



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**NIVEL PSICOMOTRIZ EN PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
KENNEDY MEDIANTE LA “ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA
PSICOMOTRICIDAD EN PREESCOLAR”. CUENCA 2017.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO
EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALUD**

AUTORAS:

CECILIA ELIZABETH BRITO GÓMEZ CI: 0104785795

CLAUDIA MARIBEL MOSQUERA AGUIRRE CI: 0105394027

DIRECTORA:

LIC. MARÍA ISABEL CLAVIJO CI: 0301853206

ASESORA:

DRA. TANIA LORENA PESÁNTEZ DÍAZ CI: 0102347655

CUENCA – ECUADOR

2018



RESUMEN

ANTECEDENTES: Los problemas de psicomotricidad son de frecuencia creciente y de gran impacto para la familia y sociedad, pueden ser transitorios, pero también pueden ser causa de discapacidad permanente, por ello es primordial la detección temprana.

OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”. Cuenca 2017.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, transversal, prospectivo; realizado a 100 niños de la Unidad Educativa Kennedy. Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de la Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar “EPP”, previa firma de consentimiento informado. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 15.0 utilizando estadística descriptiva.

RESULTADOS:

La calificación bueno predomina en las área de locomoción con un 89%, posiciones 90%; equilibrio 87%; coordinación de piernas 83%; coordinación de brazos 93%, coordinación de manos 93%; esquema corporal en otros 86%. Únicamente esquema corporal en sí mismo tienen 47% bueno, un elevado porcentaje de normalidad (41%) y el mayor porcentaje de calificación baja (12%). Al relacionar edad, sexo e instrucción con resultados del test, predomina el nivel bueno tanto en el grupo de 4 y 5 años; en hombres y mujeres y en educación secundaria como superior, sin mayores diferencias porcentuales entre grupos.

CONCLUSIONES:

El estudio determinó que casi todas las áreas presentan predominio del nivel bueno con excepción del área esquema corporal en sí, en donde hay un elevado porcentaje de normalidad.

PALABRAS CLAVE: PSICOMOTRICIDAD EN PREESCOLARES, RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ



ABSTRACT

BACKGROUND: Psychomotricity problems are of increasing frequency and of great impact for the family and the society, they can be transient, but they can also be a cause of permanent disability; for this reason, an early detection is essential.

GENERAL OBJECTIVE: To determine the psychomotor level in preschools of the Kennedy Educational Unit through the "Scale of Assessment of Preschool Psychomotricity". Cuenca 2017.

METHODOLOGY: Descriptive, transversal, prospective study; done on 100 children of the Kennedy Educational Unit. The data were obtained through the application of the Scale of Evaluation of the Psychomotricity in preschool "EPP", previous signature of informed consent. For the statistical analysis, we used the SPSS program version 15.0 using descriptive statistics.

RESULTS:

The good rating predominates in the area of locomotion with 89%, positions 90%; 87% balance; 83% coordination of legs; coordination of arms 93%, hand coordination 93%; body scheme in another 86%. An only body schema in itself has 47% better and a high percentage of normality with 41%. Relating age, sex and instruction with test results, the good level predominates, in both, the group of 4 and 5 years, in men and women and in secondary education as well as higher, without major percentage differences between groups.

CONCLUSIONS:

The study determined that almost all the areas show a predominance of the good level, with the exception of the area Body Outline itself, where there is a high percentage of normality.

KEYWORDS: PSYCHOMOTRICITY IN PRESCHOOLS, DELAY OF PSYCHOMOTRIZ DEVELOPMENT



INDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CAPITULO I	13
1. INTRODUCCIÓN	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO II	18
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	18
2.1 PSICOMOTRICIDAD.....	18
2.2 DESARROLLO PSICOMOTOR	23
2.3 CARACTERISTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS.....	23
2.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PSICOMOTRICIDAD	28
2.5 TEST EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar) ..	29
CAPITULO III	32
3. OBJETIVOS	32
3.1 OBJETIVO GENERAL	32
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	32
CAPITULO IV.....	33
4. METODOLOGÍA.....	33
4.1 TIPO DE ESTUDIO	33
4.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	33
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.....	33
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33



4.5. VARIABLES Anexo N.- 3.....	34
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	34
4.7 PROCEDIMIENTOS.....	34
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	35
4.9 ASPECTOS ÉTICOS.....	36
CAPITULO V	37
5. RESULTADOS	37
CAPITULO VI.....	46
6. DISCUSIÓN	46
7. CONCLUSIONES.....	48
8. RECOMENDACIONES	50
9. BIBLIOGRAFÍA	51
9.1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.	38
Tabla N 2.	39
Tabla N 3.	40
Tabla N 4.	42
Tabla N 5.	44



Licencia y autorización para publicación en el repositorio institucional

Cecilia Elizabeth Brito Gómez en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “Nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”. Cuenca 2017, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 05 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink on a light-colored background, appearing to read "Cecilia Elizabeth Brito Gómez".

Cecilia Elizabeth Brito Gómez

C.I: 0104785795



Cláusula de Propiedad intelectual

Yo Cecilia Elizabeth Brito Gómez autora del proyecto de investigación “Nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”. Cuenca 2017, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 05 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink on a light-colored background, consisting of a large, stylized initial 'C' followed by the name 'Elizabeth Brito Gómez'.

Cecilia Elizabeth Brito Gómez

C.I: 0104785795



Licencia y autorización para publicación en el repositorio institucional

Claudia Maribel Mosquera Aguirre en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “Nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”. Cuenca 2017, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 05 de marzo de 2018

Claudia Maribel Mosquera Aguirre

C.I: 0105394027



Cláusula de Propiedad intelectual

Yo Claudia Maribel Mosquera Aguirre autora del proyecto de investigación “Nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”. Cuenca 2017, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 05 de marzo de 2018

A handwritten signature in black ink on a light yellow background. The signature is stylized and appears to read "Claudia M. Mosquera Aguirre".

Claudia Maribel Mosquera Aguirre

C.I: 0105394027



DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres y hermanos, quienes a lo largo de mi vida han sido ejemplos de perseverancia y constancia. Además de la motivación positiva en mi formación académica y personal.

Cecilia Elizabeth Brito Gómez.



DEDICATORIA

Dedico este proyecto final a las personas que de una u otra manera han estado apoyándome en mi crecimiento profesional, de forma especial a mis padres, hermanos y al motor de mi vida Matías Sebastián quien es el motivo de mi esfuerzo y dedicación.

Claudia Maribel Mosquera Aguirre.



AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento especial a la Lic. María Isabel Clavijo directora de tesis; y a la Dra. Tania Pesantez asesora, por transmitirnos sus conocimientos y por impulsar el progreso de nuestra formación profesional.

Y a todos los profesores en general ya que a lo largo de nuestra carrera nos han ayudado en nuestra formación académica.

LAS AUTORAS



CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

La psicomotricidad es una ciencia que contempla al ser humano desde una perspectiva integral, considerando aspectos emocionales, motrices y cognitivos. Es decir, que busca el desarrollo global del individuo, tomando como punto de partida el cuerpo y el movimiento para llegar a la maduración de las funciones neurológicas y a la adquisición de procesos cognitivos, desde los más simples hasta los más complejos, todo esto revestido de un contenido emocional, basado en la intencionalidad, la motivación y la relación con el otro (1) (2).

Las principales dificultades que se presentan en el desarrollo de las niñas y los niños son: alteraciones en la locomoción, problemas en el equilibrio, en la coordinación y en el esquema corporal (3).

La detección de retraso psicomotriz se puede realizar mediante varios test, entre ellos el Test EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar) en la cual se evalúa las siguientes áreas: Locomoción, Equilibrio, Coordinación de piernas, Coordinación de brazos, Coordinación de mano y Conocimiento del Esquema Corporal; los resultados de la evaluación de estas áreas permitirá establecer un plan de trabajo que incluya los ejercicios adecuados para la maduración de los aspectos menos desarrollados, antes de avanzar en otros diferentes (5).



1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Entre las dificultades que interfieren en el aprendizaje del niño/a se encuentra el retraso psicomotriz, así lo señala Talero (2008), cuando expresa que el 30% de los sujetos identificados con problemas de aprendizaje tienen dificultad psicomotriz (6).

La evaluación del desarrollo psicomotor constituye una razón imperiosa a ser investigada pues en los primeros años de vida se cimientan las bases de los futuros aprendizajes, todo niño menor de cinco años debe ser evaluado para determinar su nivel de madurez, con ello descartar cualquier síntoma o signo por leve que parezca y proceder al plan de intervención pertinente (16).

