llamado periodo pre operacional, observamos que los niños son capaces de utilizar el pensamiento simbólico, que incluye la capacidad de hablar. Los humanos utilizamos signos para conocer el mundo quienes desarrollan en este periodo. Sin embargo, este pensamiento simbólico es todavía un pensamiento egocéntrico, el niño entiende el mundo desde su perspectiva. Esta etapa se marca por la capacidad de pensar en objetos, hechos o personas ausentes, el niño demuestra una mayor habilidad para emplear símbolos, gestos, palabras, números e imágenes; con los cuales representa las cosas reales de su entorno.

Según Piaget (citado por Meece, 2001) “el desarrollo del pensamiento representacional permite al niño adquirir el lenguaje” (p.107). En esta etapa los niños comienzan a hacer teorías intuitivas sobre los fenómenos naturales y sus conceptos del mundo se caracterizan por el animismo, es decir, ni distinguen los seres vivos de los inanimados; atribuyendo estados intencionales y rasgos humanos a los objetos.

Tercer periodo, desde los 7 a los 11 años, periodo de las operaciones concretas. En este periodo el niño puede aplicar la lógica y principios. El niño ya no conoce intuitivamente sino racionalmente. Sin embargo, no maneja todavía abstracciones. Su pensamiento está anclado en la acción concreta que realiza. Es el periodo escolar. De acuerdo con Piaget, el niño ha logrado varios avances en la etapa de las operaciones concretas. Su pensamiento muestra menor rigidez y mayor flexibilidad, ya que entiende que las operaciones pueden invertirse o negarse mentalmente y no basa sus juicios en la apariencia de las cosas. En esta etapa se presenta tres tipos de operaciones mentales o esquemas con que el niño va a organizar e interpretar el mundo: la seriación, que es la capacidad de ordenar objetos en progresión lógica; la clasificación, es la manera de cómo el niño introduce orden en el ambiente al agrupar las cosas a partir de elementos comunes; y finalmente la conservación, que consiste en entender que un objeto permanece igual a pesar de los cambios superficiales de su forma o aspecto físico.

Cuarto periodo, de los 12 años en adelante, periodo de las operaciones formales. Hablamos del adolescente y del adulto. Es la etapa del pensamiento abstracto, no solo piensa de la realidad, sino cómo puede hacer las cosas, ya puede hipotetizar. Una vez lograda la capacidad de resolver problemas como los de seriación, clasificación y conservación, el niño de 11 a 12 años comienza a formarse un sistema coherente de lógica formal. El cambio más importante en esta etapa es “que el pensamiento hace la transición de lo real a lo posible” Es decir el niño va a distinguir entre lo real (concreto) y lo posible (abstracto).

Teoría del desarrollo cognoscitivo de Lev Vygotsky; Su teoría pone de relieve las relaciones del individuo con la sociedad. Vygotsky (citado por Meece, p.127) afirmó que no es posible entender el desarrollo del niño si no se conoce la cultura donde se cría. Pensaba que los patrones de pensamiento del individuo no se deben a factores innatos, sino que son producto de las instituciones culturales y de las actividades sociales.

Vygotsky (citado por Meece, 2001) “por medio de las actividades sociales el niño aprende a incorporar a su pensamiento herramientas culturales como el lenguaje, los sistemas de conteo, la escritura, el arte y otras invenciones sociales” (p.127). Según él, el conocimiento no se sitúa ni en el ambiente ni en el niño sino se localiza dentro de un contexto cultural o social determinado. Para Vygotsky, el niño nace con habilidades mentales elementales, entre ellas la percepción, la atención y la memoria, que, gracias a la interacción con sus compañeros y adultos con mayor conocimiento, estas habilidades “innatas” se transforman en funciones mentales superiores. Meece (2001) refiere que Vygotsky definió: El desarrollo cognoscitivo en función de los cambios cualitativos de los procesos del pensamiento. Sólo que los describió a partir de las herramientas técnicas y psicológicas que emplean los niños para interpretar su mundo. En general, las primeras sirven para modificar objetos o dominar el ambiente; las segundas, para organizar o controlar el pensamiento y la conducta (p.130). En cuanto al lenguaje y el desarrollo, Vygotsky definía el lenguaje como la herramienta psicológica que más influencia tiene sobre el

desarrollo cognoscitivo; distinguiendo tres etapas en el uso de este: la primera, del habla social, dónde el niño se sirve del lenguaje fundamentalmente para comunicarse y este es independiente del pensamiento; la segunda, el habla egocéntrica, etapa en la cual comienza a utilizar el habla para regular su conducta y pensamiento, hablando en voz alta consigo mismo cuando realiza algunas tareas; y finalmente, el habla interna, que la emplea para dirigir su pensamiento y su conducta, pudiendo reflexionar sobre la solución de problemas y la secuencia de las acciones manipulando el lenguaje en su cabeza.

Por otra parte, una de las aportaciones más importantes de la teoría de Vygotsky es el concepto de zona del desarrollo proximal, a Vygotsky le interesaba el potencial del niño para el crecimiento intelectual más que su nivel real de desarrollo. “La zona de desarrollo proximal incluye las funciones que están en proceso de desarrollo pero que todavía no se desarrollan plenamente”. La zona del desarrollo proximal representa la brecha entre lo que el niño puede hacer por sí mismo (zona del desarrollo real) y lo que puede hacer con ayuda (zona de desarrollo potencial).

2.2.10. Áreas de la Psicomotricidad.

Áreas de la Psicomotricidad: Coordinación.

Es el resultado de una acción coordinada de desplazamientos corporales, parciales o totales, o producto de cierta actividad muscular regulada desde lo sensomotriz y dependientes de los procesos intelectuales y perceptivo – comprensivos del sujeto, donde se expresa constante control y regulación de la conducta motora.

Según Meinel, siempre se accede por dos vías al desarrollo de la coordinación:

- a) Por repetición de los movimientos, vía poco económica, ya que solamente se debería trabajar lo que se desea lograr en forma puntual.
- b) b) Por variación de los movimientos, vía mucho más enriquecedora ya que al mismo tiempo que se aprenden movimientos diferentes, se

ejercitan por repetición aquellas fases comunes entre sí y por lo tanto son transferibles a cualquier otra técnica que las posea.

La ejercitación apropiada de todas sus variantes, es decir: salto extendido adelante, atrás, a los lados, con medio y más giros hacia ambos lados, sucediéndolos en series continuadas, modificando las posiciones de los brazos, de la cabeza, cambiando las alturas, sus ritmos, etc. De esta manera se refuerza la coordinación central y la capacidad de adaptabilidad a nuevas circunstancias motrices, es decir que se enriquece el acervo motor lo que predispone con mayor seguridad a dominios más complejos (5).

Áreas de la psicomotricidad: Lenguaje

Hay que diferenciar dos etapas. En la primera de ellas no podemos hablar de lenguaje propiamente, sino de comunicación. Esta fase consiste en la puesta en marcha de aquellos mecanismos que permitirán el nacimiento del lenguaje como tal, la llamaremos período prelingüístico.

En la etapa lingüística eclosionan las primeras características del lenguaje adulto, aquí veremos la evolución de los componentes del mismo. Tanto en la primera como en la segunda etapa iremos mencionando toda una serie de adquisiciones (tanto motrices, como relacionales y emocionales) que permiten una mejor comprensión en la evolución del lenguaje.

Período prelingüístico: Este período iría desde el nacimiento hasta los 18-24 meses, en que la mayoría de autores consideran que se da el paso hacia el lenguaje tal como lo conocemos. En este período de dos años el crecimiento físico, que sigue cierto calendario madurativo, es espectacular. A nivel cognitivo y según Piaget, el recién nacido estaría en el período sensoriomotor. Este primer período es un estadio preverbal donde el niño comienza a formar sus propios esquemas sensoriomotores. Debe aprender operaciones básicas con las cuales relacionarse con el mundo exterior. La primera tarea de los lactantes es comenzar a establecer sus propios límites del ego (donde acaba él y empieza el mundo externo). Por medio de la interacción con los objetos y personas y en relación a ellos empiezan a organizar el tiempo y el espacio. A

medida que progresan, empiezan a demostrar signos de intencionalidad, este es el paso inicial de la aparición de la inteligencia. Con este comienzo, los niños están en camino hacia el desarrollo sensoriomotor, lo que van a conseguir mediante la elaboración de cuatro entendimientos: constancia de objetos, espacio coordinado, causalidad y temporalidad.

Período lingüístico En esta etapa que va desde los 2 a los 5-7 años el niño adquiere en su totalidad el lenguaje. A nivel físico el desarrollo se va desacelerando. El niño va adquiriendo cada vez mayor número de habilidades motoras finas, hay un mayor contacto y adaptación con su entorno más próximo. A nivel cognitivo el niño se sitúa, según Piaget en el estadio preoperacional. Este período se caracteriza por el acceso progresivo a la inteligencia representativa; cada objeto se representará por una imagen mental que lo substituirá en su ausencia. En esta etapa se desarrollarán el lenguaje, el dibujo, el juego simbólico. Los niños a partir de ahora podrán pensar de una forma ordenada, aunque en un principio ciertos componentes puedan obstaculizar esta tarea como son: 7

- Egocentrismo: incapacidad de observar un punto de vista que no sea el suyo.
- Contracción: incapacidad para separar lo propio del medio ambiente.
- Dificultad de transformación: una operación que cambia las reglas de algo.
- Reversibilidad: una acción que puede hacerse puede deshacerse.

Áreas de la psicomotricidad: Motricidad

Es la coordinación de grupos musculares grandes que involucran actividades como equilibrio, locomoción y salto. Es importante contemplar que el proceso de desarrollo psicomotor se ajusta a la ley cefalocaudal y a la ley próximo-distal, por eso es que el niño controla inicialmente las partes del cuerpo que están más cerca de la cabeza y del eje corporal. Desde esta perspectiva el nivel inicial tiene la tarea de favorecer el desarrollo motor en sus tres categorías: locomotor, manipulativo y estabilidad, se parte del conocimiento del cuerpo, la relación entre éste, el espacio y los objetos;

entre sí mismo y los demás. Estas adquisiciones contribuyen al mejoramiento de la estructura corporal y al fortalecimiento de aspectos cognitivos y afectivos. (7)

Retraso del desarrollo psicomotor.

El retraso del desarrollo psicomotor es la no adquisición de las habilidades que corresponden a la edad cronológica de un niño promedio, considerando las variaciones normales en los márgenes que hay que tener presentes en todas las características del niño. (8)

Los logros del desarrollo de un determinado niño durante sus primeros 3 años de vida aparecen con una secuencia lenta para su edad y/o cualitativamente alterada. Para eso es preciso distinguir el retraso psicomotor global, que afecta no sólo a las adquisiciones motrices sino también al ritmo de aparición de las habilidades para comunicarse, jugar y resolver problemas apropiados a su edad; en este caso cabe pensar que el retraso psicomotor persistente en esos primeros años puede estar hablando en un futuro diagnóstico de retraso mental. En otras ocasiones el retraso es sólo evidente en un área específica, como las adquisiciones posturomotrices (la mayor parte de las veces, acompañándose de anomalías cualitativas del tono muscular), el lenguaje o las habilidades de interacción social (9)

2.2.11. Evaluación del Desarrollo Psicomotor.

El Test del Desarrollo Psicomotor (TEPSI) es un instrumento de evaluación del desarrollo psíquico infantil, es una evaluación que permite conocer el nivel de rendimiento del niño mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador. (4).

Objetivo. - Medir los niveles del desarrollo psicomotor de manera global y en sus áreas básicas para detectar de forma gruesa los riesgos o retraso en su desarrollo psicomotor, con el propósito de prevenir futuros déficits de rendimiento preescolar y generar estrategias educativas.

Tipo de administración. - El test debe ser administrado en forma individual.

Técnica de medición. - La técnica de medición es la observación y el registro de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por examinador, tomados del Manual de administración.

Edades de aplicación. - Se administrará el test a niños o niñas desde los 2 años, 0 meses, 0 días hasta los 5 años, 0 meses y 0 días.

Tiempo de administración. - Variará según la edad del niño y la experiencia del examinador, aproximadamente entre 30 a 40 minutos

Áreas de evaluación. - El test está compuesto de 52 ítems o tareas organizadas en tres sub test:

- **Sub test de Coordinación:** se compone de 16 ítems, a través de los cuales se evalúa motricidad fina y respuesta grafo motriz, en diferentes situaciones que requieren control y coordinación de movimientos finos. Se evalúa la capacidad del niño para manipular objetos y dibujar; a través de conductas como construir una torre, enhebrar una aguja, reconocer, copiar figuras y dibujar una figura humana.
- **Sub test de lenguaje:** se compone de 24 ítems, a través de los cuales se evalúa el lenguaje expresivo y comprensivo, la capacidad de comprender y ejecutar ciertas ordenes, el manejo de conceptos básicos, de vocabulario y la capacidad para describir y verbalizar. Se evalúa a través de conductas como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.
- **Sub test de motricidad:** se compone de 12 ítems, a través de los cuales se evalúan movimientos y control del cuerpo en actos breves o largos, el equilibrio, la habilidad del menor para manejar su propio cuerpo a través de conductas como agarrar una pelota, saltar de un pie, andar en puntitas, pararse de un solo pie y otras.

Criterios de evaluación

En el manual de administración aparecen descritas con exactitud las conductas a observar, de tal forma que frente a cada una de ellas solo existen dos posibilidades: éxito o fracaso.

Si la conducta evaluada en el ítem se aprueba, se otorga un punto y si la conducta evaluada en el ítem se desaprueba, se otorga cero puntos.

Normas. - El TEPSI es un test estandarizado que tiene normas elaboradas en puntajes T, en rangos de edad de seis meses desde los 2 años, 0 meses, 0 días a los 5 años, 0 meses, 0 días, tanto para el test total como para cada uno de los sub test.

Este test de desarrollo psicomotor de 2 a 5 años permite ubicar el rendimiento del niño en el test total y en cada uno de los sub test en categorías que tienen relación con los puntajes T obtenidos por el niño: Normalidad, riesgo o retraso.

Materiales requeridos para su administración.

Para administrar el TEPSI se requiere los siguientes materiales:

- Una batería de prueba, que incluye los materiales necesarios, para la administración del test. Consta de los siguientes materiales:
 - Dos vasos de plástico de 7 cm. De alto.
 - Una pelota de tenis amarilla.
 - Hojas de registro del test.
 - Doce cubos de madera de 2.5 cm. por lado.
 - Estuche de genero de 15 por 10 cm. que se cierre con tapa sobrepuesta del mismo material.
 - Sobre la tapa perforar horizontalmente dos ojales de 3 cm. a una distancia de 5cm. entre sí, estos ojales deben empalmar con dos botones de 2cm. de diámetro cosidos.
 - Aguja de lana con punta roma
 - Hilo de nylon (30cm.).
 - Tablero o cartón de 10 por 15 cm. con tres pares de agujeros. La distancia entre agujeros debe ser de 3 cm.

