

# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## ESCUELA DE POST GRADO MAESTRÍA

### ESTIMULACIÓN TEMPRANA INTEGRAL



“Validación de un Programa de Musicoterapia para estimular el  
Desarrollo Viso motriz en niños de 3 años de edad de la  
Institución Educativa “Ave María”, Arequipa 2004”

Tesis Presentada por  
**La Bachiller en Educación**

**GIANNINA GABRIELA DELGADO ALVAREZ**

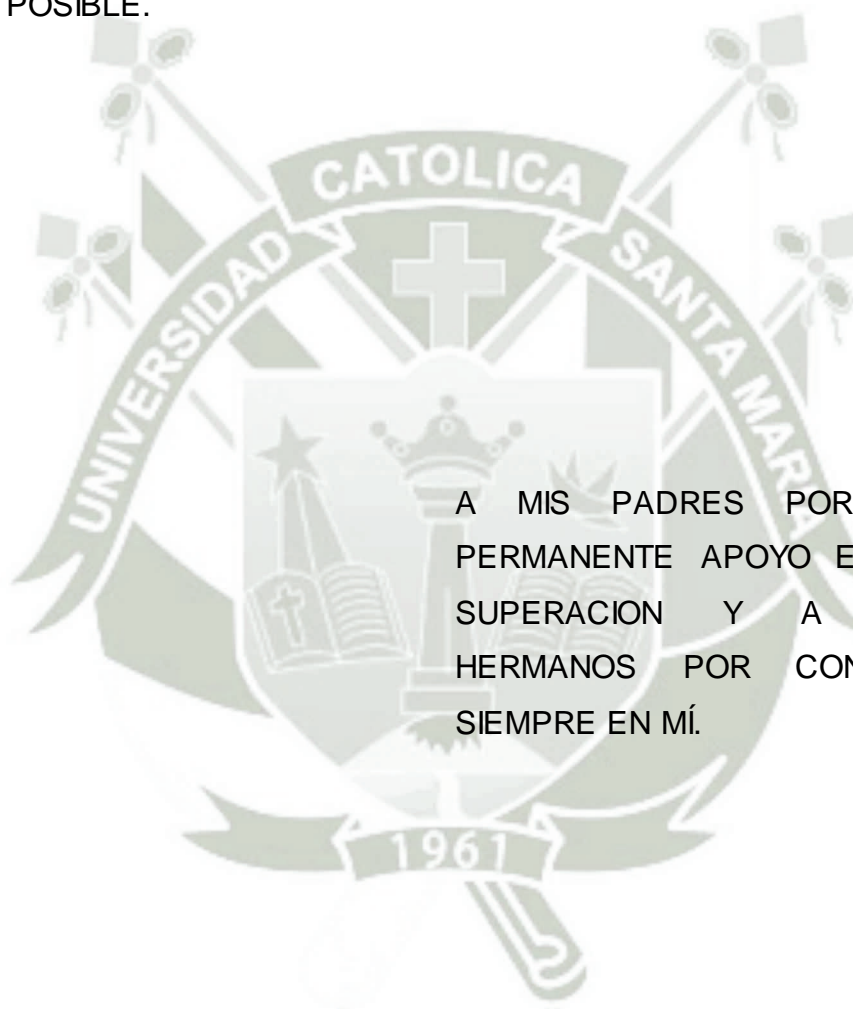
PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE  
MAGISTER EN ESTIMULACION TEMPRANA INTEGRAL

**AREQUIPA – PERÚ**

2005

## DEDICATORIAS

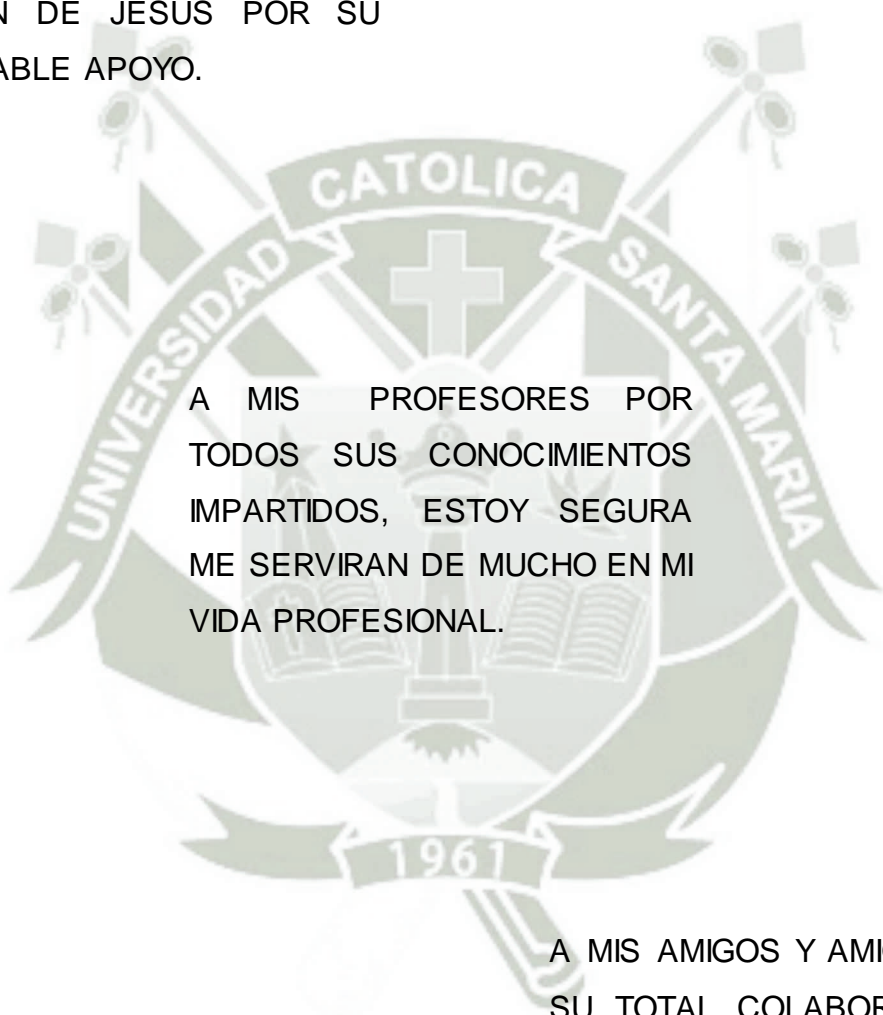
A DIOS YA QUE SIN EL NADA  
DE LO VIVIDO Y REALIZADO  
SERIA POSIBLE.



A MIS PADRES POR SU  
PERMANENTE APOYO EN MI  
SUPERACION Y A MIS  
HERMANOS POR CONFIAR  
SIEMPRE EN MÍ.

## AGRADECIMIENTO

A LAS INSTITUCIONES  
EDUCATIVAS "AVE MARIA" Y  
ESCLAVAS DEL SAGRADO  
CORAZON DE JESUS POR SU  
INVALORABLE APOYO.



A MIS PROFESORES POR  
TODOS SUS CONOCIMIENTOS  
IMPARTIDOS, ESTOY SEGURA  
ME SERVIRAN DE MUCHO EN MI  
VIDA PROFESIONAL.

A MIS AMIGOS Y AMIGAS POR  
SU TOTAL COLABORACION Y  
APOYO EN LA REALIZACION  
DE ESTE TRABAJO.



“El Señor es mi pastor, nada  
me falta en verdes pastos, él me  
hace reposar y a donde brota agua  
fresca, me conduce”.

SALMO 23

## INDICE GENERAL

Resumen	
Summary	
Introducción	
Resultados	
1.- Resultados del Programa de Musicoterapia del pretest del desarrollo viso motriz del grupo control y experimental.....	10
2.- Resultados del Programa de Musicoterapia del postest del desarrollo viso motriz del grupo control y experimental.....	17
3.- Resultados de la contrastación del Programa de Musicoterapia del pretest y postest del grupo control y experimental.....	46
Conclusiones.....	61
Sugerencias .....	62
Propuesta .....	64
Comentario .....	65
Anexos .....	66
Anexo N° 1 .....	67
Proyecto de investigación	
I.- Preámbulo.....	68
II.- Planteamiento teórico .....	69
III.- Planteamiento operacional .....	90
IV.- Cronograma de trabajo .....	94
V.- Bibliografía básica.....	95
VI.- Características generales de los niños y niñas evaluados.....	97
Anexo N° 2 Matriz de Sistematización.....	119

## RESUMEN

Este trabajo que pongo a consideración, fue realizado con la idea de demostrar que los niños y niñas de tres años de edad pueden realizar diversos grafismos teniendo en cuenta la secuencia de los mismos gracias al Programa de Musicoterapia con el cual se trabajó. Es un instrumento motivador para que así los niños y niñas puedan realizar una infinidad de grafismos sin ser obligados a tener un simple papel con un solo grafismo a realizar.

Los resultados fueron obtenidos con los alumnos de la Institución Educativa Parroquial “Ave María”, se aplicó el programa a 30 alumnos de ambos sexos, de los cuales 15 formaron parte del grupo experimental y 15 del grupo de control; cuyo objetivo primordial fue la influencia del Programa de Musicoterapia en el Desarrollo Visomotriz en los niños.

Se asume como hipótesis que es probable que un Programa de Musicoterapia favorece el desarrollo Visomotriz en niños y niñas de 3 años de edad.

Aplicó como instrumento un pre test o evaluación de entrada, posterior a la aplicación del programa sólo a los 15 niños y niñas ( grupo experimental) y se realizó el pos test o evaluación de salida a los 15 niños y niñas que participaron del programa.

Al término del programa se observó que hubo un cambio notorio en el desarrollo de la coordinación visomotriz de los niños y niñas del grupo experimental, mientras que en el grupo de control fueron mínimos.

Como conclusión se confirmó la hipótesis de que la aplicación del Programa de Musicoterapia facilitó el desarrollo visomotriz en los niños y niñas de 3 años de edad de la Institución Educativa Parroquial “Ave María”; comparados en el Pre test y Post Test significativamente.

Por lo tanto es recomendable difundir la ejecución de este programa para garantizar un mejor desarrollo de su coordinación visomotriz, con personal responsable, capacitado y conciente de que éste programa tiene realmente éxito.

## Summary

The present work that I put on consideration, was done with the idea of showing that three years-old children are able to make many signals considering the sequences of them, helped by the music therapy which it worked. It is a motivator instrument so that children could be able to make many signals without being obligated to have a simple paper with a single signal to do.

The results were getting with students at Institución Educativa “Ave María”. It was applied to 30 students of both genders: 15 were the experimental group and the other ones were the control group.

We made the following objectives: Accurate the consequences of the viso-motriz development in children after the

Hypothesis: Considering that the music therapy effects signals, it is probable that music therapy application program will improve the fine viso-motriz coordination development level in 3 years-old children at the I.E. “Ave María.”

I applied as an instrument an enrolling evaluation, after the application of the program just to 15 children (experimental group) and then was applied the leaving test to 15 children who participated of the program.

After the evaluation analysis, the investigation revealed that before beginning the program only 10% of the children had a regular fine motricity and 8% a regular audition to follow music rhythm and sequence. Then we applied the program, which had 10 parts) to 15 children, and we worked every other day. Every day, at the beginning of the session, a feedback was done and then we worked the next session, following this steps:

At the end of the program there was a positive change in their fine motricity and the children of the experimental group, while in the control group there were no changes. As a conclusion, the hypothesis was confirmed about the application of the music therapy program, improving the audition and fine motor coordination in three years-old children at I.E. “Ave María”, so it is recommendable to spread the execution of this program to guarantee a better development of the fine motor coordination and audition with responsible teachers that will be able and conscious that this program is really successful.

## INTRODUCCION

Permítanme presentar a su consideración éste trabajo de investigación, titulado “Validación de un Programa de Musicoterapia para estimular el desarrollo psicomotor en niños de 3 años de edad de la Institución Educativa “Ave María” Arequipa 2004”, durante el tiempo de estudios de la Maestría de Estimulación Temprana Integral; y por el permanente mensaje de cada uno de mis profesores que tuve la suerte de escucharlos y entender cada mensaje que nos comunicaban, en el cual siempre nos inculcaron el preocuparnos por educar y transmitir nuestros conocimientos sin ocultarnos nada, que al fin sería en beneficio de nuestros congéneres; y es así que comencé a imaginar como podría motivar y variar algunas actividades para desarrollar y fortalecer la coordinación viso motriz en los niños de tres años de edad que se inician en su vida escolar y a su vez a los docentes del nivel inicial, ya que este programa se puede ir variando de acuerdo a la edad de los niños y sus necesidades, esta motivación surgió debido a que en muchas Instituciones Educativas en la actualidad se esta perdiendo la debida importancia y tiempo que se le debe de dar al desarrollo de la motricidad fina en sus trazos que realizan, ya que están surgiendo nuevos intereses como son el adelantar a los niños en el aprendizaje de la lecto escritura y así van quemando etapas importantes del desarrollo de los niños, es así que se puede observar claramente cuando llegan a primer grado de primaria algunos niños ya saben leer y escribir; pero no saben coger bien el lápiz, colores, tijeras, lo cual conlleva a una inadecuada forma de trabajar.