En ciudades como Zaragoza, el retraso psicomotor es motivo de consulta del 11-12% de las primeras visitas en el área de Neuropediatría del Hospital Miguel Servet (16).

Las patologías de mayor prevalencia e incidencia en la infancia, son los trastornos generalizados del desarrollo (12,7%) y los retrasos psicomotores, alrededor de 11%. (7).

La frecuencia de los problemas del desarrollo psicomotor se evidencia a través de diversos estudios realizados en algunos países tales como: Chile donde se encontró una prevalencia del 29 al 60%. Esto depende de múltiples factores como la práctica del equipo de salud, el nivel socioeconómico, la edad del niño y la colaboración en eventos de estimulación y educación escolar (9).

Otras investigaciones realizadas en Chile como el registro del sistema público de salud del año 2013, reporta que el 11,6% de los niños tendrían riesgo o retraso en el desarrollo psicomotor (13). En Argentina estudios reportan prevalencias de retraso del 7,1% y en Uruguay del 7,6% (14).

Un estudio realizado por Seguel, a un grupo de 1.025 niños de 0 a 6 años de diversas comunas de Santiago mostró que un 16% de ellos presenta déficit en el



desarrollo psicomotor en el grupo de menores de 2 años y un 40% de déficit en el grupo de 2 a 5 años. El desglose de estos resultados muestra que un 14% corresponde a un riesgo y un 2% retraso en el desarrollo. En el grupo preescolar existía un 31% de riesgo y un 9% de retraso. Además, el estudio evidencia que al analizar por áreas de desarrollo, el 0% de ellos presentaba déficit en el lenguaje; un 30 % en coordinación, y un 17% en motricidad (15).

En Colombia por otra parte la frecuencia de retardos madurativos fueron: motricidad gruesa 17%; motricidad fina 50%; audición-lenguaje 40%; desarrollo personal-social 57% (10) (11). En países desarrollados el riesgo de presentar algún retraso esta entre 12 y 16%, siendo el lenguaje, el área más afectada (9).

En el Ecuador, en su estudio realizado en el 2010, a niños y niñas menores de 5 años de los Centros de Desarrollo Infantil del INFA – Cuenca, encontraron que el 88,6% de los niños y niñas evaluados no presentaron retraso y el 11,4% si lo presentaron; el 12,24% de las niñas presentaron Retraso del desarrollo Psicomotor (RDPM) sin discapacidad; en los niños, el 8,92% presentaron RDPM sin discapacidad (17).

Un estudio en Cuenca en el año 2012 sobre el retraso del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años, reveló que el 11% presentó retraso, 6% sin discapacidad y 5% con discapacidad (18).

En el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC) en el año 2002, se realizó una evaluación interdisciplinaria para la determinación de la frecuencia de los trastornos del desarrollo en los niños y niñas de 0 a 6 años de edad que asistieron a la consulta de este Centro, determinando que de un total de 284 niños y niñas, el 75% tuvieron un desarrollo normal y el 24,3% presentaron retraso del desarrollo psicomotor, las causas más frecuentes fueron Síndrome de Down, Parálisis Cerebral Infantil, e hipoacusia (19).

Un estudio realizado en Querétaro- México, que evaluó el desarrollo psicomotor de los niños y niñas que asistieron al centro de salud, utilizando la prueba de



Evaluación Desarrollo Infantil, de las 204 encuestas se obtuvo el grado de escolaridad de los padres y las personas que cuidaban al niño en la consulta externa de pediatría de la Caja Petrolera de Salud, habiéndose incluido a 246 niños menores de cinco años entre Octubre y diciembre de 2002. En cuanto a la escolaridad de la madre reflejó un porcentaje de madres que completaron la secundaria (61.0%), mostrando un 22% de los niños que presentaron riesgo de retraso en el desarrollo. En relación a la escolaridad del padre muestra un porcentaje de personas que terminaron la educación universitaria el 44.3% en donde el 68% de los niños presento un desarrollo normal. Un porcentaje importante de las personas que cuidan al niño no llegaron a la secundaria (24.4%) y el 10% de los niños presento retraso en el desarrollo psicomotor (4).

Las oportunidades que un niño pueda tener en la vida adulta depende directamente de la identificación temprana de las alteraciones del desarrollo psicomotor y por ende de la intervención adecuada por profesionales calificados. A pesar de que el potencial de desarrollo está determinado congénitamente. El resultado final depende de la interacción genética con los estímulos que pueda recibir del entorno familiar, social y comunitario (3).

Con estos antecedentes resulta importante aplicar escalas para determinar los parámetros de desarrollo, existiendo muchos por ejemplo Bailey, Battelle, EPP, Nelson Ortiz, etc.; pero en nuestro estudio utilizaremos la escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar (EPP).



1.2 JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que la psicomotricidad interviene en la modelación del cuerpo y de su manera de estar en el mundo, y es necesario para el desarrollo de otras funciones que a su vez repercuten en ella, la evaluación de la misma es considerada una herramienta indispensable de aplicar no sólo en niños en los que se sospecha o en quienes ya ha sido declarada determinada afección, sino también en pequeños sanos, procurando su armónico desarrollo (13).

Por esta razón se va a aplicar la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”, en la Unidad Educativa Kennedy, siendo la primera que se llevará a cabo en este lugar, este estudio nos brindará datos muy importantes para valorar el desarrollo de la psicomotricidad, además de dar a conocer resultados a la directora, maestras de aulas asignadas y a padres de familia de la Institución, brindando información para su conocimiento y así fomentar nuevos métodos de trabajo que ayuden a mejorar la habilidades psicomotrices en los niños/as.

Este proyecto es de gran utilidad porque además permite a la Unidad Educativa Kennedy, aportar con las técnicas necesarias para afirmar problema, y mejorar la calidad de vida del niño y su familia, y nosotros como egresadas de la carrera de Estimulación Temprana en Salud nos permitirá potencializar las destrezas y conocimientos en el área del desarrollo psicomotriz y presentar nuestra tesis para una futura obtención del título profesional.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 PSICOMOTRICIDAD

La psicomotricidad como concepto y teoría nace a principios del siglo XX fruto del trabajo e investigaciones de distintos autores. Luego, desde la psicología evolutiva, se pone de manifiesto la relación entre los aspectos motrices del desarrollo y la adquisición de la madurez psicofísica. Las posteriores aportaciones del psicoanálisis y la pedagogía completaron la base de la terapia psicomotriz (22).

La psicomotricidad es una ciencia que considera al individuo en su totalidad, pretende desarrollar al máximo las capacidades individuales, valiéndose de la experimentación y la ejercitación consiente del propio cuerpo, para conseguir un mayor conocimiento de sus posibilidades en relación consigo mismo y con el medio en el que se desenvuelve (22).

Se trata de una disciplina que abarca diversos aspectos, entre los que podemos destacar:

1. El estudio del desarrollo del movimiento corporal.
2. El estudio de las desviaciones y trastornos que puedan producirse en el normal desarrollo del movimiento corporal.
3. El diseño y aplicación de técnicas y programas que faciliten el desarrollo motor normal.
4. El diseño y aplicación de técnicas que mejoren las posibles desviaciones que puedan producirse (23).

Dentro de la Psicomotricidad encontramos las áreas que describiremos a continuación:



1. Motricidad Gruesa: Es la habilidad que el niño va adquiriendo, para mover armoniosamente de manera sincronizada y coordinada los músculos de su cuerpo, además de adquirir agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos amplios, el seguimiento de la Motricidad Gruesa es de vital importancia en el desarrollo integral del niño.

1.1 Dominio Corporal Dinámico

Es la capacidad de dominar las diferentes partes del cuerpo separadas en tiempo, espacio y esfuerzo para lograr rapidez, exactitud y economía del movimiento, este dominio requiere calidad, sincronización y armonía, dado por el dominio segmentario, por la seguridad en la acción, madurez neurológica y un ambiente estimulante, este dominio corporal proporciona al niño seguridad e independencia el niño puede entender la capacidad de controlar su propio cuerpo, permitiéndole desarrollar el dominio de cada parte de su cuerpo, pérdida de inhibición, madurez neurológica que va con la edad e integración del esquema corporal. (30)

1.1.1 Coordinación General: Es la capacidad que tiene el niño de realizar movimientos globales donde intervengan todas las partes del cuerpo, tales como desplazarse o ubicar su cuerpo en diferentes posiciones, sentado, la marcha, subir y bajar escaleras, carrera, el salto en sus diferentes evoluciones, el rastreo, bicicleta y la capacidad de trepar son movimientos coordinados que responden a nuestras necesidades motrices dentro de los cuales tenemos:

1.1.2 Desplazamientos: Se refieren a diversas combinaciones de movimientos que provocan cambios de situación del cuerpo en el espacio, teniendo en cuenta que estos movimientos tienen que ser eficaces de acuerdo a las posibilidades que se presenten en el medio por ejemplo al pasar por debajo de un obstáculo los niños deberán reptar, dentro de los desplazamientos podemos encontrar conductas motrices tales como la marcha libre, la carrera, el deslizamiento, la reptación, el gateo, la cudripedia, trepar. (30)



1.1.3 Saltos: para conseguir ejecutar esta actividad motriz incluye varios elementos; supone una buena coordinación global de los movimientos se requiere la previa adquisición de la marcha y de la carrera para lo que el niño necesita la propulsión del cuerpo en el aire y la recepción de este sobre una superficie, existen dos tipos de saltos el horizontal y el vertical intervienen fuerza, equilibrio y coordinación (30).