- Un cordón de zapato.
 - Lápiz negro n°2 (sin goma atrás).
 - Tablero de 20cm. por lado con cuatro barritas pegadas (de 15, 12,9 y 6 cm. de largo por 2 cm. de ancho) espaciadas sobre una línea horizontal de base y tres barritas sueltas (de 13, 5, 10, 5 y 7,5 cm. de largo por 3cm. de ancho).
 - Bolsa de 15 por 10cm. de genero rellena con arena.
 - Bolsa de 15 por 10cm. de genero rellena con esponja. Ambas bolsas deben ser del mismo color.
 - Tres cuadrados de papel de 10 cm. (azul, amarillo y rojo) con repuesto.
 - Un globo
 - Un cuadernillo con 17 láminas numeradas del 1 al 17.
- Un manual de administración, que describe las instrucciones específicas para administrar cada ítem del test, con toda la información necesaria organizada en seis columnas.
 - Un protocolo y hoja de registro, se utiliza para recoger los resultados obtenidos por el niño.

2.2.12. Discapacidad.

Definición de la persona con discapacidad. - Ley general de personas con discapacidad N° 29973 Artículo 2. La persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias evidenciadas con la pérdida significativa de alguna o algunas de sus funciones físicas, mentales o sensoriales, que impliquen la disminución o ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro de formas o márgenes considerados normales, limitándola en el desempeño de un rol, función o ejercicio de actividades y oportunidades para participar equitativamente dentro de la sociedad. (10)

Clasificación De la discapacidad

Según la clasificación Internacional de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), se define la discapacidad como "la restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad, en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano". Existen cuatro tipos principales de discapacidad, clasificadas según los ámbitos del ser humano al que afectan:

Discapacidad Intelectual: Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que compromete globalmente el desarrollo de los sujetos que lo padecen, ya que se ve afectado también el desarrollo en otros aspectos como son el motor, perceptivo, cognoscitivo, lingüístico, afectivo y social, aunque no en forma homogénea. Algunas patologías que pueden derivar en una discapacidad mental son el síndrome x frágil, Fenilcetonuria, Síndrome de Down. **Discapacidad Física o Motora:** Se define como discapacidad física o motora a la dificultad para realizar actividades motoras convencionales, ya sea regional o general. Esta dificultad puede deberse a múltiples causas, sean congénitas o adquiridas. Las principales patologías productoras de esta discapacidad son: Osteoartritis, Esclerosis Múltiple, Poliomielitis, Mal de Parkinson, Distrofia Muscular.

Discapacidad sensorial:

Discapacidad Auditiva: Es provocada por la deficiencia que abarca al oído, sus estructuras y funciones asociadas a él. De acuerdo al grado de severidad puede ser sordera o hipoacusia.

Discapacidad Visual: Debido a deficiencias en el órgano de la visión no solo hacen referencia al ojo, sino también a las estructuras y funciones asociadas con él.

Este tipo de discapacidades presentan, a su vez, un grupo de dificultades particulares que conducen a menudo a la positividad del sentimiento de libertad que se comentaba anteriormente. Existe un modelo conceptual de la discapacidad que explica las relaciones conceptuales desde el origen de la

discapacidad, así como los procesos sociales que lo comprometen y que según la magnitud de los mismos influirá en la gravedad del fenómeno. De tal manera que involucra tanto al modelo biomédico como al integracionista. Parte del origen de la discapacidad está dado por las condiciones de salud anómalas que provocan cambios en las condiciones de vida de la población, que ya está inmersa en transiciones demográficas y epidemiológicas que modifica el nivel de exposición que tenga y que por lo tanto su entrada a la discapacidad variaría de acuerdo a estos procesos del ciclo vital. 11

Tabla N° 1: Esquema conceptual del fenómeno de la discapacidad



2.2.13 Programas De Intervención Temprana - PRITE:

Son servicios dirigidos a los niños menores de 5 años con discapacidad o en riesgo de adquirirla, que brindan atención educativa especializada, integral e individualizada a cargo de un equipo interdisciplinario de profesionales, con la participación activa de la familia y la comunidad. La atención en el servicio tiene

carácter no escolarizado con fines de prevención, detección y atención oportuna para el máximo desarrollo de las potencialidades de los niños y niñas con discapacidad o en riesgo de adquirirla. Son flexibles respecto a tiempo de atención, adecuándose a las características y necesidades de los niños y las niñas, a la dinámica familiar, a las condiciones geográficas, socios culturales y económicos del medio. El equipo interdisciplinario integrado por profesionales docentes y no docentes, como terapistas físicos, terapeuta de lenguaje, terapeuta ocupacional, psicólogo y trabajadores sociales, que coordinan la atención de forma integral, tienen como funciones.

- Realizar acciones de detección, prevención y atención oportuna en el niño o niña, la familia y la comunidad educativa y sociedad en general, para disminuir los factores que agudizan la discapacidad o el riesgo de adquirirla.
- Promover la participación activa de los padres o de quienes hacen sus veces en sesiones de trabajo con el niño o niña, a fin de asegurar la continuidad de la atención individualizada e integral en el domicilio.
- Impulsar el acceso oportuno de los menores a las instituciones de Educación Básica Regular-EBR del nivel inicial o a los Centros de Educación Básica Especial- CEBE, constituyéndose en un equipo de apoyo a la inclusión.¹⁹

2.3 HIPÓTESIS

Existe un alto nivel de desarrollo psicomotor en los niños y niñas que asiste al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica.

2.4 Variable de Estudio

En la presente investigación se ha identificado la siguiente variable: Nivel de desarrollo Psicomotor.

Tabla N° 2: Operacionalización de la variable Nivel de Desarrollo Psicomotor

Variable	Definición	Tipo de Variable	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Valor final	Instrumento
Nivel de desarrollo psicomotor	Nivel de rendimiento en cuanto al desarrollo psicomotor	Cuantitativa	Coordinación	Capacidad de manipulación, dibujo y construcción	Ordinal	Normal mayor de 40 puntos.	Sub test de coordinación
						Riesgo de 21 a 39 puntos	
						Retraso menos de 20 puntos	
			Lenguaje	Nivel de comprensión y expresión al actuar definir y describir	Ordinal	Normal mayor de 40 puntos.	Sub test de lenguaje
						Riesgo de 21 a 39 puntos	
						Retraso menos de 20 puntos	
			Motriz	Manejo corporal como: coger objetos saltar y caminar en un pie	Ordinal	Normal mayor de 40 puntos.	Sub test de motriz
						Riesgo de 21 a 39 puntos	
						Retraso menos de 20 puntos	

Fuente: Elaboración propia



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

El departamento de Huancavelica se encuentra ubicado en la sierra sur del territorio del Perú, abarcando una superficie de 22 131 km², que representa el 1,7 por ciento del territorio nacional. Limita por el norte con Junín, por el este con Ayacucho, por el sur con Ica y Ayacucho, y por el oeste con Ica y Lima.

Huancavelica se mantiene como departamento y está constituido por 7 provincias y 94 distritos, siendo su capital la ciudad de Huancavelica, como departamento está gobernado por un Gobierno Regional, mientras las provincias y distritos están gobernados por las municipalidades y dirigidos por los alcaldes provinciales y distritales respectivamente.

Siendo más específicos el trabajo se centra en el distrito de Ascensión, quien es el distrito más reciente de creación, según Ley NQ 27284, promulgada el 08 de junio del 2000. Sus anexos son: Puca Rumi, Callqui Grande, Alto Andino, Pastales Huando, Cachimayo, Yauricocha y Totoral Chico.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se realizó fue tipo básico, descriptivo, con la finalidad de responder a un problema de índole teórico y se orienta a describir la realidad

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de modalidades o niveles de una o más variables en una población. El cual consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas, seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos y /o comunidades, de esta manera proporcionar su descripción (*Hernandez, Fernandez y Baptista, 2010*).

Por tanto, la investigación realizada fue puramente de nivel descriptivo, donde se dio a conocer el pronóstico del nivel de desarrollo psicomotor de niño y niña que acuden al programa de intervención temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica.

3.4 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.4.1 Métodos Generales

Método Científico: realizamos una serie de operaciones y procedimientos a seguir para llegar a una meta, organizándonos mediante pasos o etapas para concretar el objetivo formulado.

Deducción: Se hizo uso de este método al llegar a una conclusión a partir de las premisas.

3.4.2 Método Específico

Descriptivo, haciendo referencia a los componentes de cada una de las variables

Análítico-Sintético, revisando la situación que integra un todo en sus partes y resumiendo aspectos de las variables de estudio

Estadístico, en el tratamiento de los datos cuantitativos, mediante la estadística descriptiva e inferencial.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación del presente estudio es el descriptivo considerando la naturaleza de la investigación y los objetivos alcanzados a través del mismo, donde se pretende incrementar los conocimientos de una determinada temática (**Sánchez Carlessi 1998**). Cuya estructura gráfica es como sigue:



M = Niños y niñas asistentes al Programa de Intervención temprana.

O1 = Observación del nivel de desarrollo psicomotor.

3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población, Está conformado por todos los niños y niñas que acuden al programa de intervención temprana de la región Huancavelica.

Se trabajó con la población total de forma censal.

Tabla N° 3 Población y Muestra

N°	OBJETOS DE ESTUDIO	DISCAPACIDAD	SEXO	FECHA
1	OBJETO N° 1	Retraso del Lenguaje	M	16/01/2015
2	OBJETO N° 2	Autismo	M	23/07/2014
3	OBJETO N° 3	Retraso del Lenguaje	F	16/05/2015
4	OBJETO N° 4	Parálisis Cerebral Severa Dx	M	31/01/2014
5	OBJETO N° 5	Retraso del Lenguaje	M	31/01/2014
7	OBJETO N° 6	Retraso del Lenguaje	F	04/07/2015
7	OBJETO N° 7	Síndrome de Down Dx	M	26/06/2015
8	OBJETO N° 8	Autismo severo	M	06/10/2014
9	OBJETO N° 9	Hidrocefalia Dx	M	04/11/2015
10	OBJETO N° 10	Parálisis Cerebral Dx	F	21/09/2015

Fuente: Nomina de Matricula del PRITE

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnica e instrumentos para la recolección de datos, es aquel medio adecuado que nos permite recabar los datos requeridos, tal como nos indica: “Registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente” **Hernández (2008)**.

Para la presente investigación se tomó en cuenta las siguientes técnicas e instrumentos:

La Técnica Observación: Es la percepción orientada en la obtención de la información de uno o más hechos, fenómenos, registrándolos y constituyéndose en datos recolectados.

La técnica utilizada es la observación, se pedirá al niño que realice la actividad de acuerdo al test, luego se registrará cada actividad realizada y se le dará su puntaje correspondiente, para luego obtener el puntaje total y analizar el resultado; cada ítem del test merece un puntaje con dos posibilidades: éxito y fracaso. Si la conducta evaluada en el ítem se aprueba; se otorga un punto y si fracasa, se otorga cero puntos. El test presenta 3 sub test, el sub test de Coordinación con 16 ítems, el sub test de Lenguaje con 24 ítems, el sub test de Motricidad con 12 ítems, posterior a ello se calcula la edad cronológica en años, meses y días; calculado los puntajes brutos obtenidos por el niño en cada sub test; y posterior a ello convertir en puntajes de escala (puntajes T), de acuerdo a la edad del niño o niña. Una vez determinado el puntaje para ubicar el rendimiento del niño se definen en 3 categorías: normal, riesgo y retraso.

El instrumento que se ha empleado fue el TEPSI, cuyas autoras son Haeussler & Marchant, usando la hoja de registro, donde se busca datos como: nombre, fecha de nacimiento, fecha de examen, dirección y datos del examinador en una segunda parte se escribe el puntaje bruto, puntaje T, la categoría (normal, riesgo y retraso). Esta parte busca obtener el resultado de los subtest en las diferentes sub áreas a evaluar: Coordinación, Lenguaje y Motricidad. El TEPSI determina 3 categorías: normal, riesgo o retraso en el desarrollo psicomotor en 3 áreas básicas: coordinación, lenguaje y motricidad.

La confiabilidad del instrumento, en Chile, muestra que los coeficientes de correlación obtenidos (rbp) fueron todos los ítems iguales superior a 0.28 ($p < 0.003$) y la validez manifiesta efectos altamente significativos de la edad y nivel socioeconómico en el Test Total ($p < 0.004$).

La técnica de análisis documental: Esta técnica nos permitió registrar información escrita de los archivos, como son las nóminas de matrícula, las fichas de matrícula, en donde se encuentra detallada una descripción de las características corporales, psicológicas, desarrollo progresivo de acuerdo a la edad desde que nació hasta el momento en que se hallan en proceso de desarrollo.

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la ejecución del estudio se procedió con las siguientes acciones:

- Coordinación con la dirección del Centro de Intervención Temprana.
- Visitas necesarias a la Institución.
- Evaluación a los niños y niñas con presencia y supervisión del personal de la institución.
- Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio.
- Se analizo los documentos como registros, fichas y otros.

Se convocó a una reunión con la responsable del PRITE donde se explicó el estudio. Se realizó la aplicación del test que inicio con el registró los datos y la evaluación de cada uno de los niños y niñas, se obtuvo la edad cronológica en años, meses y días, se obtuvo el puntaje bruto, analizando la respuesta de cada niño y otorgándole un puntaje 1 ó 0, al culminar se procede a sumar los puntos del total del test y sub test. La suma de los puntos obtenidos tanto del test y los Sub test es llamada puntaje bruto, lo cual tendrá que ser trasformada en puntaje T usando las tablas de conversión. Este puntaje se trasladó a la primera hoja de registro, para determinar el tipo de rendimiento alcanzado por el niño, donde se utiliza las tres categorías:

Normalidad: puntaje T mayores o iguales a 40 puntos.

Riesgo: puntajes T entre 30 y 39 puntos.

Retraso: puntajes T iguales o menores a 29 puntos.

Los resultados se analizaron mediante estadísticas descriptivas.

