



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS EMPRESARIALES Y
PEDAGÓGICAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

TESIS

**RELACIÓN DE LA MOTRICIDAD GRUESA Y EL ÍNDICE
DE MASA CORPORAL ESCALA POST PANDEMIA
COVID19 EN LOS NIÑOS DEL II CICLO DE LA I.E.I. N°
475 DE TACNA.2022**

PRESENTADO POR

BACH. JORGE ALEJANDRO FIDEL AVENDAÑO MENA

ASESOR

MGR. VERONICA ISABEL PINTO JUAREZ

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN ESPECIALIDAD EDUCACIÓN FÍSICA**

MOQUEGUA – PERÚ

2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

PÁGINA DE JURADO	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	5
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS.....	9
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	14
1.2. Definición del Problema.....	16
Problema General	16
Problemas Específicos.....	16
1.3. Objetivos de la Investigación	17
Objetivo General.....	17
Objetivo Específico.....	17
1.4. Justificación e Importancia de la Investigación.....	18
1.5. Variables.....	19
1.6. Hipótesis de la Investigación.....	20
Hipótesis General.....	20
Hipótesis Específica.....	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de la Investigación	22
2.2. Bases teóricas.....	25
2.2.1. Motricidad Gruesa	25
2.2.2. Clasificación de la Motricidad Gruesa.....	25
a) Control Corporal Dinámico	26
b) Control Corporal Estático.....	26
2.2.3. Dimensiones de la Actividad Física.	27
Dimensión 1: Equilibrio	27

Dimensión 2: Saltos – Lateralidad.....	27
Dimensión 3: Desplazamiento lateral.....	28
Dimensión 4: Saltos Monopodales.....	28
2.2.4. El Índice de Masa Corporal.....	28
2.2.5. IMC – Obesidad.....	29
2.2.5.1. IMC - Sobrepeso.....	29
2.2.5.2. IMC – Peso Saludable.....	29
2.2.5.3. IMC - Bajo.....	30
2.3. Marco Conceptual.....	30
a. Motricidad Gruesa.....	30
b. Equilibrio.....	30
c. Saltos laterales.....	30
d. Desplazamientos.....	30
e. Índice de Masa Corporal.....	31
f. Obesidad.....	31
g. Sobrepeso.....	31
h. Peso Saludable.....	31
i. Saltos monopodales.....	31
CAPÍTULO III: MÉTODO.....	32
3.1. Tipo de Investigación.....	32
3.2. Diseño de Investigación.....	32
3.3. Población y Muestra.....	33
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	33
3.4.1. Técnica de recolección de información.....	33
3.4.2. Instrumento:.....	34
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	34
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	36
4.1 Presentación y análisis de los resultados por variable.....	36
4.1.1. Resultados de la Actividad Física en los en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475.....	36
4.1.2. Resultados del Índice de Masa Corporal (IMC) en los en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475.....	45
4.2. Contrastación de Hipótesis.....	46
4.2.1. Resultados de la Hipótesis General.....	46
4.2.2. Resultados de la Hipótesis específica.....	47

Formulación de hipótesis.....	47
4.3. Discusión de resultados	54
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
5.1. Conclusiones	57
5.2. Recomendaciones.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS #01: BATERÍA MOTRIZ TEST KOORPERKOORDINATIONS TEST FUR KINDER – KTK	65
ANEXOS #02: ÍNDICE DE MASA CORPORAL	66
ANEXOS #03: CONSENTIMIENTO INFORMADO	67
ANEXO #04: IMÁGENES DE LA APLICACIÓN DEL TEST KTK Y DE LA EVALUACIÓN DEL IMC.....	69
ANEXO #05: MATRIZ DE CONCISTENCIA.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Variable 1: Motricidad Gruesa</i>	19
Tabla 2. <i>Variable 2: Índice de Masa Corporal</i>	19
Tabla 3. <i>Población de niños del II ciclo de la I. E. I. N° 475</i>	33
Tabla 4. <i>Distribución de frecuencias saltos laterales</i>	37
Tabla 5. <i>Distribución de frecuencias, variable saltos monopodales, pie derecho</i>	38
Tabla 6. <i>Distribución de frecuencias, dimensión saltos monopodales, pie izquierdo</i>	39
Tabla 7. <i>Distribución de frecuencias Dimensión Equilibrio en retaguardia</i>	40
Tabla 8. <i>Distribución de frecuencias Equilibrio en retaguardia, tabla de 4.5</i>	41
Tabla 9. <i>Distribución de frecuencias Equilibrio en retaguardia, tabla de 3</i>	42
Tabla 10. <i>Distribución de frecuencias transposición salto lateral</i>	43
Tabla 11. <i>Distribución de frecuencias Índice de Masa Corporal</i>	45
Tabla 12. <i>Correlación entre IMC escala y la motricidad gruesa</i>	47

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1:</i> Gráfico de frecuencias de la variable saltos laterales	41
<i>Figura 2:</i> Gráfico de frecuencias de la dimensión saltos monopodales, pie derecho	42
<i>Figura 3:</i> Gráfico de frecuencias de la variable saltos mono podales, pie izquierdo	43
<i>Figura 4:</i> Gráfico de frecuencias de la Dimensión Equilibrio en retaguardia.....	44
<i>Figura 5:</i> Gráfico de frecuencias de la Dimensión Equilibrio en retaguardia....	415
<i>Figura 6:</i> Gráfico de frecuencias de la Dimensión Equilibrio en retaguardia....	426
<i>Figura 7:</i> Gráfico de frecuencias de la variable transposición salto lateral.....	437
<i>Figura 8:</i> Gráfico de frecuencias de la variable motricidad total.....	48
<i>Figura 9:</i> Gráfico de frecuencias de la variable 2 Índice de masa corporal	459

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer el nivel de relación entre la Motricidad Gruesa y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna; donde se utilizó el “Test Koorperkoordinations Test fur Kinder – KTK”.

La metodología utilizada para la investigación es de un nivel descriptivo – correlacional; donde se considera una muestra de 46 estudiantes del II ciclo del nivel inicial, donde se les aplicó el “Test Koorperkoordinations Test fur Kinder – KTK” y también se registró el peso y talla para el cálculo del Índice de Masa Corporal. Los resultados mostraron que existe una relación positiva media alta entre la motricidad Gruesa y el Índice de Masa Corporal, con un valor de 0.782 en la prueba de correlación lineal de Pearson. Asimismo, se descubrió que existe también un nivel de relación positivo medio en 5 de las 7 dimensiones estudiadas.

En consecuencia, se comprobó que existe una relación significativa entre la motricidad gruesa y el Índice de Masa Corporal Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Palabras clave: Motricidad gruesa, índice de masa corporal, saltos laterales, saltos monopodales, equilibrio en retaguardia, transposición de salto vertical.

ABSTRACT

The objective of this research work was to establish the level of relationship between Gross Motor Skills and the Post Pandemic Body Mass Index Scale in children of the second cycle of the I.E.I. N° 475 of Tacna; where the "Test Koorperkoordinations Test fur Kinder - KTK" was used.

The methodology used for the research is descriptive-correlational; where a sample of 46 students of the II cycle of the Initial level was considered, where the "Test Koorperkoordinations Test fur Kinder - KTK" was applied to them and also the weight and height were registered for the calculation of the Body Mass Index. The results showed that there is a Positive Medium High relationship between gross motor skills and Body Mass Index, with a value of 0.782 in Pearson's linear correlation test. Likewise, it was found that there is also a medium positive relationship level in 5 of the 7 dimensions studied.

Consequently, it was found that there is a significant relationship between gross motor skills and the Body Mass Index Post Pandemic Scale in the children of the second cycle of the I.E.I. N° 475 of Tacna.

Keywords: Gross motor skills, body mass index, lateral jumps, monopodal jumps, rearward balance, vertical jump transposition.

INTRODUCCIÓN

La motricidad humana es la herramienta de desarrollo más importante en la vida de las personas, ya que con esta se realizan el 100% de las actividades diarias, como lo son trabajar, comer, bañarse, vestirse, ayudar, etc. Los principales logros de aprendizaje en relación a la motricidad humana, son muy importantes, porque de estos las personas generan sus patrones de conductas respecto a los movimientos; además se construye lo que se conoce como un esquema corporal, el cual se divide en imagen corporal y estructura corporal.

Otro de los factores a observar en la presente investigación, es el Índice de Masa Corporal; siendo un método directo para el cálculo de los valores y que busca evidenciar en la parte final del trabajo si existe relación o no entre este y la Motricidad Gruesa.

En el capítulo I, se plantea el problema de la investigación, desde una perspectiva general, como también específica, trazando los objetivos generales, las hipótesis, su justificación y la descripción del problema como tal.

En el capítulo II, se comienza a incrementar la profundización de los conceptos teóricos. Se enriquece la investigación con teoría vinculada a la Motricidad Gruesa y al Índice de Masa Corporal, para precisar claramente cuáles serán los campos temáticos abordados en la investigación. Se conceptualizan los términos más usados e importantes en la tesis. Todo esto dibuja un panorama más claro para poder abordar la investigación dentro de un modelo transdisciplinar.

La introducción a la metodología empleada, es desarrollada en el capítulo III, así como el nivel de investigación que se utiliza, el tipo de investigación, la muestra, población, entre otros factores que son determinantes para poder marcar una metodología adecuada, de acuerdo a los estándares de la Universidad para el mundo.

El análisis de los resultados y su discusión se encuentra en el capítulo IV, en donde se puede generar un criterio más adecuado de lo que se está investigando. Se observa claramente como se relaciona la motricidad y sus dimensiones frente al Índice de Masa Corporal, buscando una descripción clara de los resultados y una

validación exacta de estos, para llegar a definir en la siguiente estructura del trabajo las conclusiones a las que abordamos. Estos resultados también se discuten y comparan con los de otras investigaciones realizadas a nivel mundial y nacional.