1.1.4 Transportes: Son diversos tipos de desplazamientos en los que el niño lleva objetos con diferentes partes de su cuerpo.

1.1.5 Ritmo: Está constituido por pulsaciones o sonidos separados por intervalos de tiempo más o menos cortos. En esta etapa se trabaja la capacidad del sujeto de seguir con una buena coordinación de movimientos una serie de sonidos dados. El niño es capaz de repetir movimientos siguiendo un modelo, ordenar sus movimientos dando como resultado un organismo armónico y equilibrado utilizando su cuerpo como medio de expresión en el canto y baile. (30)

1.1.6 Equilibrio: Es la capacidad que tiene el cuerpo para vencer la fuerza de la gravedad y mantenerse en la postura deseada, para conseguir esto hace falta que el niño haya logrado una buena interiorización de su eje corporal y dominio de sus reflejos, se logra mediante las informaciones coordinadas por el cerebelo provenientes de la sensibilidad profunda constituida por los propioceptores de la visión y audición, el equilibrio es la base para la ejecución de tareas y para la adaptación social donde interactúan la gravedad y la fuerza motriz de los músculos esqueléticos, un individuo alcanza el equilibrio cuando puede controlar su postura, posición y actitud, el equilibrio se basa en la propioceptividad (sensibilidad profunda), la postura y el equilibrio son la base de las actividades motoras y juntas constituyen el sistema postural que es el conjunto de estructuras anatomo funcionales, que dirigen el mantenimiento de relaciones con el propio cuerpo y el espacio para mantenerse en una posición útil que posibilite el aprendizaje (31).



1.2 Esquema corporal: Representación mental que cada individuo hace de su propio cuerpo con relación al medio, estando en situación estática o dinámica.

Actividades que se pretende realizar con el esquema corporal según Vayer:

1. Conocer y controlar su cuerpo en la vida diaria y en sus actividades.
2. Aprender la denominación de cada segmento o parte corporal.
3. Localizar los distintos segmentos corporales de uno mismo.
4. Localizar los distintos segmentos corporales del compañero.
5. Aprender las funciones de cada parte o segmento corporal.
6. Aprender a observar.
7. Aprender a sentir mejor el cuerpo.
8. Desarrollamos con armonía y precisión en espacio circundante (32).

1.3 Noción Espacio Temporal: El espacio y el tiempo son el eje de las actividades cotidianas, tienen una estrecha relación con el esquema corporal, pues el punto de referencia básico lo constituye el propio cuerpo.

- Orientación: Posición de un objeto respecto a las referencias espaciales en relación a un antes y un después, por ejemplo recopilación de las escenas de un cuento (antes, después).

- Direccionalidad: Cuando el niño toma conciencia de la lateralidad, está listo para proyectar esos conceptos direccionales en el espacio extremo, por ejemplo izquierda, derecha, arriba, abajo, adelante, atrás (26).

2. Motricidad Fina: Es la capacidad de coordinación y precisión entre la visión y el control del movimiento para ejecutar dicha acción para esto necesitamos elementos tales como; el cuerpo, la vista, el oído y el movimiento del cuerpo o del objeto, para que el niño haga una perfecta coordinación será necesario; dominar el



cuerpo, dominar el objeto, la adaptación del espacio y del movimiento , la adaptación del espacio y del movimiento, la coordinación de los movimientos con los objetos y la precisión para ubicar el objeto en el lugar determinado, se considera como un paso , esta acción se considera como un paso intermedio a la motricidad fina (21).

2.1. Coordinación viso-manual: Es la relación que se establece entre la vista y la ejecución de acciones con sus manos, denominada también coordinación óculo manual siendo de enorme importancia para el aprendizaje de la escritura esto se da por la precisión de la mano en la prensión y ejecución de los grafemas, las actividades básicas de la coordinación óculo-manual son el lanzar y recibir, ambos ejercicios desarrollan la precisión y el control del cuerpo, la capacidad de lanzar se desarrolla antes que la de recibir, en los primeros dos años los niños solamente hacen extensión de brazos para lanzar y hacia los tres y cuatro años rotan el tronco y amplían el movimiento del brazo (22).

La coordinación manual nos ayudará para que el niño tenga un buen dominio de su mano, los elementos que intervienen directamente son: (33)

1. El brazo
2. El antebrazo
3. La muñeca
4. La mano

Podemos realizar ejercicios de uso de la pinza, construcciones, enhebrado, dibujo, encajes, pintado, coloreado, copiado, recortes, moldear, pre escritura: cenefas y series. Todas estas actividades requieren de un uso adecuado de coordinación viso-manual logrando una buena coordinación viso manual, el niño estará listo para iniciar el aprendizaje de la lecto-escritura en la educación básica.



2.2 Motricidad Facial: Es importante desde el punto de vista del dominio de la musculatura y de la posibilidad de comunicarse y relacionarse. La cara permitirá acentuar unos movimientos que nos llevara a poder exteriorizar nuestros sentimientos y emociones, por lo que es un instrumento fundamental para comunicarnos con los demás (26).

2.2 DESARROLLO PSICOMOTOR

El término desarrollo psicomotor se atribuye al neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke (1848-1905), quien lo utilizó para referirse al fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia, las habilidades mencionadas comprenden la comunicación, el comportamiento y la motricidad del niño (28).

El desarrollo psicomotor es la progresiva adquisición de habilidades funcionales del niño y la niña a medida que este crece. Es un proceso gradual, en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad. Está determinado por aspectos biológicos, la interacción social y las experiencias propias del aprendizaje (27).

La mayor plasticidad cerebral ocurre durante la niñez temprana, de modo que en este periodo, pueden realizarse intervenciones con resultados positivos. (27).

2.3 CARACTERISTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS

Denominada la edad de la gracia por la espontaneidad en los movimientos, podríamos decir que es la edad psicomotora ya que han adquirido mayor dominio y percepción de su cuerpo, diferencian segmentos y elementos corporales en sí mismo y en los demás, adquiere control de sus desplazamientos, (corre y se detiene) están ávidos de ejercer su dominio en el medio, permanece en equilibrio con los talones juntos, se mantiene en un pie por unos segundos (34).

**Área Social 4- 5 años**

4 Años	5 Años
Disfruta haciendo cosas nuevas.	Quiere complacer a los amigos.
Juega al papá o la mamá.	Quiere parecerse a los amigos.
Cada vez se muestra más creativo en los juegos de imaginación.	Es posible que haga más caso a las reglas.
Le gusta más jugar con otros niños.	Está consciente de la diferencia de los sexos.
Colabora con otros niños.	Puede distinguir la fantasía de la realidad.
Generalmente no puede distinguir la fantasía de la realidad.	Le gusta cantar bailar y actuar.
Describe lo que le gusta y lo que interesa.	Es más independiente.



Área de Lenguaje 4- 5 años

4 Años	5 Años
Relata cuentos.	Habla con mucha claridad.
Puede decir su nombre y apellido.	Puede contar una historia sencilla usando oraciones completas.
Canta una canción o recita un poema de memoria.	Puede usar el tiempo futuro.
	Dice su nombre y dirección.

**Área Cognitiva 4- 5 años**

4 Años	5 Años
Nombra algunos colores y números.	Cuenta 10 o más cosas.
Comienza a entender el concepto de tiempo.	Puede dibujar una persona con al menos 6 partes del cuerpo.
Recuerda partes de un cuento.	Puede escribir algunas letras o números.
Entiende el concepto de igual y diferente.	Dibuja triángulos y otras figuras.
Sabe usar tijeras.	Conoce las cosas de uso diario como el dinero y la comida.
Dibuja una persona con dos o cuatro partes del cuerpo.	
Empieza a copiar algunas letras mayúsculas.	
Juega juegos infantiles de mesa o de carta.	
Le dice lo que parece que va a suceder en un libro a continuación.	