El trabajo se organizo con un marco teórico en el cual se trataron tema relacionados con el motivo de la investigación y nos permiten precisar los puntos a tratar.

En una segunda parte aplicamos el pre test que nos permitirá diagnosticar la situación real de los niños y niñas de 3 años de edad, para luego llevar a cabo la ejecución del programa, seguidamente se aplicó el post test el cual nos iba a permitir ver los avances en los niños después del programa y como conclusión se elaboraron los cuadros de contrastación para así poder comparar los resultados con los grupos tanto de control como el experimental.

La investigación se denominará PROMUDEP 2004 (Programa de Musicoterapia para estimular el desarrollo psicomotor).

Una vez aplicado el Programa de Musicoterapia a los niños y niñas cuya condición socio económica y cultural ubicada mayoritariamente en la clase social correspondiente a media baja de la Institución Educativa Parroquial “Ave María”, encontramos en el grupo experimental resultados positivos que muy bien se podrían generalizar en otros ámbitos con similares características socio económicas y culturales.

Fue factible aplicar el programa de musicoterapia para estimular el desarrollo psicomotor en niños de tres años de edad de la Institución Educativa Parroquial “Ave María”, dado a que se contó con las facilidades del caso como eran la infraestructura, materiales, recursos humanos y la disponibilidad de los alumnos.

Es por eso que me siento muy reconfortada luego de los resultados obtenidos y muy agradecida a mis profesores por su apoyo constante y motivarme en la ejecución de este trabajo, que espero sea de mucha utilidad.

## CAPITULO UNICO

### RESULTADOS



## **1.- RESULTADOS DEL PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA PRE TEST DEL GRUPO CONTROL Y DEL GRUPO EXPERIMENTAL**

A continuación se presenta los resultados del Programa de Musicoterapia obtenidos en el Pre Test que corresponden al grupo control y grupo experimental.

Fuente : PROMUDEV 2004 (Programa de Musicoterapia para estimular el Desarrollo Viso motriz)

**CUADRO Nº 01**

**PUNTAJES DEL PRETEST DEL DESARROLLO VISO MOTRIZ  
(GRAFISMOS) GRUPO CONTROL**

Grafismos	Grupo Experimental							
	Categorías de Evaluación							
	Nulo		Poco Adecuado		Adecuado		Muy adecuado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Línea vertical	0	0.0	4	26.7	11	73.0	0	0.0
Línea vertical mayor y menor	0	0.0	10	66.7	5	33.3	0	0.0
Línea horizontal	0	0.0	6	40.0	8	53.3	1	6.7
Ele invertida	0	0.0	3	20.0	9	60.0	3	20.0
Circular	0	0.0	8	53.3	4	26.7	3	20.0
Línea inclinada	6	40.0	2	13.3	7	46.7	0	0.0
Montaña	4	26.7	6	40.0	3	20.0	2	13.3
Línea quebrada	6	40.0	6	40.0	3	20.0	0	0.0
Cruzado	10	66.7	2	13.3	3	20.0	0	0.0
Escalera	5	33.3	5	33.3	4	26.7	1	6.7
Camino vertical horizontal	4	26.7	5	33.3	4	26.7	2	13.3
Arcos continuos	3	20.0	7	46.7	5	33.3	0	0.0
Arcos invertidos continuos	6	40.0	6	40.0	3	20.0	0	0.0
Rombo	14	93.3	1	6.7	0	0.0	0	0.0

**Fuente: PROMUDEV 2004**

En el presente cuadro observamos los resultados obtenidos del desarrollo viso motriz en el pretest del grupo control, en los siguientes grafismos:

En Línea Vertical, 11 niños alcanzaron el calificativo de Adecuado, con un 73.0%; mientras que sólo 4 niños obtuvieron la calificación de Poco Adecuado; equivalente a 26.7%, ningún niño calificó con Nulo y Muy Adecuado.

En Línea Vertical Mayor y Menor, 10 niños alcanzaron el calificativo de Poco Adecuado, con un 66.7%; mientras que 5 niños obtuvieron el calificativo de Adecuado, con un 33.3% al realizar dicho grafismo, ningún niño calificó con Nulo y Muy Adecuado.

En el trazo Línea Horizontal del grupo evaluado 8 niños alcanzaron el calificativo de Adecuado, con un 53.3%, 6 niños calificaron en Poco Adecuado, con un

40.0% y 1 niño obtuvo el calificativo de Muy Adecuado, con un 6.7%; mientras que ningún niño está ubicado en el calificativo de Nulo.

En el grafismo Ele Invertida, 9 niños alcanzaron el calificativo de Adecuado, con un 60.0%, 3 niños lo realizaron de manera Poco Adecuado, equivalente a un 20.0%; mientras que 3 niños obtuvieron el calificativo de Muy Adecuado, con un 20.0%, ya que lo realizaron manteniendo la direccionalidad del mismo, ningún niño está considerado en el calificativo de Nulo.

En el trazo Circular, 8 niños obtuvieron el calificativo de Poco Adecuado, equivalente a un 53.3%; mientras que 4 niños lo realizaron Adecuadamente, con un 26.7% y 3 niños al ejecutar dicho grafismo obtuvieron el calificativo de Muy Adecuado, correspondiente a un 20.0%; ningún alumno está ubicado en Nulo.

En el grafismo Línea Inclinada, en este grafismo 6 niños obtuvo el calificativo de Nulo, debido a que aun a esta edad es difícil ubicarse en planos inclinados, 2 niños lo ejecutaron de manera Poco Adecuado, con un 13.3%; mientras que 7 niños lo realizaron de manera Adecuada, equivalente a 46.7% y ningún niño obtuvo calificativo en Muy Adecuado.

En el trazo Montaña, 6 niños alcanzaron el calificativo de Poco Adecuado, con un 40.0%; mientras que 4 niños obtuvieron la calificación de Nulo, 3 niños lograron la calificación de Adecuado, correspondiente a 20.0% y 2 niños está ubicados en la categoría Muy Adecuada, con un 13.3%

En Línea Quebrada, tanto en el calificativo de Nulo y Poco Adecuado se encuentran 6 niños en cada uno de estos grafismos, correspondiéndoles un 40.0%; mientras que 3 niños obtuvieron el calificativo de Adecuado, con un 20.0%.

En el trazo Cruzado es más complicado por lo tanto 10 niños no lograron realizarlo y obtuvieron el calificativo de Nulo, 3 niños lograron obtener el calificativo de Adecuado, correspondiente al 20.0% y 2 niños lo realizaron de manera Poco Adecuado, con un 13.3% y ningún niño está ubicado en la categoría de Muy Adecuado.

En Escalera, 5 niños alcanzaron el calificativo de Nulo y Poco Adecuado, equivalente a un 33.3% respectivamente; mientras que 4 niños lograron el calificativo de Adecuado, con un 26.7% y 1 un niño Muy Adecuado, con un 6.7%.

En el trazo Camino Vertical Horizontal, 5 niños obtuvieron el calificativo de Poco Adecuado, con un 33.3%; en las categorías de Nulo y Adecuado se encuentran ubicados 4 niños, con un 26.7% respectivamente, mientras que 2 niños alcanzaron el calificativo de Muy Adecuado, correspondiéndoles un 13.3%.

En el trazo Arcos Continuos, 7 niños lograron realizar el grafismo de manera Poco Adecuada, con un 46.7%; mientras que 5 niños obtuvieron el calificativo de Adecuado, equivalente a 33.3%, 3 niños calificaron en Nulo, con un 20.0% y ningún niño logro realizarlo Muy Adecuadamente.

En el trazo Arcos Invertidos Continuos, 6 niños no lograron hacer el grafismo, por lo tanto calificaron como Nulo, equivalente a 40.0%, de igual forma sucedió con la categoría Poco Adecuado donde también se ubican otros 6 niños, con un 40.0%; mientras que 3 niños lograron el calificativo de Adecuado, correspondiente a 20.0%; ningún niño alcanzó el calificativo de Muy Adecuado.

En Rombo, 14 niños no lograron hacer el grafismo es decir obtuvieron el calificativo de Nulo, correspondiente a 93.3% y 1 niño lo realizo de manera Poco Adecuado, equivalente a 6.7%.

En términos generales se aprecia que los niños y niñas presentan mayor dificultad en la ejecución de los grafismos a partir del séptimo grafismo, por cuanto en la evaluación se encuentran ubicados entre Nulo y Poco Adecuado.

**CUADRO Nº 02**

**PUNTAJES DEL PRETEST DEL DESARROLLO VISO MOTRIZ**

**(GRAFISMOS) GRUPO EXPERIMENTAL**

Grafismos	Grupo Experimental							
	Categorías de Evaluación							
	Nulo		Poco Adecuado		Adecuado		Muy adecuado	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Línea vertical	0	0.0	5	33.3	10	66.7	0	0.0
Línea vertical mayor y menor	0	0.0	9	60.0	6	40.0	0	0.0
Línea horizontal	0	0.0	6	40.0	8	53.3	1	6.7
Ele invertida	0	0.0	4	26.7	8	53.3	3	20.0
Circular	0	0.0	9	60.0	4	26.7	2	13.3
Línea inclinada	6	40.0	2	13.3	7	46.7	0	0.0
Montaña	4	26.7	7	46.7	2	13.3	2	13.3
Línea quebrada	8	53.3	5	33.3	2	13.3	0	0.0
Cruzado	8	53.3	4	26.7	3	20.0	0	0.0
Escalera	5	33.3	6	40.0	3	20.0	1	6.7
Camino vertical horizontal	6	40.0	3	20.0	4	26.7	2	13.3
Arcos continuos	4	26.7	7	46.7	4	26.7	0	0.0
Arcos invertidos continuos	6	40.0	6	40.0	2	13.3	1	6.7
Rombo	14	93.3	1	6.7	0	0.0	0	0.0

**Fuente: PROMUDEV 2004**

El presente cuadro observamos los resultados obtenidos del desarrollo viso motriz en el pretest del grupo experimental, en los siguientes grafismos:

En Línea Vertical, 10 niños alcanzaron el calificativo de Adecuado, con un 66.7%; mientras que sólo 5 niños obtuvieron la calificación de Poco Adecuado, con un 33.3%; ningún niño calificó con Nulo y Muy Adecuado, pienso que se obtuvo el calificativo de adecuado porque éste ejercicio es relativamente sencillo, pero a pesar de ello nadie consiguió el calificativo de muy adecuado.

En Vertical Mayor y Menor, 9 niños alcanzaron el calificativo de Poco Adecuado, lo cual hace un 60%, mientras que 6 niños obtuvieron el calificativo de Adecuado

con un 40%, al realizar dicho grafismo, ningún niño calificó con Nulo y Muy Adecuado.

En Línea Horizontal del grupo evaluado 8 niños alcanzaron el calificativo de adecuado, con un 53.3%, 6 niños calificaron en Poco Adecuado y 1 sólo niño obtuvo el calificativo de Muy Adecuado, con un 6.7%; mientras que ningún niño está ubicado en el calificativo de Nulo.

En Ele Invertida, 8 niños alcanzaron el calificativo de Adecuado, que equivale a 53.3%; 4 niños lo realizaron de manera Poco Adecuada, con un 26.7%; mientras que 3 niños obtuvieron el calificativo de Muy Adecuado, con un 20.0%, ningún niño está considerado en el calificativo de Nulo.

En el trazo Circular, 9 niños obtuvieron el calificativo de Poco Adecuado, con un 60.0%; mientras que 4 niños lo realizaron Adecuadamente, que equivale a 26.7% y 2 niños al ejecutar dicho grafismo obtuvieron el calificativo de Muy Adecuado, con 13.3%; ningún niño está ubicado en Nulo.

En Línea Inclinada, en este grafismo 6 niños obtuvo el calificativo de Nulo, que equivale a 40.0%, debido a que aun a esta edad es difícil ubicarse en planos inclinados, 2 niños lo ejecutaron de manera Poco Adecuado, con un 13.3%; mientras que 7 niños lo realizaron de manera Adecuada, con un 46.7% y ningún niño obtuvo calificativo de Muy Adecuado.

En el trazo Montaña, 7 niños alcanzaron el calificativo de Poco Adecuado, con un 46.7%; mientras que 4 niños obtuvieron la calificación de Nulo, equivalente a 26.7%; tanto en la calificación de Adecuado y Muy Adecuado se encuentran ubicados 2 niños en ambos grupos, correspondiéndoles 13.3% respectivamente.

En Línea Quebrada, 8 niños obtuvieron el calificativo de Nulo, con un 53.3%; mientras que 5 niños lo realizaron de manera Poco Adecuado, con un 33.3%; 2 niños obtuvieron la calificación de Adecuado, equivalente a 13.3% y ningún niño lo pudo realizar Muy Adecuadamente.

En el trazo Cruzado este grafismo es más complicado por lo tanto 8 niños no lograron realizarlo y obtuvieron el calificativo de Nulo, 4 niños lograron obtener el calificativo de Poco Adecuado, equivalente a 26.7%, de igual forma 4 niños lo

realizaron Adecuadamente, con un 26.7% y ningún niño está ubicado en el calificativo de Muy Adecuado.