En el capítulo V se describen las conclusiones, las cuales radican en una existencia de asociación o relación entre la Motricidad Gruesa y el Índice de Masa Corporal, según el coeficiente de correlación de Pearson, el cual arroja un 0.782 como valor estadístico, demostrando un nivel de relación positivo alto.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La motricidad gruesa es la primera manifestación de movimiento que genera el ser humano, involucra desde los movimientos pasivos hasta los movimientos complejos de locomoción en un primer nivel. Estas capacidades se consolidan generalmente en las instituciones educativas del nivel inicial. En ese sentido, en el contexto mundial, producto de la pandemia prácticamente se detuvo toda actividad motora en los diferentes grupos etarios, lo cual podría ser motivo de otra investigación, que pudiera considerar las repercusiones fisiológicas de este fenómeno y su implicación social. Sin embargo, esta investigación hará mayor énfasis en relacionar el problema motor producto de la ausencia motora en edades tempranas. El estudio realizado por Carcamo, Romero, & Estevan (2022) acerca del impacto de la pandemia en la percepción motriz en escolares, muestra que existen limitaciones referentes al desarrollo normal, además de que el género masculino tuvo menor impacto frente a sus pares femeninos. (Pág. 366).

El problema de la obesidad a nivel mundial ya es un desafío desde el 2016, no solamente en los informes de la OMS, sino que además así lo muestran diversos análisis de organismos públicos y privados de los diferentes estados, a nivel internacional y regional. En ese sentido se puede citar un informe realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2022), el cual menciona en varios casos el sobrepeso hasta por encima del 5% en países como Colombia, Chile y Perú, mientras que en otros casos como Barbados, Venezuela y

Surinam la pérdida de peso corporal y el crecimiento limitado de sus niños en estatura. (Pág. 29)

Asimismo, la cadena internacional de noticias EFE (2022), hace referencia a algunos estudios realizados en Uruguay entre el 2020 y 2021, con dos grupos etarios y en tiempos distintos, entre los resultados mencionan que los niños manifestaban el aprendizaje cognitivo y motor con mucha dificultad. Tales resultados deben ser planteados como un reto para las políticas públicas del gobierno.

En la región de Tacna, se observan problemas de motricidad en el nivel primaria y secundaria, producto de que no se diagnosticaron en su momento los problemas motores en edades tempranas, conllevando no solo a un problema motor, sino que también a un problema fisiológico y de salud. Un estudio realizado por el Ministerio de Salud (2019) desdibuja el nivel educacional con el que cuenta Tacna, siendo los primeros a nivel nacional por 4to año consecutivo, ubicando su educación alimentaria y motriz en un 40,9% de sobrepeso y obesidad infantil; siendo la mala alimentación y la deficiente cultura motriz desde edades tempranas las causas más comúnmente conocidas para tal resultado.

En consecuencia, el trabajo motor en las edades tempranas y en el nivel inicial de formación básica regular es en donde posiblemente se generen los problemas que van construyendo los malos hábitos, tanto motores, alimenticios, como otros que se podrían identificar desde una visión científica y holística, desde la perspectiva educacional. Por lo tanto es importante realizar un estudio profundo de las causas post pandemia que relacionan la motricidad gruesa y su efecto en el Índice de Masa Corporal de los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

1.2. Definición del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de relación de la motricidad gruesa y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problemas Específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el nivel de relación entre los saltos laterales y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de relación entre los saltos monopodales con pierna derecha y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problema específico 3

¿Cuál es el nivel de relación entre los saltos monopodales con pierna izquierda y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problema específico 4

¿Cuál es el nivel de relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 6 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problema específico 5

¿Cuál es el nivel de relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4,5 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problema específico 6

¿Cuál es el nivel de relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

Problema específico 7

¿Cuál es el nivel de relación entre la transposición del salto vertical y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de relación entre la Motricidad Gruesa y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia en los niños del II ciclo de la I.E.I N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

Determinar el nivel de relación entre los saltos laterales y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivo específico 2

Determinar el nivel de relación entre los saltos monopodales con pierna derecha y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivo específico 3

Determinar el nivel de relación entre los saltos monopodales con pierna izquierda y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivo específico 4

Determinar el nivel de relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 6 y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivo específico 5

Determinar el nivel de relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivo específico 6

Determinar el nivel de relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Objetivo específico 7

Determinar el nivel de relación entre la transposición del salto vertical y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

1.4. Justificación e Importancia de la Investigación

Esta investigación será determinante para el campo de estudio de la motricidad, específicamente en edades tempranas, donde se desarrollan las conductas del movimiento humano, por los aspectos siguientes:

Convivencia: el estudio o investigación se desarrollará como un diagnóstico entre la motricidad gruesa y el índice de masa corporal de los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022, para aportar conclusiones sobre la relación de los resultados del Índice de Masa Corporal (IMC), estableciendo un test de movimientos básicos que se usan en la vida cotidiana. Además de valorar la relación que existe entre el trabajo motor individual y el trabajo motor colectivo, las proyecciones y perspectivas del infante en su futuro cercano como es el nivel primario.

Relevancia Social: esta se realiza dentro del marco investigativo, y más en la implicancia familiar y social que involucra a la escuela de formación inicial; ya que contextualizando de manera probada y científica se establecerá la importancia de identificar las posibilidades motoras en el II ciclo, consignando la posible propuesta de extender el estudio a nivel regional gestionando el apoyo de los órganos competentes. Al finalizar este proceso se emitirá un informe detallando la situación sobre los aspectos motores en la que se encuentran los niños de 4 y 5 años en la ciudad de Tacna - Perú.

Implicancia Práctica: consignar como parte del trabajo pedagógico de las maestras del nivel inicial de esta Institución Educativa (I.E.), que cada año se realice al menos de 2 a 3 veces este test de valoración motriz y del Índice de Masa Corporal, y así en un futuro, poder generar una norma que garantice la adecuada orientación motora para las y los estudiantes de este ciclo de Educación Básica Regular.

Relevancia Teórica: la selección de conocimientos teóricos para el desarrollo de las variables de estudio, implicando relevancia en este proceso, ya que se profundizará el tema y actualizará información que será utilizada en otros procesos investigativos o artículos científicos que busquen el estudio de la motricidad humana.

1.5. Variables.

Tabla 1.

Variable 1: Motricidad Gruesa

Nota. Arroyo y Rivera (2019)

Tabla 2.

Variable 2: Índice de Masa Corporal

Dimensión	Indicador	Unidad de medida	Escala de valoración	
Dimensión única	Peso	Kg.	- bajo: menos de 18.4 Kg.	- bajo: 1 punto
	Talla	cm.	- peso saludable: 18.5-24.9 Kg.	- peso saludable: 2 puntos

Dimensiones	Indicador	Escala de valoración
1. Saltos Laterales	Brincos Laterales	
2. Saltos Monopodales – pie derecho	Brincar sobre aparatos	Motricidad Gruesa Insuficiente=1
3. Saltos Monopodales – pie izquierdo	Brincar sobre aparatos	Motricidad Gruesa Perturbada=2
4. Equilibrio en Retaguardia tabla de 6	Equilibrio	Normal=3
5. Equilibrio en Retaguardia tabla de 4.5	Equilibrio	Motricidad Buena=4
6. Equilibrio en Retaguardia tabla de 3	Equilibrio	Muy Buena Motricidad=5
7. Trasposición Salto Lateral	Movilizarse a los lados	
	- sobrepeso: 25 - 29.9 Kg.	- sobrepeso: 1 punto
	- obesidad moderada: 30 a más Kg.	- obesidad moderada: 0 puntos

Nota. Vigo (2018)

Este Índice de Masa Corporal establece una escala de clasificación en la que los alumnos que tienen un peso saludable obtengan mayor puntuación que los que presenten bajo peso o sobre peso, partiendo del criterio de que tienen mayor nivel de salud física.

1.6. Hipótesis de la Investigación

Hipótesis General

Existe relación entre la Motricidad Gruesa y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022

Hipótesis Específica

Hipótesis específica 1

Existe relación entre los saltos laterales y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre los saltos monopodales con pierna derecha y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre los saltos monopodales con pierna izquierda y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 4

Existe relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 6 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 5

Existe relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 6

Existe relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 7

Existe relación entre la transposición del salto vertical y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional se identificaron los siguientes estudios:

El trabajo realizado por Terry (2014) titulado “Análisis de la influencia de la metodología de la intervención psicomotriz sobre el desarrollo de las habilidades motrices en niños de 3 a 4 años”, tesis para optar al grado académico de Doctor en la Universidad de Murcia. Se utilizó una metodología experimental – relacional – longitudinal. Fue utilizada la escala de valoración McCarthy con 18 test, la cual se aplicó sobre una muestra de 136 niños, donde se concluye que la metodología funcional mejora el desarrollo de habilidades motrices en los niños de 3 a 4 años de edad.

Por otro lado Jara, Lasso y Mogrovejo (2014) en su trabajo de investigación titulado “Relación entre patrones de crianza negligentes, estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 0-5 años. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013”. Tesis para optar por el título de Médico en la Universidad de Cuenca. La metodología que se utilizó fue un estudio analítico, estudio de un caso y control. Se utilizó un instrumento de un cuestionario y un test que respondían a preguntas socio – afectivas de acuerdo a la edad, los cuales se aplicaron a una población de 120 niños/as. Los Resultados obtenidos muestran que existe un nivel de significación considerable en aquellos niños/as que tienen un estado nutricional inadecuado o deficiente, que se relaciona con su desarrollo

motor inadecuado. Mientras que los estudiantes que presentan adecuados niveles de nutrición son más motrices y donde se concluye que los patrones de crianza negligente están relacionados con la deficiencia alimenticia y motora.

En la misma indagación se encuentra el trabajo realizado por Panchi y Balseca (2016) titulado “El juego y la motricidad gruesa en niños y niñas de 3 a 4 años del centro de educación inicial Lucia Franco de Castro de la parroquia de Conocoto”. Tesis para optar por el grado de Magister en la Universidad Central de Ecuador. La metodología utilizada es cualitativa, de tipo bibliográfico orientado en un paradigma socio crítico, realizado en niños de 3 a 4 años de un centro infantil. Se concluye que con la propuesta motriz se da solución al problema de la motricidad gruesa por medio del juego, garantizando la aplicación de actividades lúdicas en función a la contextualización de las necesidades de los estudiantes.

A nivel nacional se encontraron los siguientes trabajos de investigación:

La tesis realizada por Huarcaya y Rojas (2018) titulada “Nivel de motricidad gruesa en niños y niñas de 4 años de la institución educativa inicial N° 435 del distrito de Chincha Alta–Chincha”. Tesis para optar por el título de segunda especialidad en Educación Inicial en la Universidad Nacional de Huancavelica. En la investigación se empleó una metodología de tipo descriptiva, se aplicó un instrumento de escala de valoración–test Ozer que fue aplicado a 73 niños y niñas. Los resultados evidencian que existe un mayor porcentaje que se encuentran en un nivel de motricidad normal superior en las dimensiones de equilibrio y coordinación, lo cual refleja la adecuada motricidad gruesa en los niños de 4 años de la I.E. N° 435 del Distrito de Chincha Alta.

