



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE MEDICINA

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA  
EN PEDIATRIA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE  
PSICOMOTRICIDAD VIVENCIADA DE ALVAREZ  
TORO PARA NIÑOS Y NIÑAS CON TEA DE LA  
INSTITUCION DE REHABILITACION INTEGRAL  
“MILAGROSO NIÑO JESUS”**

**Autor:**

OFELIA GUERRA PIMENTEL

Lima, Perú

2020



**ASESOR:**

Mg. Miguel Moscoso Porras

### **DEDICATORIA:**

Este proyecto de investigación está dedicado a Dios sobre todas las cosas porque cada mañana me da fuerza de voluntad para luchar por mis sueños, a mi familia que me apoya con su aliento día a día y a los niños, mis pacientes, por los cuales realice esta Especialidad. El proyecto será totalmente autofinanciado.

## TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN .....	1
1.1	Justificación .....	3
2	OBJETIVO E HIPÓTESIS .....	4
2.1	Objetivo general.....	4
2.2	Objetivos específicos .....	4
2.3	Hipótesis .....	4
3	MATERIAL Y MÉTODO .....	5
3.1	Diseño del estudio.....	5
3.2	Población y lugar de estudio .....	5
3.2.1	Criterios de inclusión .....	5
3.2.2	Criterios de exclusión .....	6
3.3	Muestra .....	6
3.4	Definición operacional de variables.....	7
3.4.1	Variable principal.....	7
3.4.2	Otras co-variables relevantes .....	7
3.5	Instrumentos de investigación.....	8
3.6	Procedimientos y técnicas .....	8
3.7	Aspectos éticos.....	10
3.8	Plan de análisis.....	11
4	LIMITACIONES .....	12
5	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	13
6	CRONOGRAMA .....	14
7	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	15

## **RESUMEN**

**Introducción:** El trastorno del espectro autista (TEA) presenta las siguientes características conductuales: dificultad en la interacción y comunicación social, intereses restringidos y comportamientos repetitivos. Los instrumentos de evaluación de la psicomotricidad existentes son complejos, la propuesta de Álvarez Toro es sencilla y de mayor utilidad más aún si es aplicado por los padres de los niños con TEA. **Objetivo:** validar el instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro aplicado por padres y madres para niños y niñas con TEA de la Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús”. **Métodos:** Diseño observacional transversal de tipo instrumental. Dirigido a los padres y madres de niños y niñas con TEA de 3 a 12 años de edad. Fase I: Juicio de expertos para la validez del contenido, modificación del instrumento por recomendaciones, fase II: comprensión del instrumento aplicación piloto a 5 padres y 5 madres de niños y niñas con TEA, recopilar opiniones y dudas, hacer una segunda modificación y fase III: aplicación del instrumento a 160 padres o madres de niños y niñas con TEA para el análisis factorial y la consistencia interna.

**Palabras clave:** Trastorno del espectro autista, psicomotricidad, instrumentos de evaluación (MeSH).

# 1 INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del ser humano que altera su neurodesarrollo y lo lleva a manifestar ciertas características conductuales que han sido observadas y estudiadas a lo largo de su historia. En la actualidad la Asociación Americana de Psiquiatría en el DSM-5 y la OMS en el CIE 11 coinciden con ambas categorías diagnósticas en el TEA: dificultades de la interacción y comunicación social, y los intereses restringidos y comportamientos repetitivos (1). La etiología de este trastorno es imprecisa aún, se habla de factores fisiológicos, biológicos, genéticos, ambientales pero no existe claridad ni concordancia en los estudios lo que sí es claro es poder hacer un detección, intervención y tratamiento tempranos para optimizar el desarrollo de la persona (2). En los últimos años se ha podido observar el incremento diagnóstico de este trastorno en diferentes países y continentes, en Estados Unidos el incremento es del 150% desde el 2000-2014 (3). En Perú, el CONADIS (Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad) indica en su Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a la fecha del 31 de agosto del 2018 que hay un total de 4,528 inscripciones de personas con TEA estos datos han ido incrementándose desde el 2015, puesto que nuestro país carece de datos epidemiológicos se toma como referencia los datos señalados por la OMS acerca de la prevalencia mundial, donde 1 de cada 160 niños tiene TEA (4).