3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

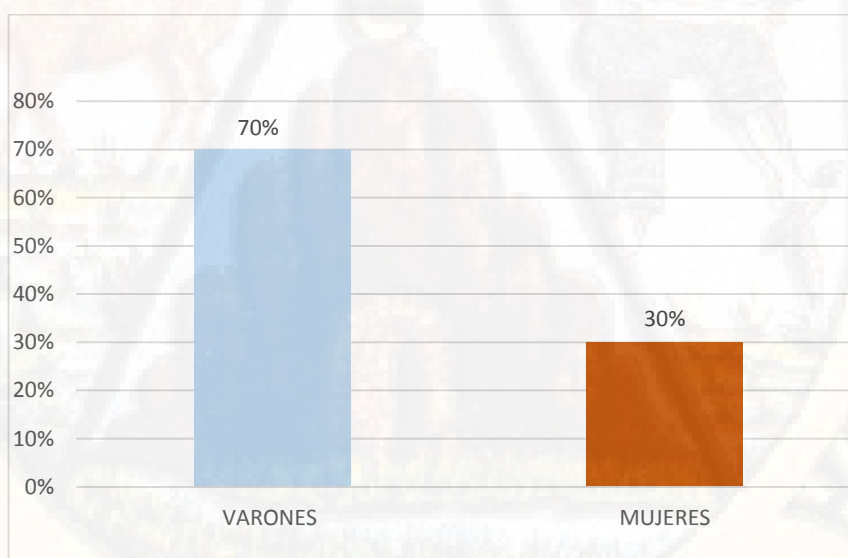
En el tratamiento estadístico se empleó los siguientes estadísticos: Porcentajes, Medidas de tendencia central (media aritmética y la mediana), Medidas de Dispersión (Varianza, Desviación Típica y Coeficiente de varianza).

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados estadísticos que a continuación se detallan, corresponden a la aplicación del test de desarrollo psicomotor en los y las niñas que acuden al programa de intervención temprana Huancavelica.

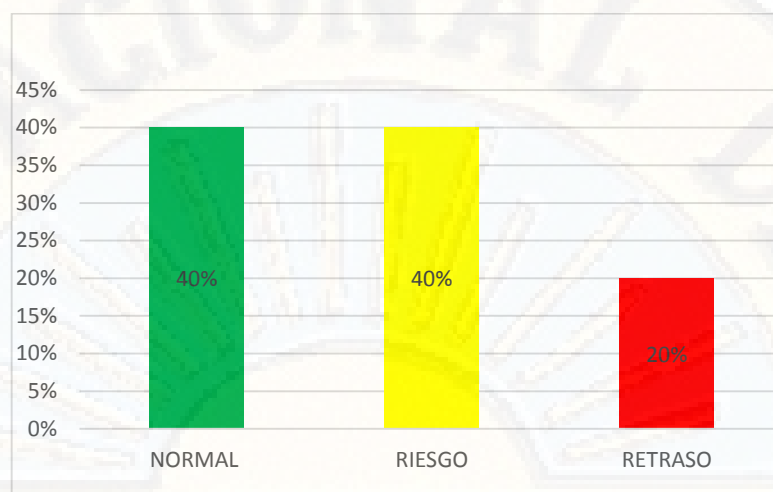
POBLACION EVALUADA POR SEXO



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 1: Población total de los niños y niñas que fueron evaluados, del 100% de la población, el 70% son varones y el 30% son mujeres.

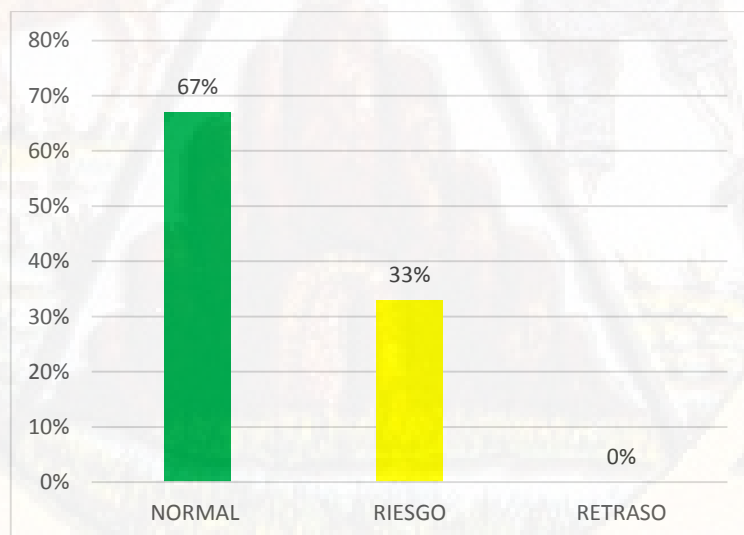
RESULTADOS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 2: El nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas que acuden al programa de intervención temprana, muestra que el 40% de niños y niñas presentan un nivel de desarrollo psicomotor normal, el 40% presentan el nivel de desarrollo psicomotor en riesgo y el 20% presentan el nivel de desarrollo psicomotor en retraso.

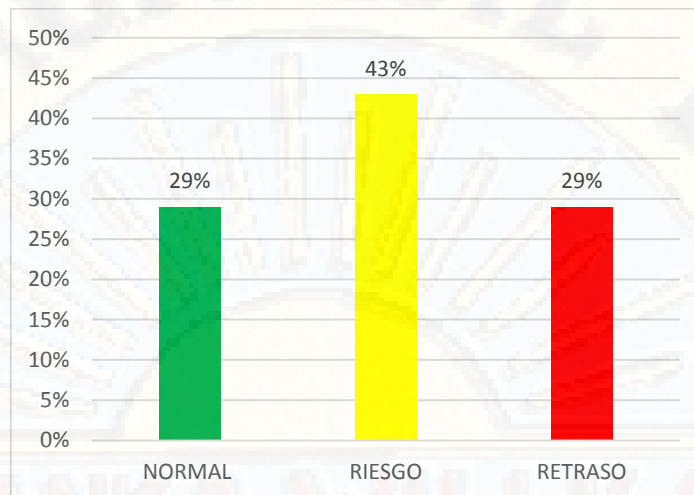
DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LAS NIÑAS PRITE HUANCVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 3: Nos da a conocer el nivel de desarrollo psicomotriz las niñas, donde se observa que el 67% presentan un nivel de desarrollo psicomotriz normal, el 33% presentan el nivel de desarrollo psicomotriz en riesgo y ninguno en retraso.

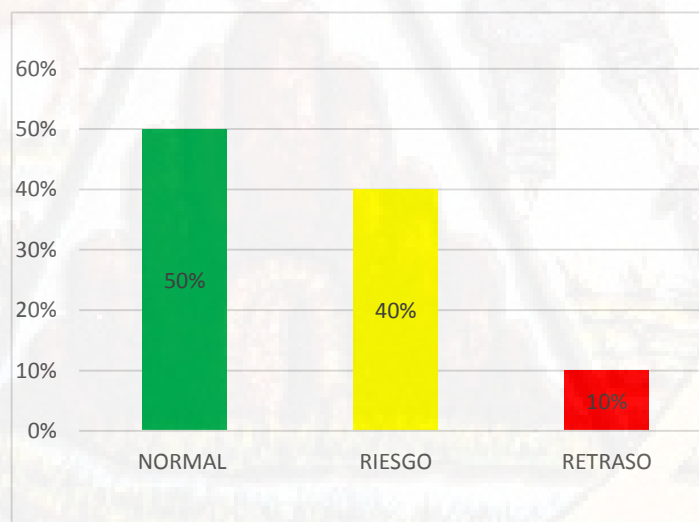
DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS NIÑOS PRITE HUANCAVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 4: Nos da a conocer el nivel de desarrollo psicomotriz los niños, donde el 29% presentan un nivel de desarrollo psicomotriz normal, el 43% presentan el nivel de desarrollo psicomotriz en riesgo y el 29% presentan el nivel de desarrollo psicomotriz en retraso.

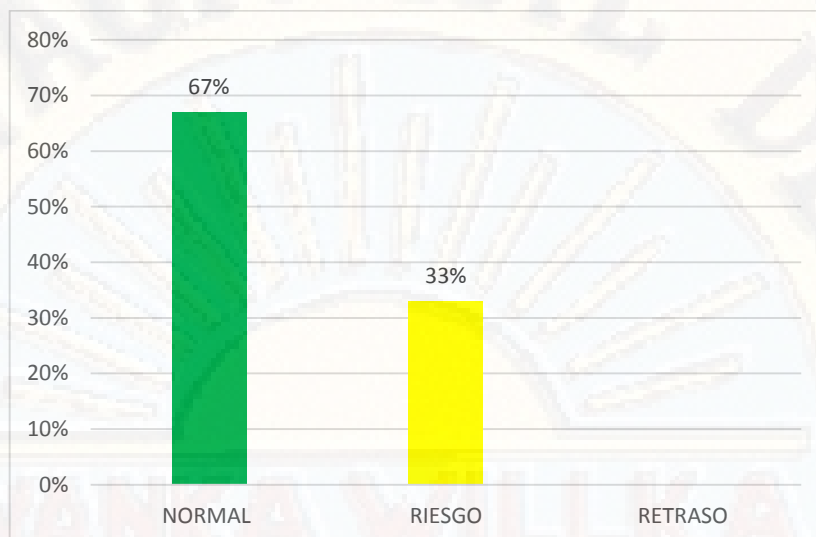
SUB TEST DE COORDINACIÓN PRITE HUANCAVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 5: Nos da a conocer los resultados del sub test de coordinación, donde 50% de niños y niñas se encuentran en el rango normal, 40% en riesgo y 10% en retraso.

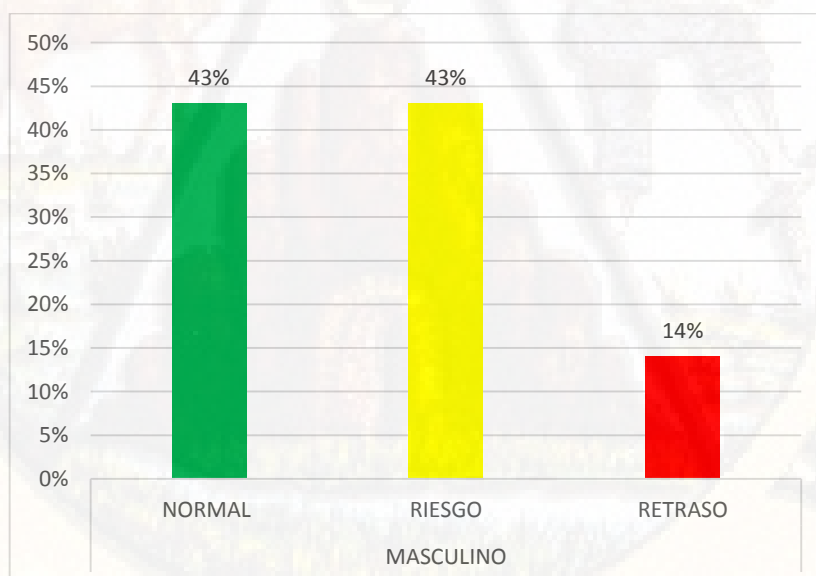
SUB TEST COORDINACIÓN DE NIÑAS DEL PRITE HUANCAVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 6: Nos da a conocer los resultados del sub test de coordinación de las niñas, donde 67% se encuentran en rango normal, 33% en riesgo y ninguno en retraso.

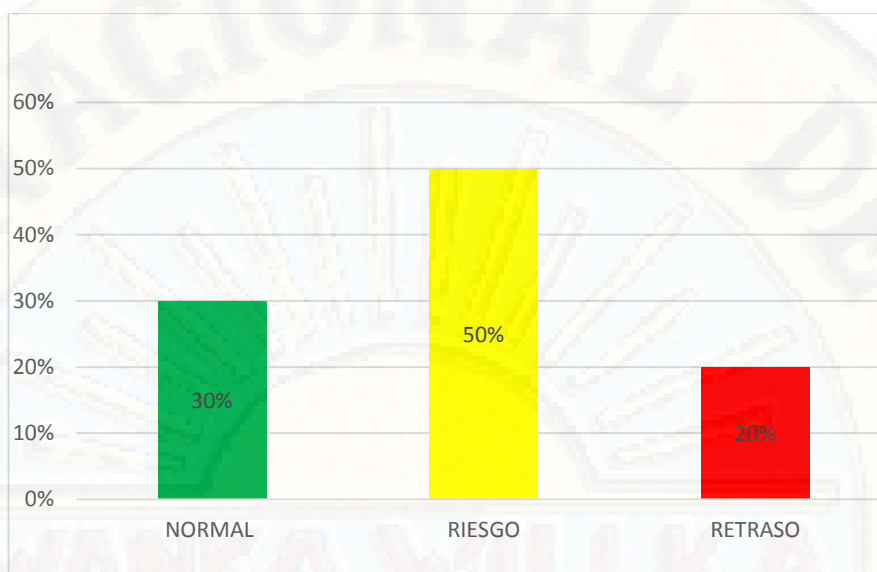
SUB TEST COORDINACIÓN NIÑOS PRITE HUANCAVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 7: Nos da a conocer los resultados del sub test de coordinación de los niños, donde el 43% se encuentran en el rango normal, el 43% en riesgo y el 14% en retraso.

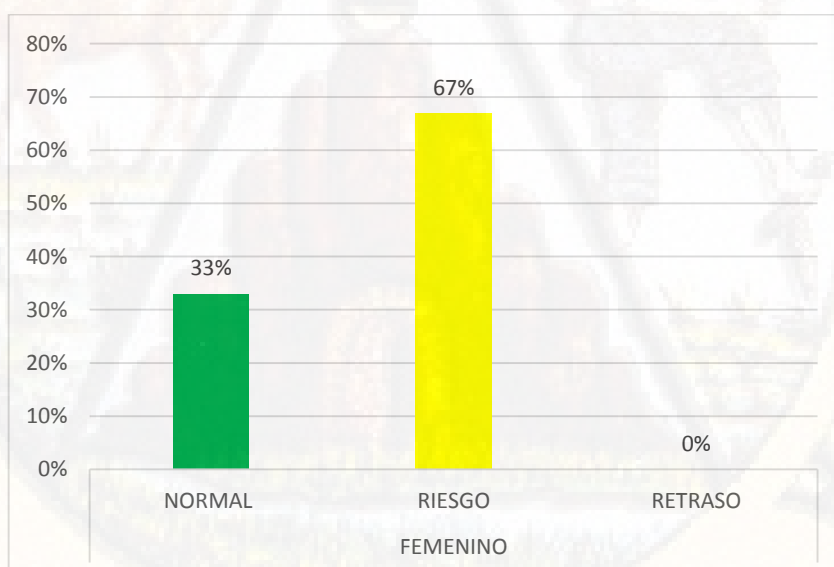
SUB TEST DE LENGUAJE PRITE HUANCATELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 8: Nos da a conocer los resultados del sub test de lenguaje, donde 30% de niños y niñas se encuentran en rango normal, 50% en riesgo y 20% en retraso.