La investigación realizada por Phillipps (2019) titulada “La actividad física y su relación con la coordinación motora gruesa en los estudiantes del quinto ciclo del nivel primaria de la I.E. 1149 Sagrado Corazón de Jesús Cercado de Lima – UGEL Lima Metropolitana – 2019”. Tesis para optar por el grado de Magister en Educación, con mención en Actividad Física para la salud, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La metodología empleada fue de tipo correlacional – no experimental, donde se utilizaron como instrumentos el “Cuestionario de Godin y Shephard” y el Test de Coordinación Corporal Infantil KTK, aplicado a

108 escolares. Los resultados demuestran que existe una correlación entre la actividad física y la coordinación motora gruesa y se concluye que la estimulación de la motricidad gruesa debe de iniciarse en edades tempranas.

Otra investigación, realizada por Arroyo y Rivera (2019), en su tesis “Diagnóstico de la motricidad gruesa en niños de 5 años de edad de la I.E. “Niño Jesús” N° 512 del Distrito de Huamancaca Chico”. Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Educación Física y Psicomotricidad en la Universidad Nacional de Huancayo. Metodología: es de un diseño básico y de un nivel descriptivo con enfoque cuantitativo. En este caso, la técnica utilizada fue el muestro probabilístico, el instrumento utilizado fue una ficha de observación para la motricidad gruesa. Los resultados obtenidos en niños normales caracterizan el desarrollo motor en su motricidad gruesa, con una coordinación buena en saltos laterales y equilibrio.

A nivel Regional se encontraron los siguientes trabajos de investigación:

La tesis realizada por Vargas (2021) titulada “El apego del adulto y el nivel de psicomotricidad gruesa en niños y niñas de la Institución Educativa Inicial Los Niños Reyes, Tacna, año 2019”. Tesis para optar por el grado de Maestro en Ciencias de la Educación con mención a Estimulación Temprana en la Universidad José Carlos Mariátegui. Metodología: es una investigación no experimental de diseño correlacional descriptivo, los instrumentos que se utilizaron fueron un test CAMIR-R aplicados a una muestra de 84 padres y niños. Los resultados obtenidos demuestran que el nivel de apego hacia los padres determina positivamente en la motricidad gruesa de los hijos que son niños en edad preescolar de la Institución Educativa los niños Reyes.

Para Vega y Cutipa (2021) en su tesis titulada “Restricciones de la pandemia por Covid-19 y psicomotricidad en estudiantes de II ciclo de la Institución Educativa Inicial N° 377 del distrito de Calana, Tacna, 2021”. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Educación Física en la Universidad José Carlos Mariátegui. La metodología utilizada fue de tipo básica y un diseño descriptivo, correlacional transversal, donde se utilizaron los instrumentos de recolección de datos de psicomotricidad – Minedu aplicados a 46 alumnos del II ciclo. Los resultados obtenidos demuestran que las restricciones provocadas e implementadas

por el estado peruano en periodo de pandemia COVID19 se relacionan con el desarrollo del esquema corpóreo producto del distanciamiento del movimiento, específicamente en la dimensión que construye la lateralidad humana en la corporeidad de los estudiantes de educación inicial.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Motricidad Gruesa

La educación en la motricidad es un desafío determinante en las edades tempranas, no obstante para Le Boulch (1995) los niños deben de aprender a conocer las diferentes partes del cuerpo, como también dominarlos para poder estructurar sus movimientos. La interiorización del movimiento debe permitir en estos una representación imaginaria, que se transmita en el cuerpo mediante los movimientos orientándoles en el predominio lateral (si son zurdos o diestro), la concepción de los movimientos de acuerdo a la señal auditiva y el control de los hemisferios derecho e izquierdo del cuerpo. (pág. 229)

El Ministerio de Educación (2017) menciona que el niño desde que nace explora los movimientos, identificando las emociones, sentimientos y sensaciones que poco a poco van construyendo la imagen corporal y su esquema corporal. Representándose a sí mismo en las secuencias de movimientos que se plantea. Al respecto se menciona que esta área del conocimiento, como se concibe, facilita el desarrollo de las habilidades autónomas a través de su motricidad. (Pág. 96)

Desde ese punto de vista se puede definir la psicomotricidad como un conjunto de características que encaminan el movimiento desde el punto de vista de la praxis, en su equilibrio, disociación, coordinación y motricidad fina, buscando el desarrollo integral de los movimientos que permiten la locomoción humana.

2.2.2. Clasificación de la Motricidad Gruesa

Para la motricidad gruesa es determinante el logro del movimiento de todos los órganos musculo esqueléticos del cuerpo que generan la dinámica del movimiento, los cuales están condicionados por los principios fisiológicos céfalo-caudal y próximo-distal; uno condiciona el movimiento intencionado desde la cabeza hasta el coxis, mientras que el otro converge en el control corporal desde el centro de la persona hacia las extremidades. (Euroinnova, 2019).

a) Control Corporal Dinámico

Para Hafelinger y Schuba (2010), la coordinación constituye la sincronización o base de los movimientos humanos que permite en muchos casos la disminución del gasto energético, la economización de las capacidades de fuerza y retarda el cansancio aerobio.

- **Coordinación:** es aquella acción que permite ordenar los movimientos sobre una secuencia de aprendizaje, regulación y adaptación del movimiento estructurado. (Hafelinger & Schuba, 2010)

- **Equilibrio:** es el control del cuerpo en referencia al centro de gravedad o masa en un movimiento o en una situación estática, que implica la contracción activa de los diferentes segmentos o grupos musculares. (Rose, 2005)

- **Desplazamiento:** son aquellos movimientos que convergen en el organismo para movilizarse y generar la dinámica del movimiento, con la finalidad de cubrir espacios, llegar a destinos trazados o sencillamente movilizarse para una acción o tarea de vida.

- **Ritmo:** Son los movimientos armónicos que buscan la articulación con una secuencia auditiva y establecen un patrón de movimiento estético y convexo.

b) Control Corporal Estático,

- **Tonicidad:** es aquella acción fija o perenne que permite construir la postura del ser humano, mantiene una estética u equilibrio en la acción. (Le Boulch, 1995)

- **Auto control:** es la consolidación que el niño obtiene al permitirse representar su idea mental, donde es capaz de poner o ejecutar movimientos

- **Relajación:** en la actualidad incluso se la considera como un proceso terapéutico que busca estabilizar o recuperar las condiciones normales del organismo, liberándonos del estrés físico o mental, para llevarnos a una condición orgánica placentera y feliz. (Conde Caveda & Viciano Garófano, 1997)

- **Respiración:** aquella que consideramos como un agente externo, es decir la que sucede mediante nuestras fosas nasales, boca, laringe, faringe y pulmones, buscando estabilizar al organismo o suministrar el oxígeno necesario. (Conde Caveda & Viciano Garófano, 1997)

2.2.3. Dimensiones de la Actividad Física.

Dimensión 1: Equilibrio

Las manifestaciones del equilibrio siempre son una constante en el movimiento humano, para cualquier acción que genere el movimiento siempre existe una cuota de equilibrio en el organismo. Sin embargo, en la presente investigación utilizaremos el concepto de Bernal Ruíz (2002) que describe al equilibrio como una cualidad coordinativa que interviene en el movimiento humano, lo refiere como un condicionador postural desde una mirada estática como dinámica. La clasificación del equilibrio se da en dos niveles:

- Equilibrio Estático
- Equilibrio Dinámico

Dimensión 2: Saltos – Lateralidad

Para Conde y Viciano (1997) es el dominio de un hemisferio o lado sobre el otro, y se manifiesta en el uso o costumbre de definir la facilidad del movimiento entre algún miembro de manera directa. La relación con el espacio y el control corpóreo

sobre un lado, es determinante para ubicar el valor de lateralidad y se puede identificar algunos tipos de lateralidad como:

- Dextralidad
- Zurdería
- Lateralidad Cruzada o mixta
- Lateralidad Invertida

Dimensión 3: Desplazamiento lateral

Los desplazamientos laterales son aquellos que suceden de manera intencionada y se generan en busca de un fin u objetivo. Son condicionados por los miembros inferiores para su correcta ejecución y buscan una simetría de movimiento con la velocidad de ejecución; se pueden dividir en:

- Desplazamiento latero derecha
- Desplazamiento latero izquierda

Dimensión 4: Saltos Monopodales

Son aquellos saltos que suceden con un (1) solo punto de apoyo, controlando el movimiento y realizándolo sobre alturas, distancias, objetos o contra tiempo. (Lomas Cobo, 2020)

2.2.4. El Índice de Masa Corporal

El índice de masa corporal es una evaluación que nos permite valorar la relación entre nuestra talla y el peso, es decir darles un valor referencial a estos indicadores dentro de los estudiantes de la I.E.I. N° 475 de Tacna. Al respecto, Baile y González (2013) indican que la relación entre el peso y la altura es la más común desde el momento en que el estadista Belga L. A. Quetelet, plantease en el siglo XIX una forma tan sencilla de expresar la relación entre el peso y la talla. (Pág. 72)

2.2.5. IMC – Obesidad

En el siglo XXI, los problemas de sobrepeso y obesidad han repercutido en las personas y en todo tipo de sociedades en vías de desarrollo, por el incremento de las condiciones de vida, la alta producción agroindustrial de alimentos ultra procesados, los estilos de vida cada vez menos saludables y la incidencia de los cambios climáticos que generan y condicionan el trabajo articulado con la actividad física. Pasa el ser humano, de vivir en la edad primitiva como un ser social nómada, que construía su esperanza de vida utilizando su capacidad motriz, a un ser humano sedentario, a un individuo que busca el desarrollo tecnológico para facilitar todo tipo de tarea motora en pro de la disminución del cansancio.