La psicomotricidad es una disciplina que relaciona el movimiento con lo psíquico (cognitivo, afectivo) que permiten el desarrollo motor de la persona con su medio (5). La psicomotricidad permite el desarrollo equilibrado de la persona brindándole

experiencias a través de procesos mentales. Este se desarrolla en el ámbito preventivo, reeducación y terapéutico. En la actualidad la psicomotricidad tiene dos vertientes de intervención: la psicomotricidad directa o dirigida y la psicomotricidad vivencial o relacional (6).

La psicomotricidad vivencial tiene sus máximos representantes en Aucouturier y Lapierre quienes a partir de los años 70 proponen este modelo y cuyos fundamentos teóricos se basan en la psicología, el psicoanálisis y la neurología (7). La psicomotricidad vivencial como disciplina es importante porque observa al niño en su particular forma de actuar y ser en el mundo para ello coge conceptos como la globalidad, el niño es la suma de todas sus partes y la expresividad psicomotriz, que es la manifestación de las acciones del niño con su mundo (con los objetos, con su cuerpo y con los otros) (8). Su fundamento metodológico es el juego espontáneo, que no sólo forma parte de la diversión sino es el medio por el cual niño expresa sus emociones, sentimientos, se muestra ante el mundo y manifiesta su ser descubriendo su entorno (9). La práctica psicomotriz terapéutica de Aucouturier es aplicada con buenos resultados a niños que manifiestan algún trastorno de expresión motriz, sensorial, cognitiva y emocional; el psicomotricista participa como facilitador del juego espontáneo con el objetivo de instaurar o restablecer procesos psicomotrices (10).

En la ciudad de Arequipa se realizó un estudio para observar la eficacia de la terapia psicomotriz en niños con distintas discapacidades (parálisis cerebral, trastorno del espectro autista, Síndrome de Down) se utilizaron diferentes fichas de evaluación así como la información brindada por los psicomotricistas y padres para concluir positivamente sobre la evolución de sus hijos con este tipo de intervención (11).



Los instrumentos de evaluación son herramientas cuyo objetivo es valorar el aprendizaje y ordenar de manera sistemática la información de los diferentes aspectos a evaluar (12). Los instrumentos de evaluación existentes para medir el desarrollo de la psicomotricidad son complejos pues en algunos casos miden la globalidad del desarrollo como en otras son más específicas para medir ciertas áreas, además de no tener aplicación en una población específica, tenemos algunas referencias como: el test motor de Ozeretski, el examen psicomotor de Vayer, la observación psicomotriz de Da Fonseca, entre otras (13).

### ***1.1 Justificación***

Es en la población de niños con TEA que el trabajo de evaluación terapéutica se torna más complicado por lo limitado de su capacidad interactiva, es así que se observa en la práctica psicomotriz vivenciada una alternativa de abordaje, se desea en este estudio validar el Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro ya que es un instrumento de evaluación fácil y sencillo de aplicar que evalúa aspectos importantes como el desempeño del niño con su entorno (con los objetos, con su cuerpo y con los otros) para ello pretendemos que sean los padres quienes apliquen el instrumento pues son ellos los que observan en el día a día el comportamiento de sus hijos en diferentes contextos y evidencian el desarrollo psicomotriz tras las sesiones terapéuticas además de esta forma ellos tienen un rol más activo en su manejo. El tener un instrumento de evaluación psicomotriz validado en el país sería de gran ayuda para el profesional por que contaría con una herramienta estandarizada y de fácil aplicación que permita evidenciar el efecto de la terapia psicomotriz vivenciada en nuestra población de niños con TEA que cada vez se torna en mayor proporción.

---

## **2 OBJETIVO E HIPÓTESIS**

### ***2.1 Objetivo general***

Validar el Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro aplicado por padres y madres para niños y niñas con TEA de la Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús”.

### ***2.2 Objetivos específicos***

Evaluar la validez del contenido del instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro aplicado por padres y madres para niños y niñas con TEA a través de jueces expertos.

Evaluar la comprensión del instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro aplicado por padres y madres para niños y niñas con TEA a través de pruebas en los padres y madres.

Evaluar la consistencia interna del instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro aplicado por padres y madres para niños y niñas con TEA.

Evaluar la estructura psicométrica del instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro aplicado por padres y madres para niños y niñas con TEA.