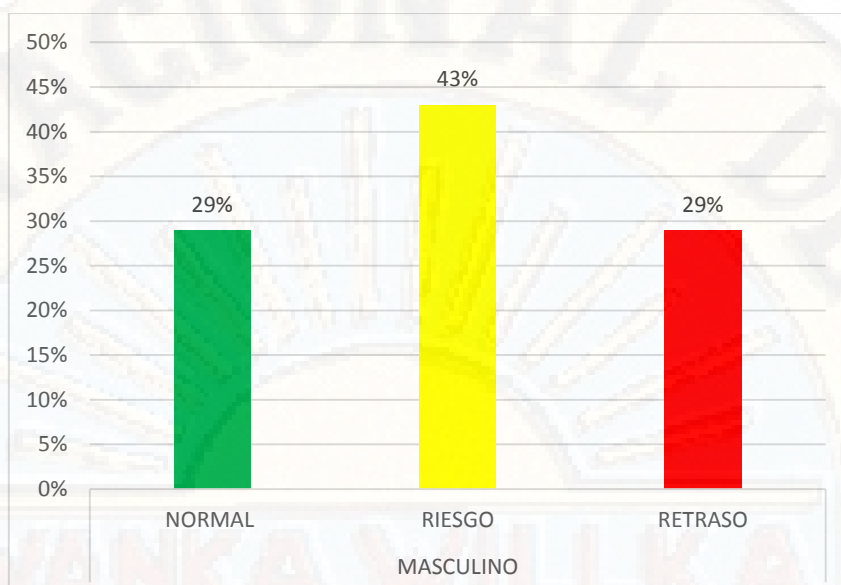
SUB TEST LENGUAJE DE LAS NIÑAS PRITE HUANCATELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 9: Nos da a conocer los resultados del sub test de coordinación de las niñas, donde 33% se encuentran en rango normal, 67% en riesgo y ninguno en retraso.

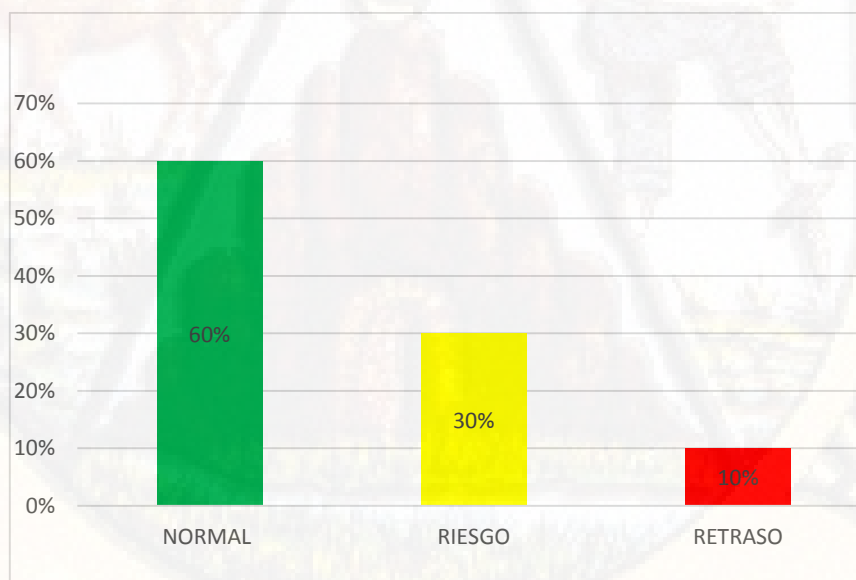
SUB TEST LENGUAJE DE LOS NIÑOS PRITE HUANCAVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 10: Nos da a conocer los resultados del sub test de coordinación de los niños, donde 29% se encuentran en rango normal, 43% en riesgo y 29% en retraso.

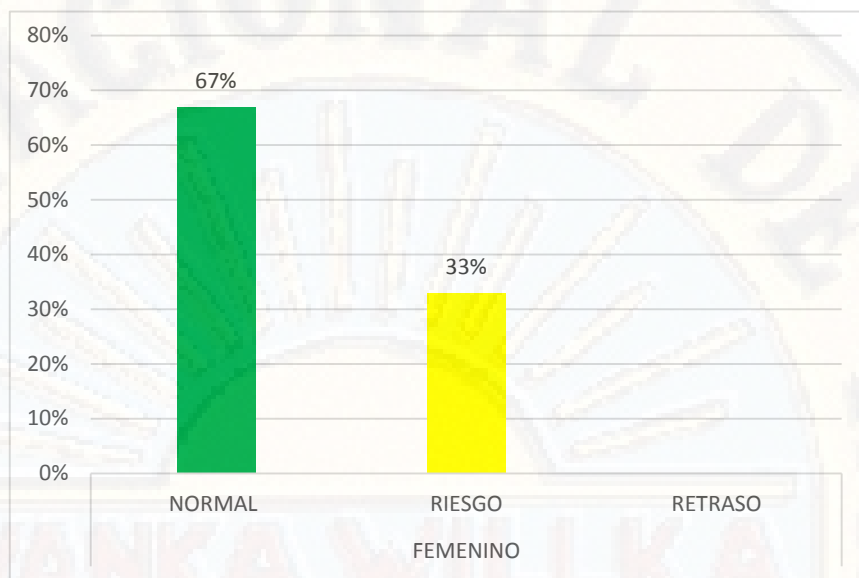
SUB TEST MOTRIZ PRITE HUANCAVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 11: Nos da a conocer los resultados del sub test de motriz, donde el 60% de niños y niñas se encuentran en rango normal, 30% en riesgo y 10% en retraso.

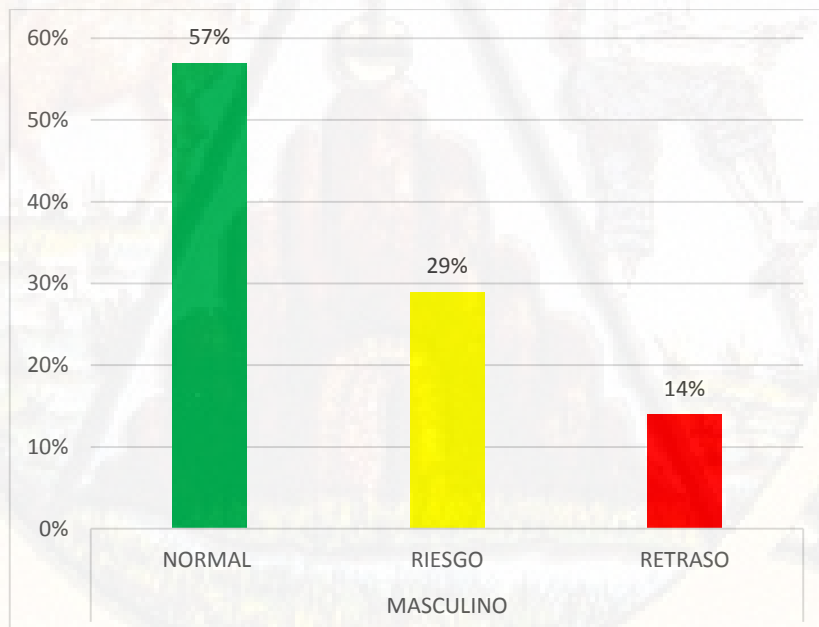
SUB TEST MOTRIZ DE LAS NIÑAS PRITE HUANCVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 12: Nos da a conocer los resultados del sub test de motriz de las niñas, donde 67% se encuentran en rango normal, 33% en riesgo y ninguno en retraso.

SUB TEST MOTRIZ DE LOS NIÑOS DEL PRITE HUANCVELICA



Fuente: Las Investigadoras - % del Excel

Figura N° 13: Nos da a conocer los resultados del sub test de motriz de los niños, donde el 57% se encuentran en el rango normal, el 29% en riesgo y 14% en retraso.

4.2 DISCUSIÓN:

Palma (2013) en su tesis “Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños de la Unidad Educativa San Francisco de Asís en el Periodo Mayo- septiembre De 2013”. Universidad Nacional de Loja - Ecuador, se plantea como problema ¿Nivel de Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños de la Unidad Educativa San Francisco de Asís en el Periodo Mayo- septiembre De 2013?, estudio realizado a 120 niños y niñas, llega a la conclusión que la mayoría de las alteraciones se dan en el área del lenguaje seguido por el área de motor fino y grueso, no se encontraron falencias en el área personal-social. Las áreas de lenguaje y motricidad fina son las de mayor problema, la misma que afirma que no se están realizando una correcta estimulación, también se encontró que los niños con alteración del test de Denver que tenían factor de riesgo asociado son niños que no asistieron a cursos de estimulación temprana. a nivel de la investigación realizada donde se aplicó el instrumento TEPSI, va en la misma línea donde se encontró que el área del lenguaje es una de las áreas que presenta mayor dificultad, donde el 70% de los evaluados se encuentran en situación de riesgo y retraso, seguido por el área de coordinación 50% y motricidad 40%.

Avendaño, Barahona (2010) en su tesis “Desarrollo Psicomotor y Procesamiento Sensorial de Niños con Vulnerabilidad de Derechos en un Centro de Intervención del SENAME” Universidad de Chile, se planteó el problema ¿Cómo es el DPM (desarrollo psicomotor) de niños con vulnerabilidad de derechos con edad entre 6 y 12 años que están bajo un programa de protección en un centro del SENAME?, en estudio se desarrolló con una población de 31 niños y niñas, concluyendo que la mayoría de la población estudiada presenta una edad psicomotriz igual o superior a su edad cronológica, por lo tanto, estos niños son susceptibles de ser intervenidos. Sin embargo, por lo tanto, estos niños son susceptibles de ser intervenidos, en referencia a la investigación realizada se encontró que no se encuentran en la misma línea donde se obtuvo los resultados, que el 40% de la población

presenta un desarrollo motriz de acuerdo a la edad cronológica y un 60% se encuentra en situación de riesgo y retraso,

Monrroy, Peña (2005). en su trabajo de investigación titulado “Descripción del desarrollo psicomotor y procesamiento sensorial en niños con déficit atencional con hiperactividad pertenecientes a comunas del área norte de la región Metropolitana”, Chile; Llego a las conclusión siguiente: el desarrollo psicomotor dentro de la población estudiada solo mostro puntaje que los clasifican en los perfiles normal y bueno; y en las áreas del desarrollo psicomotor que se vieron más afectadas fueron la praxis fina, así como el área de desarrollo psicomotor mejor evaluada fue la lateralidad. En la evaluación realizada a los niños y niñas con necesidades educativas especiales los resultados demuestran que un 40% de la población se encuentra en la categoría de normalidad del desarrollo psicomotor, y un 60% en nivel de riesgo y retraso, y el área que presenta mejores resultados es el sub área motriz con un 60%.

Gonzales, Silva (2016). en su trabajo de investigación titulado “Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años de edad en una institución privada de educación inicial - SJL. 2016”, Universidad Peruana Cayetano Heredia - Lima, San Juan de Lurigancho, planteándose como problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años de edad de la institución privada de educación inicial Nuestra Señora de Guadalupe del distrito de San Juan de Lurigancho?, constituida por una población de 37 niños de 2 a 4 años: 23 niñas y 14 niños, llegó a la conclusión: los niños de 2 a 4 años de edad tienen en general un desarrollo psicomotor normal en un 92%. La misma que indica que los niños de 2 a 4 años que asisten a una institución privada de educación inicial tienen un desarrollo psicomotor normal en el área de motricidad, coordinación y lenguaje, habiendo un menor porcentaje de niños en riesgo y retraso en el área del lenguaje. El nivel de desarrollo psicomotor es normal según la edad de los niños, la investigación no se encuentra en la misma línea donde se muestra que hay un 40% de la población se encuentra

en situación de desarrollo normal, y un 60 % se encuentra en situación de riesgo y retraso.

Becerra, (2016) en su Tesis titulado “Desarrollo psicomotor en los niños de cuatro años del nivel inicial de una institución educativa en Chiclayo, agosto de 2016”, Universidad privada Juan Megía Baca – Chiclayo, planteándose como problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de cuatro años de una Institución Educativa de Chiclayo en agosto del 2016?, población evaluada es a 44 niños de 4 años, constituida por 19 niños y 25 niñas llega a las siguientes conclusiones: En el desarrollo psicomotor en el área de coordinación la mayor predominancia en nivel de retraso es de los niños (5.26%) así mismo en el nivel de riesgo (57.89%), es por ello que se llega a la conclusión de que los niños necesitan una estimulación adecuada mediante talleres psicomotrices. En el desarrollo psicomotor en el área de motricidad las niñas obtienen el mayor porcentaje en el nivel de retraso (12%), así mismo se evidencia que el (48%) de las niñas tienen riesgo. Los niños y niñas en el área de coordinación tienen mayor prevalencia en el nivel de riesgo (52.3%), seguidos por el nivel de retraso (4.5%), con respecto a motricidad el 43.2% de niños se ubican en el nivel de riesgo, seguidos de un 6.8% que se ubican en el nivel de retraso. A nivel de la investigación se encuentra en la misma línea donde se encontró que en el nivel del sub test de coordinación los niños tienen 43% de riesgo y 14% de retraso. De acuerdo al sub test de motricidad se obtuvo que los niños tienen mayor porcentaje de retraso 14%, y riesgo 29% a diferencia de las niñas que no presentan retraso el nivel de riesgo es de 33%, mayor al de los niños. Los niños y niñas en el área de coordinación tienen mayor prevalencia en el nivel de riesgo 40%, seguidos por el nivel de retraso 10%.

Arroyo, Contreras (2014) en su trabajo de investigación titulado “Desarrollo Psicomotriz de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial N°157-Huancavelica 2014”, Universidad Nacional de Huancavelica, planteándose como problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial N° 157 de

Huancavelica -2010?, de un estudio de población de 20 niños llego a la conclusión que el nivel de desarrollo psicomotriz alcanza un 70% en nivel de normalidad de los niños y niñas, el 30% de los mismos evaluados alcanzan el nivel de riesgo. No se hallaron niños ni niñas en el nivel de desarrollo psicomotriz de retraso. A nivel de la investigación no se encuentra en la misma línea en la investigación se encontró que el 40% alcanzan un nivel de desarrollo de normalidad, un 40% alcanza un nivel de logro riesgo y un 20% retraso.