Según Cózar (2006) en su obra “Adelgazar: El esfuerzo posible”, menciona que la obesidad responde a un exceso del tejido adiposo, producto de alimentarse con productos con mayor carga calórica o energética y no responder a las necesidades del trabajo motor necesario para compensar este tipo de excesos, un exceso de grasa. (Pág. 25)

2.2.5.1. IMC - Sobrepeso

La Organización Mundial de la Salud (2019) define el sobrepeso como un almacenamiento anormal de la grasa en el cuerpo, que es identificada por un análisis del Índice de Masa Corporal (IMC), causada fundamentalmente por un exceso de ingesta de alimentos energéticos, entre los cuales se destacan los malos hábitos alimenticios.

2.2.5.2. IMC – Peso Saludable

Los pesos saludables se destacan por situar a la persona fuera de la zona de peligro, es decir, en la disminución de factores de riesgo, que permite al ser humano realizar

su vida de una manera más activa y saludable, buscando siempre el balance entre los excesos. (Baile Ayensa & Gonzáles Calderón , 2013)

2.2.5.3. IMC - Bajo

Es aquel que se ubica por debajo de lo normal, y que representa también una amenaza para el organismo, situando al cuerpo frente a enfermedades que están vinculadas más con el sistema digestivo. Se caracteriza por representar a la población con escasos recursos económicos, y además a las personas que insisten en querer disminuir su peso corporal como consecuencia de la categorización social que recibe en este tema tan controversial.

2.3. Marco Conceptual.

a. Motricidad Gruesa

Está constituida por los movimientos que generan la locomoción y manipulación dentro de la motricidad, el desarrollo de la autonomía motriz en sus aspectos más generales.

b. Equilibrio

Es una capacidad física coordinativa que nos permite mejorar el desarrollo autónomo postural colocando al centro de gravedad como aspecto determinante para el desarrollo del equilibrio.

c. Saltos laterales

Son habilidades motrices básicas que permiten el desplazamiento lateral de una idea estructural corporal que permite generar movimientos conscientes.

d. Desplazamientos

Son los movimientos que nos permiten trasladarnos de un lugar a otro o en el lugar utilizando el sistema autónomo para la toma de decisiones de tal fin.

e. Índice de Masa Corporal

Es la relación que se establece entre el peso corporal y la estatura corpórea.

f. Obesidad

Es el exceso de grasa o tejido adiposo que se almacena en partes específicas de nuestro organismo y representa un problema global.

g. Sobrepeso

Son las manifestaciones de exceso de grasa corporal en niveles por encima de lo normal, pero que a diferencia de la obesidad no representa un peligro latente.

h. Peso Saludable

Se define peso saludable al control de peso corporal que se realiza y que según el IMC está por encima de la media en el cuidado de la salud.

i. Saltos monopodales

Son aquellos saltos que se realizan con un solo pie en el mismo lugar buscando un nivel de control corporal y/o equilibrio; pudiendo ser también en movimiento de acuerdo a la orientación técnica.

CAPÍTULO III: MÉTODO

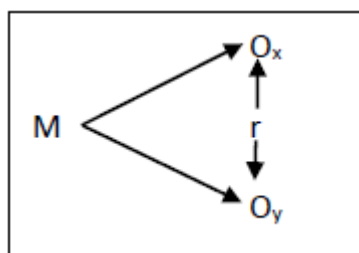
3.1. Tipo de Investigación

La investigación según su tipo de estudio es básica, según el manejo de sus datos es de tipo cuantitativo, ya que se recopilan los resultados en números y cantidades, y se hace uso de ellos para la demostración de las hipótesis. De acuerdo a la ubicación en el tiempo es una investigación transversal.

3.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es descriptivo correlacional. Por la necesidad de interpretar y describir los datos finales del estudio, y correlacional porque se busca establecer una relación entre ambas. (Carrasco, 2006)

El diseño correlacional es representado de la siguiente forma:



Donde:

M = Muestra de estudio

Ox = Actividad Física

Oy = Índice de Masa Corporal

r = Relación de Variables en Estudio

3.3. Población y Muestra

Para Sampieri (2014) la población es el conjunto de casos que tienen características parecidas o similares en una serie de especificaciones, y por ello recomienda establecer de manera clara las características. En este caso se trabajará con una población que es de 44 estudiantes del nivel inicial, de la cual se tomó una muestra de 43 sujetos, siendo significativa con un 95% de confiabilidad.

Tabla 3.

Población de estudiantes del Jardín N° 475

Grado	Sección	Cantidad de Estudiantes
4 años	A	26
5 años	A	18
TOTAL		44

Nota. Nómima de Matrícula 2022 de la I.E.I. N° 475

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica de recolección de información

Se empleará una batería que valora la motricidad gruesa y condiciones perceptivo motoras “test Koorperkoordinations Test fur Kinder – KTK” y el Índice de Masa Corporal – IMC que realiza una valoración entre el peso y la talla a los y a las estudiantes de la institución educativa Inicial N° 475. Los datos serán obtenidos para el Test de motricidad gruesa y condiciones perceptivo motoras mediante la aplicación de una batería de ejercicios, y para el IMC controlando de manera física el peso y la talla, utilizando una muestra representativa que es el 100% de la población.

3.4.2. Instrumento:

- Test Koorperkoordinations Test fur Kinder – KTK:

Nombre del Instrumento: Batería de Test Koorperkoordinations Test fur Kinder – KTK

Propósito: Valoración de la motricidad gruesa y de las condiciones perceptivo motoras

Nº de Pruebas Motoras: 4

Dimensiones: 4

Escala de Valoración: Motricidad Gruesa Insuficiente=1; Motricidad Gruesa Perturbada=2; Normal=3; Motricidad Buena=4; Muy Buena Motricidad=5

Medición: 2 a 3 intentos

- Ficha Índice de Masa Corporal:

Nombre: Ficha de Índice de Masa Corporal

Propósito: Determinar el Índice de Masa Corporal

Escala de Valoración: Bajo (< a 15.9); Delgadez (16 a 18.4); Peso Saludable (18.5 a 24.9); Sobrepeso (25 a 29.9) y Obesidad (30 a >)

Medición: 2 intentos

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Sampieri (2014) menciona que los modelos estadísticos son representación de la realidad y la interpretación de los números deben expresar el contexto en el cual se recopilan. (Pág. 270)

Luego de aplicar la Bateria motriz y la Ficha del Índice de Masa Corporal se utilizará el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), con el fin de procesar los datos de una determinada variable; se utilizará la estadística descriptiva mediante la elaboración de tablas y figuras como frecuencias, medias, coeficientes de correlación, varianzas y medianas, en tanto, la estadística inferencial busca verificar las hipótesis mediante el "P" valor, vinculado al coeficiente de asociación chi cuadrado.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación y análisis de los resultados por variable

4.1.1. Resultados de la Actividad Física en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475

Fueron procesados los resultados obtenidos de aplicar los test para las 4 dimensiones; “Dimensión 1: Equilibrio en Retaguardia”; “Dimensión 2: Saltos laterales”; “Dimensión 3: Trasposición Lateral”; y “Dimensión 4: Saltos Monopodales”. Estos se extrajeron en el mes de noviembre del 2022, fue informado y solicitado a dirección de la Institución Educativa Inicial, para que accediera a realizar la aplicación de los instrumentos de evaluación. Además se les hizo firmar un consentimiento informado a los padres de familia, los cuales aceptaron aplicar las pruebas o test de motricidad gruesa y el pesaje y tallado a los estudiantes del II ciclo de la Educación Básica Regular que se evaluaron. Es importante precisar que del total de estudiantes matriculados (44 estudiantes), se pudieron diagnosticar a 42. El tiempo de evaluación o testeado de los estudiantes fue de 14 días calendario, esto debido a que los estudiantes presentaban una regularidad de asistencia poco usual, motivo por el cual nos vimos en la necesidad de aplicarlo en días adicionales dentro del año lectivo 2022 de la Educación Básica Regular.

Es importante también precisar que para el análisis y recopilación de datos de la variable 2, IMC “Índice de Masa Corporal”, se utilizaron 4 días hábiles donde se

pesaron y tallaron los 43 estudiantes focalizados. Para la realización y/o evaluación de ambas variables se utilizaron materiales que fueron proporcionados como parte de nuestras herramientas de investigación, como básculas, tallímetros, conos, aros, platillos, cronómetros, centímetros o cintas métricas.

Tabla 4.

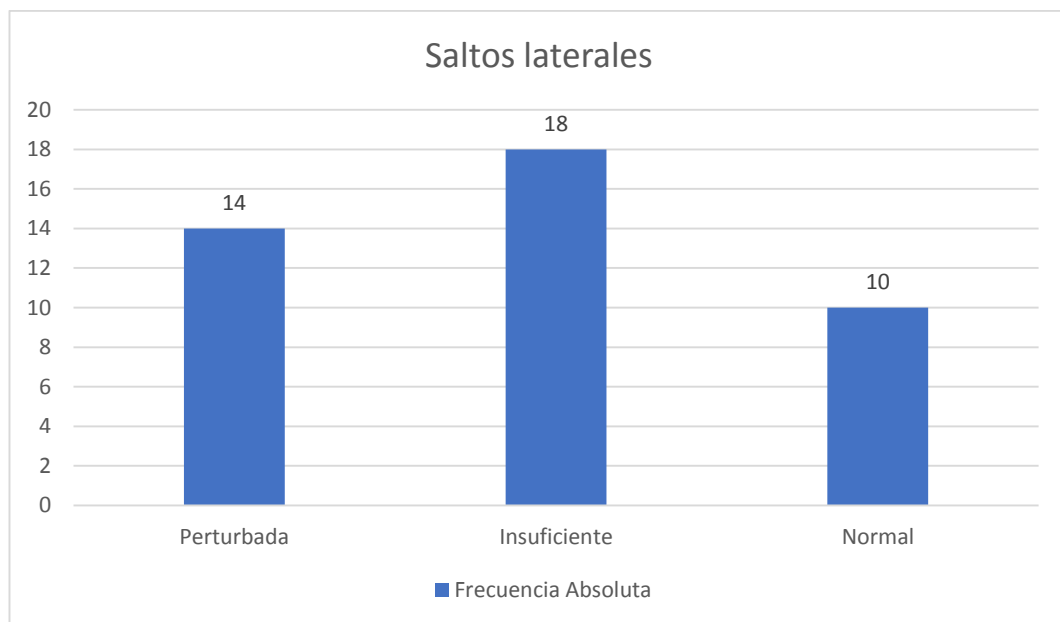
Distribución de frecuencias saltos laterales

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Perturbada	14	33.3
Insuficiente	18	42.9
Normal	10	23.8
Total	42	100.0

Nota.: Elaboración Propia

Figura 1

Gráfico de frecuencias de la variable saltos laterales



Interpretación

En la tabla 4 y la figura 1 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable 1 motricidad gruesa; Dimensión “saltos laterales” en los infantes de

4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en el valor insuficiente con 18, que comprende los sujetos que obtuvieron valores mayores que 10 y menores o iguales que 15. En las dos primeras clases se agrupan el 76.2% de los valores. La menor frecuencia absoluta se localiza en la escala Normal, con 10 estudiantes.