### ***2.3 Hipótesis***

El Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro para niños y niñas con TEA presenta una estructura válida y confiable para su aplicación a través de los padres y madres.

### **3 MATERIAL Y MÉTODO**

#### ***3.1 Diseño del estudio***

Este estudio tendrá un diseño observacional transversal de tipo instrumental, es decir que en este estudio se evaluará la validez y confiabilidad de un instrumento (14).

#### ***3.2 Población y lugar de estudio***

Este estudio está dirigido a los padres y madres de niños y niñas con TEA de 3 a 12 años de edad. El rango de edades es sugerido por el instrumento (15).

El lugar donde se realizara el estudio será la Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús” ubicado en el Distrito de Pueblo Libre-Lima, la institución acoge a todos los niños y niñas de Lima y provincias que necesiten algún tipo de tratamiento de rehabilitación por alguna discapacidad física o mental.

##### ***3.2.1 Criterios de inclusión***

Padres y madres de niños y niñas con TEA de 3 a 12 años, con nivel educativo de secundaria completa como mínimo que hayan tenido a sus hijos entre los 18 y 40 años. Cuyos hijos hayan pasado por la evaluación integral de diagnóstico que brinda la institución. Esta evaluación basa sus criterios de diagnóstico en el DSM-IV, los padres y madres deben encontrarse en buena capacidad cognitiva, que hablen y comprendan el español.

### **3.2.2 Criterios de exclusión**

Instrumentos que sean llenados de forma incompleta. Padres y madres de niños y niñas con TEA que no reciban terapias de psicomotricidad vivenciada. Padres y madres de niños y niñas con TEA que tengan otros diagnósticos (síndromes de base genética) asociados como: síndrome de Down, síndrome de X frágil o síndrome de Prader-Willi (16)

### **3.3 Muestra**

Se trabajará con diferentes tipos de muestra para cada uno de los objetivos planteados:

Para la validación del contenido se realizará una prueba de juicio de expertos, con la participación de dos profesionales que cumplan con los siguientes requisitos: experiencia en el tema mínimo de tres años, tener formación académica complementaria (capacitaciones, cursos, congresos) y laborar actualmente en un centro de atención para niños y niñas con TEA. Su participación será de forma anónima y confidencial.

Para la evaluación de la comprensión del instrumento, se reclutará a 5 padres y 5 madres de niños y niñas con TEA, para formar un grupo heterogéneo, que cumplan con los criterios de inclusión para el estudio los cuales completarán el instrumento previamente corregido por juicio de expertos.

Para la evaluación de la estructura interna del instrumento, tendremos en cuenta por lo menos 10 participantes entre padres y madres de niños y niñas con TEA para evaluar cada ítem del instrumento, según las recomendaciones propuestas para realizar un análisis factorial (17), que harían un total de 160 participantes.

---

### 3.4 Definición operacional de variables

#### 3.4.1 Variable principal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo y escala de medición
Puntaje del Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada	Cantidad de puntos de la evaluación psicomotriz para niños y niñas con TEA desde la perspectiva vivenciada.	Puntuación obtenida del instrumento.	De 0 a 48.	Numérica escala de razón

#### 3.4.2 Otras co-variables relevantes

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo y escala de medición
Edad del padre	Tiempo cronológico de vida	Reportado del DNI	Años	Numérica escala de razón
Edad de la madre	Tiempo cronológico de vida	Reportado del DNI	Años	Numérica escala de razón
Sexo de padres y madres	Característica biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades: masculino y femenino.	Reportado del DNI	Masculino Femenino	Categórica escala Nominal
Edad de niños y niñas con TEA	Tiempo cronológico de vida	Reportado por los padres	Años	Numérica escala de razón
Sexo de niños y niñas con TEA	Característica biológica y genética que divide a los seres humanos en dos	Reportado por los padres	Masculino Femenino	Categórica escala Nominal

	posibilidades: masculino y femenino.			
Tiempo de tratamiento	Tiempo transcurrido desde el inicio del tratamiento a la actualidad.	Obtenido de las historias clínicas	Meses	Numérica escala de razón
Nivel de retardo mental	Funcionamiento intelectual por debajo del promedio, que limita el desempeño y adaptación social.	Obtenido de las historias clínicas	Leve Moderado Severo o Profundo	Categórica escala ordinal