En el trazo Escalera, 6 niños alcanzaron el calificativo de Poco Adecuado, con un 40.0%; mientras que sólo 5 niños obtuvieron la calificación de Nulo, 3 niños está ubicados en el calificativo de Adecuado, equivalente a 20.0% y 1 niño logro realizarlo Muy Adecuadamente, con un 6.7%.

En el trazo Camino Vertical Horizontal, 6 niños obtuvieron el calificativo de Nulo, es decir no lograron hacer el grafismo, 4 niños lo realizaron de manera Adecuada, equivalente a un 26.7%; mientras que 3 niños obtuvieron el calificativo de Poco Adecuado, con un 20.0% y 2 niños tuvieron el calificativo de Muy Adecuado, con un 13.3% respectivamente.

En Arcos Continuos, 7 niños lograron realizar el grafismo de manera Poco Adecuado, con un 46.7%; mientras que 4 niños obtuvieron el calificativo de Nulo y Adecuado respectivamente, ningún niño lo logro realizar Muy Adecuadamente.

En Arcos Invertidos Continuos, 6 niños se ubicaron en la categoría Nulo Poco Adecuado, con un 40.0%, respectivamente, mientras que 2 niños lo realizaron Adecuadamente, equivalente a 13.3% 1 niño lo hizo Muy Adecuadamente.

En el trazo de Rombo, 14 niños no lograron hacer el grafismo es decir obtuvieron el calificativo de Nulo y 1 niño lo realizo Poco Adecuado, equivalente a 6.7%.

En este grupo de niños y niñas también se aprecia en términos generales que a partir del séptimo grafismos se presentan mayores dificultades en su ejecución, lo que significa que nuestro punto de partida es que contamos con dos grupos homogéneos.

## **2.- RESULTADOS DEL PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA POST TEST DEL GRUPO CONTROL Y DEL GRUPO EXPERIMENTAL**

A continuación se presenta los resultados del Programa de Musicoterapia del Post Test obtenidos en 14 cuadros y graficas correspondientes al grupo control y grupo experimental

Fuente : PROMUDEV 2004 (Programa de Musicoterapia para estimular el Desarrollo Viso motriz)

**PUNTAJES DEL POSTEST DE DESARROLLO VISO MOTRIZ DEL GRUPO**

**CONTRO Y GRUPO EXPERIMENTAL**

**CUADRO N° 03  
LINEA VERTICAL**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	0	0.0	0	0.0
<b>Poco adecuado</b>	2	13.3	1	6.7
<b>Adecuado</b>	10	66.7	2	13.3
<b>Muy adecuado</b>	3	20.0	12	80.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 11.07$  GL 03

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo línea vertical.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 13.3% realizó el grafismo línea vertical con destreza Poco Adecuada, un+ 66.7% Adecuadamente y un 20.0% Muy Adecuadamente.

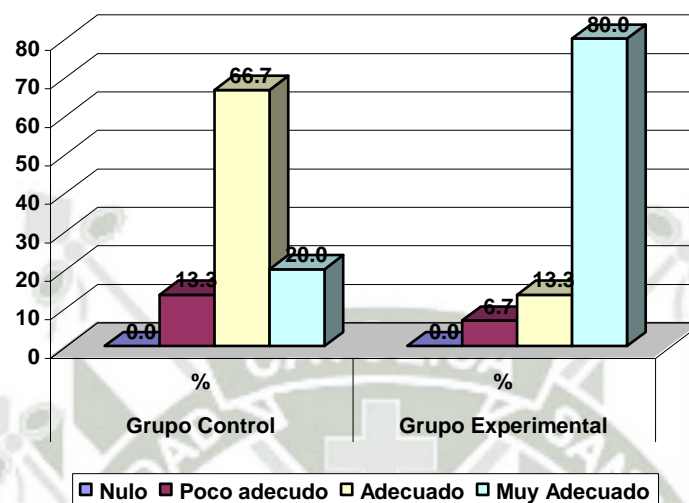
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo la línea vertical con calidad Poco Adecuada el 6.7%, el 13.3% Adecuadamente, y Muy Adecuadamente un 80.0%.

Esto indica que, comparativamente respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; esto quiere decir que el Programa de Musicoterapia facilitó la mejora de esta capacidad.

En suma observamos que la diferencia es estadísticamente significativa en el grupo experimental, ya que los resultados son favorables entre las categoría de evaluación de Adecuado y Muy Adecuado, lo que significa que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución del grafismo siendo la prueba del  $\text{Chi}^2$  de 11.07.

**GRAFICA Nº 01**

**LINEA VERTICAL**



Fuente: PROMUDEV 2004

La gráfica es representativa respecto al trazo de la Línea Vertical, se nota un cambio en el grupo experimental, en la categoría Muy Adecuada logro un 80.0%, mientras que el grupo control obtuvo 20.0% en la realización de este trazo.

**CUADRO Nº 04**

**LINEA VERTICAL MAYOR Y MENOR**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	0	0.0	0	0.0
<b>Poco adecuado</b>	8	53.4	2	13.3
<b>Adecuado</b>	5	33.3	3	20.0
<b>Muy adecuado</b>	2	13.3	10	66.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 9.43$        $GL = 03$

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo línea vertical mayor y menor.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 53.4% realizó el grafismo línea vertical mayor y menor con destreza Poco Adecuada, un 33.3% Adecuadamente y un 13.3% Muy Adecuadamente.

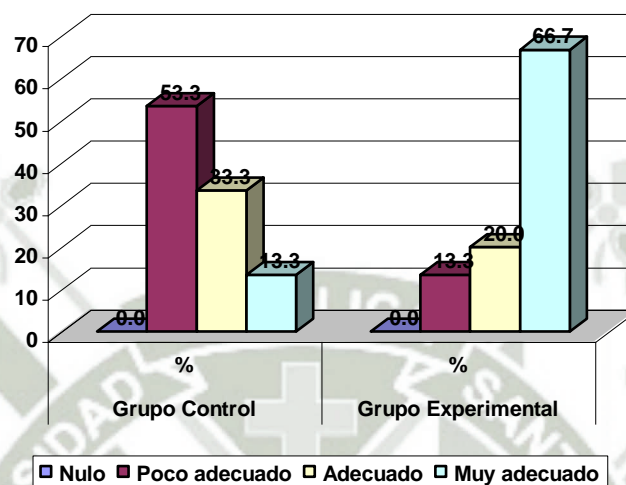
En el grupo experimental después de aplicado el programa del total de niños y niñas hizo la línea vertical mayor y menor con calidad Poco Adecuada el 13.3%, el 20.0% Adecuadamente, y Muy Adecuadamente un 66.7%.

Esto indica que, comparativamente respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; esto quiere decir que el Programa de Musicoterapia fue favorable para la mejora de esta capacidad.

Asimismo, la prueba de  $Chi^2$  tiene como resultado 9.43 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, y por tanto, si existe una asociación entre y efecto del programa musical en la mejor destreza mostrada por los niños del grupo control.

GRAFICA Nº 02

LINEA VERTICAL MAYOR Y MENOR



Fuente: PROMUDEV 2004

La gráfica brinda una visión global sobre el cambio logrado en el trazo de la Línea Vertical Mayor y Menor, en cuanto los niños y niñas del grupo experimental la realizan de manera Muy Adecuada en un 66.7%, en comparación al grupo de control que obtuvo un 13.3%.

**CUADRO Nº 05**

**LINEA HORIZONTAL**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	0	0.0	0	0.0
<b>Poco adecuado</b>	4	26.7	1	6.7
<b>Adecuado</b>	7	46.6	2	13.3
<b>Muy adecuado</b>	4	26.7	12	80.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 8.58$        $GL = 03$

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo línea horizontal.

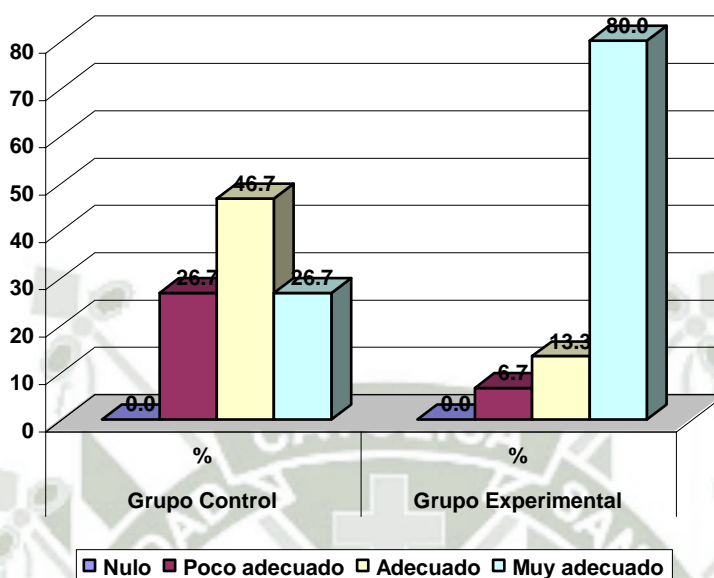
Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 26.7% realizó el grafismo línea horizontal con destreza Poco Adecuada, un 46.6% Adecuadamente y sólo un 26.7% Muy Adecuadamente.

En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo la línea horizontal con calidad Poco Adecuada el 6.7%, el 13.3% Adecuadamente, y Muy Adecuadamente un 80.0%.

Estos resultados muestran con claridad que, respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso significativo en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical. En síntesis el Programa de Musicoterapia es altamente positivo para la mejora de esta capacidad.

Asimismo, la prueba de  $\chi^2$  tiene como resultado 8,58 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, y por tanto, que si existe una asociación entre y efecto del programa musical en la mejor destreza mostrada por los niños del grupo control.

**GRAFICA Nº 03**  
**LINEA HORIZONTAL**



Fuente: PROMUDEV 2004

En esta gráfica se observa con claridad que el cambio es altamente significativo en el grupo experimental, logrando así un 80.0%, en la categoría Muy Adecuado, mientras que en el grupo de control sólo se obtuvo un 26.7%.

**CUADRO Nº 06**

**ELE INVERTIDA**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	0	0.0	0	0.0
<b>Poco adecuado</b>	1	6.6	1	6.6
<b>Adecuado</b>	10	66.7	4	26.7
<b>Muy adecuado</b>	4	26.7	10	66.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 5.14$        $GL = 03$

El cuanto a los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo ele invertida; los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 6.6% realizó el grafismo ele invertida con destreza Poco Adecuada, un 66.7% Adecuadamente y un 26.7% Muy Adecuadamente.

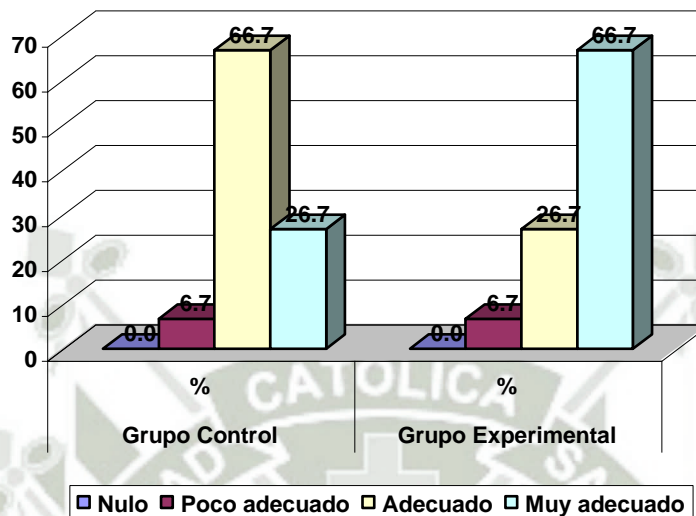
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo la ele invertida con calidad Poco Adecuada el 6.6%, el 26.7% Adecuadamente, y Muy Adecuadamente un 66.7%.

Esto significa que los niños y niñas del grupo que fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; de modo que se percibe con claridad que el Programa de Musicoterapia es de suma utilidad para la mejora de esta capacidad.

Asimismo, la prueba de  $\chi^2$  tiene como resultado 5.14 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, y por tanto, que si existe una asociación entre y efecto del programa musical en la mejor destreza mostrada por los niños del grupo control.

GRAFICA Nº 04

ELE INVERTIDA



Fuente: PROMUDEV 2004

En la gráfica se observa que en el grupo control se obtuvo un 26.7% en la categoría Muy Adecuado, mientras que se logró un cambio significativo de 66.7% en el grupo experimental, lo cual indica que el Programa de Musicoterapia tuvo efectos positivos.

**CUADRO Nº 07**

**CIRCULAR**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	0	0.0	0	0.0
<b>Poco adecuado</b>	7	46.7	3	20.0
<b>Adecuado</b>	5	33.3	3	20.0
<b>Muy adecuado</b>	3	20.0	9	60.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 5.10$        $GL = 03$

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo circular.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 46.7% realizó el grafismo circular con destreza Poco Adecuada, un 33.3% Adecuadamente y únicamente el 20.0% Muy Adecuadamente.