Guillen, Quispe (2014) en su trabajo de investigación “Desarrollo Psicomotor en los niños de Institución Educativa N° 534 San Gerónimo – Huancavelica” 2014, Universidad Nacional de Huancavelica, planteándose el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 04 años de la Institución Educativa N° 534 San Gerónimo - Huancavelica?, de una población de 11 niños y niñas donde 4 fueron de sexo masculino y 7 de sexo femenino, mostraron los siguientes resultados, que el 54,5% de niños presentaron desarrollo psicomotor normal, el 27,3% de riesgo y el 18,2% con retraso, concluyendo que la detección de un problema de desarrollo debe ser oportuna y comunicados con responsabilidad a los padres. A nivel de la investigación desarrollada no se encuentra en la misma línea, donde se obtuvieron los resultados siguientes que un 40% alcanza un nivel de desarrollo norma y un 60% alcanzaron un nivel de desarrollo en retraso y riesgo. No se encontró estudios donde evalúen específicamente las sub áreas de coordinación en personas con necesidades educativas especiales.

CONCLUSIONES

- El desarrollo psicomotor de los niños y niñas evaluados dentro de la investigación alcanza que un 40% de la población evaluada presenta un desarrollo normal, un 40% en nivel de retraso y un 20% en riesgo, encontrando que un 60% de la población presenta algún tipo de riesgo y retraso.
- En relación a los sub test de coordinación se encuentra que el 50% se encuentra en normalidad, el 40% en riesgo y el 10% en retraso.
- En relación a los sub test de lenguaje se presenta el mayor porcentaje de retraso y riesgo, el 50% de niños y niñas se encuentran en situación de retraso y un 20% en situación de riesgo lo que indica que solo el 30% se encuentra en el nivel de normalidad del área del lenguaje.
- En el sub test de motricidad se concluye que el 60% de niños y niñas se encuentra en situación de normalidad, el 30% en riesgo y el 10% en retraso.

RECOMENDACIONES

- Se debería de implementar instrumentos de evaluación, para las personas con necesidades educativas especiales de acuerdo a la deficiencia que presenta, de esta manera evaluar el desarrollo de acuerdo a su deficiencia.
- Se sugiere a las responsables de los programas de intervención temprana utilizar el instrumento del TEPSI, para identificar las áreas de mayor riesgo.
- Capacitar a los responsables del programa a nivel regional sobre uso del TEPSI, para una detección oportuna de los niños y niñas con retraso psicomotor.
- Promover investigaciones aplicativas, teniendo como grupo objetivo a los niños y niñas con necesidades educativas especiales con el propósito de crear programas individualizados teniendo en cuenta la discapacidad.
- Realizar proyectos sobre el desarrollo psicomotor de acuerdo a la clasificación de las discapacidades.
- Se recomienda a la institución educativa implementar un aula especializada para el desarrollo óptimo del área de Desarrollo psicomotor, área que permita desarrollar sesiones de estimulación específica a los niños y niñas con necesidades educativas especiales.
- Ministerio de Educación a través de sus unidades ejecutoras deben implementar los programas de intervención temprana teniendo en cuenta el marco normativo establecido para ello, el cual garantizaría una atención pertinente y de calidad para este grupo poblacional.
- Se debe de fortalecer las competencias de los tutores y responsables de los del programa de intervención temprana PRITE en la aplicación de herramienta de medición, en estrategias de consejería integral y en elaboración de programas de intervención individualizados para garantice la intervención temprana y de calidad en los niños y niñas.
- Fortalecer la articulación de los programas de intervención temprana con las instituciones prestadoras de servicios de salud, para garantizar la atención integral del niño o niña y poder garantizar una intervención oportuna y de calidad.

- Realizar investigaciones sobre el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de acuerdo a las deficiencias, lo cual permitía tener una medición de acuerdo a la especificidad de la discapacidad.
- Realizar talleres vivenciales con los padres y madres de familias de los niños y niñas con necesidades educativas especiales, que les brinde soporte emocional.

REFERENCIAS

- Avendaño, Barahona (2010) *"Desarrollo Psicomotor y Procesamiento Sensorial de Niños con vulnerabilidad de derechos en un centro de intervención del SENAME"* Santiago, Chile, 2010.
- Arroyo, Contreras (2014) *"Desarrollo Psicomotriz de los Niños y Niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial N° 157-Huancavelica-2010"*
- Becerra, (2026) *"Desarrollo psicomotor en los niños de cuatro años del nivel inicial de una institución educativa en Chiclayo, agosto de 2016"*,
- Cobos (1995) *"El desarrollo psicomotor y sus alteraciones"*, Manual práctico. España.
- Diario Peruano (2012) *"Congreso de la república Ley general de personas con discapacidad N° 29973"*.
- Guillen, Quispe (2014) *"Desarrollo psicomotor en los niños de Institución Educativa N° 534 San Gerónimo – Huancavelica"*
- Gonzales, Silva (2016) *"Nivel de Desarrollo Psicomotor de los Niños De 2 a 4 Años De Edad En Una Institución Privada De Educación Inicial - SJL 2016"*.
- Gobierno Regional de Huancavelica (2016) *"Plan de Desarrollo Concertado Huancavelica 2015- 2021"*.
- Hernández, Fernández y Baptista (2010). *"Metodología de la investigación."* Quinta Edición. 2010.
- Haeussler, Marchant, (2002). *"Test de Desarrollo Psicomotor 2 a 5 años"*, Santiago de Chile, Ediciones Universidad Católica. Recuperado el 27 de febrero del 2011,
- Iceta, Yoldi. (2000), *"Desarrollo psicomotor del niño y su valoración en atención primaria"*.
- INEI (2015) Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú, *"Encuesta Nacional de Hogares"*
- INEI 2006 Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú, *"Encuesta Nacional Continua"*.
- INEI, (2016,). *Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) 2012*.
- Martín, (2008). *Psicomotricidad e intervención educativa*. Madrid: Pirámide.
- Medina, Meece,(2001) *"Desarrollo del niño y del adolescente"* Mexico.

- Ministerio de Educación. (2011). *“Orientaciones para el desarrollo psicomotriz del niño con necesidades educativas especiales”* - Lima.
- Ministerio de Educación (2012). *“Educación Básica Especial y Educación Inclusiva Balances y Perspectivas”* Lima - Perú.
- Ministerio de Educación (2015). Diseño curricular
- Ministerio de Salud (2010) *Resolución Ministerial N°990-2010*
- Montserrat Molina Vives (2008) Trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación.
- Monrroy, Peña (2005). *“Descripción del desarrollo psicomotor y procesamiento sensorial en niños con déficit atencional con hiperactividad pertenecientes a comunas del área norte de la región Metropolitana”*, Chile
- Narbona, Schlumberger (2008) “Retraso Psicomotor”.
- Nora Petrone (2006) *“Coordinación Motora”*.
- Palma (2013) “Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños de la Unidad Educativa San Francisco de Asís en el Periodo Mayo- septiembre De 2013”.
- Piaget, J. (1936) *“Los orígenes de la inteligencia en los niños”* - Madrid.
- Rebaza (2007) *“Análisis de la Situación de la Discapacidad en el Perú”* Lima 2007.
- Sánchez y Reyes, 2002) *“Metodología de la Investigación”*.
- Sánchez, García (1998) *“Desarrollo físico, motor y perceptivo”* Psicología de la educación y del desarrollo, Madrid, recuperado 2012.
- Vitor Da Fonseca (2000) “Estudio y Génesis de la Psicomotricidad”.

ANEXO





MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LAS NIÑAS Y NIÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA”

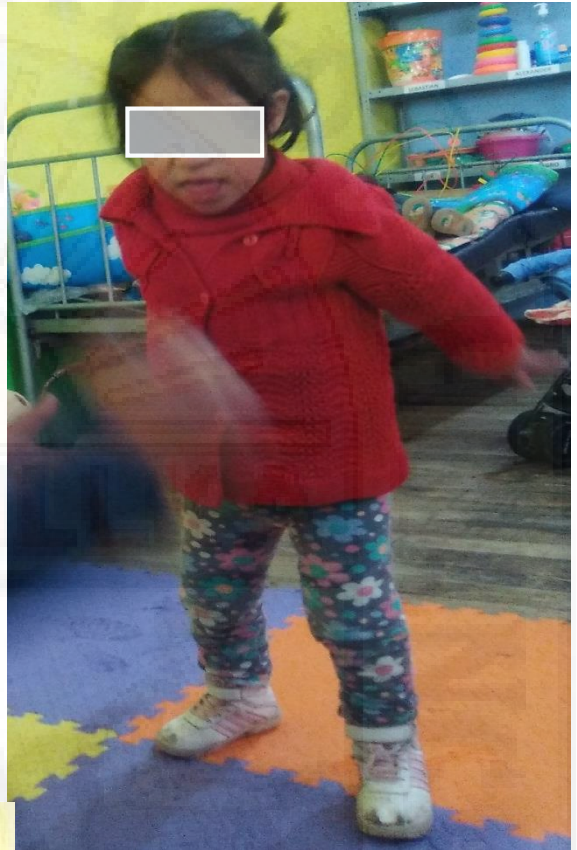
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO
¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas que acuden al Programa de intervención temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica?	General. Determinar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica Específicos. - Determinar el nivel de desarrollo del área de coordinación en los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica. - Determinar el nivel de desarrollo del área de lenguaje en los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica. - Determinar el nivel de desarrollo del área de motricidad en los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión provincia de Huancavelica.	HIPOTESIS DE INVESTIGACION (Hi): Existe un alto nivel de desarrollo psicomotor en los niños y niñas que asiste al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica. HIPOTESIS NULA (Ho): No existe un alto nivel de desarrollo psicomotor en los niños y niñas que asisten al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica	Variable: Nivel de desarrollo psicomotor. Dimensión Coordinación Lenguaje Motricidad Variables Intervinientes: - edad del niño. - Sexo del niño.	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básico NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: El diseño de investigación del presente estudio es el descriptivo considerando la naturaleza de la investigación y los objetivos alcanzados a través del mismo, donde se pretende incrementar los conocimientos de una determinada temática. Cuya estructura gráfica es como sigue: M1 → O1 M = Niños y niñas que asisten al Programa de intervención temprana. O1= Observación del nivel de desarrollo psicomotor. Población. - Está conformado por todos los niños y niñas que acuden al Programa de Intervención Temprana del distrito de Ascensión de la provincia de Huancavelica. No se realiza ningún tipo de muestreo pues se evalúa a la totalidad de la población de forma censal.



PANEL DE FOTOGRAFIAS

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Items “Salta con los pies
juntos”

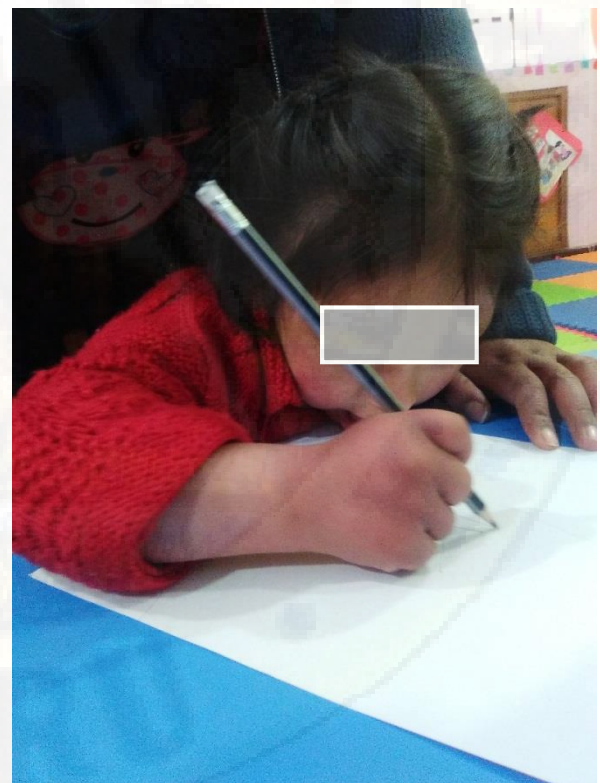


Items “lanza una
pelota en una
dirección
determinada”



Items “lanza una
pelota en una
dirección
determinada”

Items “Copia un
circulo”





TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS: TEPSI (Haeussler y Marchant 1985)

Nombre del niño: Beltran Huaman Alejandro Xavi
 Fecha de nacimiento: 16-01-2015
 Fecha de examen: 24-11-2017
 Jardín infantil o colegio: PRITE

Edad: 2 años 10 meses 8 días

Examinador: Maud Paez Narcon - Lina Quispe Cusi

Resultados Test Total	
Puntaje Bruto	<u>20</u>
Puntaje T	<u>50</u>
Categoría	☒ Normal ☐ Riesgo ☐ Retraso

Observaciones: la aplicación del test se desarrollo con apoyo de la docente

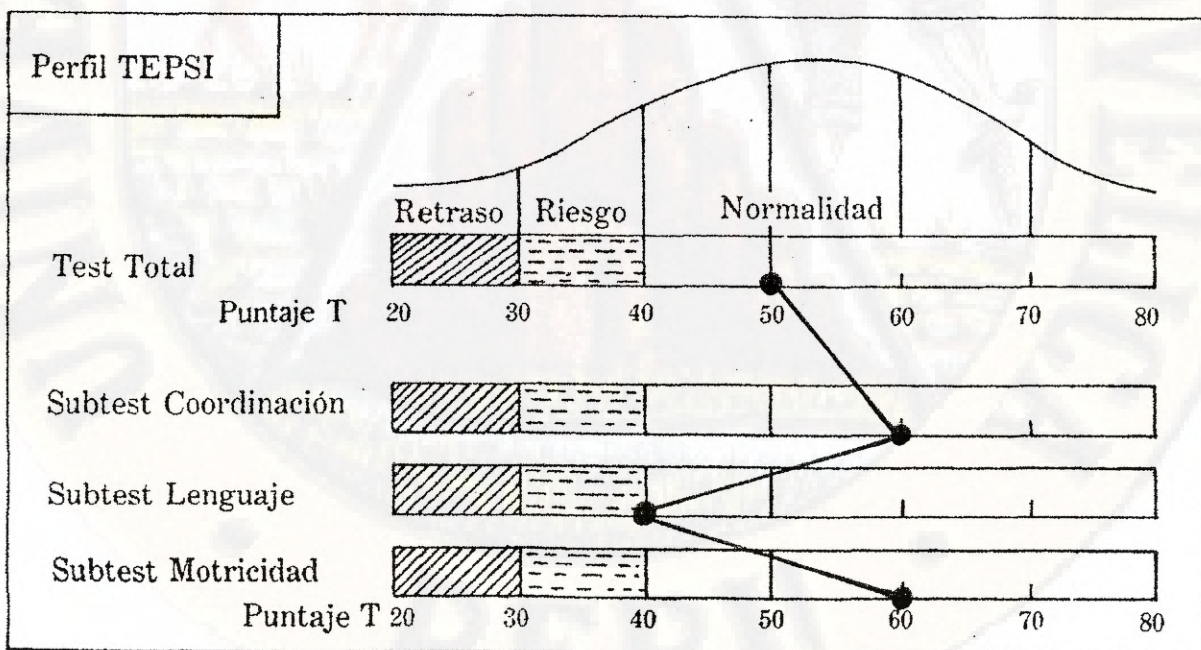
- El diagnostico es normalidad

Área de coordinación: Desarrollo normal sin embargo no dibuja la figura humana dificultad para coger bien el lapiz