### ***3.5 Instrumentos de investigación***

El Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada para niños y niñas con TEA fue creado por la fisioterapeuta y magister en desarrollo infantil Lina Johanna Álvarez Toro en Colombia el año 2012, con la intención de que los profesionales de la psicomotricidad cuenten con un recurso diferente y de fácil aplicación para la evaluación psicomotriz de los infantes con TEA, debido a la dificultad en la interacción social y comunicación que poseen. El instrumento fue elaborado desde la perspectiva de la psicomotricidad vivenciada en la cual el niño a través del juego espontaneo es dueño de su accionar y de esta forma descubre el mundo que lo rodea, es decir que a través de la acción sobre su cuerpo, sobre los objetos y sobre los otros es capaz de vivir las experiencias psicomotrices que le permitan expresarse (18).

### ***3.6 Procedimientos y técnicas***

Primero se obtendrá la evaluación y autorización del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y luego el permiso de ingreso a la

Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús”, para realizar el estudio.

Fase I: Validez del contenido del instrumento por juicio de expertos, se iniciará con la construcción de un cuestionario (ver Anexo 1) para los expertos con los siguientes criterios de evaluación: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia (19). Luego se les pedirá a los expertos que expresen sus puntos de vista, observaciones y si solicitarían modificar el instrumento. La corrección con los jueces se hará múltiples veces hasta que se obtenga una versión final del instrumento.

Fase II: Evaluación de la comprensión del instrumento, se reclutarán 5 padres y 5 madres de niños y niñas con TEA de la Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús”. En una reunión se les explicará los objetivos del instrumento de evaluación, así como su participación y beneficios en el estudio y se les pedirá llenar el instrumento para luego recoger sus opiniones y dudas sobre el uso del instrumento y realizar las modificaciones.

Fase III: Análisis factorial y consistencia interna, se reclutará a 160 participantes entre padres o madres de niños y niñas con TEA de la Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús”, previamente los participantes habrán sido informados del estudio y manifestaran su acuerdo con la firma de un consentimiento informado, no será necesario para este estudio el uso de un asentimiento pues toda la información será proporcionada por los padres y madres (ver Anexo 2). La institución recibe por lo menos 40 pacientes nuevos con TEA por mes con lo cual podremos alcanzar el total de participantes entre 4 y 5 meses. La estrategia que utilizaremos para la aplicación del instrumento será de abordar

---

individualmente a cada participante durante la espera del término de la terapia de su menor hijo(a). Todos los datos serán reservados y almacenados en una base de datos.

### ***3.7 Aspectos éticos***

Haciendo un balance de riesgo/beneficio del estudio el riesgo que se corre es menor al beneficio, los participantes serán informados de dichos aspectos así como los objetivos y finalidad del estudio para que de forma voluntaria y autónoma nos den su autorización para participar con un consentimiento informado. La recolección y análisis de datos serán almacenados en una base de datos confidencial, las conclusiones y discusiones del estudio será accesible a los participantes. Si así lo desean ellos podrán abandonar el estudio sin que esto signifique tomar alguna represalia al participante. Todos los evaluadores del estudio tendrán como requisito haber realizado el curso de Conducta Responsable en Investigación de la UPCH y contar con su certificación respectiva.

Este protocolo se registrará en el Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (SIDISI) - Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología (DUICT), y será evaluado por el Comité de Ética de la UPCH (CIE-UPCH) previamente a su ejecución. Durante la implementación del estudio se respetarán los principios éticos delineados en la Declaración de Helsinki (20), y se seguirán estrictamente las recomendaciones realizadas por el CIE-UPCH.



### ***3.8 Plan de análisis***

Fase I: Se revisa uno a uno los cuestionarios con opiniones y sugerencias de los expertos para analizar cada una de las recomendaciones y llegar a obtener el instrumento de evaluación final que cumpla con las modificaciones para ser aplicado por los padres y madres de niños y niñas con TEA.

Fase II: Grupos focales con los padres y madres de niños y niñas con TEA para tener conocimiento de la comprensión y si reportan dudas para luego realizar las modificaciones en el instrumento de evaluación.

Fase III: Se realizará un análisis factorial exploratorio utilizando el software Stata 15 para determinar las dimensiones en las que se agrupa el test. Para corroborar la estructura teórica del instrumento se realizará un análisis factorial confirmatorio usando el mismo software. Finalmente la consistencia interna será evaluada a través del índice omega obtenido del análisis factorial.