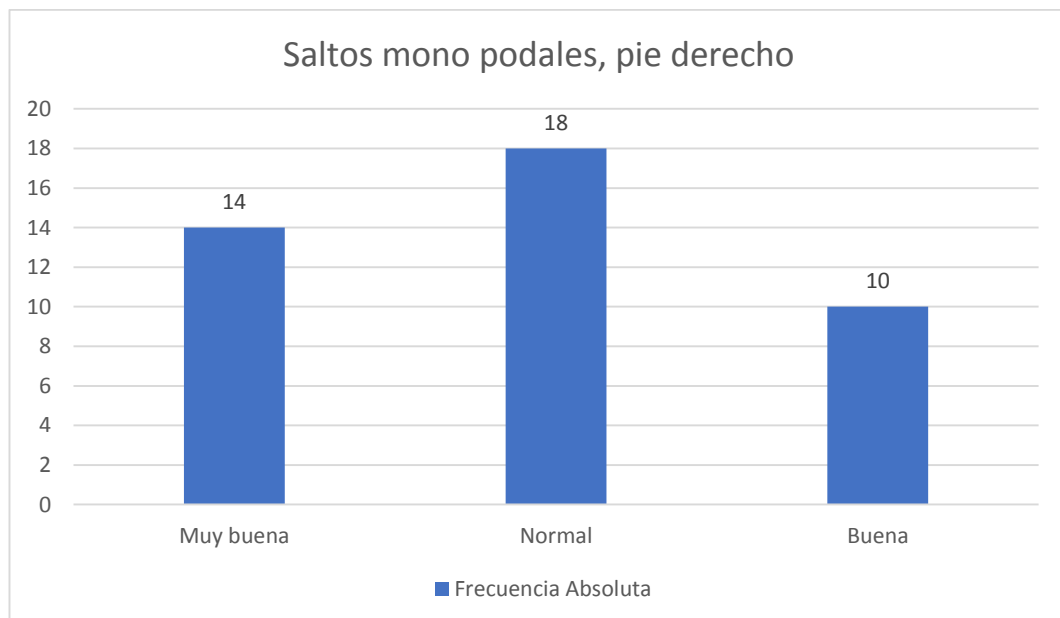
Tabla 5

Distribución de frecuencias, variable saltos monopodales, pie derecho

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	14	33.3
Normal	18	42.9
Buena	10	23.8
Total	42	100.0

Figura 2

Gráfico de frecuencias de la dimensión saltos monopodales, pie derecho



Interpretación

En la tabla 5 y la figura 2 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable 1 “Motricidad Gruesa”, dimensión de saltos monopodales con el pie

derecho en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en el valor que se corresponde con la escala Normal, con un valor de 18 estudiantes. En los valores correspondientes a las escalas de segundo y primero se agrupan el 76.2% de las observaciones. La menor frecuencia absoluta se localiza en la escala Buena, con 10 sujetos.

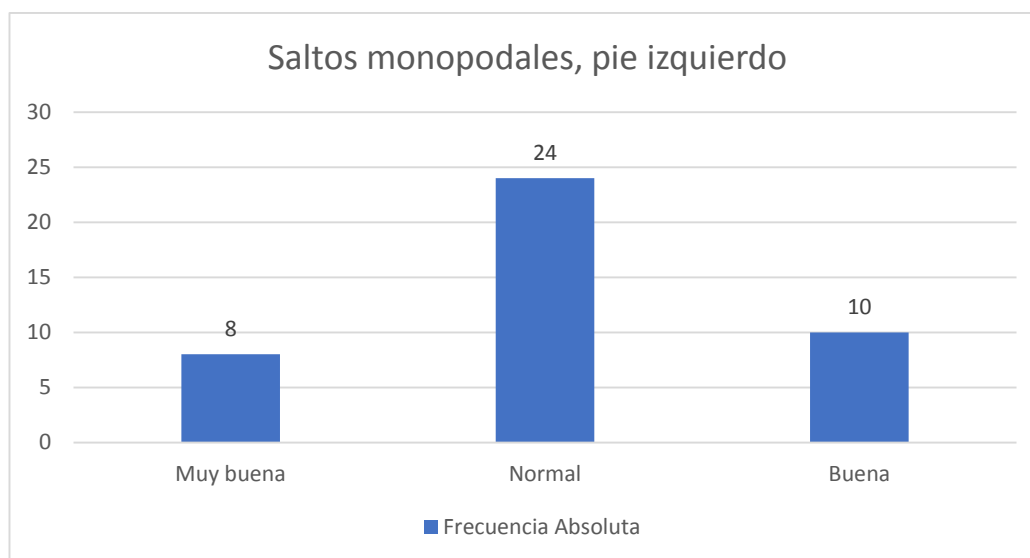
Tabla 6

Distribución de frecuencias, dimensión saltos monopodales, pie izquierdo

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Buena	10	23.8
Normal	24	57.1
Muy buena	8	19.0
Total	42	100.0

Figura 3

Gráfico de frecuencias de la variable saltos monopodales, pie izquierdo



Interpretación

En la tabla 6 y la figura 3 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable “Motricidad Gruesa”, dimensión de saltos monopodales con el pie izquierdo en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa

la mayor frecuencia absoluta en el valor que se corresponde con la escala Normal, con un valor de 24 estudiantes. En los valores correspondientes a las escalas de buena y normal se agrupan el 81% de las observaciones. La menor frecuencia absoluta se localiza en la escala de Muy buena, con 8 sujetos.

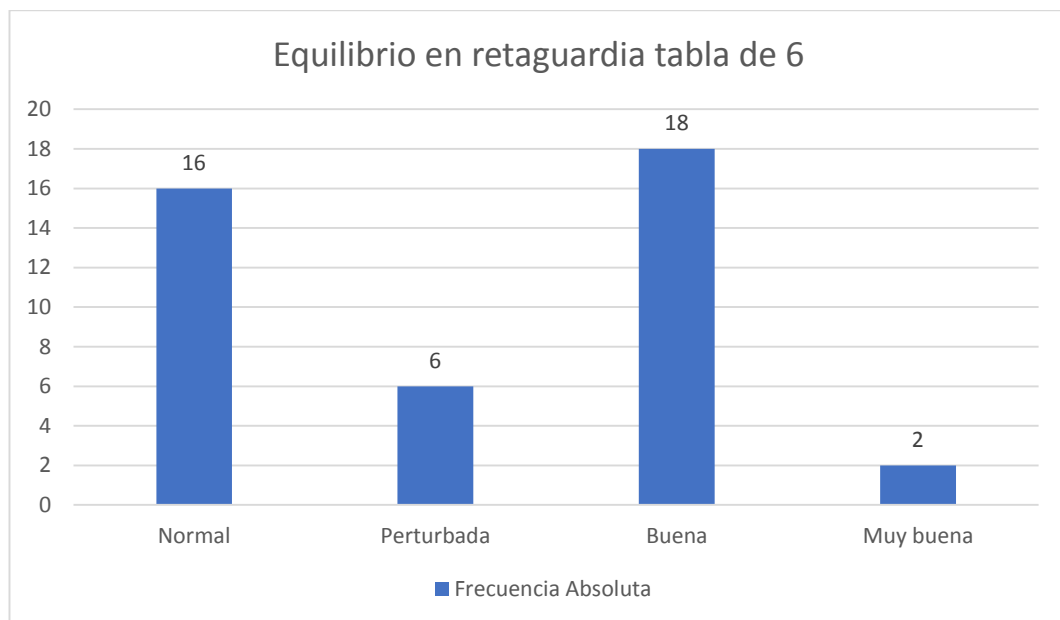
Tabla 7

Distribución de frecuencias Dimensión Equilibrio en retaguardia tabla de 6

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Normal	16	38.1
Perturbada	6	14.3
Buena	18	42.9
Muy buena	2	4.8
Total	42	100.0

Figura 4

Gráfico de frecuencias de la Dimensión Equilibrio en retaguardia tabla de 6



Interpretación

En la tabla 7 y la figura 4 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable 1 “Motricidad Gruesa”, dimensión de equilibrio en retaguardia, tabla

de 6 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en la escala Buena con 18, que comprende los sujetos que obtuvieron valores mayores que 9 y menores o iguales que 10. En las clases 1 y 3 se agrupan el 81% de los valores. La menor frecuencia absoluta se localiza en la clase Muy buena, con 2 sujetos.

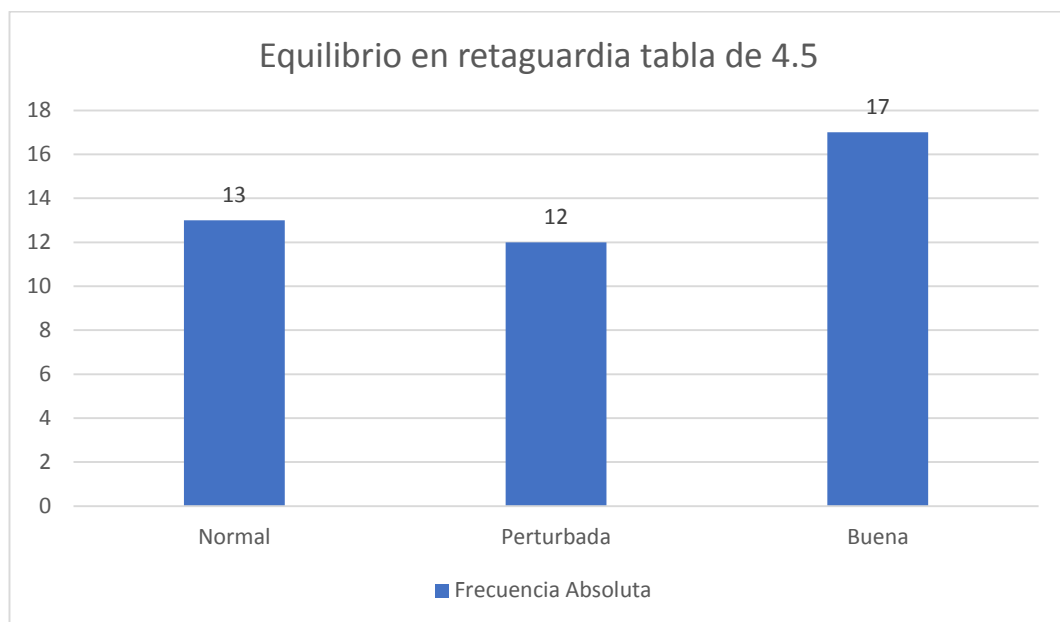
Tabla 8

Distribución de frecuencias Equilibrio en retaguardia, tabla de 4.5

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Normal	13	31.0
Perturbada	12	28.6
Buena	17	40.5
Total	42	100.0

Figura 5

Gráfico de frecuencias de la Dimensión Equilibrio en retaguardia



Interpretación

En la tabla 8 y la figura 4 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable 1 “Motricidad Gruesa”, dimensión de equilibrio en retaguardia, tabla

de 4.5 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en la escala Buena con 17, que comprende los sujetos que obtuvieron valores mayores que 9 y menores o iguales que 10. En la clase 3 se agrupan el 40.5% de los valores. La menor frecuencia absoluta se localiza en la clase Perturbada, con 12 sujetos.