Área Motora 4- 5 años

4 Años	5 Años
Salta de una altura de 25 cm.	Se para en pie por dos segundos o más.
Sube y baja escaleras alternando los pies.	Brinca y puede ser que de saltos de lado.
Brinca y se sostiene en un pie hasta por dos segundos.	Puede dar volteretas en el aire.
La mayoría de las veces agarra una pelota que rebota.	Usa tenedor y cuchara.
Se sirve los alimentos, los hace papilla y los corta (mientras usted lo vigila)	Puede ir al baño solo.
	Puede ir al baño solo.



2.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PSICOMOTRICIDAD

2.4.1 Factores Biológicos

Determinan trastornos surgidos por limitaciones o consecuencias genéticas, constitucionales o adquiridas. Estas pueden ser:

1. En el periodo prenatal: Ya con anterioridad al nacimiento se define la incidencia de factores tanto genéticos como congénitos.
2. En el periodo perinatal: Debe considerarse que pueden surgir dificultades durante el proceso de un parto a término, prematuro o un postmaduro.
3. En el periodo posnatal: A raíz de traumatismos o lesiones fundamentalmente en el sistema nervioso o enfermedades infecciosas, que produzcan daños o disfunciones de diferente índole (29).

2.4.2. Factores Psicológicos

Entre los factores negativos para el desarrollo infantil, se enfatiza la pobreza, escolaridad de los padres, hacinamiento, salud mental de los padres y familiares, depresión materna, condiciones de estrés social crónico, marginación social, violencia intrafamiliar, abandono de los padres, migración (30).

2.4.3. Factores Socioeconómicos

Se manifiesta a través de las condiciones de vida inadecuadas que se le ofrezcan al niño (como la desnutrición, avitaminosis, infecciones reiteradas a causa de falta de higiene, etc.) (29).

También se evidencia en la falta de un vínculo afectivo que resulte estimulante para el niño. Este tipo de características puede generar importantes alteraciones en el comportamiento infantil (29).



2.5 TEST EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar)

Esta prueba elaborada por María Victoria de la Cruz y María Carmen Mazaira. Es un sencillo instrumento diseñado a partir de la revisión de otras diferentes escalas de desarrollo, resultando en una muy completa revisión de las actividades y niveles relevantes para la realización de una exhaustiva evaluación de la aptitud psicomotora. La prueba que permite evaluar a niños de entre 4 a 6 años, considera las actividades que se relacionan directamente con el movimiento, en donde se establecen cinco áreas o variables, que tienen en cuenta las siguientes actividades: Locomoción, Equilibrio, Coordinación de piernas, brazos y manos y Esquema corporal (en el propio sujeto y en los demás).

Su utilización ofrece una adecuada información sobre el desarrollo de los niños y otros aspectos que en educación son muy importantes, así como en aquellas áreas en donde los niños presentan algún retraso o dificultad, facilitando que el educador pueda elaborar planes de lecciones que incluyan los ejercicios adecuados para la maduración de los aspectos menos desarrollados o con retrasos, antes de avanzar con otros diferentes.

El conocimiento de estos detalles le permitirá establecer un plan de lecciones que incluyan los ejercicios adecuados para la maduración de los aspectos menos desarrollados o con retrasos, antes de avanzar en otros diferentes. Su aplicación se destina para las clases de educación infantil (cuatro y cinco años). Aunque también puede evaluarse a niños con edades superiores a las mencionadas, que presenten dificultades del orden psicomotor o que vayan a integrarse en un programa de psicomotricidad. Este test resulta adecuado para clases de integración

Para construir la escala que ahora se presenta, se han consultado diversas escalas de desarrollo, fijando a través de las mismas las actividades y los niveles



que, según la mayoría de los autores, alcanzan normalmente los niños de cuatro y cinco años (5).

De las obras consultadas (Gesell, Bayley, Secadas, Monedero, Wallon y Fitzgerald) se consideraron las actividades que se relacionan directamente con el movimiento; así se establecieron estas áreas o variables, que tienen en cuenta las siguientes actividades:

1. Locomoción: Se refiere a las diferentes formas de desplazamiento o cambios de posición del niño utilizando sus propios medios (5).
2. Equilibrio: Definido como la aptitud para sostener una posición determinada con el menor contacto posible con la superficie. En la escala se incluye la evaluación del equilibrio estático y del equilibrio dinámico (5).
3. Coordinación de piernas, brazos, y mano: El término coordinación se refiere a la utilización simultánea de varios músculos. Se distinguen dos tipos básicos de coordinación: la gruesa y la fina. Los movimientos de coordinación simples se establecen espontáneamente con la maduración neurológica (5).
4. Esquema corporal: Evalúa el conocimiento del cuerpo y la percepción del mismo, incluyendo algunos aspectos de lateralidad (5).

Aplicación: Se destina para la evaluación de niños preescolares, aunque también puede utilizarse para evaluar a niños de edades superiores, que presenten dificultades de orden psicomotor o que vayan a integrarse en un programa de psicomotricidad (5).

Material:

1. Manual, con instrucciones de aplicación y valoración.
2. Hoja de anotación colectiva, con capacidad para recoger las puntuaciones de diez alumnos (5).



Valoración: La puntuación obtenida en cada elemento independiente puede servir de primera indicación para una posterior intervención educativa, si bien resulta escasamente significativa la existencia de una sola realización defectuosa (puntuación 1) en algunas de las variables consideradas.

Debe prestarse más atención a la puntuación total obtenida en cada una de las áreas, que se obtendrá sumando los valores de todas las casillas, anotando el total y asignando el nivel correspondiente (A,B,C) en el recuadro inferior una vez consultada la tabla 2. La comparación con la medida de la clase o del grupo evaluado constituye otra referencia útil (5).

La escala de valoración va de 0 a 2:

- 0: Lo hace Bien
- 1: Lo hace con Dificultad
- 2: No lo hace

La Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar permite, transformando las puntuaciones directas en cada uno de los factores. La obtención de un perfil psicomotor, con tres niveles:

- A: Bueno
- B: Normal
- C: Bajo



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”. Cuenca 2017.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar a la población de estudio de acuerdo a edad y sexo.
2. Determinar mediante la aplicación del Test EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar) el desarrollo psicomotriz.
3. Correlacionar el desarrollo psicomotriz con las variables: edad cronológica, sexo y nivel de instrucción de los padres.



CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo, transversal, prospectivo desarrollado en la Unidad Educativa Kennedy de la Ciudad de Cuenca, durante los meses de octubre y noviembre del año 2017, para identificar y determinar problemas psicomotrices en los niños y las niñas.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se aplicó a 100 niños y niñas de la Unidad Educativa “Kennedy” ubicada en la Paseo Río Machángara s/n de la provincia del Azuay, cantón Cuenca.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

La población de estudio está constituida por una muestra de conveniencia de 100 niñas y niños de 4 a 5 años 11 meses 29 días de la Unidad Educativa Kennedy.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Fueron sujetos de inclusión, los niños y las niñas, que cumplan los siguientes requisitos: edad cronológica de 4 a 5 años 11 meses 29 días; que hayan iniciado el año escolar en el mes de septiembre regularmente y cuyos representantes firmaron el consentimiento.

4.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Niños/as que no asistan regularmente a la Institución Educativa.
2. Niños/as cuyos padres no firmaron el consentimiento informado. .



4.5. VARIABLES Anexo N.- 3

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1 MÉTODO

Se utilizó el método cuantitativo para mediante la cédula de identidad o partida de nacimiento obtener la edad cronológica de cada niño y niña, y la aplicación directa del test a los niños y niñas de 4 años a 5 años 11 meses 29 días, de la Unidad Educativa Kennedy durante los meses de octubre y noviembre del 2017.

4.6.2 TÉCNICAS

Se realizó observación directa y registro de la conducta de los niños y niñas.

(Anexo 4)

Al culminar las evaluaciones se consiguieron los resultados apoyándonos en las conductas ejecutadas por el niño o niña: existen dos posibilidades éxito o fracaso, si el niño realiza bien la conducta se otorga 2 puntos, si lo realiza con alguna dificultad 1 punto, si no la realiza 0 puntos.

4.6.3 INSTRUMENTO

El instrumento que se empleó fue el Test EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar), que evalúa las áreas: Locomoción, Posiciones, Equilibrio, Coordinación de piernas, Coordinación de brazos, Coordinación de mano, Esquema corporal en sí mismo, Esquema corporal en otros.