#### **4 LIMITACIONES**

Puede que la muestra de padres y madres seleccionados no sea representativo de la población en general teniendo en cuenta como un factor el nivel socioeconómico.

A su vez es posible que el nivel educativo también afecte la comprensión del instrumento de evaluación.

Es posible que sólo las madres se animen a participar por lo tanto no sabremos si los padres conocen de los efectos que tiene la psicomotricidad terapéutica en sus hijos(as).

## 5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

**Título del estudio:** Validación del Instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro para niños y niñas con TEA de la Institución de Rehabilitación Integral “Milagroso Niño Jesús”.

**Investigador principal:** Ofelia Guerra Pimentel

**Fuente de financiamiento:** Autofinanciado

### BIENES

Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Costo Unitario	Costo Total (S/.)
2	ciento	Lapiceros tinta negra	S/. 0.50	S/. 100.00
2	ciento	Folderes manila	S/. 0.50	S/. 100.00
1	unidad	Gravadora de voz	S/. 100.00	S/. 100.00
			<b>Subtotal</b>	S/. 300.00

### SERVICIOS

Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Costo Unitario	Costo Total (S/.)
10	unidad	Transporte (pasajes)	S/. 5.00	S/. 50.00
50	unidad	Impresiones b/n	S/. 0.30	S/. 15.00
400	unidad	Copias del instrumento	S/. 0.10	S/. 40.00
10	unidad	Llamadas telefonicas	S/. 1.00	S/. 10.00
2	unidad	Trabajo de campo	S/. 500.00	S/. 1,000.00
1	unidad	Procesamiento de datos	S/. 400.00	S/. 400.00
			<b>Subtotal</b>	S/. 1,515.00

<b>TOTAL DE BIENES Y SERVICIOS</b>	S/. 1,815.00
------------------------------------	--------------

## 6 CRONOGRAMA

Actividades	Año 2019-2020												
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct
Elaboración de proyecto.	X	X	X										
Evaluación por el Comité de Ética.				X	X								
Búsqueda de expertos, modificación de instrumento.						X							
Prueba piloto-entrevista con los padres.							X						
Reclutamiento de participantes							X	X	X	X	X		
Aplicación de consentimiento informado.							X	X	X	X	X		
Aplicación del instrumento.							X	X	X	X	X		
Análisis de datos											X	X	
Elaboración de informe final												X	X

## 7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard; Mckee A. Nuevas Categorías Diagnósticas en Trastorno del Espectro del Autismo (TEA). Evolución Hacia DSM5 Y CIE 11. In: *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2019. p. 1689–99.
  2. Soto Calderón R. El síndrome autista : un acercamiento a sus características y generalidades. *Rev Educ*. 2012;26(1):47.
  3. Málaga I, Lago RB, Hedrera-Fernández A, Álvarez-álvarez N, Oreña-Ansonera VA, Baeza-Velasco M. Prevalence of autism spectrum disorders in USA, Europe and Spain: Coincidences and discrepancies. *Medicina (B Aires)*. 2019;79(1):4–9.
  4. Gobierno del Peru. PLAN\_TEA\_2019-2021.pdf.
  5. Berruezo P. Psicomotricidad prácticas y conceptos. El contenido de la psicomotricidad. 2000. 43–99 p.
  6. Baeza RLM. La psicomotricidad y la evolución psicomotriz de 0 a 6 años 8. *Desarro Cogn y Mot Técnico Super en Educ Infant [Internet]*. 2013;132–8. Available from: <http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448183843.pdf>
  7. Del Arco Quel G. Práctica Psicomotriz Aucouturier en Educación Infantil . 2017;1–52.
  8. Valdés Arriagada M. La psicomotricidad vivenciada como propuesta educativa en el contexto de la reforma educativa chilena. *Rev Interuniv Form del Profr*. 2000;(37):47–62.
  9. Práctica FDELA, Aucouturier PENB. Vivenciada O.
  10. Congress E, Medicine I. La practica psicomotriz metodologia de apoyo a la infancia. October. 2011;1:1–24.
  11. Heron-Flores M, Gil-Madrona P, Sáez-Sánchez MB. Contribución de la terapia psicomotriz al progreso de niños con discapacidades. *Rev la Fac Med*. 2018;66(1):75–81.
  12. Quesada.V, Gallegos. B. Los Instrumentos de la evaluación. 2011;1–4.
  13. Prieto RM. “valoración del desarrollo psicomotor.” 2009;
  14. Ato M, López Ana Benavente JJ. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. 2013 [cited 2019 Nov 12];29:1038–59. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.1785119728>.ISSNediciónweb
  15. Alvarez Toro L. Trabajo de Investigación para obtener el título de Profesor Guía : Luisa Matilde Salamanca. 2012;
-