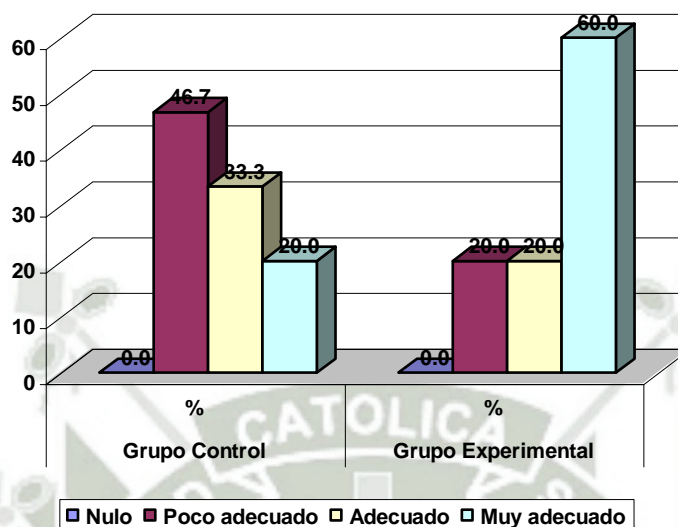
En cambio en el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo circular con calidad Poco Adecuada el 20.0%, el 20.0% Adecuadamente, y Muy Adecuadamente un 60.0%.

Esto indica que el Programa de Musicoterapia es muy útil para el desarrollo viso motriz, pues los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical.

Asimismo, la prueba de  $Chi^2$  tiene como resultado 5.10 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, y por tanto, que si existe una asociación entre y efecto del programa musical en la mejor destreza mostrada por los niños del grupo control.

GRAFICA Nº 05

CIRCULAR



Fuente: PROMUDEV 2004

En la grafica se observa que en la realización de dicho grafismo el grupo control logro un 20.0%, mientras que el grupo experimental obtuvo un 60.0% gracias al Programa de Musicoterapia un 60.0%.

**CUADRO Nº 08**

**LINEA INCLINADA**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	4	26.7	1	6.6
<b>Poco adecuado</b>	3	20.0	4	26.7
<b>Adecuado</b>	8	53.3	3	20.0
<b>Muy adecuado</b>	0	0.0	7	46.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 9.42$        $GL = 03$

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo línea inclinada.

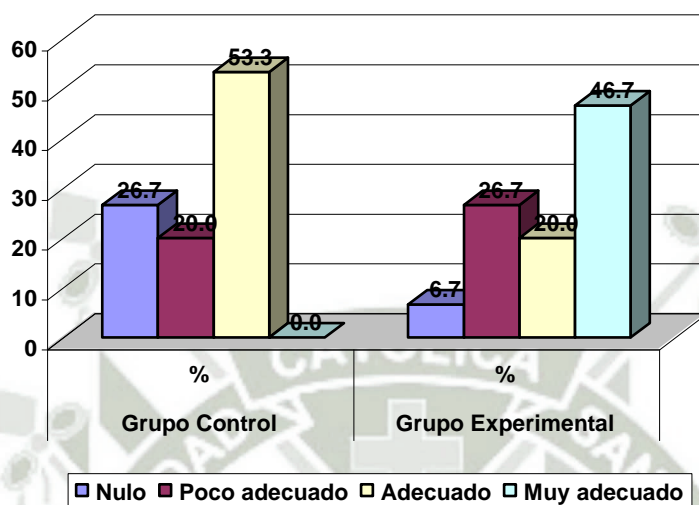
Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 26.7% realizó el grafismo línea inclinada en forma Nula, un 20.0% con destreza Poco Adecuada, un 53.3% Adecuadamente y ningún niño y niña lo realizó Muy Adecuadamente.

Contrariamente, en el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo línea inclinada de forma Nula un 6.6%, con calidad Poco Adecuada el 26.7%, el 20.0% Adecuadamente, y Muy Adecuadamente un 46.7%

En síntesis esto muestra que el Programa de Musicoterapia es propicio para el desarrollo viso motriz, pues los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia han logrado un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical.

Asimismo, la prueba de  $\chi^2$  tiene como resultado 9.42 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, y por tanto, que si existe una asociación entre y efecto del programa musical en la mejor destreza mostrada por los niños del grupo control.

**GRAFICA Nº 06**  
**LINEA INCLINADA**



Fuente: PROMUDEV 2004

En esta gráfica se observa que el cambio es mayor en el grupo experimental en la categoría Muy Adecuado ya que obtuvo un 46.7%, mientras que en el grupo de control no hay logro alguno.

**CUADRO Nº 09**

**MONTAÑA**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	3	20.0	1	6.7
<b>Poco adecuado</b>	6	40.0	4	26.7
<b>Adecuado</b>	4	26.7	5	33.3
<b>Muy adecuado</b>	2	13.3	5	33.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 1.80$        $GL = 03$

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo montaña.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 20.0% realizó el grafismo montaña en forma Nula, un 40.0% con destreza Poco Adecuada, un 26.7% Adecuadamente y un 13.3 Muy Adecuadamente.

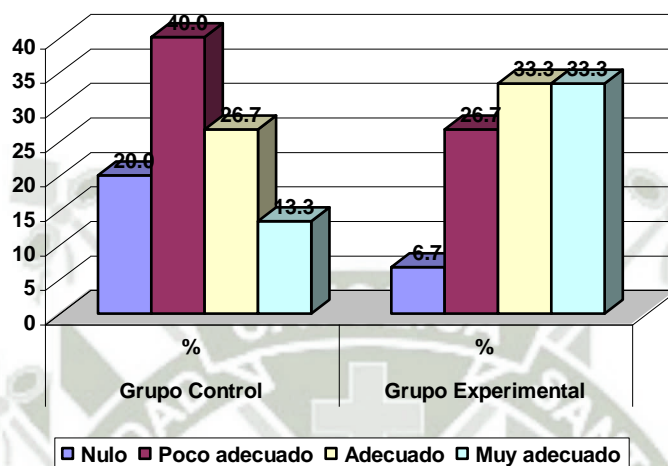
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo montaña de forma Nula un 6.7%, con calidad Poco Adecuada el 26.7%, el 33.3% Adecuadamente y Muy Adecuadamente respectivamente.

Estos resultados no hacen sino corroborar la utilidad del Programa de Musicoterapia para mejorar la capacidad de trazo del grafismo montaña, y así se verifica que los niños y niñas del grupo experimental logran resultados favorables en relación a los niños y niñas que no participaron de la exposición musical de dicho Programa.

En suma observamos que la prueba de  $Chi^2$  tiene como resultado 1.80 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, y por tanto, que si existe efectos positivos en la aplicación del programa musical, y se demuestra en la mejor destreza mostrada por los niños del grupo experimental.

GRAFICA Nº 07

MONTAÑA



Fuente: PROMUDEV 2004

La gráfica muestra el efecto favorable del Programa de Musicoterapia en el desarrollo viso motriz de los niños y niñas, ya que el grupo experimental logro un 33.3% en la categoría Muy Adecuada, mientras que en el grupo control obtuvieron un 13.3% en la realización de dicho grafismo.

**CUADRO Nº 10**

**LINEA QUEBRADA**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	5	33.3	2	13.3
<b>Poco adecuado</b>	5	33.3	3	20.0
<b>Adecuado</b>	4	26.7	7	46.7
<b>Muy adecuado</b>	1	6.7	3	20.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 2.32$        $GL = 03$

El presente cuadro está referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo línea quebrada.

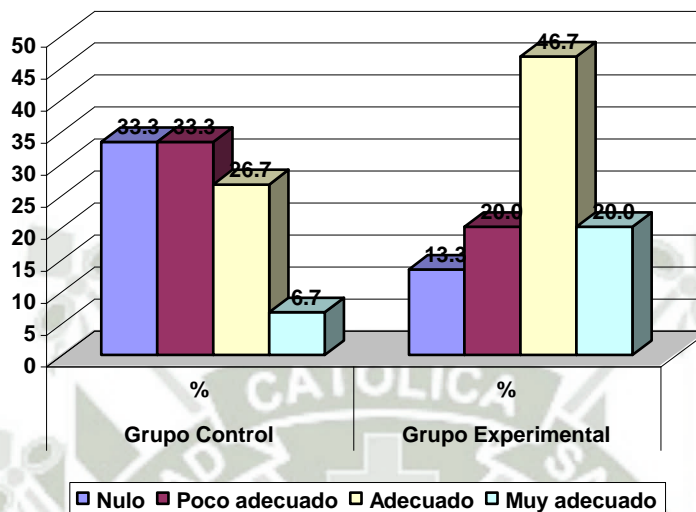
Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 33.3% realizó el grafismo línea quebrada en forma Nula y Poco Adecuada respectivamente, un 26.7% con destreza Adecuada, y un 6.7% Muy Adecuadamente.

En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo línea quebrada de forma Nula un 13.3%, con calidad Poco Adecuada el 20.0%, el 46.7% Adecuadamente y 20.0% Muy Adecuadamente.

Una vez más se verifica la utilidad del Programa de Musicoterapia para el desarrollo viso motriz, en cuanto los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical.

Asimismo, la prueba de Chi<sup>2</sup> tiene como resultado 2.32 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, lo cual significa que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución de dicho grafismo.

**GRAFICA Nº 08**  
**LÍNEA QUEBRADA**



Fuente: PROMUDEV 2004

En esta gráfica se observa el efecto positivo del Programa de Musicoterapia en cuanto el grupo experimental avanza notoriamente en la ejecución del trazo de la Línea Quebrada en la categoría Adecuada y Muy Adecuada, con respecto al grupo control.

**CUADRO Nº 11**

**CRUZADO**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	9	60.0	4	26.7
<b>Poco adecuado</b>	2	13.3	5	33.3
<b>Adecuado</b>	3	20.0	4	26.7
<b>Muy adecuado</b>	1	6.7	2	13.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2= 1.76$        $GL= 03$

El presente cuadro referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo cruzado.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 60.0% realizó el grafismo cruzado en forma Nula, un 13.3% con destreza Poco Adecuada, un 20.0% Adecuadamente, y un 6.7% Muy Adecuadamente.

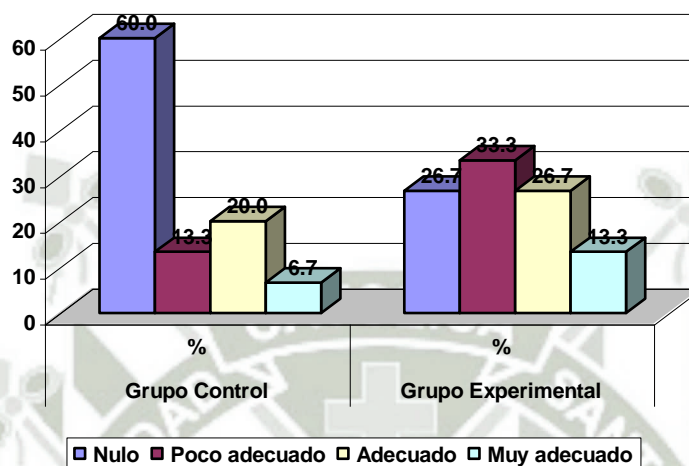
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo cruzado de forma Nula un 26.7%, con calidad Poco Adecuada el 33.3%, el 26.7% Adecuadamente y 13.3% Muy Adecuadamente.

Esto indica que, comparativamente respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; esto quiere decir que el Programa de Musicoterapia facilitó la mejora de esta capacidad.

En suma observamos que la diferencia es estadísticamente significativa en el grupo experimental, al obtener como resultado en la prueba de  $\text{Chi}^2$  un 1.76 lo que significa que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución de dicho grafismo.

GRAFICA N° 09

CRUZADO



Fuente: PROMUDEV 2004

En la gráfica se observa que el desarrollo es mayor en el grupo experimental logrando así un 13.3% en la categoría Muy Adecuado, en comparación con el grupo de control que obtuvo un 6.7%; es necesario precisar sin embargo que el logro de esta capacidad tiene mayor dificultad.

**CUADRO Nº 12**

**ESCALERA**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	4	26.6	3	20.0
<b>Poco adecuado</b>	6	40.0	4	26.7
<b>Adecuado</b>	4	26.7	3	20.0
<b>Muy adecuado</b>	1	6.7	5	33.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 3.21$        $GL = 03$

El presente cuadro referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo escalera.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 26.6% realizó el grafismo escalera en forma Nula, un 40.0% con destreza Poco Adecuada, un 26.7% Adecuadamente, y un 6.7% Muy Adecuadamente.

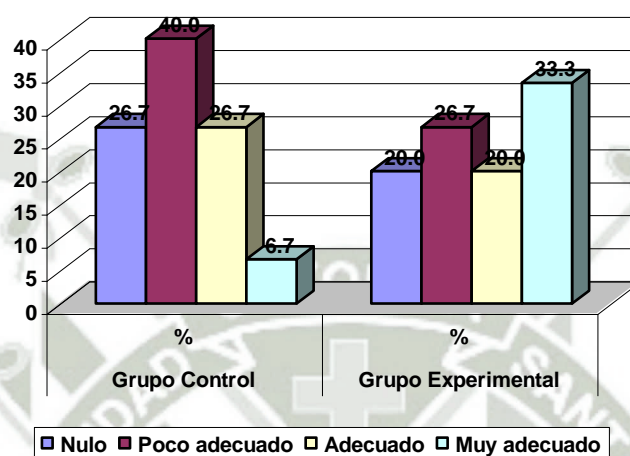
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo escalera de forma Nula un 20.0%, con calidad Poco Adecuada el 26.7%, el 20.0% Adecuadamente y 33.3% Muy Adecuadamente.