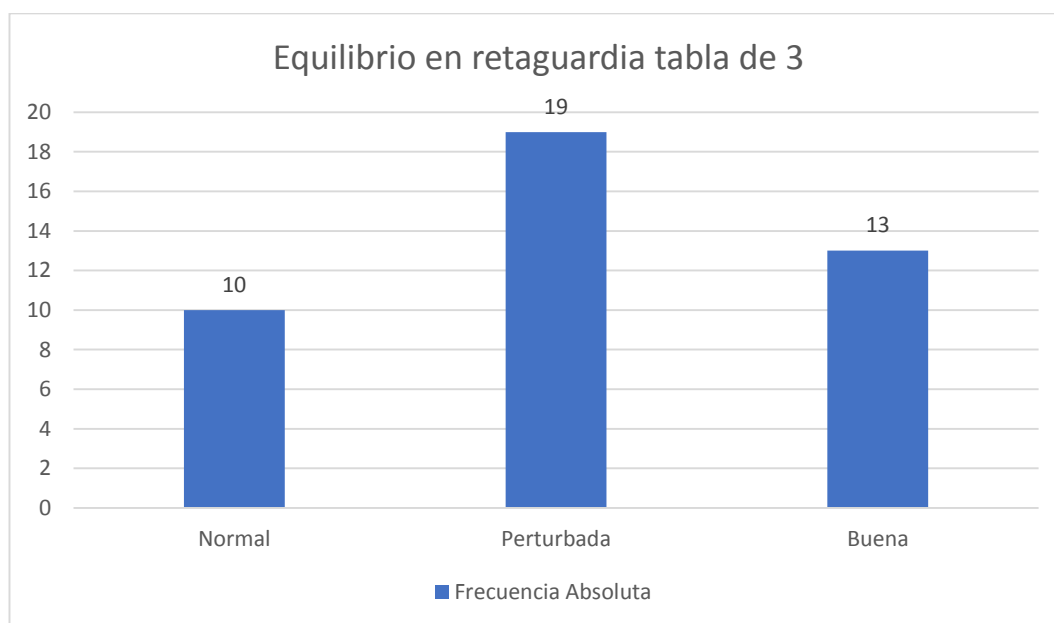
Tabla 9

Distribución de frecuencias Equilibrio en retaguardia, tabla de 3

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Normal	10	23.8
Perturbada	19	45.2
Buena	13	31.0
Total	42	100.0

Figura 6

Gráfico de frecuencias de la Dimensión Equilibrio en retaguardia tabla de 3



Interpretación

En la tabla 9 y la figura 6 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable 1 “Motricidad Gruesa”, dimensión de equilibrio en retaguardia, tabla

de 3 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en la escala Perturbada con 19. En las clases 1 y 2 se agrupan el 69% de los valores. La menor frecuencia absoluta se localiza en la clase Normal, con 10 sujetos.

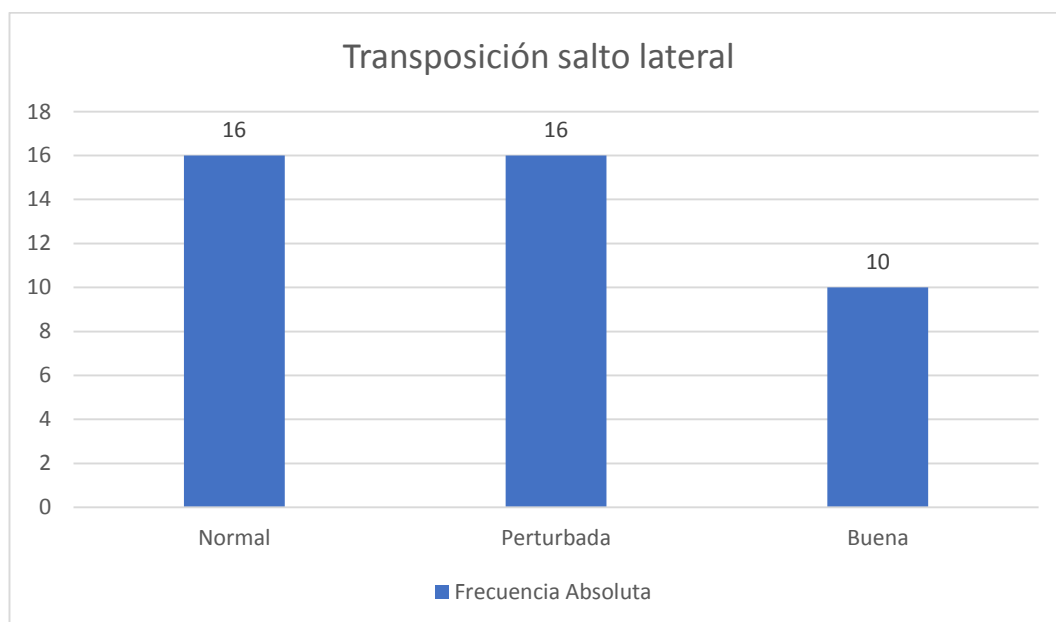
Tabla 10

Distribución de frecuencias transposición salto lateral

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Normal	16	38.1
Perturbada	16	38.1
Buena	10	23.8
Total	42	100.0

Figura 7

Gráfico de frecuencias de la variable transposición salto lateral



Interpretación

En la tabla 10 y la figura 7 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable transposición salto lateral, en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en las escalas Normal y Perturbadas, que comprende los sujetos que obtuvieron valores mayores que 6 y

menores o iguales que 12, con 32 elementos. Entre las clases 1 y 2 se agrupan el 76.2% de los valores.

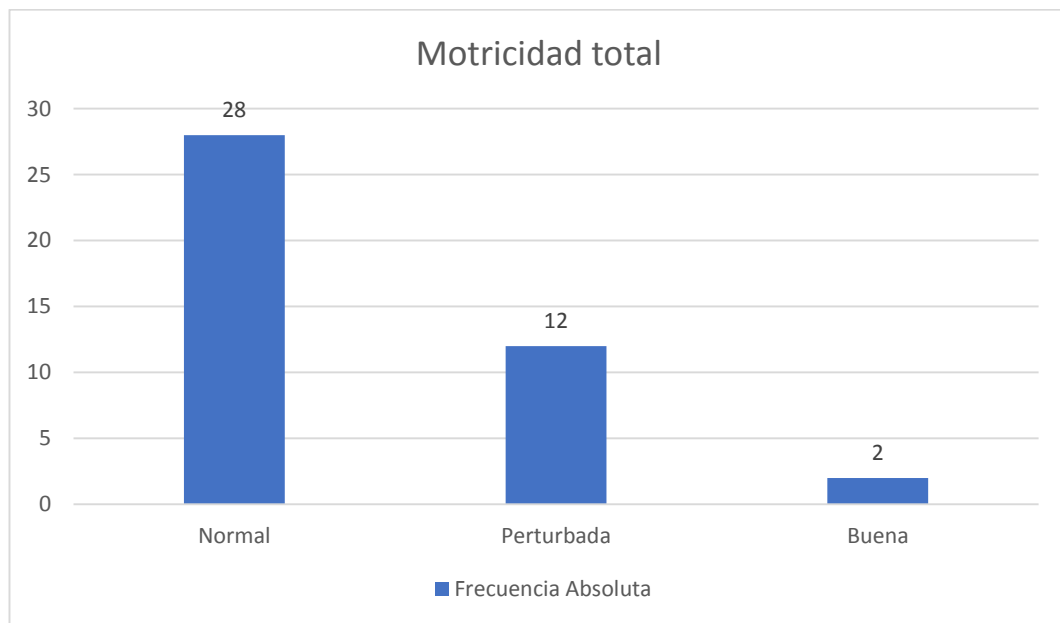
Tabla 11

Distribución de frecuencias motricidad total

Escalas	Frecuencia	Porcentaje
Normal	28	66.7
Perturbada	12	28.6
Buena	2	4.8
Total	42	100.0

Figura 8

Gráfico de frecuencias de la variable motricidad total



Interpretación

En la tabla 10 y la figura 8 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable motricidad total, en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en la escala Normal, con 28 elementos. Entre las clases 1 y 2 se agrupan el 95.2% de los valores. En la tabla se observa la escala Buena con valor 2.