Asimismo se utilizó una encuestas para la recolección de datos personales del niño y padres.

4.7 PROCEDIMIENTOS

1. Se solicitó el permiso correspondiente a la directora de la institución.
2. Se brindó información a los docentes acerca del estudio a realizarse.
3. Los representantes firmaron el Consentimiento de su representado para iniciar el estudio.



4. Se llenó una encuesta para la obtención de los datos de los padres de cada niño, cada ficha obtenía las siguientes preguntas: nombres y apellido, fecha de nacimiento, instrucción.
5. Se ejecutó la aplicación del test EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar) para conocer el nivel psicomotriz de los niños y niñas de la Unidad Educativa, cuyo tiempo de administración fue de 30 a 40 minutos. Esta valoración se llevó a cabo por un lapso de dos meses. La evaluación de los niños y niñas tuvo lugar dentro de la Unidad Educativa “Kennedy” en el patio de la misma, para lo cual se adaptó según los criterios planteados por el manual.
6. Tabulación de resultados obtenidos.

4.7.1 AUTORIZACIÓN

Para la realización de este estudio se contó con el permiso de la directora de la Unidad Educativa “Kennedy” Lic. Verónica Tapia (Anexo 1).

4.7.2 CAPACITACIÓN

Se realizó una revisión del Manual del Test EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar) de 4 a 5 11 meses 29 días años, además se revisó fuentes bibliográficas acerca del tema.

4.7.3 SUPERVISIÓN

Directora: Lic. María Isabel Clavijo

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para la tabulación de los datos se utilizó SPSS versión 15.0, que agrupó la información procedente de la aplicación del Test EPP (Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar). El análisis de la información se realizó con estadística descriptiva utilizando frecuencias y porcentajes.



4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación contó con la autorización de la Directora de la Unidad Educativa “Kennedy”, donde se realizó dicho estudio.

A cada padre y/o tutor se le entregó un Consentimiento en donde se tomó en cuenta que la información suministrada satisfaga sus expectativas, que sea comprendido ampliamente y exista la voluntad de la parte involucrada sin que represente coerción. (Anexo 2).

Los datos obtenidos son confidenciales, solo son utilizados para este estudio y para futuras investigaciones.



CAPITULO V

5. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos del estudio realizado en la Unidad Educativa “Kennedy” utilizando la Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar “EPP” que mide el nivel específico en las áreas de: locomoción, posiciones, equilibrio, coordinación de piernas, coordinación de brazos, coordinación de manos, esquema corporal en sí mismo y esquema corporal en otros. Se consideró para la investigación una muestra de 100 niños y niñas comprendidos en edades entre 4 a 5 años 11 meses 29 días, siguiendo la metodología propuesta por dicho test.

Tabla N 1.

Distribución de 100 niños de la Unidad Educativa Kennedy”, según datos sociodemográficos: edad, sexo e instrucción de los padres. Cuenca, octubre – noviembre 2017.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Edad	4 a 4 años 11 meses 29 días	43	43
	5 años a 5 años 11 meses 29 días	57	57
Sexo	Masculino	59	59
	Femenino	41	41
Instrucción de los padres	Secundaria	12	12
	Superior	88	88

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Cecilia Brito, Claudia Mosquera.

Análisis

Se observa que la mayor cantidad de infantes están entre los 5 años 11 meses 29 días (57%). Así mismo se evidencia que el sexo que predomina es el masculino (59%). Y el 88% de los casos los padres pertenecen instrucción superior.

Tabla N 2.

Distribución de 100 niños de la Unidad Educativa Kennedy según los resultados de la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar”, Cuenca, octubre – noviembre 2017.

TEST EPP	BUENO		NORMAL		BAJO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Locomoción	89	89	0	0	11	11
Posiciones	90	90	0	0	10	10
Equilibrio	89	89	7	7	4	4
Coordinación de piernas	83	83	11	7	6	6
Coordinación de brazos	93	93	5	5	2	7
Coordinación de manos	93	93	4	4	3	7
Esquema corporal en sí mismo	47	47	41	41	12	12
Esquema corporal en otros	86	86	9	41	5	5

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Cecilia Brito, Claudia Mosquera.

Análisis

La tabla 2 muestra que las áreas donde tienen un mayor porcentaje de calificaciones altas son las de coordinación de brazos y coordinación de manos con 93% en ambas, siendo el área de esquema corporal en sí la que presenta el menor porcentaje de bueno con 47%, con mayor representatividad de la normalidad con 41 % y el porcentaje más elevado en bajo con 12 %.

Tabla N.- 3

Distribución de 100 niños de la Unidad Educativa Kennedy según los resultados de la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar” y edad. Cuenca, octubre - noviembre 2017.

TEST EPP	EDAD											
	4 AÑOS - 4AÑOS 11MESES 29 DIAS						5AÑOS -5AÑOS 11MESES 29 DIAS					
	BUENO		NORMAL		BAJO		BUENO		NORMAL		BAJO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Locomoción	38	88,4	0	0	5	11,6	51	89,5	0	0	6	10,5
Posiciones	38	88,4	0	0	5	11,6	55	96,5	0	0	2	3,5
Equilibrio	39	90,7	2	4,7	2	4,6	50	87,7	5	8,8	2	3,5
Coordinación de piernas	32	74,4	7	16,3	4	9,3	51	89,5	4	7	2	3,5
Coordinación de brazos	39	90,7	3	7	1	2,3	54	94,7	2	3,5	1	1,8
Coordinación de manos	40	93	2	4,7	1	2,3	53	93	2	3,5	2	3,5
Esquema corporal en sí mismo	22	51,1	15	34,9	6	14	25	43,9	26	45,6	6	10,5
Esquema corporal en otros	37	86	3	7	3	7	49	86	6	10,5	2	3,5

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Cecilia Brito, Claudia Mosquera.



Análisis

En la edad de 4 años a 4 años 11 mese 29 días se observó que el área con mayor porcentaje de calificaciones buenas fue la de coordinación de manos con 93 % seguido de coordinación de brazos y equilibrio, ambas con 90.7%

En la edad de 5 años a 5 años 11 meses y 29 días el área con mayor porcentaje de calificaciones buenas fue la de posiciones con 96,5%, seguido del área de coordinación de brazos con el 94,7%, siendo el área de esquema corporal en sí la que presenta el menor porcentaje de bueno con una mayor representatividad de la normalidad y a su vez el porcentaje más elevado en bajo en ambos grupos de edad con 14% en el rango de 4 años y 10,5 % en grupo de 5 años.

Tabla N 4.

Distribución de 100 niños de la Unidad Educativa Kennedy según los resultados de la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar” y sexo. Cuenca, octubre - noviembre 2017.

TEST EPP	SEXO											
	HOMBRE						MUJER					
	BUENO		NORMAL		BAJO		BUENO		NORMAL		BAJO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Locomoción	55	93,2	0	0	4	6,8	34	82,9	0	0	7	17,1
Posiciones	50	84,7	0	0	9	15,3	40	97,6	0	0	1	2,4
Equilibrio	53	89,8	3	5,1	3	5,1	36	87,8	4	9,8	1	2,4
Coordinación de piernas	48	81,4	6	10,2	5	8,4	35	85,4	5	12,2	1	2,4
Coordinación de brazos	56	94,9	2	3,4	1	1,7	37	90,2	3	7,3	1	2,4
Coordinación de manos	53	89,8	4	6,8	2	3,4	40	97,6	0	0	1	2,4
Esquema corporal en sí mismo	25	42,3	26	44,1	8	13,6	22	53,7	15	36,6	4	9,7
Esquema corporal en otros	53	89,8	4	6,8	2	3,4	33	80,4	5	12,2	3	7,3

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Cecilia Brito, Claudia Mosquera.



Análisis

En el sexo masculino se observó que el área con mayor porcentaje de calificaciones buenas es la de coordinación de brazos con 94,9%, seguida del área de locomoción con 93,2%

En el femenino posiciones y coordinación de manos tienen el mayor porcentaje de calificaciones buenas con el 97,6%, siendo el área de esquema corporal en sí la que presenta el menor porcentaje de bueno con una mayor representatividad de la normalidad en ambos sexos, mientras que el porcentaje más elevado de bajo en el sexo masculino es en posiciones con 15,3% y en el femenino en locomoción con 17,1%.

Tabla N 5.