16. Artigas Pallarés J, Gabau Vila E, Guitart Feliubadaló M. El autismo sindrómico: II. Síndromes de base genética asociados a autismo. *Rev Neurol*. 2005;40(S01):S151.
17. Beckett C, Eriksson L, Johansson E, Wikström C. Multivariate Data Analysis (MVDA). *Pharmaceutical Quality by Design: A Practical Approach*. 2017. 201–225 p.
18. Johanna L. Instrumento De Psicomotricidad Vivenciada Para Niños Y Niñas Autistas. *Rev UDCA Actual Divulg Científica*. 2013;16(2):343–50.
19. Galicia Alarcón L, Balderrama Trapaga J, Edel Navarro R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apert Rev Innovación Educ*. 2017;9(2):42–53.
20. Asociacion Medica mundial. Declaracion de Helsinki de la AMM. Principios eticos para las Investig medicas en seres humanos. 2014;81(3):14.

## **ANEXOS**

*Anexo 1: Instrumento(s) de recolección de los datos*

**Ficha para la Valoración del Contenido**

La siguiente ficha fue elaborada para valorar el contenido del instrumento de Psicomotricidad Vivenciada de Álvarez Toro para niños y niñas con TEA, para ello el instrumento se ha dividido en secciones:

**SECCION I: DATOS DE FILIACION**

**DATOS DEL EVALUADOR**

**Nombre:**

**Profesión:**

**Sexo:**

**Fecha de evaluación:**

**DATOS DEL EVALUADO**

**Nombre:**

**Edad:**

**Sexo:**

**Diagnostico:**

Originalmente este instrumento fue creado para ser aplicado por psicomotricistas. Estos son los datos recolectados en el instrumento original. Teniendo en cuenta que el instrumento para este estudio será aplicado por los padres y madres ¿Cree usted que todos los datos son necesarios? ¿Propondría algún otro dato? ¿Retiraría alguno?

Comentarios:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



## SECCION II: INTRODUCCION

Para el instrumento original se utilizó esta introducción y sus criterios de aplicación.

### **Introducción**

La psicomotricidad vivenciada es aquella disciplina que estudia al ser humano desde su particular manera de ser y estar en el mundo, que se fundamenta en conceptos claves como el desarrollo formativo global y la expresividad psicomotriz del niño. El niño descubre el mundo a través de la acción sobre su cuerpo, sobre los objetos y sobre los otros, relacionándose en una forma particular con éstos, por lo que su expresividad psicomotriz se ve cargada de ellos.

El presente instrumento tiene como objetivo evaluar características del desempeño psicomotor del niño respecto a la relación con su cuerpo, con las personas, con los objetos y con el espacio desde la perspectiva de la psicomotricidad vivenciada. Para ello usted como evaluador debe responder calificando de cero a tres de acuerdo a la frecuencia con que observa la conducta en el niño y niña.

Este instrumento es aplicable en el rango de edad entre los tres a los doce años, para la aplicación de este instrumento es necesario conocer con anticipación al niño o niña, esto permitirá identificar las respuestas durante la evaluación. Con este instrumento el niño podrá ser valorado en cualquier contexto en el que se encuentre inmerso, para obtener datos más confiables el evaluador podrá tener en cuenta a los cuidadores y demás profesionales que brinden apoyo terapéutico para ampliar o corroborar la información obtenida.

Como el instrumento se está modificando para ser aplicado por los padres y madres se presenta esta nueva introducción ¿Usted cree que está bien? ¿Cambiaría algo?