Resultados por Subtest			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación	<u>8</u>	<u>60</u>	<u>N</u>
Lenguaje	<u>5</u>	<u>40</u>	<u>N</u>
Motricidad	<u>7</u>	<u>60</u>	<u>N</u>

Área de lenguaje: Desarrollo normal no verbaliza correctamente las palabras presenta dificultad

Área de motricidad: Desarrollo normal presenta dificultades para saltar en 2 pies y caminar hacia atrás



TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS: TEPSI (Haeussler y Marchant 1985)

Nombre del niño: Beltran Alvaran Alessandro Xavi
 Fecha de nacimiento: 16-01-2015
 Fecha de examen: 24-11-2017
 Jardín infantil o colegio: PRITE

Edad: 2 años 10 meses 8 días

Examinador: Maud Paez Narcon - Lina Quispe Cusi

Resultados Test Total	
Puntaje Bruto	<u>20</u>
Puntaje T	<u>50</u>
Categoría	☒ Normal ☐ Riesgo ☐ Retraso

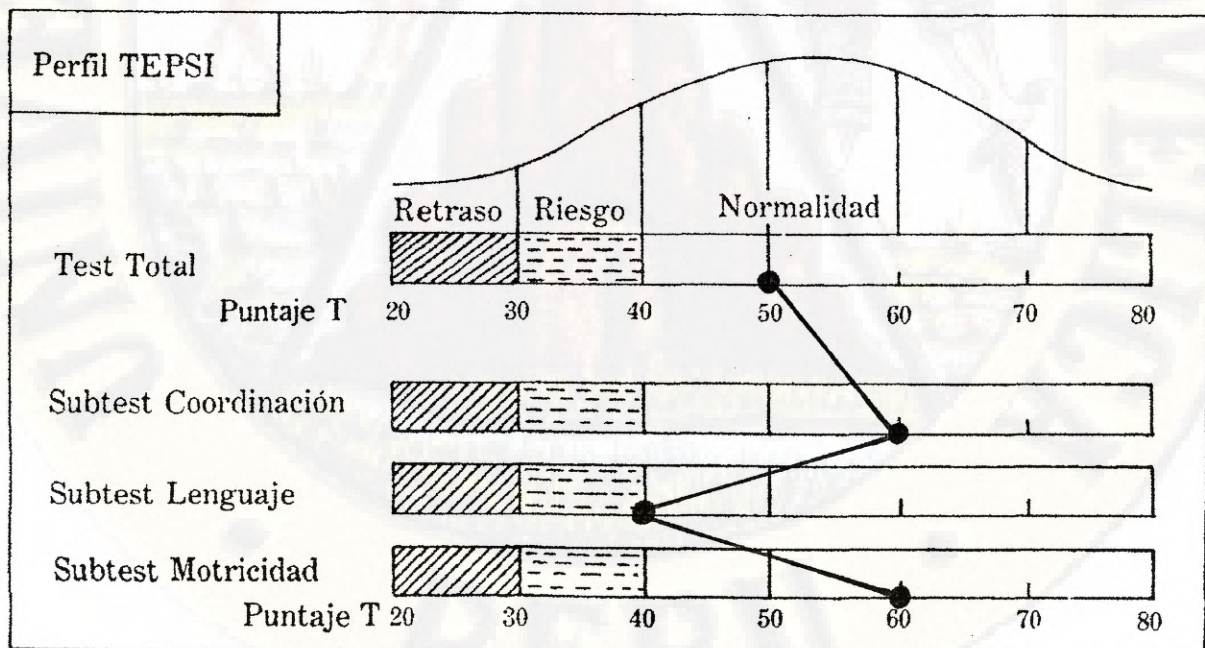
Observaciones: la aplicación del test se desarrollo con apoyo de la docente

- El diagnostico es normalidad
Área de coordinación: Desarrollo normal sin embargo no dibuja la figura humana dificultad para coger bien el lapiz

Resultados por Subtest			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación	<u>8</u>	<u>60</u>	<u>N</u>
Lenguaje	<u>5</u>	<u>40</u>	<u>N</u>
Motricidad	<u>7</u>	<u>60</u>	<u>N</u>

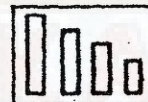
Área de lenguaje: Desarrollo normal no verbaliza correctamente las palabras presenta dificultad

Área de motricidad: Desarrollo normal presenta dificultades para saltar en 2 pies y caminar hacia atrás



I. SUBTEST COORDINACION

- ☐ 1 C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos)
☐ 2 C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS CON MODELO PRESENTE (Seis cubos)
☐ 3 C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MAS CUBOS (Doce cubos)
☐ 4 C DESABOTONA (Estuche)
☐ 5 C ABOTONA (Estuche)
☐ 6 C ENHEBRA UNA AGUJA (Aguja de lana; hilo)
☐ 7 C DESATA CORDONES (Tablero c/cordón)
☐ 8 C COPIA UNA LINEA RECTA (Lám. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 9 C COPIA UN CIRCULO (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 10 C COPIA UNA CRUZ (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 11 C COPIA UN TRIANGULO (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 12 C COPIA UN CUADRADO (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 13 C DIBUJA 9 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 14 C DIBUJA 6 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 15 C DIBUJA 3 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 16 C ORDENA POR TAMAÑO (Tablero; barritas)
☐ 8 TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB



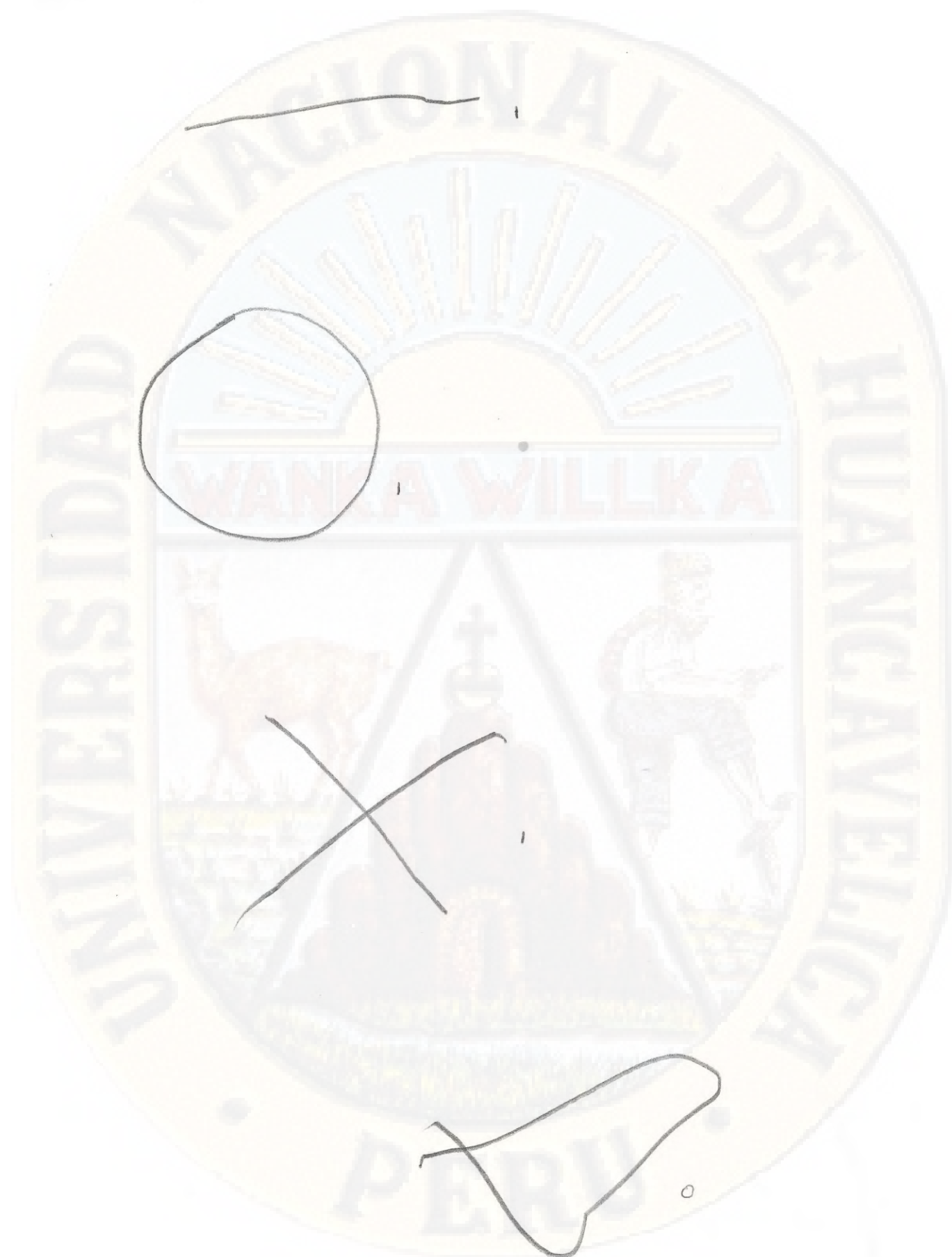
II. SUBTEST LENGUAJE

- ☐ 1 L RECONOCE GRANDE Y CHICO (Lám. 6) GRANDE ____ CHICO ____
☐ 2 L RECONOCE MAS Y MENOS (Lám. 7) MAS ____ MENOS ____
☐ 3 L NOMBRA ANIMALES (Lám. 8)
 GATO PERRO CHANCHO PATO
 PALOMA OVEJA TORTUGA GALLINA
☐ 4 L NOMBRA OBJETOS (Lám. 5)
 PARAGUAS VELA ESCOBA TETERA
 ZAPATOS RELOJ SERRUCHO TAZA
☐ 5 L RECONOCE LARGO Y CORTO (Lám. 1) LARGO ____ CORTO ____
☐ 6 L VERBALIZA ACCIONES (Lám. 11)
 CORTANDO SALTANDO
 PLANCHANDO COMIENDO
☐ 7 L CONOCE LA UTILIDAD DE OBJETOS
 CUCHARA LAPIZ JABON
 ESCOBA CAMA TIJERA
☐ 8 L DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (Bolsas con arena y esponja)
 PESADO LIVIANO
☐ 9 L VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO
 NOMBRE APELLIDO
☐ 10 L IDENTIFICA SU SEXO
☐ 11 L CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES
 PAPA MAMA
☐ 12 L DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS
 HAMBRE CANSADO FRIO
☐ 13 L COMPRENDE PREPOSICIONES (Lápiz)
 DETRAS SOBRE BAJO

- ☐ 14 L RAZONA POR ANALOGIAS OPUESTAS
HIELO RATON MAMA
- ☐ 15 L NOMBRA COLORES (Papel lustre azul, amarillo, rojo)
AZUL AMARILLO ROJO
- ☐ 16 L SEÑALA COLORES (Papel lustre amarillo, azul, rojo)
AMARILLO AZUL ROJO
- ☐ 17 L NOMBRA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12)
○ □ △
- ☐ 18 L SEÑALA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12)
□ △ ○
- ☐ 19 L DESCRIBE ESCENAS (Láms. 13 y 14)
13
14
- ☐ 20 L RECONOCE ABSURDOS (Lám. 15)
- ☐ 21 L USA PLURALES (Lám. 16)
- ☐ 22 L RECONOCE ANTES Y DESPUES (Lám. 17)
ANTES DESPUES
- ☐ 23 L DEFINE PALABRAS
MANZANA
PELOTA
ZAPATO
ABRIGO
- ☐ 24 L NOMBRA CARACTERISTICAS DE OBJETOS (Pelota, globo inflado; bolsa arena)
PELOTA
GLOBO INFLADO
BOLSA
- ☐ 5 TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD

- ☐ 1 M SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR
- ☐ 2 M CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA (Vaso lleno de agua)
- ☐ 3 M LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCION DETERMINADA (Pelota)
- ☐ 4 M SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEG. O MAS
- ☐ 5 M SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEG. O MAS
- ☐ 6 M SE PARA EN UN PIE 1 SEG. O MAS
- ☐ 7 M CAMINA EN PUNTA DE PIES SEIS O MAS PASOS
- ☐ 8 M SALTA 20 CMS CON LOS PIES JUNTOS (Hoja reg.)
- ☐ 9 M SALTA EN UN PIE TRES O MAS VECES SIN APOYO
- ☐ 10 M COGE UNA PELOTA (Pelota)
- ☐ 11 M CAMINA HACIA ADELANTE TOPANDO TALON Y PUNTA
- ☐ 12 M CAMINA HACIA ATRAS TOPANDO PUNTA Y TALON
- ☐ 7 TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB



TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS: TEPSI (Haeussler y Marchant 1985)

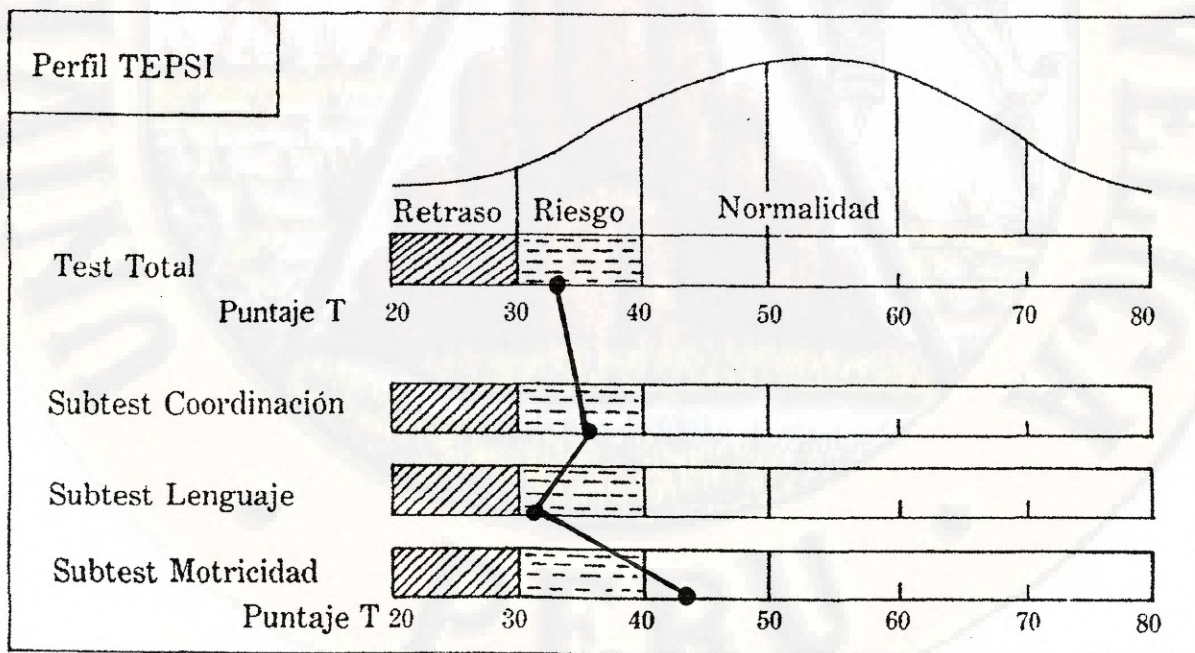
Nombre del niño: Bernardo Tacuche Alex
 Fecha de nacimiento: 23-07-2014
 Fecha de examen: 24-11-2014 Edad: 3 años 4 meses 1 días
 Jardín infantil o colegio: PRITE

Examinador: Maud Pavez Darcen - Lina Quispe Cusi

Resultados Test Total	
Puntaje Bruto	<u>13</u>
Puntaje T	<u>33</u>
Categoría	☐ Normal ☒ Riesgo ☐ Retraso

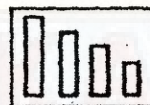
Resultados por Subtest			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación	<u>4</u>	<u>36</u>	<u>Riesgo</u>
Lenguaje	<u>4</u>	<u>32</u>	<u>Riesgo</u>
Motricidad	<u>5</u>	<u>44</u>	<u>Normalidad</u>

Observaciones: la evaluación se
desarrolla con apoyo de la
docente de aula.
Dificultad para seguir ordenes.
 • Área de Coordinación: Riesgo en el
desarrollo, presenta dificultad para
copiar dibujos y líneas.
 • Área de lenguaje: Riesgo en el
desarrollo, dificultad para seguir
ordenes y verbalizar.
 • Área de motricidad: Desarrollo normal
presenta dificultad en pararse en
un pie sin apoyo, saltar y
caminar hacia adelante y atrás
tomando talón punta.