Los resultados permiten afirmar nuevamente que los niños y niñas del grupo que si fueron expuestos a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un mayor desarrollo viso motriz, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical.

Asimismo, la prueba de  $Chi^2$  tiene como resultado 3.21 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, lo que muestra que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución del grafismo.

## GRAFICA Nº 10

### ESCALERA



Fuente: PROMUDEV 2004

La gráfica permite observar que en el grupo de control se mantiene la calidad del trazo en la categoría Muy Adecuada obteniendo un 6.7%, mientras que en el grupo experimental se produce un marcado desarrollo siendo significativo el incremento en la categoría Muy Adecuada, logrando así un 33.3%

CUADRO Nº 13

CAMINO VERTICAL HORIZONTAL

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	3	20.0	4	26.7
<b>Poco adecuado</b>	6	40.0	3	20.0
<b>Adecuado</b>	4	26.7	5	33.3
<b>Muy adecuado</b>	2	13.3	3	20.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2= 1.31$       **GL= 03**

El presente cuadro referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo camino vertical horizontal.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 20.0% realizó el grafismo camino vertical horizontal en forma Nula, un 40.0% con destreza Poco Adecuada, un 26.7% Adecuadamente, y un 13.3% Muy Adecuadamente.

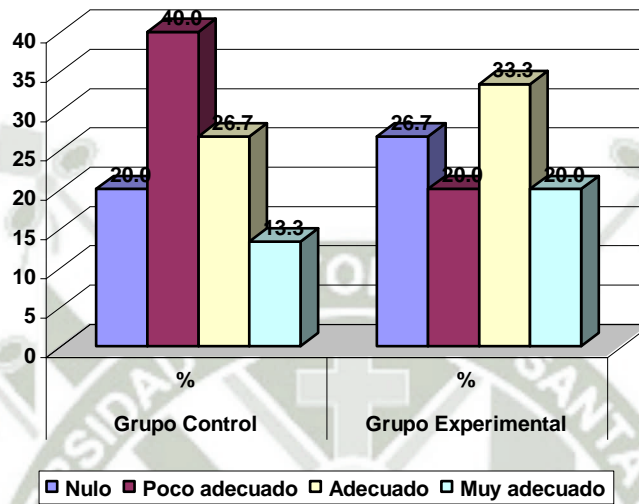
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo camino vertical horizontal de forma Nula un 26.7%, con calidad Poco Adecuada el 20.0%, el 33.3% Adecuadamente y 20.0% Muy Adecuadamente.

Esto indica que, comparativamente respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; esto quiere decir que el Programa de Musicoterapia facilitó la mejora de esta capacidad.

En suma observamos en la prueba de  $\chi^2$  que tiene como resultado 1.31 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, lo que muestra que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución del grafismo.

GRAFICA Nº 11

CAMINO VERTICAL HORIZONTAL



Fuente: PROMUDEV 2004

La gráfica permite observar que es el grupo experimental el que muestra un incremento positivo en la ejecución de dicho trazo en la categoría Muy Adecuado, logrando un 20.0%, en tanto que en el grupo de control obtuvieron un 13.3%, es necesario precisar sin embargo que el logro de esta capacidad tiene mayor dificultad.

**CUADRO Nº 14**

**ARCOS CONTINUOS**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	2	13.3	3	20.0
<b>Poco adecuado</b>	8	53.4	6	40.0
<b>Adecuado</b>	5	33.3	5	33.3
<b>Muy adecuado</b>	0	0.0	1	6.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 1.29$        $GL = 03$

El presente cuadro referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo arcos continuos.

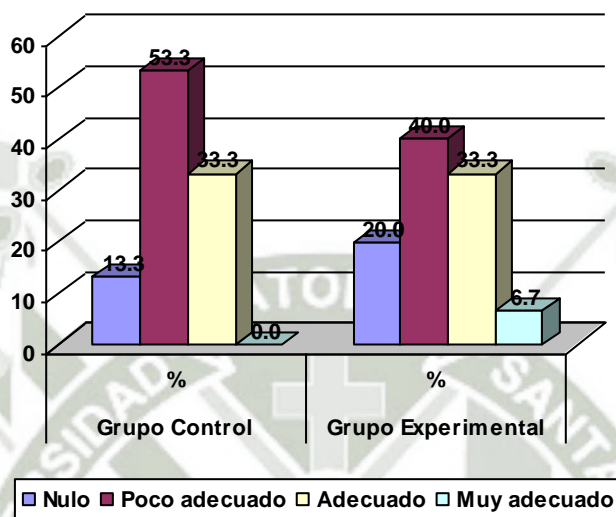
Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 13.3% realizó el grafismo arcos continuos en forma Nula, un 53.4% con destreza Poco Adecuada, un 33.3% Adecuadamente, y un 0.0% Muy Adecuadamente.

En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo arcos continuos de forma Nula un 20.0%, con calidad Poco Adecuada el 40.0%, el 33.3% Adecuadamente y 6.7% Muy Adecuadamente.

Esto indica que, comparativamente respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; esto quiere decir que el Programa de Musicoterapia facilitó la mejora de esta capacidad.

En suma observamos en la prueba de Chi<sup>2</sup> que tiene como resultado 1.29 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, lo que muestra que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución del grafismo.

**GRAFICA Nº 12**  
**ARCOS CONTINUOS**



Fuente: PROMUDEV 2004

En la gráfica se puede advertir que existe una diferencia entre el grupo control y grupo experimental, siendo motivo de avance en las categorías de Nulo, Poco Adecuado y Muy Adecuado en el grupo que fue sometido al Programa de Musicoterapia.

**CUADRO Nº 15**

**ARCOS INVERTIDOS CONTINUOS**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	5	33.3	5	33.3
<b>Poco adecuado</b>	7	46.7	5	33.3
<b>Adecuado</b>	3	20.0	3	20.0
<b>Muy adecuado</b>	0	0.0	2	13.4
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2= 2.33$        $GL= 03$

El presente cuadro referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo arcos continuos.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 33.3% realizó el grafismo arcos invertidos continuos en forma Nula, un 546.74% con destreza Poco Adecuada, un 20.0% Adecuadamente, y un 0.0% Muy Adecuadamente.

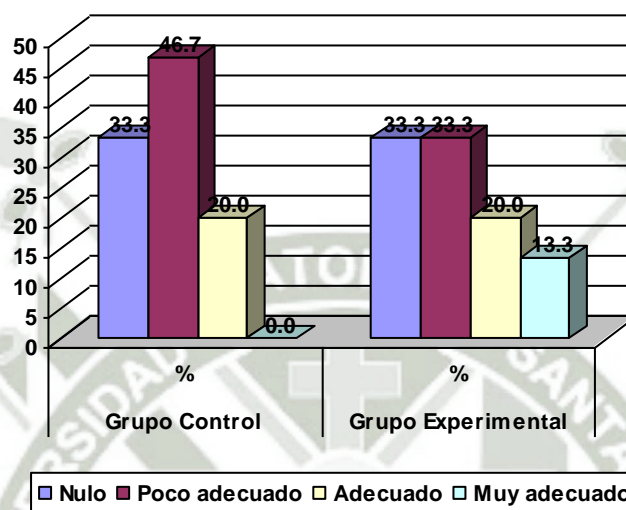
En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo arcos invertidos continuos de forma Nula y Poco Adecuada un 33.3% respectivamente, con calidad Adecuada un 20.0% y 13.4% Muy Adecuadamente.

Con estos resultados se ratifica la utilidad del Programa de Musicoterapia para el desarrollo viso motriz, pues los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un mayor desarrollo en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical.

En suma observamos en la prueba de Chi<sup>2</sup> que tiene como resultado 2.33 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, lo que muestra que efectivamente el Programa de Musicoterapia facilito el Desarrollo Viso motriz de los niños y niñas en cuanto a la ejecución del grafismo.

GRAFICA Nº 13

ARCOS INVERTIDOS CONTINUOS



Fuente: PROMUDEV 2004

En esta gráfica se observa que en el grupo control en la categoría Muy Adecuado no hay logro alguno, mientras que el grupo experimental se da un avance significativo respecto a la realización de este trazo, obteniendo así un 13.3%.

**CUADRO Nº 16**  
**ROMBO**

Categorías de Evaluación	Grupo Control		Grupo Experimental	
	Post Test		Post test	
	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	14	93.3	10	67.6
<b>Poco adecuado</b>	1	6.7	4	26.7
<b>Adecuado</b>	0	0.0	1	6.7
<b>Muy adecuado</b>	0	0.0	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004  
 $X^2 = 1.20$        $GL = 03$

El presente cuadro referido al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo rombo.

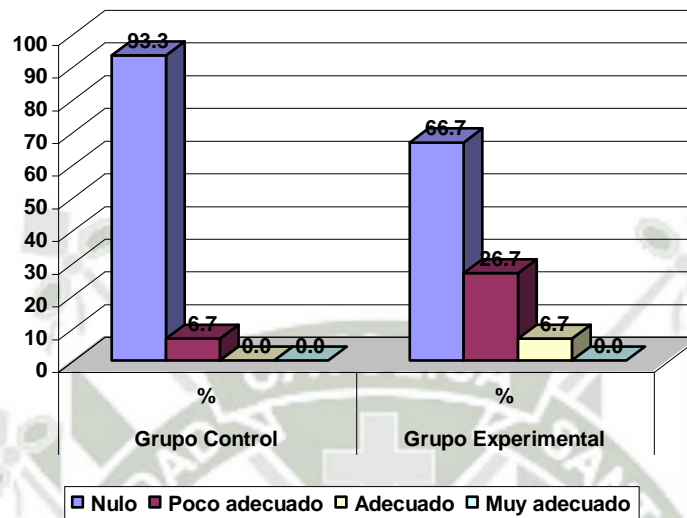
Los resultados permiten apreciar que en el grupo control un 93.3% realizó el grafismo rombo en forma Nula, un 6.74% con destreza Poco Adecuada, ningún niño y niña logro realizarlo adecuada y muy adecuadamente dicho grafismo.

En el grupo experimental después de aplicado el programa el total de niños y niñas hizo el grafismo rombo de forma Nula un 67.6%, con calidad Poco Adecuada el 26.7%, el 6.7% Adecuadamente y ningún niño y niña lo logro realizar Muy Adecuadamente.

Esto indica que, comparativamente respecto al desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; esto quiere decir que el Programa de Musicoterapia facilitó la mejora de esta capacidad.

Asimismo, la prueba de  $Chi^2$  tiene como resultado 1.20 lo cual nos indica que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niños del grupo control y experimental, aun tratándose del grafismo con mayor dificultad de todo el programa.

**GRAFICA Nº 14**  
**ROMBO**



Fuente: PROMUDEV 2004

En esta gráfica se observa que en el grupo experimental hay un leve desarrollo respecto del trazo del grafismo rombo, se logro en la categoría Adecuado un 6.7% mientras que en el grupo control no hay avance alguno, de igual manera sucedió en la categoría Poco Adecuado, obteniendo el grupo experimental un 26.7%, mientras que el grupo control sólo un 6.7%, es en la categoría Nulo donde el grupo experimental disminuyo su porcentaje inicial y logrando ahora obtener un 66.7%, mientras que el grupo control se mantuvo con el porcentaje inicial. Esto debido a que la dificultad es mucho mayor que el resto de grafismos.

### **3.- RESULTADOS DE LA CONTRASTACION DEL PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA OBTENIDOS EN EL PRETEST Y EL POSTEST DEL GRUPO CONTROL Y GRUPO EXPERIMENTAL**

A continuación presentaré los resultados del Programa de Musicoterapia del Pretest y Postest obtenidos en 14 cuadros del grupo experimental y del grupo control.

Fuente: PROMUDEV 2004 (Programa de Musicoterapia para estimular el Desarrollo Viso motriz)

**CUADRO Nº 17**  
**LÍNEA VERTICAL**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Nulo</b>	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>Poco adecuado</b>	4	26.7	2	13.3	5	33.3	1	6.7
<b>Adecuado</b>	11	73.3	10	66.7	10	66.7	2	13.3
<b>Muy Adecuado</b>	0	0.0	3	20.0	0	0.0	12	80.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

El presente cuadro muestra los resultados concernientes al desarrollo viso motriz a través de la realización del grafismo línea vertical.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo de control al iniciarse el programa el total de niños y niñas hizo la línea vertical con calidad Poco Adecuada el 26.7% y el 73.3% Adecuadamente, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo un 20.0 % de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada; quedándose la mayoría en la categoría Adecuado.

En el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían la línea vertical con destreza Poco Adecuada el 33.3% y Adecuadamente el 66.7%, sin embargo después del programa el 80.0% de niños y niñas pudo realizar este ejercicio Muy Adecuadamente, el 13.3% Adecuadamente, sólo el 6.7% tiene un logro Poco Adecuado.