### **Propuesta de introducción:**

El presente instrumento tiene como objetivo evaluar características del desempeño psicomotor de su niño respecto a la relación con su cuerpo, con las personas, con los objetos y con el espacio desde la perspectiva de la psicomotricidad vivenciada. Para ello usted como evaluador debe responder calificando de cero a tres de acuerdo a la frecuencia con que observa la conducta en su niño (a).

Este instrumento es aplicable en el rango de edad entre los tres a los doce años, para la aplicación de este instrumento es necesario conocer con anticipación al niño (a), por ello se recurre a usted padre o madre como evaluador esto permitirá identificar las respuestas durante la evaluación. Con este instrumento su niño (a) podrá ser valorado en cualquier contexto en el que se encuentre inmerso, para obtener datos más objetivos se le sugiere que sus respuestas sean lo más honestas posibles.

Comentarios:.....  
.....  
.....

### SECCION III: CRITERIOS DE CALIFICACION

A continuación se presentan las instrucciones para puntuar cada una de las preguntas del instrumento.

#### INSTRUCCIONES DE CALIFICACION

VALORES	INDICADOR
0=Nunca	<b>Nunca</b> = No cumple
1=Algunas veces	<b>Algunas veces</b> = el nivel de respuesta está por debajo de lo esperado.
2=Casi siempre	<b>Casi siempre</b> = el nivel de respuesta está muy cercano de lo esperado.
3=Siempre	<b>Siempre</b> = Se cumple consistentemente la respuesta esperada.

Algunos criterios de calificación del instrumento se han modificado para la comprensión de los padres y madres ¿Qué opina? ¿Está de acuerdo con el cambio?

VALORES	INDICADOR
0=Nunca	<b>Nunca</b> =no cumple
1=Algunas veces	<b>Algunas veces</b> =la respuesta de su niño(a) está por debajo de lo esperado.
2=Casi siempre	<b>Casi siempre</b> =la respuesta de su niño(a) está muy cercano a lo esperado.
3=Siempre	<b>Siempre</b> =la respuesta de su niño(a) es la esperada.

Comentarios:

.....

.....

.....

.....

#### SECCION IV: ITEMS DEL INSTRUMENTO

En esta sección se le pide al experto que para evaluar el contenido de los ítems del instrumento revise las siguientes categorías e indicadores:

CATEGORIAS	INDICADORES
<p><b>Suficiencia:</b> los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.</p>	<p>0=Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.</p> <p>1=Los ítems miden algún aspecto de la dimensión. Pero no corresponden a la dimensión total.</p> <p>2=Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.</p> <p>3=Los ítems son suficientes para medir la dimensión.</p>
<p><b>Claridad:</b> el ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	<p>0=El ítem no es claro.</p> <p>1=El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.</p> <p>2=Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.</p> <p>3=El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.</p>
<p><b>Coherencia:</b> el ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo</p>	<p>0=El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.</p> <p>1=El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.</p> <p>2=El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.</p> <p>3=El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</p>
<p><b>Relevancia:</b> el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.</p>	<p>0=El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.</p> <p>1=El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.</p> <p>2=El ítem es relativamente importante.</p> <p>3=El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</p>

A continuación se muestran los ítems del instrumento dividido por dimensiones, lea cada uno de ellos y coloque su opinión según los indicadores propuestos para cada una de las categorías (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia).

DIMENSION 1: EN RELACION A SU PROPIO CUERPO	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
1. Expresa con sus gestos corporales lo que le gusta o disgusta.				
2. Cuando se enfrenta a situaciones nuevas lo expresa con sus actitudes corporales.				
3. Manifiesta sus necesidades y demandas en su vida diaria por ejemplo: para la alimentación, para el aseo, el abrigo con sus gestos corporales.				
4. Organiza sus segmentos corporales y dispone su cuerpo para la ejecución de actividades.				

Comentarios:.....  
 .....  
 .....

DIMENSION 2: EN RELACION CON LAS OTRAS PERSONAS	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
1. Acepta el contacto físico con otras personas.				
2. Es selectivo (a) al relacionarse con los demás.				
3. Manifiesta sentimientos de afecto y/o disgusto hacia otras personas como sus pares, familiares, profesionales de apoyo terapéutico, entre otros.				
4. Se relaciona “intencionalmente” con otras personas con las que comparte espacios. Por ejemplo: los busca para jugar o para comunicarse de alguna manera.				

Comentarios:.....  
 .....  
 .....