Distribución de 100 niños de la Unidad Educativa Kennedy según los resultados de la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar” e instrucción de los padres. Cuenca octubre – noviembre 2017

TEST EPP	INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES											
	SECUNDARIA						SUPERIOR					
	BUENO		NORMAL		BAJO		BUENO		NORMAL		BAJO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Locomoción	8	66,7	0	0	4	33,3	81	92	0	0	7	8
Posiciones	11	91,7	0	0	1	8,3	79	89,8	0	0	9	10,2
Equilibrio	11	91,7	1	8,3	0	0	78	88,6	6	6,8	4	4,5
Coordinación de piernas	12	100	0	0	0	0	71	80,7	11	12,5	6	6,8
Coordinación de brazos	11	91,7	1	8,3	0	0	82	93,2	4	4,5	2	2,3
Coordinación de manos	10	83,3	1	8,3	1	8,3	83	94,3	3	3,4	2	2,3
Esquema corporal en sí mismo	7	58,3	4	33,3	1	8,3	40	45,5	37	42	11	12,5
Esquema corporal en otros	10	83,3	1	8,3	1	8,3	76	86,4	8	9,1	4	4,5

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Cecilia Brito, Claudia Mosquera.



Análisis

En instrucción secundaria se observó que las áreas con mayor porcentaje de calificaciones buenas fueron posiciones, equilibrio y coordinación de brazos con 91,7%, y el mayor porcentaje de calificación baja representa la locomoción con 33.3%. En instrucción superior se observó que el área con mayor porcentaje de calificaciones buenas fue coordinación de manos con el 94,3%, seguido de coordinación de brazos con el 93,2%; siendo el área de esquema corporal en sí la que presenta el menor porcentaje de bueno con una mayor representatividad de la normalidad tanto en educación secundaria como superior; siendo a su vez en educación superior el porcentaje más elevado de calificación baja con 12.5%.



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

En estudio realizado en Cuenca-Ecuador en el año 2015 sobre evaluación del desarrollo psicomotriz a 74 niños, se observa que el 83,3% de la población no tuvo retraso psicomotriz. Los niño(as) con retraso leve representó el 13,9%; con un porcentaje de 6,95 % tanto para varones como para mujeres. Los niños(as) con retraso moderado en el desarrollo correspondieron al 1,4% para los dos sexos (35). Lo que concuerda con nuestro estudio realizado a 100 niños, donde observamos que el 83,75% se encuentran en un nivel bueno según el Test EPP. Según el sexo el 83,2% pertenecen al sexo masculino y el 84,4% al femenino, es decir valores similares entre ambos sexos. (Anexo 6).

En una investigación realizado en Cuenca-Ecuador en el año 2013 sobre valoración del desarrollo psicomotriz a 44 niños entre 12 a 60 meses de edad, el 93% presentaron un desarrollo psicomotriz normal, el 7% presentaron un desarrollo psicomotriz en alerta (36). Lo cual realizando una comparación con nuestro estudio encontramos que existe una concordancia ya que los resultados alcanzados en nuestro estudio a niños entre 4 a 5 años 11 meses 29 días de edad, presenta que más del 80 % tienen un desarrollo psicomotriz bueno, alrededor del 9 % presentaron un desarrollo psicomotriz normal y un desarrollo psicomotriz bajo se encuentra entre 5 y 7%.(Anexo 6).

Al relacionar los resultados del desarrollo psicomotriz con el nivel educativo de los padres, observamos que aquellos que tienen estudios superiores representan el 88%, observándose un 83,8% de niño/as con un nivel psicomotriz bueno y 6,3 % bajo; mientras que el 12% tienen estudios secundarios de los cuales el 83,3% de hijos tienen en un nivel bueno y 8,3% malo, es decir no se aprecian mayores diferencias entre padres con nivel secundario y superior. (Anexo 6). Comparando con un estudio realizado en México, en donde se obtuvo un porcentaje inverso, con un 61% de padres que completaron la secundaria frente a 44,3 % con



instrucción superior. Al analizar los resultados se observa que en padres con nivel secundario, un 22% de los niños/as presentaron riesgo de retraso en el desarrollo (78% sin retraso); mientras que los niños con padres con instrucción superior el 68% de los niños presentó un desarrollo normal, es decir tampoco hay diferencias evidentes. (37).



7. CONCLUSIONES

Luego de la investigación se obtiene los siguientes resultados:

En la presente investigación se procedió a realizar el estudio a 100 niños y niñas de 4 a 5 años 11 meses 29 días de la Unidad Educativa “Kennedy”, donde el 59% corresponden al sexo masculino y el 41% al sexo femenino.

La edad de los niños y niñas evaluados fue de 57% 5 años 11 meses 29 días y el 43% de 4 años 11 meses 29 días.

Mediante este estudio se pudo determinar el nivel psicomotriz con la Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar “EPP”, en el cual encontramos:

Secundaria los niños presentaron el 10% bueno, el 1% normal y el 1% bajo.

En locomoción 89% de estudiantes tuvieron calificación Bueno y 11% bajo; posiciones el 90% resultó bueno y 10% bajo; 87% en equilibrio bueno, 7% normal y 4% bajo; 83% buena coordinación de piernas, 11% normal y 3% baja; coordinación de brazos 93% bueno, 5% normal y 2% bajo; coordinación de manos 93% bueno, 4% normal y 3% bajo; esquema corporal en sí mismo 47% bueno, 41% normal y 12% bajo; esquema corporal en otros 86% tuvo bueno, 9% normal y 5% bajo. Es decir se puede concluir que en todas las áreas predomina el nivel bueno, con una alta representatividad de normalidad en el área de esquema corporal en sí mismo y en esta misma área el mayor porcentaje de bajo con 12 %.

Al relacionar la variable edad con resultados del test predomina el nivel bueno en todas las áreas, con la puntualización del área de esquema corporal en sí mismo en donde existe más porcentaje de normalidad sobretodo en la edad de 5 años 11 meses 29 días, El área de mayor diferencia es el de coordinación de piernas en donde el rango de 4 años tiene un porcentaje bueno de 74.4% frente a 89,5 % del rango de 5 años. Las áreas con calificación más baja son la de locomoción en la edad de 5 años y esquema corporal en sí mismo tanto en los 4 como los 5 años con 14 y 10,5 % respectivamente.



Los resultados de cruzar la variable sexo con los resultados del test determina un predominio del nivel bueno de todas las áreas en ambos sexos, con la excepción del área esquema corporal en sí mismo, en donde predomina la normalidad fundamentalmente en el sexo masculino. La mayor diferencia porcentual está en posiciones en donde el sexo masculino tiene un porcentaje bueno de 84,7 % y el femenino de 97,6 %, teniendo a su vez el sexo masculino en el área de posiciones el mayor porcentaje bajo con 15,3% y el femenino en locomoción con 17,1 %. En relación con nivel de instrucción y resultados del test, en ambos casos predomina el nivel bueno en todas las áreas, con la salvedad del área de esquema corporal en sí mismo que presenta, una representatividad elevada de la normalidad. La mayor diferencia de porcentajes entre secundaria y superior está en el área de locomoción con un nivel bueno de 66.6 % y 92 % respectivamente, con el mayor porcentaje de calificación baja a nivel secundario en locomoción con el 33.3%, mientras que en el superior el mayor porcentaje de calificación baja está en el área de esquema corporal en sí mismo con el 12,5 %.



8. RECOMENDACIONES

Es fundamental brindar una intervención temprana, oportuna y adecuada a los niños/as que se encuentran en un nivel bajo en su desarrollo psicomotriz. Es por ello que se recomienda:

1. Se deben realizar planes curriculares anuales con propuestas lúdicas en psicomotricidad.
2. Los profesionales deben tener una formación continua con talleres que incluyan la psicomotricidad.
3. Realizar evaluaciones continuas para tener un control y un seguimiento adecuado en el desarrollo de los niños y niñas evitando así el aumento de la prevalencia del retraso de la psicomotricidad.
4. Se debe proponer dedicar un periodo de tiempo diario a las actividades lúdicas motrices entre 30 a 45 minutos.
5. Realizar talleres de escuela para padres dónde se traten temas relacionados con la importancia de juego en la psicomotricidad y en todos los ámbitos de la vida.
6. Los centros de educación inicial deben contar con espacios amplios de juego dónde los niños puedan experimentar todas sus posibilidades de movimiento y las maestras puedan aplicar sus planificaciones diarias sin interrupciones.