I. SUBTEST COORDINACION

- ☐ 1 C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos)
☐ 2 C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS CON MODELO PRESENTE (Seis cubos)
☐ 3 C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MAS CUBOS (Doce cubos)
☐ 4 C DESABOTONA (Estuche)
☐ 5 C ABOTONA (Estuche)
☐ 6 C ENHEBRA UNA AGUJA (Aguja de lana; hilo)
☐ 7 C DESATA CORDONES (Tablero c/cordón)
☐ 8 C COPIA UNA LINEA RECTA (Lám. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 9 C COPIA UN CIRCULO (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 10 C COPIA UNA CRUZ (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 11 C COPIA UN TRIANGULO (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 12 C COPIA UN CUADRADO (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 13 C DIBUJA 9 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 14 C DIBUJA 6 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 15 C DIBUJA 3 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 16 C ORDENA POR TAMAÑO (Tablero; barritas)
☐ 4 TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB



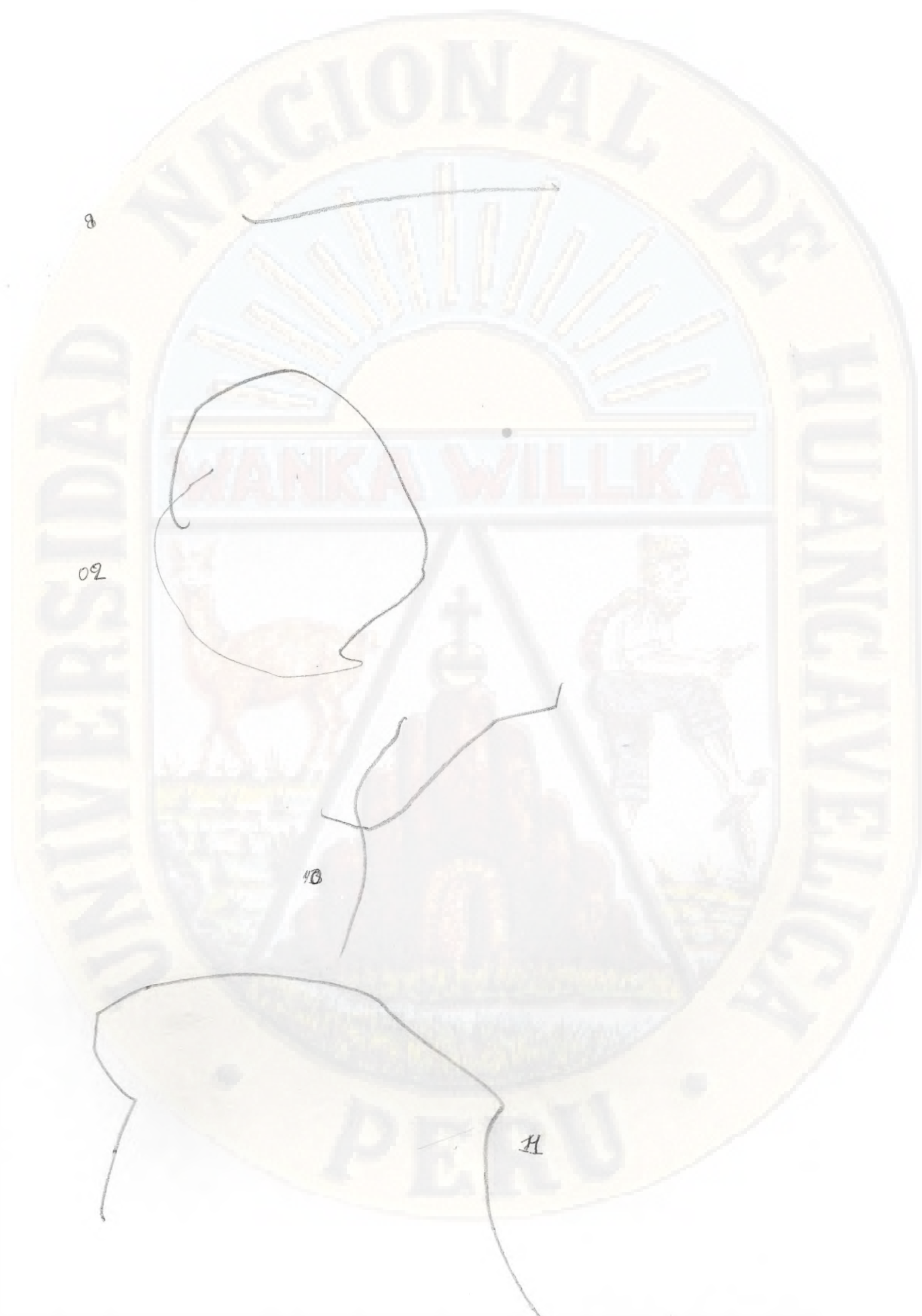
II. SUBTEST LENGUAJE

- ☐ 1 L RECONOCE GRANDE Y CHICO (Lám. 6) GRANDE ____ CHICO ____
☐ 2 L RECONOCE MAS Y MENOS (Lám. 7) MAS ____ MENOS ____
☐ 3 L NOMBRA ANIMALES (Lám. 8)
 GATO PERRO CHANCHO PATO
 PALOMA OVEJA TORTUGA GALLINA
☐ 4 L NOMBRA OBJETOS (Lám. 5)
 PARAGUAS VELA ESCOBA TETERA
 ZAPATOS RELOJ SERRUCHO TAZA
☐ 5 L RECONOCE LARGO Y CORTO (Lám. 1) LARGO ____ CORTO ____
☐ 6 L VERBALIZA ACCIONES (Lám. 11)
 CORTANDO SALTANDO
 PLANCHANDO COMIENDO
☐ 7 L CONOCE LA UTILIDAD DE OBJETOS
 CUCHARA LAPIZ JABON
 ESCOBA CAMA TIJERA
☐ 8 L DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (Bolsas con arena y esponja)
 PESADO LIVIANO
☐ 9 L VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO
 NOMBRE APELLIDO
☐ 10 L IDENTIFICA SU SEXO
☐ 11 L CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES
 PAPA MAMA
☐ 12 L DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS
 HAMBRE CANSADO FRIO
☐ 13 L COMPRENDE PREPOSICIONES (Lápiz)
 DETRAS SOBRE BAJO

- ☐ 14 L RAZONA POR ANALOGIAS OPUESTAS
HIELO RATON MAMA
- ☐ 15 L NOMBRA COLORES (Papel lustre azul, amarillo, rojo)
AZUL AMARILLO ROJO
- ☐ 16 L SEÑALA COLORES (Papel lustre amarillo, azul, rojo)
AMARILLO AZUL ROJO
- ☐ 17 L NOMBRA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12)
○ □ △
- ☐ 18 L SEÑALA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12)
□ △ ○
- ☐ 19 L DESCRIBE ESCENAS (Láms. 13 y 14)
13
.....
14
.....
- ☐ 20 L RECONOCE ABSURDOS (Lám. 15)
- ☐ 21 L USA PLURALES (Lám. 16)
- ☐ 22 L RECONOCE ANTES Y DESPUES (Lám. 17)
ANTES DESPUES
- ☐ 23 L DEFINE PALABRAS
MANZANA
PELOTA
ZAPATO
ABRIGO
- ☐ 24 L NOMBRA CARACTERISTICAS DE OBJETOS (Pelota, globo inflado; bolsa arena)
PELOTA
GLOBO INFLADO
BOLSA
- ☐ 4 TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD

- ☐ 1 M SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR
- ☐ 2 M CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA (Vaso lleno de agua)
- ☐ 3 M LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCION DETERMINADA (Pelota)
- ☐ 4 M SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEG. O MAS
- ☐ 5 M SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEG. O MAS
- ☐ 6 M SE PARA EN UN PIE 1 SEG. O MAS
- ☐ 7 M CAMINA EN PUNTA DE PIES SEIS O MAS PASOS
- ☐ 8 M SALTA 20 CMS CON LOS PIES JUNTOS (Hoja reg.)
- ☐ 9 M SALTA EN UN PIE TRES O MAS VECES SIN APOYO
- ☐ 10 M COGE UNA PELOTA (Pelota)
- ☐ 11 M CAMINA HACIA ADELANTE TOPANDO TALON Y PUNTA
- ☐ 12 M CAMINA HACIA ATRAS TOPANDO PUNTA Y TALON
- ☐ 5 TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB



8

02

10

H



TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS: TEPSI (Haeussler y Marchant 1985)

Nombre del niño: Corquira de la Cruz Rouss Estefanny
 Fecha de nacimiento: 16-05-2015
 Fecha de examen: 28-11-2017
 Jardín infantil o colegio: PRITE

Edad: 2 años 6 meses 12 días

Examinador: Maud Paez Marcon - Lina Quispe Cusi

Resultados Test Total	
Puntaje Bruto	<u>16</u>
Puntaje T	<u>45</u>
Categoría	☒ Normal ☐ Riesgo ☐ Retraso

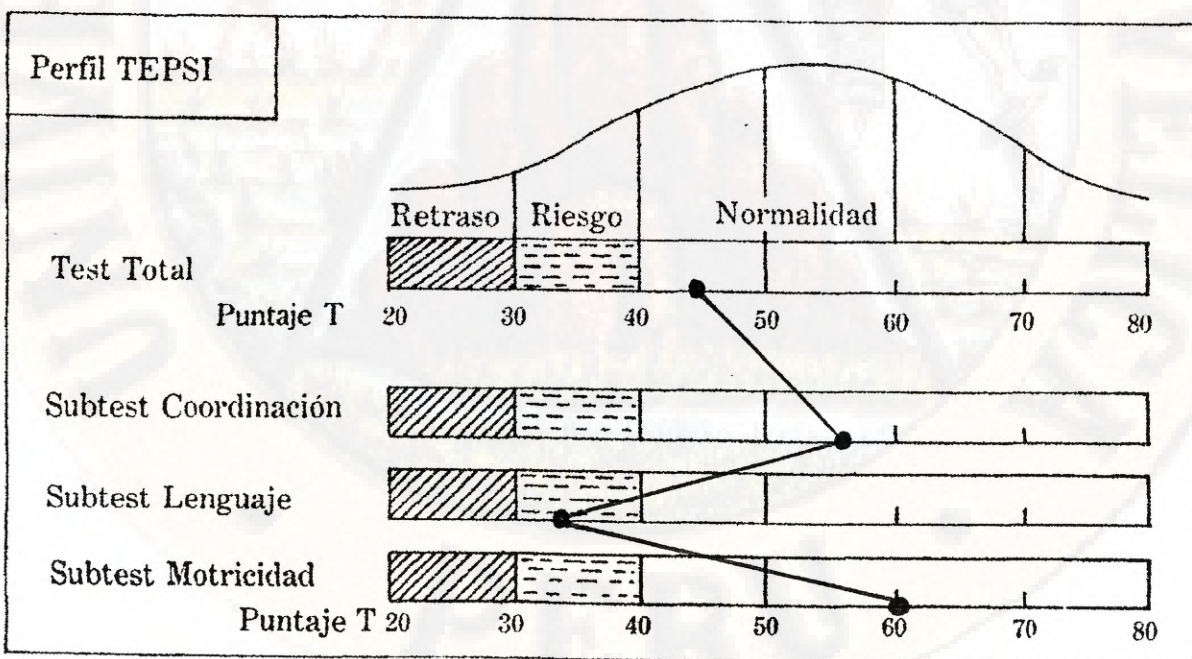
Resultados por Subtest			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación	<u>7</u>	<u>56</u>	<u>Normal</u>
Lenguaje	<u>2</u>	<u>34</u>	<u>Riesgo</u>
Motricidad	<u>7</u>	<u>60</u>	<u>Normal</u>

Observaciones: la aplicación del test se desarrollo con apoyo de la docente

• Área de coordinación: Desarrollo normal, sin embargo no logró desarrollar torres, copiar figura según modelo.

• Área del lenguaje: Riesgo en el desarrollo, presenta dificultades para verbalizar y seguir órdenes y entender, conocer utilidad de las cosas.

• Área de motricidad: Desarrollo normal, sin embargo no logró caminar en puntas, saltar en un pie y con los pies juntos, caminar hacia atrás.