DIMENSION 3: EN RELACION CON LOS OBJETOS.	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
1. Muestra interés por los objetos que se le muestran alrededor.				
2. Utiliza intencionalmente los objetos teniendo en cuenta su uso.				
3. Realiza algún tipo de juego utilizando los objetos proporcionados durante las actividades.				
4. Usa los objetos para relacionarse con sus compañeros.				

Comentarios:.....  
.....  
.....  
.....

DIMENSION 4: EN RELACION AL ESPACIO	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
1. Se integra de manera intencional y organizada al espacio durante sus actividades para cumplir con el objetivo propuesto.				
2. Explora con curiosidad los espacios por los que se mueve.				
3. Asume y se adapta a diferentes posiciones y vivencias corporales en el espacio, por ejemplo: agacharse, empinarse, entre otros.				
4. Manifiesta seguridad y dominio en los espacios frecuentados.				

Comentarios:.....  
.....  
.....  
.....

**INSTRUMENTO DE EVALUACION PSICOMOTRIZ DE ALVAREZ  
TORO A NIÑOS Y NIÑAS CON TEA**

<b>DATOS DEL EVALUADOR</b>	
Nombre:	
Profesión:	
Sexo:	
Fecha de evaluación:	
<b>DATOS DEL EVALUADO</b>	
Nombre:	
Edad:	
Sexo:	
Diagnostico:	
<b>Criterios Para Aplicar El Instrumento:</b>  La psicomotricidad vivenciada es aquella disciplina que estudia al ser humano desde su particular manera de ser y estar en el mundo, que se fundamenta en conceptos claves como el desarrollo formativo global y la expresividad psicomotriz del niño. El niño descubre el mundo a través de la acción sobre su cuerpo, sobre los objetos y sobre los otros, relacionándose en una forma particular con éstos, por lo que su expresividad psicomotriz se ve cargada de ellos. El presente instrumento tiene como objetivo evaluar características del desempeño psicomotor del niño respecto a la relación con su cuerpo, con las personas, con los objetos y con el espacio desde la perspectiva de la psicomotricidad vivenciada. Para ello usted como evaluador debe responder calificando de cero a tres de acuerdo a la frecuencia con que observa la conducta en el niño y niña. Este instrumento es aplicable en el rango de edad entre los tres a los doce años, para la aplicación de este instrumento es necesario conocer con anticipación al niño o niña, esto permitirá identificar las respuestas durante la evaluación. Con este instrumento el niño podrá ser valorado en cualquier contexto en el que se encuentre inmerso, para obtener datos más confiables el evaluador podrá tener en cuenta a los cuidadores y demás profesionales que brinden apoyo terapéutico para ampliar o corroborar la información obtenida.	

ITEMS	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Expresa con sus gestos corporales lo que le gusta o disgusta.				
Cuando se enfrenta a situaciones nuevas lo expresa con sus actitudes corporales.				
Manifiesta sus necesidades y demandas en su vida diaria por ejemplo: para la alimentación, para el aseo, el abrigo con sus gestos corporales.				
Organiza sus segmentos corporales y dispone su cuerpo para la ejecución de actividades.				
ITEMS	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Acepta el contacto físico con otras personas.				
2. Es selectivo (a) al relacionarse con los demás.				
3. Manifiesta sentimientos de afecto y/o disgusto hacia otras personas como sus pares, familiares, profesionales de apoyo terapéutico, entre otros.				
4. Se relaciona “intencionalmente” con otras personas con las que comparte espacios. Por ejemplo: los busca para jugar o para comunicarse de alguna manera.				
ITEMS	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Muestra interés por los objetos que se le muestran alrededor.				
2. Utiliza intencionalmente los objetos teniendo en cuenta su uso.				
3. Realiza algún tipo de juego utilizando los objetos proporcionados durante las actividades.				
4. Usa los objetos para relacionarse con sus compañeros.				
ITEMS	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Se integra de manera intencional y organizada al espacio durante sus actividades para cumplir con el objetivo propuesto.				
2. Explora con curiosidad los espacios por los que se mueve.				
3. Asume y se adapta a diferentes posiciones y vivencias corporales en el espacio, por ejemplo: agacharse, empinarse, entre otros.				
4. Manifiesta seguridad y dominio en los espacios frecuentados.				

Observaciones generales: \_\_\_\_\_