9. BIBLIOGRAFÍA

9.1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vericat, A. Orden, A. Herramientas de screening del desarrollo
2. Chueca Lagunas, E. Psicomotricidad en la primera infancia, desarrollo, alteraciones y respuesta educativa en el aula. 2013.
3. Masciotti, M. "Evaluación psicomotriz del niño en preescolar sano y hallazgos potenciales." (2012). Disponible en http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/207/2012_K_022.pdf?sequence=1
4. Murillo G, Javier C, Guillén J, Humberto L, Zambrano M, Israel A. Estudio descriptivo - retrospectivo sobre retraso en el desarrollo en niños del CEDIUC periodo enero 2008 - junio 2009, Cuenca. 2010; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4027>
5. Mazaira M, Cruz M. EPP. Escala de evaluación de la pscomotricidad en preescolar: manual. Impreso [monograph on the Internet]. [place unknown]: Madrid TEA Ediciones 1995; n.d. [cited May 20, 2016]. Available from: Catálogo del Centro de Documentación Regional Juan Bautista Vázquez.
6. Vericat, A. Orden, A. Herramientas de screening del desarrollo psicomotor en Latinoamérica. Rev Chil Pediat. 2010 Octubre; 81(5):p. 391-401.
7. Garaigordobil, M. & Amigo, Raquel. Inteligencia: Diferencias de género y relaciones con factores psicomotrices, conductuales y emocionales en niños de 5 años. *Interdisciplinaria*, 27(2), 229-246. (2010). Recuperado en 20 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272010000200003&lng=es&tlng=es.



8. Chequer de alcantara F, Mie S, Llonch A, Perissinoto J. Denver II: proposed behaviors compared to those of children from são paulo. CEFAC. 2015 [09/12/2016] Vol. 17(4):1262-1269. ISSN 1516-1846 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169342207024>.
9. Atalah E, Cordero M, Guerra ME, Quezada S, Carrasco X, Romo M. Monitoreo de los indicadores del Programa " Chile Crece Contigo" 2008-2011. Revista chilena de pediatría. 2014; 85(5):569-77.
10. Carmona, J., & Correa, A. Determinación social de la desnutrición y el retardo psicomotor en preescolares de Urabá (Colombia). Un análisis con la Epidemiología Crítica. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*.2014; 32(1), 40-51.
11. H. Lejarraga, M. Pascucci, A. Masautis, D. Kelmasky, C. Lejarraga, G. Charrúa. Desarrollo psicomotor infantil en la cuenca matanza-riachuelo: pesquisa de problemas inaparentes del desarrollo. *Rev Argent Salud Pública*. 2014; 5 (19):17-25.
12. Schqnhaut, L. Armijo, I. Aplicabilidad del Ages & Stages Questionnaires para el tamizaje del desarrollo psicomotor. *Rev. Chil Pediatr*. 2014 Debrero; 85(1): p, 12-21.
13. Chile MdSd. Registros estadísticos mensuales DEIS. MINSAL. 2012. <http://chccsalud.cl/indicadores/chcc/consultas/>.
14. Salud. OPdl. Salud de las personas con discapacidad. [Online]. Santiago de Chile; 2010 [cited 2015 Febrero 16. Available from:[http://newpaho.org/chi/index.php?option=com_content&task=view&id=82 &Itemid=259](http://newpaho.org/chi/index.php?option=com_content&task=view&id=82&Itemid=259).
15. Araya, G. S. Estudio comparativo entre el desarrollo psicomotor de niños que presentan o no vulnerabilidad escolar en primer año básico de colegios



- municipalizados y particulares subvencionados de la comuna de Iquique. *Revista Motricidad y Persona*, (10), 17-24. (2012).
16. López Pisón J, Monge Galindo L. Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor: Trastornos generalizados del desarrollo. *Pediatría Atención Primaria*. noviembre de 2011; 13:131-44.
 17. Jiménez J ND. Prevalencia de los retrasos del desarrollo psicomotor con o sin capacidad Cuenca: Universidad de Cuenca; 2010.
 18. Lourdes H, Gladys R, Miriam H, Jorge L, Carmen G, Aydee A. Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca- Ecuador. *Maskana*. 2012;3 (1):13-28
 19. Huiracocha L. Frecuencia del retraso del Desarrollo Psicomotor en 284 niños y niñas menores de 6 años de edad del CEDIUC de la Universidad de Cuenca. 2002". *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*. 2004;: p. 53-58.
 20. Araya, G. S. Estudio comparativo entre el desarrollo psicomotor de niños que presentan o no vulnerabilidad escolar en primer año básico de colegios municipalizados y particulares subvencionados de la comuna de Iquique. *Revista Motricidad y Persona*, (10), 17-24. (2012).
 21. Araya, G. S. Estudio comparativo entre el desarrollo psicomotor de niños que presentan o no vulnerabilidad escolar en primer año básico de colegios municipalizados y particulares subvencionados de la comuna de Iquique. *Revista Motricidad y Persona*, (10), 17-24. (2012).
 22. Arguello, Myrian. *Psicomotricidad*. 2010.
 23. Fernández, A. Sartorio, L. Cabana, M. Silveira, C. Metodológica, S., & Perna, A. Revisión de la estrategia diagnóstica en psicomotricidad. *Instituto Universitario CEDIAP*. 2014.



24. Monge M, Meneses M, Instrumentos de evaluación del desarrollo motor, [Online].; 2002 [cited 2015 Febrero 16. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44026113>.
25. Lopez, J. Monge, L. Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor. Trastornos generalizados del desarrollo [Online].; 2006 [cited 2015 Febrero 16. Available from: http://www.scielo.iscii.es/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1139-76322011000400015&lng=es.
26. Manzano, S. M. La psicomotricidad ayer y hoy: un acontecimiento histórico. Padres y Maestros. Publicación de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, (364), 06-12. 2015.
27. Costas, M. Evaluacion del desarrollo en atención temprana, Rev Interuniv de Formac del Profesarado. 2009;7 (2): p. 45-49.
28. Vericat, A. Orden, A. B. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013;18 (10), 2977-2984.
29. Buchelli, J. Berluscomi M. La estimulación temprana y del desarrollo infantil Buenos Aires: Bycirculo Latino Austral; 2003
30. Durivage, Johanne., Educación y Psicomotricidad: 2ª Edición., México., Trillas 1996 ISBN: 968-24-3584-6
31. M,J.,Comellas., psicomotricidad en el preescolar . Ed. CEAC., Barcelona, España.1984,ISBN: 84-329-94-329-9425-1
32. Martinez, E,J, Desarrollo Psicomotor en la Educación Infantil , Bases para la intervención en la Psicomotricidad Editorial Universidad de Almería, 2014, ISBN: 978-84-16027-43-9 Books.google.com



33. mcgraw-hill.es. La psicomotricidad y la evolución psicomotriz de 0 a 6 años. [Online].; 2012 [cited 2015 Febrero 5. Available from: <http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448183843.pdf>.
34. Psicomotricidad Infantil, Guía Docente, EU Cardenal Cisneros, 2013, Universidad de Alcalá.
35. Chaca M, Crespo M, Evaluación del desarrollo psicomotor en preescolares de 3 a 5 años de la escuela "Iván Salgado Espinosa" de la ciudad de cuenca 2015.
36. Gonzáles,J.,Guazhambo,D.,Collahuazo G.,"VALORACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN LOS NIÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL 27 DE FEBRERO DEL MUNICIPIO. Universidad de Cuenca., FFCC, Escuela de Enfermería, Cuenca 2013
37. Avila Aburdene Reynaldo. Escolaridad de los padres y desarrollo del menor de cinco años en la Caja Petrolera de Salud. Rev. bol. ped. [Internet]. 2004 Jun [citado 2018 Ene 29]; 43(2): 69-72. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752004000200002&lng=es.



ANEXOS:

Anexo 1. Oficio de autorización.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Cuenca 20 de junio del 2016

Lcda. Verónica Tapia

Directora de la Unidad Educativa Kennedy

Presente

De mi consideración.

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, me dirijo a usted como Directora de la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de Cuenca, para solicitarle: permita realizar un trabajo de investigación denominado **“EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ EN PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “KENNEDY” MEDIANTE LA “ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA PSICOMOTRICIDAD EN PREESCOLAR” CUENCA 2016”**, en la institución en la que usted labora.

Este trabajo servirá para la realización de la tesis de grado, requisito previo, para la obtención del título de Licenciadas en Estimulación Temprana en Salud de las estudiantes egresadas Cecilia Elizabeth Brito Gómez y Claudia Maribel Mosquera Aguirre.

Por la atención favorable sepa dar a la presente, anticipamos nuestro agradecimiento

Atentamente.

Licenciada Martha Zhindón

Directora de la Escuela de Tecnología Médica.