I. SUBTEST COORDINACION

- ☐ 1 C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos)
☐ 2 C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS CON MODELO PRESENTE (Seis cubos)
☐ 3 C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MAS CUBOS (Doce cubos)
☐ 4 C DESABOTONA (Estuche)
☐ 5 C ABOTONA (Estuche)
☐ 6 C ENHEBRA UNA AGUJA (Aguja de lana; hilo)
☐ 7 C DESATA CORDONES (Tablero c/cordón)
☐ 8 C COPIA UNA LINEA RECTA (Lám. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 9 C COPIA UN CIRCULO (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 10 C COPIA UNA CRUZ (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 11 C COPIA UN TRIANGULO (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 12 C COPIA UN CUADRADO (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 13 C DIBUJA 9 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 14 C DIBUJA 6 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 15 C DIBUJA 3 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
☐ 16 C ORDENA POR TAMAÑO (Tablero; barritas)
☐ 7 TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB



II. SUBTEST LENGUAJE

- ☐ 1 L RECONOCE GRANDE Y CHICO (Lám. 6) GRANDE ____ CHICO ____
☐ 2 L RECONOCE MAS Y MENOS (Lám. 7) MAS ____ MENOS ____
☐ 3 L NOMBRA ANIMALES (Lám. 8)
 GATO PERRO CHANCHO PATO
 PALOMA OVEJA TORTUGA GALLINA
☐ 4 L NOMBRA OBJETOS (Lám. 5)
 PARAGUAS VELA ESCOBA TETERA
 ZAPATOS RELOJ SERRUCHO TAZA
☐ 5 L RECONOCE LARGO Y CORTO (Lám. 1) LARGO ____ CORTO ____
☐ 6 L VERBALIZA ACCIONES (Lám. 11)
 CORTANDO SALTANDO
 PLANCHANDO COMIENDO
☐ 7 L CONOCE LA UTILIDAD DE OBJETOS
 CUCHARA LAPIZ JABON
 ESCOBA CAMA TIJERA
☐ 8 L DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (Bolsas con arena y esponja)
 PESADO LIVIANO
☐ 9 L VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO
 NOMBRE APELLIDO
☐ 10 L IDENTIFICA SU SEXO
☐ 11 L CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES
 PAPA MAMA
☐ 12 L DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS
 HAMBRE CANSADO FRIO
☐ 13 L COMPRENDE PREPOSICIONES (Lápiz)
 DETRAS SOBRE BAJO

- ☐ 14 L RAZONA POR ANALOGIAS OPUESTAS
HIELO RATON MAMA
- ☐ 15 L NOMBRA COLORES (Papel lustre azul, amarillo, rojo)
AZUL AMARILLO ROJO
- ☐ 16 L SEÑALA COLORES (Papel lustre amarillo, azul, rojo)
AMARILLO AZUL ROJO
- ☐ 17 L NOMBRA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12)
○ □ △
- ☐ 18 L SEÑALA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12)
□ △ ○
- ☐ 19 L DESCRIBE ESCENAS (Láms. 13 y 14)
13
.....
14
.....
- ☐ 20 L RECONOCE ABSURDOS (Lám. 15)
- ☐ 21 L USA PLURALES (Lám. 16)
- ☐ 22 L RECONOCE ANTES Y DESPUES (Lám. 17)
ANTES DESPUES
- ☐ 23 L DEFINE PALABRAS
MANZANA
PELOTA
ZAPATO
ABRIGO
- ☐ 24 L NOMBRA CARACTERISTICAS DE OBJETOS (Pelota, globo inflado; bolsa arena)
PELOTA
GLOBO INFLADO
BOLSA
- TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD

- ☐ 1 M SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR
- ☐ 2 M CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA (Vaso lleno de agua)
- ☐ 3 M LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCION DETERMINADA (Pelota)
- ☐ 4 M SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEG. O MAS
- ☐ 5 M SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEG. O MAS
- ☐ 6 M SE PARA EN UN PIE 1 SEG. O MAS
- ☐ 7 M CAMINA EN PUNTA DE PIES SEIS O MAS PASOS
- ☐ 8 M SALTA 20 CMS CON LOS PIES JUNTOS (Hoja reg.)
- ☐ 9 M SALTA EN UN PIE TRES O MAS VECES SIN APOYO
- ☐ 10 M COGE UNA PELOTA (Pelota)
- ☐ 11 M CAMINA HACIA ADELANTE TOPANDO TALON Y PUNTA
- ☐ 12 M CAMINA HACIA ATRAS TOPANDO PUNTA Y TALON
- TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB





RESOLUCIONES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Ciudad Universitaria Paturpampa - Telef. (067) 452456

FACULTAD DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DOCENTE



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

RESOLUCIÓN DE DECANATURA

Resolución N° 1129-2016-D-FED-UNH

Huancavelica, 05 de setiembre del 2016.

VISTO:

Solicitud de PAUCAR ALARCÓN, Maud y QUISPE CUSI, Lina, Oficio N° 0191-2016-DEPEE-FED-UNH (31.08.16) Proyecto de Investigación Titulado: "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA". En cuatro ejemplares: hoja de trámite de Decanato N° 2536 (31.08.16) y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los Arts. 25°; 30°; 31°; 32°; 33° y 34° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el trabajo de investigación se inicia con la presentación del proyecto de investigación por triplicado, a la Escuela Profesional Correspondiente, solicitando su aprobación, designando del docente Asesor y jurado. El Director de la Escuela designará al docente asesor teniendo en cuenta el tema de investigación, en un plazo no menos de cinco días hábiles. La Escuela Profesional, designará a un docente nombrado como Asesor, tres jurados titulares y un suplente, comunicará a la Decana para que este emita la resolución de designación correspondiente. El asesor y los jurados después de revisar el proyecto emitirán el informe respectivo aprobando o desaprobando el proyecto, esto es un plazo máximo de diez (10) días hábiles, según formato sugerido. Los que incumplan serán sancionados de acuerdo al Reglamento Interno de la Facultad. La Escuela Profesional, podrá proponer a un docente como Coasesor nombrado o contratado, cuando la naturaleza del trabajo de investigación lo amerite. Los proyectos de investigación que no sean aprobados, serán devueltos, a través de la Dirección de la Escuela a los interesados con las correspondientes observaciones e indicaciones para su respectiva corrección. El proyecto de investigación aprobado, será remitido a la Decanatura, para que esta emita resolución de aprobación e inscripción; previa ratificación del consejo de facultad.

Que, las egresadas PAUCAR ALARCÓN, Maud y QUISPE CUSI, Lina, de la Escuela Profesional de Educación Especial de la Facultad de Educación, y el Director, con Oficio N° 0191-2016-DEPEE-FED-UNH (31.08.16), propone al Asesor y a los Miembros del Jurado, por lo que resulta pertinente emitir la resolución correspondiente.

En uso de las atribuciones que le confieren a la Decana, al amparo de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR como Asesora a la Lic. ROSARIO MERCEDES AGUILAR MELGAREJO y a los miembros del Jurado Evaluador, del Proyecto de Investigación Titulado: "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA". Los miembros del jurado evaluador estará integrado por:

PRESIDENTA	: Mg. MARIA DOLORES AGUILAR CORDOVA
SECRETARIO	: Mg. UBALDO CAYLLAHUA YARASCA
VOCAL	: Mg. MILAGROS PIÑAS ZAMUDIO
ACCESITARIA	: Lic. MARIA CLEOFE YALLICO MADGE

ARTÍCULO SEGUNDO. - DISPONER el cumplimiento del cronograma de actividades del Proyecto de Investigación, hasta la presentación del Informe Final en enero del 2017.

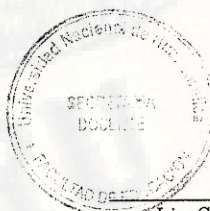
ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR con la presente a los miembros del jurado y a las interesadas de la Escuela Profesional de Educación Especial, para los fines que estime conveniente.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese".



Mg. Jesús Mery ARIAS HUANUCO
Decana de la Facultad de Educación

ECA/yvv*



Lic. Christian Luis TORRES ACEVEDO
Secretario Docente de la Facultad de Educación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)
Ciudad Universitaria Paturpampa – Teléf. (067) 452456



FACULTAD DE EDUCACIÓN SECRETARÍA DOCENTE

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

RESOLUCIÓN DE CONSEJO DE FACULTAD

Resolución N° 0850-2017-D-FED-UNH

Huancavelica, 05 de julio del 2017.

VISTO:

Fichas de Evaluación de los Jurados Evaluadores del Proyecto de Investigación; copia de Resolución N° 1129-2016-D-FED-UNH (05.09.17) de designación de Asesora y Jurados; Solicitud de PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina, estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Especial, Informe N° 001-2017-LPN-JAI-EPEE-FED-UNH (26.06.17) presentado por la asesora Mg. ROSARIO MERCEDES AGUILAR MELGAREJO, para la aprobación del Proyecto de Investigación; Oficio N° 082-2017-DEPEE-FED-UNH (27.06.17); Hoja de Trámite N° 2003 (27.06.17) y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los Arts. 36°; 37° y 38° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, una vez elaborado el informe y aprobado por el docente asesor, el informe de investigación, será presentado en tres ejemplares anillados a la Escuela Académico Profesional correspondiente, pidiendo revisión y declaración apto para sustentación, por los jurados. El jurado calificador designado por la Escuela Académico Profesional estará integrado por tres docentes ordinarios de la especialidad o a fin con el tema de investigación. El jurado será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La Escuela comunicará a la Decana de la Facultad para que este emita la resolución correspondiente. El jurado nombrado después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de 10 diez días hábiles, disponiendo su: Pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección.

Que, las Bachilleres PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina, de la Escuela Profesional de Educación Especial solicitan la aprobación del título del proyecto de investigación, adjuntando el informe de la asesora y las fichas de evaluación de los jurados. La Directora de la Escuela, conforme al Reglamento de Grados y Títulos de la UNH y en cumplimiento de la misma, con Oficio N° 082-2017-DEPEE-FED-UNH (27.06.17); solicita a la Decana de la Facultad emisión de resolución de aprobación del título del proyecto de Investigación remitido. La Decana de la Facultad dispone al Secretario Docente emisión de la resolución respectiva.

Que, con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad, se aprueba el Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA" presentado por PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina.

En uso de las atribuciones que le confieren a la Decana, al amparo de la Ley Universitaria, Ley N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA" presentado por PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina.

ARTÍCULO SEGUNDO.- APROBAR el cronograma del Proyecto de Investigación presentado por de PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina, debiendo de sustentar en el mes de agosto 2017.

ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR con la presente, las interesadas de la Escuela Profesional de Educación Especial de la Facultad de Educación, para los fines que estime conveniente.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese".



Mg. Jesús Mery ARIAS HUÁNUCO
Decana de la Facultad de Educación



Lic. Christian Luis TORRES ACEVEDO
Secretario Docente de la Facultad de Educación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)
Ciudad Universitaria Paturpampa
FACULTAD DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DOCENTE



"Año del Dialogo y La Reconciliación Nacional"

RESOLUCIÓN DE DECANATURA

Resolución N° 1665-2018-D-FED-UNH

Huancavelica, 13 de diciembre del 2018

VISTO:

Solicitud de PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina, de la Escuela Profesional de Educación Especial de la Facultad de Educación, para fijar Fecha y Hora de Sustentación de Tesis, presentado en 03 anillados del Informe Final de Tesis; copia de Grado de Bachiller de las interesadas, Copia de Resolución N° 1661-2018-D-FED-UNH (12-12-18), de apto para sustentación de la tesis titulado "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA", copia de acta de declaración de apto para sustentación de los jurados evaluadores, copia de DNI de las bachilleres, hoja de trámite de decanatura N° 5004 (12.12.18) y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los artículos: 39°, 40°, 42°, 44°, 46° 47° y 43° inciso c) del Reglamento de Grados y Títulos de la UNH. Sobre el graduado, Si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará a la Decana de la Facultad para que fije lugar, fecha y hora para la sustentación. La Decanatura emitirá la Resolución fijando fecha, hora y lugar para la sustentación, asimismo entregará a los jurados el formato del acta de evaluación. El graduado, con fines de tramitar su diploma de título profesional presentara cinco ejemplares de la tesis sustentada, debidamente empastados y un ejemplar en formato digital. La sustentación consiste en la exposición y defensa del Informe de Investigación ante el Jurado examinador, en la fecha y hora aprobada con Resolución. Se realizará en acto público en un ambiente de la Universidad debidamente fijados. Las sustentaciones se realizarán sólo durante el periodo académico aprobado por la UNH. La calificación de la sustentación del Trabajo de Investigación se hará aplicando la siguiente escala valorativa: Aprobado por unanimidad, Aprobado por mayoría y Desaprobado. El graduado, de ser desaprobado en la sustentación del Trabajo de Investigación, tendrá una segunda oportunidad después de 20 días hábiles para una nueva sustentación. En caso de resultar nuevamente desaprobado deberá realizar un nuevo Trabajo de Investigación u optar por otra modalidad. El Presidente del Jurado emitirá a la Decanatura el Acta de Sustentación en un plazo de 24 horas. Los miembros del Jurado plantearán preguntas sobre el tema de investigación realizado, que deben ser absueltos por el graduado, única y exclusivamente del acto de sustentación. La participación del asesor será con voz y no con voto, en caso de ser necesario.

Que, con Resolución N° 1129-2016-D-FED-UNH de fecha (05.09.16), se designa como asesora a la Mg. ROSARIO MERCEDES AGUILAR MELGAREJO, y a los miembros del jurado evaluador integrado por:

PRESIDENTA	: Dra. MARIA DOLORES AGUILAR CORDOVA
SECRETARIO	: Mg. UBALDO CAYLLAHUA YARASCA
VOCAL	: Mg. MILAGROS PIÑAS ZAMUDIO
ACCESITARIA	: Mg. MARIA CLEOFE YALLICO MADGE

Que, con Resolución N° 0850-2017-D-FED-UNH de fecha (05.07.17), se aprueba el Proyecto de Investigación Titulado: "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA", de las bachilleres PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina, de la Escuela Profesional de Educación Especial de la Facultad de Educación.

En uso de las atribuciones que le confieren a la Decana, al amparo de la Ley Universitaria, Ley N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - FIJAR fecha y hora para la sustentación de tesis, para el día martes 18 de diciembre del 2018, a horas 09:00 a.m. en el Auditorio de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional de Huancavelica, para el acto público de Sustentación de Tesis Titulado: "NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO Y NIÑA QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DEL DISTRITO DE ASCENSIÓN DE LA PROVINCIA DE HUANCAMELICA". Presentado por las bachilleres PAUCAR ALARCON, Maud y QUISPE CUSI, Lina.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR con la presente a la asesora, a los miembros del jurado evaluador y a las interesadas de la Escuela Profesional de Educación Especial de la Facultad de Educación, para los fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese"



Mg. Jesús Mery ARIAS HUÁNUCO
Decana de la Facultad de Educación



Mtro. Christian Luis TORRES ACEVEDO
Secretario Docente de la Facultad de Educación

CLTA/yvv*