4.1.2. Resultados del Índice de Masa Corporal (IMC) en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475

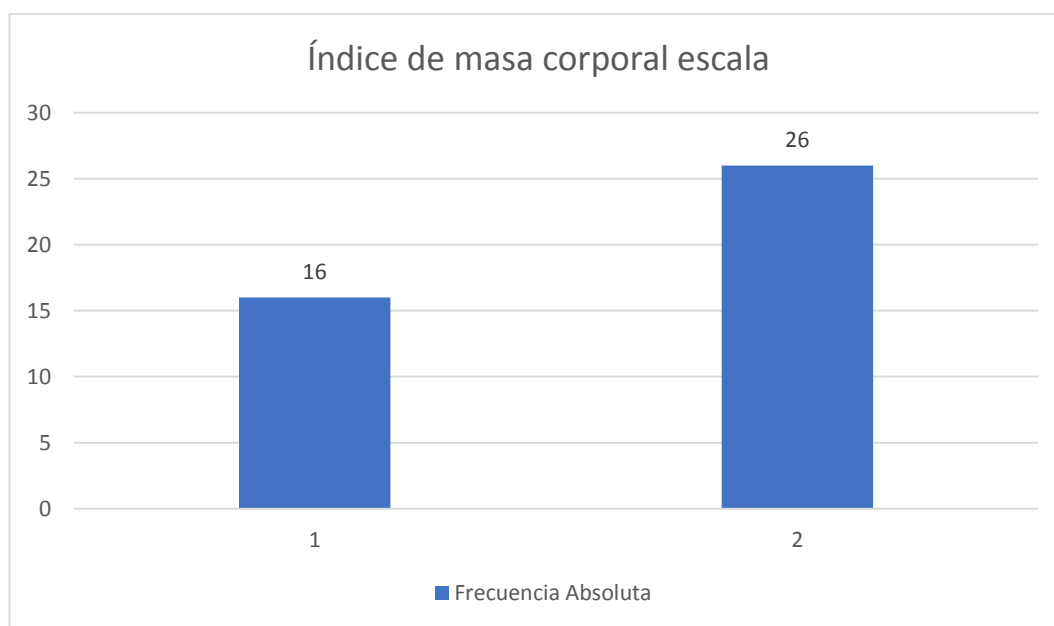
Tabla 12

Distribución de frecuencias Índice de Masa Corporal

ESCALA	Frecuencia	Porcentaje
bajo peso	16	38.1
peso saludable	26	61.9
Total	42	100.0

Figura 9

Gráfico de frecuencias de la variable 2 Índice de Masa Corporal



Interpretación

En la tabla 12 y la figura 9 se muestran los resultados de la agrupación de los datos de la variable Índice de Masa Corporal en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se observa la mayor frecuencia absoluta en el valor que se corresponde con la escala peso saludable (valor 2), con un valor de 26 sujetos que se corresponde con el 61.9% de las observaciones. La menor frecuencia absoluta se localiza en la escala 1, que abarca los IMC clasificados como no saludables, con 16 sujetos.

4.2. Contrastación de Hipótesis

En relación al objetivo general que se plantea en la investigación, corresponde valorar sobre el nivel de relación que existe entre la motricidad gruesa y el Índice de Masa Corporal en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022, donde se utilizó Pearson y se asume una relación entre la Motricidad Gruesa y el Índice de Masa Corporal, siendo esta verdadera. En tal sentido, se calcula el siguiente coeficiente de correlación.

Para saber la diferencia significativa entre la relación de dos variables es necesario plantear la siguiente hipótesis: “el coeficiente de correlación igual a cero”

Ho: $p = 0$

H1: $p \neq 0$

Asimismo, el valor estadístico vinculado se determina a partir del coeficiente de correlación en muestra y el grupo. Donde se obtiene un p valor menor al de la zona de rechazo, en este caso para la investigación es de 0.05 por lo que rechazo la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se utilizo el SPSS IMB versión 26.

4.2.1. Resultados de la Hipótesis General.

H1: Existe relación significativa entre la motricidad gruesa y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre la motricidad gruesa y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 13*Correlación entre IMC escala y la motricidad gruesa.*

	ESCALA	IMC	Motricidad Gruesa
IMC	Correlación de Pearson	1.000	.823
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	42	42
Motricidad Gruesa	Correlación de Pearson	.823	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 13 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de P. Se obtiene un valor del estadígrafo de 0.823, lo que expresa un nivel de correlación de tipo positiva medio muy alto entre la motricidad gruesa y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Este valor del estadígrafo es significativo al 99%. Se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre la motricidad gruesa y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los niños del II ciclo de la I.E.I. N° 475 de Tacna, 2022.

4.2.2. Resultados de la Hipótesis específica

Formulación de hipótesis

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre el IMC escala y los saltos laterales Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el IMC escala y los saltos laterales Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 14

Correlación entre IMC escala y saltos laterales

	ESCALA	Saltos Laterales	IMC escala
Saltos Laterales	Correlación de Pearson	1.000	.832
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	42	42
IMC escala	Correlación de Pearson	.832	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 14 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de Pearson se obtiene un valor del estadígrafo de 0. 832, lo que expresa un nivel de correlación de tipo positivo medio entre el Índice de Masa Corporal escala post pandemia y el resultado de los saltos laterales, y este valor es significativo desde la estadística con un 99% de certeza. Se rechaza la hipótesis nula, existe relación significativa entre el Índice de Masa Corporal escala y los saltos laterales Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación significativa entre los Saltos monopodales con pierna derecha y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los Saltos monopodales con pierna derecha y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.Solución

Tabla 15*Correlación entre IMC escala y Saltos monopodales-derecha*

	ESCALA	IMC Escala	S M DER
IMC escala	Correlación de Pearson	1.000	-.026
	Sig. (bilateral)	.	.911
	N	42	42
S M DER	Correlación de Pearson	-.026	1.000
	Sig. (bilateral)	.911	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 15 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de Pearson. Se obtiene un valor del estadígrafo de -0.026 , lo que expresa un nivel de correlación de tipo negativo débil entre los Saltos monopodales con pierna derecha y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. La relación no es significativa, por tanto se acepta la hipótesis nula. No existe relación significativa entre los Saltos monopodales con pierna derecha y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación significativa entre los Saltos monopodales con pierna izquierda y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre los Saltos monopodales con pierna IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 16*Correlación entre IMC escala y Saltos monopodales-izquierda*

	Escala	IMC escala	Saltos Monopodales Izquierda
IMC escala	Correlación de Pearson	1.000	.109
	Sig. (bilateral)	.	.638
	N	42	42
Saltos Monopodales Izquierda	Correlación de Pearson	.109	1.000
	Sig. (bilateral)	.638	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 16 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de Pearson se obtiene un valor del estadígrafo de 0.109, lo que expresa un nivel de correlación de tipo positiva débil entre los Saltos monopodales con pierna izquierda y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. La relación no es significativa, por tanto, se acepta la hipótesis nula. No existe relación significativa entre los Saltos monopodales con pierna izquierda y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 4

H1: Existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia tabla de 6 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia tabla de 6 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 17*Correlación entre IMC escala y Equilibrio en retaguardia tabla de 6*

	ESCALA	IMC Escala	Equilibrio en Retaguardia Tabla 6
IMC Escala	Correlación de Pearson	1.000	.775
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	42	42
Equilibrio en Retaguardia Tabla 6	Correlación de Pearson	.775	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 17 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de Pearson, se obtiene un valor del estadígrafo de 0.775, lo que expresa un nivel de correlación de tipo positivo muy fuerte entre el equilibrio en retaguardia tabla de 6 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna 2022. Se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 5

H1: Existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 18*Correlación entre IMC escala y Equilibrio en retaguardia tabla de 4.5*

	ESCALA	IMC escala	Equilibrio en Retaguardia Tabla 4.5
IMC escala	Correlación de Pearson	1.000	.596
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	42	42
Equilibrio en Retaguardia Tabla 4.5	Correlación de Pearson	.596	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 18 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de Pearson. Se obtiene un valor del estadígrafo de -0.088 , lo que expresa un nivel de correlación de tipo negativo muy bajo entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. En conclusión, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el Índice de Masa Corporal escala.

Hipótesis específica 6

H1: Existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 19*Correlación entre IMC escala y Equilibrio en retaguardia tabla de 3*

	ESCALA	IMC escala	Equilibrio en Retaguardia Tabla 3
IMC escala	Correlación de Pearson	1.000	.420
	Sig. (bilateral)	.	.006
	N	42	42
Equilibrio en Retaguardia Tabla 3	Correlación de Pearson	.420	1.000
	Sig. (bilateral)	.006	.
	N	42	42

Interpretación

En la tabla 17 se muestran los resultados de la prueba de correlación lineal de Pearson, el resultado es un valor del estadígrafo 0.420, lo que expresa un nivel de correlación de tipo positivo fuerte entre el equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre el equilibrio en retaguardia y el IMC escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Hipótesis específica 7

H1: Existe relación significativa entre la transposición del salto vertical y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

H0: No existe relación significativa entre la transposición del salto vertical y el Índice de masa corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

Tabla 20*Correlación entre IMC escala y Transposición del salto vertical*

	ESCALAS	IMC escala	Transposición del Salto Vertical
IMC escala	Correlación de Pearson	1.000	.902
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	42	42
Transposición del Salto Vertical	Correlación de Pearson	.906	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	42	42

Interpretación

Se muestran los resultados de prueba de correlación lineal de Pearson. Se tiene un resultado del estadígrafo de 0.902, lo que expresa un nivel de correlación de tipo positiva muy fuerte entre la transposición del salto vertical y el IMC escala Post Pandemia escala Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022, y este valor es significativo desde la estadística con un 99% de certeza. Se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre la transposición del salto vertical y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia Covid19 en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022.

4.3. Discusión de resultados

El objetivo del estudio realizado es establecer la relación entre la motricidad gruesa y el Índice de Masa Corporal escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna, 2022. Con los resultados alcanzados se puede concluir mencionando que existe una relación significativa entre la Motricidad Gruesa y el IMC Escala, obteniendo una correlación de 0.823. Respecto a las dimensiones, se puede entender que cuando se relacionan los saltos laterales y el IMC escala, y su nivel de relación de positiva; para la relación en la dimensión de Saltos monopodales con pierna derecha y el IMC escala, existe una relación negativa débil. Al relacionar los saltos monopodales con pierna izquierda y el IMC escala, no existe una relación significativa entre ambas. Cuando se relaciona el equilibrio en

retaguardia tabla de 6, donde existe una correlación de tipo positiva muy fuerte entre ambas; para la relación entre el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el IMC escala, es de tipo positivo fuerte entre ambas. Para la dimensión de equilibrio en retaguardia tabla de 3 y el IMC escala, existe un nivel de correlación positivo es decir es decir existe una correlación. Finalmente para la dimensión de transposición de saltos vertical y el IMC escala, precisa que existe un nivel de correlación positivo muy fuerte por lo cual se entiende que si existe una relación entre ambas.