Esto indica que, comparativamente respecto a la capacidad de desarrollo viso motriz, los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales del Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical; siendo los efectos del Programa de Musicoterapia significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 18**

**LINEA VERTICAL MAYOR Y MENOR**

**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Poco adecuado	10	66.7	8	53.3	9	60.0	2	13.3
Adecuado	5	33.3	5	33.3	6	40.0	3	20.0
Muy Adecuado	0	0.0	2	13.3	0	0.0	10	66.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

El presente cuadro muestra los resultados concernientes a la madurez motriz a través de la realización del grafismo de línea vertical mayor y menor.

Los resultados permiten apreciar que en el grupo de control inicialmente el total de niños y niñas hizo la línea vertical mayor y menor con categoría Poco Adecuada el 66.7% y el 33.3% en la categoría Adecuada, y en el post test sólo un 13.3% de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, el 33.3% en forma Adecuada y el 53.4% en forma Poco Adecuada.

En el grupo experimental antes de someterse al Programa de Musicoterapia, el total de niños y niñas hacían la línea vertical mayor y menor con destreza Poco Adecuada en un 60.0% y Adecuadamente en un 40.0% , sin embargo después del programa el 66.7% de niños y niñas se ubica en la categoría Muy Adecuada, el 20.0% en Adecuada y el 13.3% en Poco Adecuada.

Esto indica que respecto a su capacidad de desarrollo motriz, los niños y niñas del grupo que fueron expuestos al Programa de Musicoterapia, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, ya que la mayor parte se mantienen en la categoría Poco Adecuada; siendo los efectos del Programa Musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 19**  
**LINEA HORIZONTAL**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Poco adecuado	6	40.0	4	26.7	6	40.0	1	6.7
Adecuado	8	53.3	7	46.7	8	53.3	2	13.3
Muy Adecuado	1	6.7	4	26.7	1	6.7	12	80.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar en el siguiente cuadro, que en el grupo de control inicialmente el total de niños y niñas hizo la línea horizontal con calidad Poco Adecuada en un 40.0%, 53.3% Adecuadamente, y el 6.7% en forma Muy Adecuada; luego en el post test se observa que sólo un 26.7% de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, quedándose el 46.6% en la categoría Adecuada y el 26.7% en la categoría Poco Adecuada.

En el grupo experimental antes de someterse al Programa de Musicoterapia, el total de niños y niñas hacían la línea horizontal con destreza Poco Adecuada en un 40.0%, Adecuadamente en un 53.3% y Muy Adecuado 6.7%; sin embargo después de la aplicación del Programa la gran mayoría de niños y niñas 80.0% pudo realizar este ejercicio en forma Muy Adecuada, el 13.3% en forma Adecuada y sólo en 6.7% en forma Poco Adecuada.

Esto indica que los niños y niñas del grupo experimental logran un gran cambio al pasar la mayor parte de las categorías Poco Adecuado y Adecuado a la categoría Muy Adecuado, a diferencia del grupo de control que se encuentra en las categorías Poco Adecuado y Adecuado; siendo los efectos del Programa Musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 20**  
**ELE INVERTIDA**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Poco adecuado	3	20.0	1	6.7	4	26.7	1	6.7
Adecuado	9	60.0	10	66.7	8	53.3	4	26.7
Muy Adecuado	3	20.0	4	26.7	3	20.0	10	66.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar en el siguiente cuadro, que en el grupo control los niños y niñas realizaron la ele invertida con calidad Poco Adecuada en un 20.0%, 60.0% Adecuadamente, y 20.0% Muy Adecuado; al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo un 26.7% de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, el 66.7% en forma Adecuada y el 6.6% en forma Poco Adecuada.

Mientras que en el grupo experimental antes de someterse al Programa de Musicoterapia, el total de niños y niñas hacían la ele invertida con destreza Poco Adecuada en un 26.7%, Adecuadamente en un 53.3% y Muy Adecuado en un 20.0%; sin embargo después de la aplicación del programa la gran mayoría de niños y niñas 66.7% pudo realizar este ejercicio en forma Muy Adecuada, el 26.7% en forma Adecuada y sólo el 6.6 en forma Poco Adecuada.

Esto indica que los niños y niñas del grupo experimental, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas del grupo de control, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 21**  
**CIRCULAR**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Poco adecuado	8	53.3	7	46.7	9	60.0	3	20.0
Adecuado	4	26.7	5	33.3	4	26.7	3	20.0
Muy Adecuado	3	20.0	3	20.0	2	13.3	9	60.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo de control inicialmente el total de niños y niñas hizo el grafismo circular con calidad Poco Adecuado en un 53.3%, 26.7% Adecuadamente, y sólo el 20.0% Muy Adecuado, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo un 20.0% de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, 33.3% en Adecuado y 46.7% Poco Adecuado.

Mientras que en el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo circular con destreza Poco Adecuada en un 60.0%, Adecuadamente en un 26.7% y Muy Adecuada en un 13.3%, sin embargo después del desarrollo del Programa el 60.0% pudo realizar este ejercicio en forma Muy Adecuada, y 20.0% Adecuado y Poco Adecuado respectivamente.

Esto indica que en el grupo experimental los niños y niñas pasan de las categorías Poco Adecuado y Adecuado a la categoría Muy Adecuado; en cambio en el grupo de control se mantienen la mayor parte en la categoría Poco Adecuado y Adecuado, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 22**  
**LINEA INCLINADA**  
**CONSTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%		%
Nulo	6	40.0	4	26.7	6	40.0	1	6.7
Poco adecuado	2	13.3	3	20.0	2	13.3	4	26.7
Adecuado	7	46.7	8	53.3	7	46.7	3	20.0
Muy Adecuado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	46.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control el total de niños y niñas hizo el grafismo línea inclinada con categoría Poco Adecuada en un 13.3%, en un 46.7% Adecuadamente y Nulo en un 40.0%, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical ningún niño y niña del grupo pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, alcanzó el 53.3% forma Adecuado, Poco Adecuado 20.0% y Nulo 26.7%.

En el grupo experimental antes de someterse al Programa de Musicoterapia, el total de niños y niñas hacían el grafismo línea inclinada con destreza Poco Adecuada en un 13.3%, Adecuadamente en un 46.7%, Poco Adecuado en un 13.3% y Nulo en un 40.0%; sin embargo después del programa el 46.7% pudo realizar este ejercicio en forma Muy Adecuada, disminuyendo la categoría Nulo al 6.6%.

Esto indica que en el grupo experimental hay un gran cambio en cuanto disminuye la categoría de Nulo y se incrementa la categoría Muy Adecuado, por tanto se da un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 23**  
**MONTAÑA**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	4	26.7	3	20.0	4	26.7	1	6.7
Poco adecuado	6	40.0	6	40.0	7	46.7	4	26.7
Adecuado	3	20.0	4	26.7	2	13.3	5	33.3
Muy Adecuado	2	13.3	2	13.3	2	13.3	5	33.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar en el siguiente cuadro, que en el grupo control inicialmente el total de niños y niñas hizo el grafismo montaña con calidad Poco Adecuada en un 40.0%, Adecuado en un 20.0%, Nulo en un 26.7% y Muy Adecuado en un 13.3%, al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical solo un 13.3% de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, Adecuado un 26.7%, Poco Adecuada en un 40.0% y Nulo en 20.0%.

En el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo montaña con destreza Poco Adecuada en un 46.7%, Adecuada y Muy Adecuada en un 13.3% respectivamente y Nulo en un 26.7%, sin embargo luego del desarrollo del programa los niños y niñas pudieron realizar este ejercicio en forma Muy Adecuada y Adecuado en un 33.3% respectivamente.

Esto significa un mayor desarrollo en los niños y niñas del grupo experimental que de las categorías Nulo y Poco Adecuado a encontrarse en las categorías Adecuado y Muy Adecuado.

En cambio en el grupo de control la mayor parte se encuentra en las categorías Nulo y Poco Adecuado. Por tanto hay un desarrollo significativo como producto del Programa de Musicoterapia.

**CUADRO Nº 24**  
**LINEA QUEBRADA**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	6	40.0	5	33.3	8	53.3	2	13.3
Poco adecuado	6	40.0	5	33.3	5	33.3	3	20.0
Adecuado	3	20.0	4	26.7	2	13.3	7	46.7
Muy Adecuado	0	0.0	1	6.7	0	0.0	3	20.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control al inicio el total de niños y niñas hizo el grafismo línea quebrada con calidad Poco Adecuada y Nulo en un 40.0% respectivamente, 20.0% Adecuadamente, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo un 6.7% de niños y niñas del grupo pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, 26.7 Adecuadamente; quedando en las categorías Nulo y Poco Adecuado el 33.3% respectivamente.

Mientras que en el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo línea quebrada con destreza Poco Adecuada en un 33.3%, Adecuadamente en un 13.3%, Nulo en un 53.4%, ningún niño y niña lo realizó Muy Adecuadamente; sin embargo luego de la aplicación del Programa los niños y niñas el 20.0% realizan este ejercicio en forma Poco Adecuado y Muy Adecuada respectivamente, 46.7% Adecuado y 13.3% Nulo.

Esto indica que los niños y niñas del grupo experimental avanzaran de las categorías Nulo y Poco Adecuado a Adecuado y Muy Adecuado; a diferencia del grupo de control en el que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, se mantienen predominantemente en las categorías Nulo y Poco Adecuado. Siendo este un indicio del estímulo favorable del Programa de Musicoterapia en el desarrollo psicomotor de niños y niñas.

**CUADRO Nº 25**  
**CRUZADO**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	10	66.7	9	60.0	8	53.3	4	26.7
Poco adecuado	2	13.3	2	13.3	4	26.7	5	33.3
Adecuado	3	20.0	3	20.0	3	20.0	4	26.7
Muy Adecuado	0	0.0	1	6.7	0	0.0	2	13.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control el total de niños y niñas hizo el grafismo cruzado con calidad Adecuada 20.0%, Nulo 66.7%, Poco Adecuado 13.3% y Muy Adecuado 0.0% y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo el 60.0% se mantiene en Nulo, 13.3% en Poco Adecuado, 20.0% en Adecuado y 6.7% Muy Adecuado.

En el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo cruzado con destreza Poco Adecuada en un 26.7%, Adecuada en un 20.0%, Nulo en un 53.3% y Muy Adecuado 0.0%; luego del desarrollo del programa el 13.3% pudo realizar este ejercicio Muy Adecuadamente, en la categoría Adecuado el 26.7%, Poco Adecuado en un 33.3% y Nulo 26.7%.

Esto indica que los niños y niñas del grupo experimental, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, en cuanto disminuye la categoría Nulo, se incrementan las otras categorías; en cambio en el grupo de control el avance es menor; siendo los efectos del Programa significativos en la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 26**  
**ESCALERA**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	5	33.3	4	26.7	5	33.3	3	20.0
Poco adecuado	5	33.3	6	40.0	6	40.0	4	26.7
Adecuado	4	26.7	4	26.7	3	20.0	3	20.0
Muy Adecuado	1	6.7	1	6.7	1	6.7	5	33.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control del total de niños y niñas hizo el grafismo de escalera con calidad Poco Adecuada y Nulo 33.3% respectivamente, 26.7% Adecuado y Muy Adecuado en un 6.7%; al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo un 6.7% de niños y niñas pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada y 26.7% Adecuado. En tanto que la mayor parte se concentra en Nulo y Poco Adecuado.

En el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo de escalera con destreza Poco Adecuada en un 40.0%, Nulo en un 33.3%, Adecuado en un 20.0%; y Muy Adecuado en 6.7%; sin embargo después del programa los niños y niñas lograron un 20.0% al realizar este ejercicio en forma Adecuada y 33.3% Muy Adecuada.

Esto indica que los niños y niñas que fueron expuestos a los sonidos musicales, tuvieron un desarrollo mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 27**

**CAMINO VERTICAL HORIZONTAL**

**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	4	26.7	3	20.0	6	40.0	4	26.7
Poco adecuado	5	33.3	6	40.0	3	20.0	3	20.0
Adecuado	4	26.7	4	26.7	4	26.7	5	33.3
Muy Adecuado	2	13.3	2	13.3	2	13.3	3	20.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar en el siguiente cuadro, que en el grupo control el total de niños y niñas hizo el grafismo camino vertical horizontal con calidad Poco Adecuada en un 33.3%, Adecuado y Nulo en un 26.7% respectivamente y Muy Adecuado en un 13.3%, al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical sólo un 13.3% de los niños y niñas del grupo pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, Adecuado en un 26.7%, Poco Adecuado en un 40.0% y Nulo en 20.0%.

En el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo camino vertical horizontal con destreza Nulo en un 40.0%, Poco Adecuada en 20.0%, Adecuado en 26.7% y Muy Adecuado en sólo 13.3%; sin embargo después del programa los niños y niñas lograron un 33.3% al realizar este ejercicio en forma Adecuadamente y Muy Adecuada en 20.0%.