Anexo 2. Consentimiento informado.

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras: Cecilia Elizabeth Brito Gómez y Claudia Maribel Mosquera Aguirre estudiantes egresadas de la Carrera de Estimulación Temprana en Salud, de la Escuela de Tecnología Médica, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, estamos realizando una investigación que permitirá evaluar la psicomotricidad de los niños y niñas de preescolar de la Unidad Educativa Kennedy, utilizando como ayuda la Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar.

Esta investigación no tendrá ningún costo ni remuneración económica, ni perjudicará a los participantes del proyecto.

Con la participación de su hijo/a en la evaluación, nos permitirá detectar posibles alteraciones en el desarrollo psicomotriz. El test que se va a aplicar consta de preguntas relacionadas a locomoción, equilibrio, coordinación de piernas, coordinación de brazos, mano, y esquema corporal.

Yo.....con cédula de identidad N°.....representante legal del niño/a.....

He leído o se me ha leído la información sobre los procedimientos a realizarse con mi hijo(a) en la investigación que realizarán las estudiantes. He entendido que todos los datos e información serán utilizados con fines pedagógicos y puestos a disposición de la Universidad de Cuenca y la Unidad Educativa Kennedy.

Que puedo elegir participar en la investigación o no hacerlo. Sé que puedo retirarme cuando lo desee. Que los datos obtenidos serán presentados en el estudio en forma general y nunca en forma particular, por lo que otorgo de manera voluntaria mi permiso para que se incluya como sujeto de estudio a mi hijo(a), y por consiguiente se pueda recolectar los datos pertinentes para la realización del mismo.

.....

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



Anexo 3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Nivel de la Psicomotricidad	Proceso continuo a lo largo del cual el niño adquiere progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno.	Locomoción Equilibrio Coordinación de piernas Coordinación de brazos Coordinación de manos Esquema corporal en sí mismo Esquema corporal en otros	Aplicación del Test EPP(Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en preescolar)	1. Bueno 2. Normal 3. Bajo
Edad	Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento que se realiza la evaluación del niño y niña.	Período de vida	Cédula de identidad o partida de nacimiento	1. 4 años a 4 años 11 meses 29 días 2. 5 años a 5 años 11 meses 29 días



Sexo	Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.	Características fenotípicas que ayudan a diferenciar a las personas.	Observación física	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer
Instrucción de los padres	Nivel de educación que han avanzado los progenitores.	Nivel de educación	Cédula de identidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguna 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior



Anexo N 4

N.º 186 **EVALUACION DE LA PSICOMOTRICIDAD: Hoja de anotación colectiva**

Colegio _____
 Curso _____
 Fecha _____

NOMBRES DE LOS NIÑOS

Puntuación: 2: Lo hace bien 1: Lo hace con alguna dificultad 0: No lo hace o tiene muchas dificultades para ello		<table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>																				
LOCOMOCION	1. CAMINA SIN DIFICULTAD																					
	2. CAMINA HACIA ATRAS																					
	3. CAMINA DE LADO																					
	4. CAMINA DE PUNTILLAS																					
	5. CAMINA EN LINEA RECTA SOBRE UNA CINTA																					
	6. CORRE ALTERNANDO MOVIMIENTO DE PIERNAS-BRAZOS																					
	7. SUBE ESCALERAS ALTERNANDO LOS PIES																					
	TOTAL LOCOMOCION																					
NIVEL																						
POSICIONES	8. SE MANTIENE EN CUCLILLAS																					
	9. SE MANTIENE DE RODILLAS																					
	10. SE SIENTA EN EL SUELO CON LAS PIERNAS CRUZADAS																					
	TOTAL POSICIONES																					
NIVEL																						

Autoras: M^a Victoria de la Cruz y M^a Carmen Mazaira.
 Copyright © 1990 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano, Daganzo, 15 dpdo.; 28002 MADRID - Depósito legal: M - 12.829 - 1990.



		NOMBRES DE LOS NIÑOS									
EQUILIBRIO	11. SE MANTIENE SOBRE EL PIE DERECHO SIN AYUDA										
	12. SE MANTIENE SOBRE EL PIE IZQUIERDO SIN AYUDA										
	13. SE MANTIENE CON LOS DOS PIES SOBRE LA TABLA										
	14. ANDA SOBRE LA TABLA ALTERNANDO LOS PASOS										
	15. ANDA SOBRE LA TABLA HACIA ADELANTE, HACIA ATRAS Y DE LADO										
	16. SE MANTIENE EN UN PIE (OJOS CERRADOS) 10 SEGUNDOS O MAS										
	TOTAL EQUILIBRIO NIVEL										
COORDINACION DE PIERNAS	17. SALTA DESDE UNA ALTURA DE 40 cm.										
	18. SALTA UNA LONGITUD DE 35 A 60 cm.										
	19. SALTA UNA CUERDA A 25 cm. DE ALTURA										
	20. SALTA MAS DE 10 VECES CON RITMO										
	21. SALTA AVANZANDO 10 VECES O MAS										
	22. SALTA HACIA ATRAS 5 VECES O MAS SIN CAER										
	TOTAL COORDINACION DE PIERNAS NIVEL										



		NOMBRES DE LOS NIÑOS						
COORDINACION DE BRAZOS	23. LANZA LA PELOTA CON LAS DOS MANOS A 1 m.							
	24. COGE LA PELOTA CUANDO SE LE LANZA, CON LAS DOS MANOS							
	25. BOTA LA PELOTA DOS VECES Y LA RECOGE							
	26. BOTA LA PELOTA MAS DE CUATRO VECES CONTROLANDOLA							
	27. COGE LA BOLSITA DE SEMILLAS CON UNA MANO							
	TOTAL COORDINACION DE BRAZOS NIVEL							
COORDINACION DE MANOS	28. CORTA PAPEL CON TIJERAS							
	29. CORTA PAPEL SIGUIENDO UNA RECTA							
	30. CORTA PAPEL SIGUIENDO UNA CURVA							
	31. PUEDE ATORNILLAR UNA TUERCA (ROSCA)							
	32. CON LOS DEDOS DOBLADOS LOS TOCA UNO A UNO CON EL PULGAR							
	TOTAL COORDINACIÓN DE MANO NIVEL							



		NOMBRES DE LOS NIÑOS									
ESQUEMA CORPORAL EN SI MISMO	33. CONOCE BIEN SUS MANOS, PIES, CABEZA, PIERNAS Y BRAZOS										
	34. MUESTRA SU MANO DERECHA CUANDO SE LE PIDE										
	35. MUESTRA SU MANO IZQUIERDA										
	36. TOCA SU PIERNA DERECHA CON SU MANO DERECHA										
	37. TOCA SU RODILLA DERECHA CON SU MANO IZQUIERDA										
	TOTAL ESQUEMA CORPORAL EN SI MISMO NIVEL										
ESQUEMA CORPORAL EN OTROS	38. SEÑALA EL CODO										
	39. SEÑALA LA MANO DERECHA										
	40. SEÑALA EL PIE IZQUIERDO										
	TOTAL ESQUEMA CORPORAL EN OTROS NIVEL										



Anexo 5. Encuesta

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALUD

“Nivel Psicomotriz en preescolares de la Unidad Educativa Kennedy mediante la “Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar” y sus factores de riesgo Cuenca 2017.”

FORMULARIO N°

Datos Personales Padre

Nombre: _____

Datos Personales Madre:

Nombre: _____

Instrucción de los padres:

Padre

1. Primaria
2. Secundaria
3. Superior

Madre

1. Primaria
2. Secundaria
3. Superior

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 6 tablas resultados generales de las tablas 2, 3, 4, y 4

Tabla N 2

NIVEL PSICOMOTRIZ	Nº	%
BUENO	670	83,75
NORMAL	77	9,625
BAJO	53	6,625

Tabla N 3

NIVEL TEST EPP	EDAD			
	4 AÑOS - 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS		5 AÑOS - 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	
	Nº	%	Nº	%
BUENO	285	82,8	388	84,5
NORMAL	32	9,3	45	9,8
BAJO	27	7,8	26	5,6

Tabla N 4

NIVEL TEST EPP	SEXO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
BUENO	393	83,2	277	84,4
NORMAL	45	9,5	32	9,7
BAJO	34	7,2	19	5,7

Tabla N 5

NIVEL TEST EPP	INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES			
	SECUNDARIA		SUPERIOR	
	Nº	%	Nº	%
BUENO	80	83,3	590	83,8
NORMAL	8	8,3	69	9,8
BAJO	8	8,3	45	6,3