En el estudio realizado por Ortiz y Otálvaro (2018), se ejecutó una investigación en los estudiantes de 12 a 15 años en tres colegios de la ciudad de Medellín, con el objetivo de relacionar la coordinación motora y su relación con el IMC, donde se utilizó el test motor complejo de Lorenzo Caminero. Habiendo analizado los resultados; llegaron a la conclusión que el IMC no está directamente relacionada con la coordinación motriz. Además, se precisó que los valores del test coordinativo de las estudiantes de sexo femenino son débiles y no tienen mejoría en relación al incremento de la edad.

Vega (2015) en su investigación realizada para optar por el grado de doctor en la Universidad de Alicante, planteó como objetivo relacionar las Habilidades Motoras con el Sobrepeso – Obesidad; sobre una población de 287 estudiantes de ambos sexos en la ciudad de Alicante. Aplicó un cuestionario para medir la cantidad de actividad física practicada, además de aplicar un test de medición de habilidades motrices básicas, donde sus pruebas fueron: evaluación de desplazamientos (carreras), los giros (habilidad motriz) y el manejo de objetos (vinculado con los lanzamientos). Extrayendo las evidencias de que existe una relación importante entre ambos, dando bajos resultados en cualidades motoras incluso en los niños con sobrepeso.

Rodríguez (2019), se plantea relacionar la coordinación motriz y el IMC en alumnos de 1er grado de Secundaria de la I.E. 6071; donde se observó que ambas variables tienen una relación positiva fuerte igual a 0.767, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que establece la relación entre ambas variables. Asimismo encontramos que también al igual que esta investigación existen evidencias de relación entre la dimensión de saltos laterales con el IMC, y además

de una relación en otro test vinculados a la motricidad de manos y pies, donde también encuentran relación directa con el IMC.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera.

Se concluye que existe una relación significativa entre la motricidad Gruesa y el índice de masa corporal escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna. Al haber obtenido un coeficiente de correlación de 0.823 entre las variables.

Segunda.

Se determino también que existe relación significativa positiva muy alta en los saltos laterales, saltos monopodales con pierna izquierda, equilibrio en retaguardia tabla de 6, el salto vertical y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Tercera.

Luego de la investigación aplicada, existe una relación negativa débil entre los saltos monopodales con pierna derecha y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Cuarto.

Al relacionar el equilibrio en retaguardia tabla de 4.5 y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna; se encontró una relación positiva media entre ambas dimensiones/variable.

Quinto.

Se determino también que existe una relación media entre el Equilibrio en Retaguardia Tabla de 6 y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Sexto.

Se determino también que existe una relación de tipo media entre el Equilibrio en Retaguardia Tabla de 4.5, y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Séptimo.

Se concluye también que el nivel de relación es negativo bajo entre el Equilibrio en Retaguardia Tabla de 3 y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Octavo.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se encuentra un nivel de relación positivo débil entre la transposición de saltos verticales y el IMC Escala Post Pandemia en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

5.2. Recomendaciones**Primero.**

A los Miembros de la Comunidad Educativa de la I.E.I. N° 475; se recomienda aplicar un taller de trabajo coordinativo en los siguientes ciclos de Educación Básica Regular paralelo a la Educación Física, para fortalecer el trabajo motor coordinativo y mejorar los niveles obtenidos en motricidad de en los infantes de 4 y 5 años del Jardín N° 475 de Tacna.

Segundo.

A la Institución Educativa Inicial N° 475 de Tacna; que en un futuro mediano convoque al gobierno local de su jurisdicción para que integre a los niños de la

Institución Educativa en los programas recreativos o de esparcimiento que contengan motricidad. Para estimular el desarrollo motor de los niños.

Tercero.

A la Jefatura de Investigación; considerar el tema propuesto en nuestro informe final de investigación, que se proyecte en la elaboración de un artículo de investigación para su divulgación en una revista especializada de deporte, ya que las investigaciones de nivel relacional en este tema son pocas y pueden aportar significativamente a otras investigaciones que busquen relacionar otras variables semejantes a esta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia EFE (Febrero de 2022). *La pandemia impactó las destrezas cognitivas y motrices de los niños*. <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-pandemia-impacto-las-destrezas-cognitivas-y-motrices-de-los-ninos/20000013-4746058>
- Arroyo Laurente, D., & Rivera Inga, M. (2019). *Diagnóstico de la motricidad gruesa en niños de 5 años de edad de la I.E. "Niño Jesús" N° 512 del Distrito de Huamancaca Chico*. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo.
- Arroyo Laurente, D., & Rivera Inga, M. (2019). *Diagnóstico de la motricidad gruesa en niños de 5 años de edad de la I.E. "Niño Jesús" N° 512 del Distrito de Huamancaca Chico*. [Tesis de Licenciatura en Educación]. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. file:///C:/Users/Administrador/Desktop/TESIS%20TRABAJOS%20ALUMNOS/TESIS%20TRABAJOS%20UJCM/JORGE/TESIS%20GU%C3%8DA.pdf
- Baile Ayensa, J., & Gonzáles Calderón, M. (2013). *Intervención Psicológica de Obesidad*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Bernal Ruiz, J. (2002). *Juegos y Actividades de Equilibrio*. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva.
- Carcamo, J., Romero, F., & Estevan, I. (2022). Impacto de la pandemia por COVID19 en la percepción de competencia motriz de escolares de la ciudad de Temuco, Chile. *Retos*,(43), 361-369.
- Carrasco, D. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Conde Caveda, J., & Viciano Garófano, V. (1997). *Fundamentos para el Desarrollo de la Motricidad en Edades Tempranas*. Barcelona: Ediciones Aljibe.
- Cózar, A. (2006). *Adelgazar: El Esfuerzo Posible*. Bilbao: RGM, S.A.

- Euroinnova. (2019). *La Motricidad Gruesa*.
<https://www.euroinnova.pe/blog/motricidad-gruesa>
- Hafelinger, U., & Schuba, V. (2010). *La Coordinación y el entrenamiento propioceptivo*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Ciudad de México: McGRAW-HILL.
- Huarcaya Peve, F., & Rojas Felix, L. (2018). *Nivel de motricidad gruesa en niños y niñas de 4 años de la institución educativa inicial N° 435 del distrito de Chíncha Alta - Chíncha*. [Tesis para optar por el título de Segunda Especialidad de Educación Inicial]. Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1892>
- Jara Tapia, A., Lasso Lazo, R., & Mogrovejo Loyola, T. (2014). *Relación entre patrones de crianza negligente, estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 0-5 años. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013*. [Tesis para optar el título de Médico]. Universidad de Cuenca, Cuenca.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20223/1/TESIS.pdf>
- Le Boulch, J. (1995). *El desarrollo Psicomotor desde el nacimiento hasta los 6 años, consecuencias educativas*. Barcelona: Paidós Iberica S.A. <http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/handle/123456789/1691>
- Lomas Cobo, E. (2020). *Evaluación de la coordinación motora en niños de 6 a 11 años la unidad educativa especializada Beatriz Jarrín*. [Tesis para optar el título de licenciado en Terapia Física Médica]. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10759/2/06%20TEF%20336%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Marinho, M., & Castillo, C. (2022). *Los impactos de la pandemia sobre la salud y el bienestar de niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

- Ministerio de Educación. (2017). *Currículo Nacional de Educación Básica nivel Inicial*. Lima: Dirección de Imprenta. <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-inicial.pdf>
- Ministerio de Salud. (Junio de 2019). *Tacna es la región con mayores casos de sobrepeso*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29457-tacna-es-la-region-con-mayores-casos-de-sobrepeso>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de Junio de 2019). *Obesidad y Sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Ortiz Uribe, M., & Otálvaro Cardona, G. (2018). *Correlación entre la coordinación motriz y el imc en estudiantes de 12 a 14,5 años de edad, en tres colegios de la ciudad de Medellín*. [Tesis Grado de Magister en Actividad Física y Deporte]. Universidad Autónoma de Manizales.
- Panchi Culqui, E., & Balseca Contreras, G. (2016). *El juego y la motricidad gruesa en niños y niñas de 3 a 4 años del centro de educación inicial Lucia Franco de Castro de la parroquia de Conocoto*. [Tesis para optar por el grado de Magister]. Universidad Central de Ecuador, Quito. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/8929/1/T-UCE-0010-1566.pdf>
- PHILLIPPS DECOURT, C. (2019). *La actividad física y su relación con la coordinación motora gruesa en los estudiantes del quinto ciclo del nivel primaria de la I.E. 1149 Sagrado Corazón de Jesús Cercado de Lima – UGEL Lima Metropolitana – 2019*. [Tesis para optar por el grado de Magister en Educación con mención en Actividad Física para la salud]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18100/Phillipps_dc.pdf?sequence=3
- Rodriguez Jimenez, C. (2019). *Evaluación de la coordinación motriz y el índice de masa corporal de los alumnos de primer grado de educación secundaria de*

- la I.E. 6071 República Federal de Alemania. [Tesis para optar el grado académico de Maestro]. Universidad Nacional de Educación "Enrique Guzman y Valle", Lima.
- Rose, D. (2005). *Equilibrio y Movilidad con personas mayores*. Badalona: Editorial Paidotribo.
- Terry Andrés, J. (2014). *Análisis de la Influencia de la Metodología de la Intervención Psicomotriz sobre el Desarrollo de las Habilidades Motrices en niños de 3 a 4 años*. [Tesis para optar al grado de Doctor]. Universidad de Murcia, Murcia. file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Tesis%20Doctoral%20Jaime%20Terry.pdf
- Vargas Mazuelos, S. (2021). *El apego del adulto y el nivel de psicomotricidad gruesa en niños y niñas de la Institución Educativa Inicial Los Niños Reyes, Tacna, año 2019*. [Tesis para optar por el grado de Maestro en Ciencias de la Educación con mención a Estimulación Temprana]. Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua. <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1486>
- Vega Pino, K., & Cutipa Calizaya, J. (2021). *Restricciones de la pandemia por Covid-19 y psicomotricidad en estudiantes de II ciclo de la Institución Educativa Inicial N° 377 del distrito de Calana, Tacna, 2021*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Educación Física]. Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua. <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1099>
- Vega Ramírez, L. (2015). *Asociación entre sobrepeso, obesidad y niveles de habilidades motrices básicas en niños escolares de Educación Primaria de Alicante. Tesis para optar el grado de Doctor*. Universidad de Alicante, Alicante.
- Vigo Tafur, L. (2018). *Índice de masa corporal y factores asociados en trabajadores de un hospital de Lima, 2018*. Universidad Norbert Wiener, Lima.