Esto indica que los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 28**  
**ARCOS CONTINUOS**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	3	20.0	2	13.3	4	26.7	3	20.0
Poco adecuado	7	46.7	8	53.3	7	46.7	6	40.0
Adecuado	5	33.3	5	33.3	4	26.7	5	33.3
Muy Adecuado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control el total de niños y niñas hizo el grafismo de arco continuos con calidad Poco Adecuada 46.7% y 33.3% Adecuadamente, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical ningún niño y niña del grupo pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada, el 33.3% Adecuado, el 53.4% Poco Adecuado y 13.3% Nulo.

En el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo de arcos continuos con destreza Poco Adecuada en un 46.6%, Nulo y Adecuado en un 26.7% respectivamente, sin embargo después del programa los niños y niñas lograron un 6.7 % lo hace Muy Adecuado y el 33.3% Adecuado.

Esto indica que los niños y niñas que si fueron expuesto a los sonidos musicales, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 29**  
**ARCOS INVERTIDOS CONTINUOS**  
**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	6	40.0	5	33.3	6	40.0	5	33.3
Poco adecuado	6	40.0	7	46.7	6	40.0	5	33.3
Adecuado	3	20.0	3	20.0	2	13.3	3	20.0
Muy Adecuado	0	0.0	0	0.0	1	6.7	2	13.3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar que en el grupo control el total de niños y niñas hizo el grafismo de arco invertidos continuos con calidad Poco Adecuada y Nulo 40.0% respectivamente, 20.0% Adecuadamente, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical ningún niño y niña del grupo pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada.

Mientras que en el grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo de arcos invertidos continuos con destreza Poco Adecuada y Nulo en un 40% respectivamente, Adecuada en 13.3% y Muy Adecuada en 6.7%, sin embargo después del programa los niños y niñas lograron un 13.4% al realizar este ejercicio en la categoría Muy Adecuado y 20.0% en Adecuado.

Esto indica que los niños y niñas que fueron expuesto a los sonidos musicales, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

**CUADRO Nº 30**

**ROMBO**

**CONTRASTACION**

Categorías de evaluación	Grupo Control				Grupo Experimental			
	Pre - Test		Post - Test		Pre - Test		Post - Test	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nulo	14	93.3	14	93.3	14	93.3	10	66.7
Poco adecuado	1	6.7	1	6.7	1	6.7	4	26.7
Adecuado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7
Muy Adecuado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Fuente: PROMUDEV 2004

Los resultados permiten apreciar en el siguiente que en el grupo control el total de niños y niñas hizo el grafismo rombo con calidad Poco Adecuada 6.7% y Nulo 93.3%, y al finalizar el programa sin haber sido expuestos al sonido musical ningún niño y niña del grupo pudo realizar el ejercicio en forma Muy Adecuada y en las categorías Nulo y poco Adecuado se mantienen los porcentajes correspondientes.

Mientras que en grupo experimental antes de someterse al programa, el total de niños y niñas hacían el grafismo rombo con destreza Poco Adecuada 6.7% y Nulo 93.3%, sin embargo después del programa los niños y niñas un 6.7% logra realizar este ejercicio Adecuadamente y 26.7% Poco Adecuado, más no se logra este grafismo Muy Adecuadamente.

Esto indica que los niños y niñas del grupo que si fueron expuesto a los sonidos musicales, tuvieron un progreso mayor en esta habilidad, que los niños y niñas que no participaron de la exposición musical, siendo los efectos del programa musical significativos para la mejora de esta capacidad.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Los niños y niñas en la evaluación inicial presentaron una escasa motricidad fina, poca orientación espacial y desmotivación al realizar los dichos grafismos.

**SEGUNDA:** Al término del Programa de Musicoterapia se observó que hubo un cambio notorio en el desarrollo de la motricidad fina de los niños y niñas del grupo experimental, mientras que en el grupo de control los cambios fueron mínimos.

**TERCERA:** Al culminar el programa los niños y niñas del grupo experimental se observó que realizaban los grafismos con más precisión, y siguiendo la secuencia rítmica de los mismos.

La presente investigación permite afirmar que se ha verificado plenamente la hipótesis; en cuanto que la aplicación del Programa de Musicoterapia da lugar a la optimización del desarrollo viso motriz de niños y niñas de 3 años de edad.

## SUGERENCIAS

Seguidamente permítanme hacer algunas sugerencias obtenidas en base a la experiencia al realizar el presente trabajo de investigación.

**PRIMERA:** Toda Institución Educativa dedicada a la formación de los niños de primera infancia, debería de dar mayor importancia y tiempo a la realización de ejercicios que desarrollen mejor la motricidad fina en los niños del nivel inicial, ya que así se están poniendo las bases para lograr una buena coordinación.

**SEGUNDA:** Con los resultados obtenidos espero que sirva de base para ser utilizado por otras Instituciones Educativas; cada docente debe crear su propio programa de grafismos de acuerdo a sus intereses, realidad de sus niños, habilidades que desea desarrollar de acuerdo a su edad, para así lograr que los niños a futuro obtengan una mejor y mayor coordinación fina en la ejecución de sus trabajos, lo cual permite a su vez desarrollar su creatividad.

**TERCERA:** Se debe contar con el apoyo y compromiso por parte de las auxiliares y padres de familia, para que así todos continuemos fomentando, fortaleciendo y desarrollando estas habilidades en los niños aun desde los más pequeños.

**CUARTA:** Al crear un programa cómo este, la docente debe tener especial cuidado al elaborarlo, ya que deberá tener una adecuada secuencia, los cuales irán de lo más simple a los más complejo, variando el tipo de papel a utilizar ya sea blanco, de colores, cartulina, cartón, crayola con punta fina, lápiz, tempera, para que los niños y niñas no se aburran y sean ellos mismos que pidan realizar estas actividades con agrado.

**QUINTA:** Sería positivo capacitar a las auxiliares y padres de familia en base a talleres ofertados por la docente, para así enseñarles como es que deben de realizar este programa y brindar a su vez los beneficios que traen a futuro.

**SEXTA:** Es importante que las docentes en base a su experiencia vayan encontrando soluciones a algunas carencias que se van dando en el desarrollo de su labor, como yo lo encontré al crear este programa, es así que se podría elaborar un Programa de Musicoterapia para ir estimulando desde pequeños la imaginación, creatividad, apoyándonos en los beneficios de la musicoterapia.

**SEPTIMA:** Sería recomendable la creación de una Segunda Especialidad en Estimulación Musical, para que así las docentes estemos debidamente capacitadas y contemos con más actividades que favorezcan el desarrollo visomotriz en los niños aun desde los más pequeños, y sean estos los beneficiados en el desarrollo de este tipo de destreza que a futuro les ayudará en la lectoescritura. De igual manera se podría integrar este curso y otros similares como aromaterapia, cromoterapia entre otros, en las próximas maestrías de Estimulación Temprana Integral.

## PROPUESTA

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos motiva a plantear las siguientes propuestas:

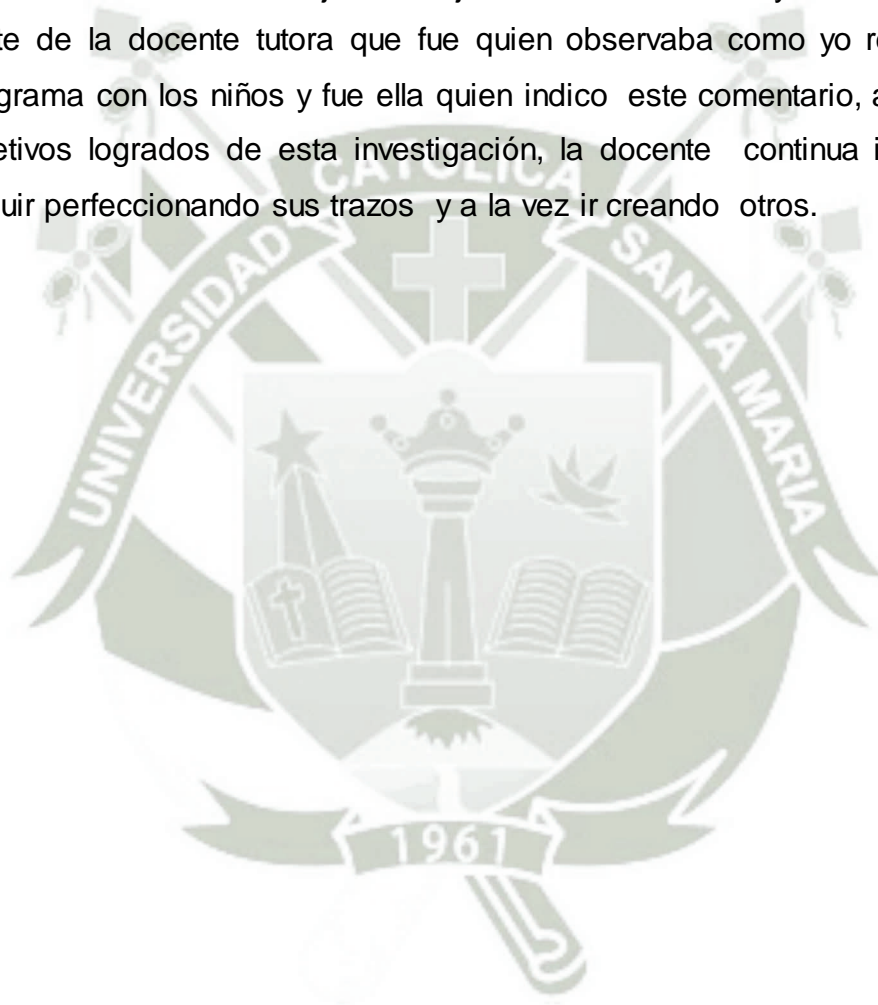
A) Una difusión masiva en general involucrando a gobiernos locales, instituciones y organizaciones relacionadas con la Educación y en particular a los Padres de Familia, personal docente y Auxiliares de Educación del Nivel Inicial, cuyo objetivo es subrayar, concientizar sobre la importancia que tiene la Estimulación Temprana, bien llevada, en el desarrollo integral del niño.

B) El Ministerio de Educación debería de ofertar Programas de Estimulación de esta naturaleza, por medio de la televisión, ya que este es muy utilizado por los niños, para así lograr motivar y concientizar más a la población, logrando que los niños desde muy pequeños vayan adquiriendo el placer y gusto necesario por desarrollar más su motricidad fina.

C) En cuanto al proceso mismo proponemos una serie de ejercicios plasmados en 10 fichas de grafismos, acompañados de un cd de melodías agradables al niño, que los invita a seguir la secuencia de los grafismos, así mismo hace que el trabajo sea placentero.

## COMENTARIO

Se tuvo un seguimiento no programado, ni secuenciado con el grupo de niños y niñas que se llevó a cabo el Programa, y se ha observado mejoría y precisión en la ejecución de sus trazos, a nuestra opinión sería consecuencia del trabajo realizado en base al Programa de Musicoterapia, lógicamente a esto se adjunta la ejercitación constante y motivadora por parte de la docente tutora que fue quien observaba como yo realizaba el programa con los niños y fue ella quien indico este comentario, al verse los objetivos logrados de esta investigación, la docente continua incitando a seguir perfeccionando sus trazos y a la vez ir creando otros.





# ANEXOS



# **ANEXO I**

# **PROYECTO DE**

# **INVESTIGACION**

## I.- PREAMBULO :

Considerándose la psicomotricidad como un área de vital importancia en el desarrollo integral de las personas, tanto del nivel inicial, primaria y secundaria, es fundamental que se le de la importancia debida y más aún por parte de los padres de familia ya que son ellos quienes tienen que continuar incentivando el desarrollo de ésta área.

La coordinación motora fina en el nivel inicial muchas veces se ve incompleta, simplemente por el hecho de la exigencia de ciertas instituciones educativas en avanzar más contenidos, sin darle la debida importancia y tiempo que merece esta, o la dejan de lado ya que la monotonía, falta de creatividad, cansancio o aburrimiento por parte de los alumnos.

Los padres de familia deberían saber los beneficios que tiene el desarrollar correctamente la motricidad fina en sus niños para el futuro como es una adecuada, coordinación, ubicación espacial, frecuencia, rotación, etc.

Por lo anteriormente expuesto considero que es de vital importancia llevar a cabo las diferentes fases correspondientes a los ejercicios para desarrollar la debida coordinación motora fina para así lograr un adecuado proceso de enseñanza aprendizaje en los diferentes ciclos del Sistema Educativo. En consecuencia sería el interés el que haga renacer esta práctica para así mejorar y no quemar etapas en el desarrollo y aprendizaje de los niños.

## II.-PLANTEAMIENTO TEORICO

### 1.- Problema de investigación

#### 1.1. Enunciado del Problema

Validación de un Programa de Musicoterapia para estimular el Desarrollo Viso motriz en niños y niñas de 3 años de edad de la Institución Educativa “Ave María” , Arequipa 2004

#### 1.2. Descripción del Problema

##### 1.2.1. Area del Conocimiento:

- ❖ **Campo General** : Ciencias de la Educación
- ❖ **Area** : Educación
- ❖ **Línea** : Educación Inicial

##### 1.2.2. Análisis de variables

La investigación a realizarse es de carácter cuasiexperimental, teniendo como variables:

**A. Variable Independiente:** Programa de Musicoterapia.

**B. Variable Dependiente:** Desarrollo Viso motriz.



<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Desarrollo Viso motriz</p>	<p>Capacidad de interacción del sujeto con el entorno, logrando su integro desarrollo.</p>	<p>Coordinación Fina</p>	<p>Sucesión de movimientos finos.</p>
--	--	--------------------------	---------------------------------------

### 1.2.3.- Interrogantes:

- a.- ¿Cómo es la coordinación viso motora de los niños y niñas antes de aplicar el programa de musicoterapia?
- b.-¿ Será posible estimular la coordinación viso motora empleando musicoterapia en niños y niñas de 3 años de edad?
- c.- ¿Cómo mejoró la visomotricidad en los niños y niñas de 3 años de edad luego de aplicado el programa?

### 1.2.4.- Tipo y Nivel de Investigación:

La presente, es una investigación de campo, cuasiexperimental por cuanto se tratará de investigar la repercusión que tiene un programa educativo sobre la mejora en el desarrollo y coordinación

viso motriz de los niños y niñas de la misma edad y similares condiciones socio-económicas.

### 1.3. Justificación

El presente trabajo es original, y está enmarcado en el campo de la educación inicial, decimos que es original ya que no hay registrados otros anteriores sobre el tema. Siendo la coordinación motora fina base para el proceso enseñanza desarrollo en los primeros años de aprendizaje del niño, me motivó investigar sobre la influencia de la música en la coordinación motora fina para lo cual aplicaré un programa de musicoterapia para incentivar la coordinación óculo manual y auditiva y a su vez difundir la utilidad y el impacto en la función docente y en la formación del alumno.

La presente investigación tiene como aporte fundamental el demostrar que teniendo una adecuada coordinación motora fina se logrará en los niños una óptima ubicación, secuencia, desarrollo de habilidades manuales, etc. Lo que incidirá en la importancia básica del aprendizaje: vista y oído. Al empezar a enseñar a leer, escribir o contar, antes se debe comprobar que cada uno de los alumnos vea y escuche bien, de lo contrario, se tendrá dificultades en el aprendizaje.

## 2.- Marco Conceptual

### 2.1 Conceptos Básicos

#### 2.1.2. Psicomotricidad

#### 2.1.3. Concepto

Campo de conocimiento que tiene su propio método, sus teorías, principios, etc., así como la manera en que se investigan dichos principios. Es el aspecto más teórico. Se le puede denominar la ciencia del movimiento, y es competencia de la Educación Física y de la Psicología del Deporte.

Basado en una visión global de la persona, el término "psicomotricidad" integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensorio motrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial. La psicomotricidad, así definida, desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Partiendo de esta concepción se desarrollan distintas formas de intervención psicomotriz que encuentran su aplicación, cualquiera que sea la edad, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico. Estas prácticas psicomotrices han de conducir a la formación, a la titulación y al perfeccionamiento profesionales y constituir cada vez más el objeto de investigaciones científicas. (1)

(1) [www.psicopedagogia.com/phphoo3](http://www.psicopedagogia.com/phphoo3)

**Otras definiciones :**

**G<sup>a</sup> Núñez y Fernández Vidal (1994):**

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

**Berruezo (1995):**

La psicomotricidad es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc.

**Muniáin (1997):**

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

**De Lièvre y Staes (1992):**

La psicomotricidad es un planteamiento global de la persona. Puede ser entendida como una función del ser humano que sintetiza psiquismo y motricidad con el fin de permitir al individuo adaptarse de manera flexible y armoniosa al medio que le rodea. Puede ser

entendida como una mirada globalizadora que percibe las interacciones tanto entre la motricidad y el psiquismo como entre el individuo global y el mundo exterior. Puede ser entendida como una técnica cuya organización de actividades permite a la persona conocer de manera concreta su ser y su entorno inmediato para actuar de manera adaptada.(2)

#### 2.1.4. Educación Psicomotriz

El término Educación Psicomotriz fue creado por Dupré en el año 1905, quien realizó investigaciones sobre patología infantil, las mismas que le permitieron observar los mecanismos psicomotores que afectan a estos niños con problemas, determinar el comportamiento de todo niño normal.

Piaget, afirma que el dinamismo motor constituye el punto inicial a partir del cual han de elaborarse los datos diversos que emergen del mundo de los objetos, cuya elaboración perceptual constituirá el objeto propio de la inteligencia.

Josefa Lora dice que “es el conjunto de experiencias corporales vividas, que conducen a la toma de conciencia de sí y de su relación óptima con sus circunstancias, con el objetivo de incrementar su disponibilidad para actuar con eficacia y seguridad frente a cualquier situación que le plantea su vida y particularmente los aprendizajes escolares. Es una actividad que al ejercitar el movimiento espontáneo del niño, contribuye a desarrollar una personalidad **libre, crítica y creadora**, que ha de conducirlo con facilidad a su realización, como ser **individual y social**”

(2)<http://www.ciberarroba.com/psicomot/index-esp.html>

“**El cuerpo**, estructura dinámica, vivida, se convierte en el camino obligado para recepcionar el caudal de información que provienen tanto del medio exterior como de medio interior.”

“**El movimiento**, a su vez se constituye en fuente inagotable de descubrimientos, conocimientos y afectos, que han de llevar al niño a dominar el mundo y transformarlo.(3)

### **2.1.5. Importancia de la Educación Psicomotriz**

El movimiento permite a la pedagogía abrir otra dimensión: la de la vivencia del niño y de su potencial de descubrimientos y de creatividad. Es así como va a tener placer de vivenciar su cuerpo, placer esencialmente del movimiento en sí mismo, como señala Lapierre.

El movimiento le da la posibilidad al niño de:

\*Conocer el mundo en que vive y del que formará parte.

\*Lograr un equilibrio emocional.

\*Expresarse con imaginación y sensibilidad.

\*Actuar como personas libres.

\*Amarse a sí mismo, etc Lapierre señala que los niños durante sus 6 primeros años de vida, todavía viven de exploración del mundo que los rodea a través del movimiento de su cuerpo. El niño descubre inicialmente su cuerpo a partir del movimiento, así mismo descubre el espacio en el cual está inmerso, el movimiento está implícito en todas las actividades, contribuye al desarrollo socio emocional del niño a través de la actuación en grupos grandes y/o pequeños, el juego con los compañeros, las actividades artísticas, las rondas, las actividades musicales, la resolución de problemas, etc.

(3) JOSEFA LORA RISCO, “**Psicomotricidad hacia una educación integral**”.

En el niño pequeño, el movimiento influye en su desarrollo psíquico: en su personalidad, en sus relaciones interpersonales, en la adquisición del pensamiento conceptual, en su comportamiento, en la adquisición de diversas nociones fundamentales para los aprendizajes futuros, en fin sin el movimiento el niño puede ser un ente aislado de la vida natural, derecho de todo ser humano.

Ampliando esta información podemos agregar que la actividades psicomotrices tienen los siguientes valores:

- II Permite el acercamiento del educando a la realidad cultural dominante y con la naturaleza.
- II Proporcionan suficiente satisfacción dinámica a través de experiencias reales, vividas. Permiten su adaptación social y amplían su esfera vivencial.
- II Brindan actividades de compensación y desahogo .
- II Tienen la noción de su propio cuerpo y su posibilidad de movimiento.
- II Aseguran movimientos psicomotrices que formarán su inteligencia.
- II Proporcionan beneficios posturales y funcionales, hábitos y coordinaciones.
- II Contrarrestan la inmovilidad por las vivencias pequeñas y por la televisión.

En suma, les ayuda a vivir esa edad, respetando las características de su desarrollo sin apurarlos, ni pretender: “quemar etapas” (4)

(4) CUADROS VALDIVIA, Magdalena. Estrategias Psicomotrices para el desarrollo Integral del Niño, pág 64.

### 2.1.6. Objetivos de la Educación Psicomotriz

Objetivos en relación al movimiento, el niño puede ser capaz de:

#### **En relación al propio cuerpo:**

- Tomar conciencia de su cuerpo a nivel global.
- Descubrir una serie de acciones que puedan realizar con su cuerpo de forma automática.
- Tomar conciencia de la actividad postural: activa y pasiva.
- Reconocer los diferentes modos de desplazamiento.
- Desarrollar su flexibilidad, agilidad, fuerza, destreza y equilibrio.
- Favorecer su percepción del movimiento y la inmovilidad.
- Tomar conciencia de su cuerpo en un determinado espacio.
- Descubrir sus posibilidades físicas y de movimiento, así con sus limitaciones.
- Descubrir a través de los sentidos, las cualidades de los objetos y sus características.
- Descubrir las acciones que pueden ejecutar con las distintas partes de su cuerpo.
- Plasmar gráficamente las vivencias corporales desarrollando su motricidad fina.

#### **En relación a los objetos:**

- Descubrir el mundo de los objetos.
- Descubrir las diferentes posibilidades de los objetos.
- Desarrollar la imaginación y creatividad por medio de los objetos.
- Descubrir su orientación espacial en relación a los objetos.

### **En relación al espacio y al tiempo:**

- ❖ Descubrir al suelo como punto de apoyo.
- ❖ Descubrir, vivenciar e interiorizar las diferentes nociones de dirección, situación, posición, sucesión, distancia, duración y límites.
- ❖ Descubrir la secuencia temporal: presente, pasado, futuro reciente.
- ❖ Descubrir, vivenciar e interiorizar nociones de rápido, lento, antes, después.

### **En relación a su socialización y desarrollo a nivel emocional:**

- ⤴ Relacionarse con sus pares.
- ⤴ Descubrir su cuerpo y sus movimientos como medios de comunicación, de sensaciones, sentimientos, entre otros.
- ⤴ Disfrutar a nivel lúdico en las diversas actividades.
- ⤴ Desarrollar su espontaneidad, su iniciativa, su autoestima, y su creatividad a través de actividades libres, pero orientadas por el adulto.

**Todos estos objetivos permitirán que los niños se desarrollen de manera integral, esto es activando en forma conjunta lo mental, lo afectivo y lo motor.**

#### **2.1.7. El desarrollo de la senso percepción:**

Partiremos de una definición simple de las sensaciones: “Se llama sensación a todas las impresiones primarias producidas por los órganos de los sentidos”. Siguiendo esta concepción existen cinco fuentes de impresiones producidas por los sentidos: la vista, el oído, el gusto, el olfato y el tacto. Sin embargo, otros autores incluyen

dentro de las sensaciones el sentido bárico que da la sensación que da información sobre los movimientos y el sentido del equilibrio.

Todos estos sentidos son distintos en su conformación biológica y en cuanto a su función en el aprendizaje, aunque resulta muy difícil determinar el orden jerárquico de su importancia. Pero es a dos de ellos que se la ha concedido una importancia básica en el aprendizaje: la vista y el oído. Al empezar a enseñar a leer, escribir o contar, sea cual fuere el grado, antes se debe comprobar que cada uno de los alumnos vea y escuche bien, de lo contrario, se tendrá dificultades en el aprendizaje.

Pero las sensaciones puras no existen, están mediadas por factores individuales, es decir, cada sujeto al recibir las sensaciones del mundo exterior realiza una elaboración mental de las mismas, esto es lo que se conoce como percepción sensorial o senso percepción.

Podemos definir la percepción como la combinación de procesos por los cuales el sistema actúa con los datos captados, los organiza e interpreta y crea, lo que llamamos “experiencia”.

Lo que experimentamos no es como un espejo del exterior, sino es la creación de los procesos cerebrales que elaboran una representación interna acerca del medio ambiente que nos afecta directa o indirectamente.

Frente al mundo reaccionamos no como es él, sino como lo percibimos, la percepción es individual, no todos percibimos de la misma manera, por tal razón debemos comprender que en un grupo de niños cada uno reacciona a la enseñanza según su correspondiente característica personal, aunque se aplique el mismo

método, el mismo material y los mismos procedimientos. Cada uno lo percibe de acuerdo a su nivel perceptivo.

La percepción es eminentemente activa, se elabora en base a motivaciones actuales e inmediatas, a las que se suman activamente las representaciones interiores dadas por las experiencias previas y la vivencia actual en un proceso cerebral o mental. Permanentemente se percibe, ya sea en forma significativa o simplemente como ejercicio perceptual.

Como dijimos anteriormente no se puede establecer una jerarquía respecto a la importancia de los sentidos y por ende de las sensaciones, asimismo, no podemos jerarquizar las percepciones pero por las características específicas de la percepción visual y auditiva, consideramos que deben tenerse en cuenta de una manera especial para el inicio del aprendizaje de la lectura, escritura y matemáticas.

#### **2.1.8. ¿Qué se entiende por motricidad fina?**

Consiste en la posibilidad de manipular los objetos, sea con toda la mano, sea con movimientos más diferenciados utilizando ciertos dedos. El niño adquiere la posibilidad de la toma de pinza alrededor de los 9 meses y la ejecuta con suma dificultad: se necesita una elaboración de años para realizar actividades motrices finas como enhebrar perlas y todavía más para llegar a la escritura, ya que ésta es una síntesis de las facultades neuromotrices y del desarrollo cognoscitivo.

Algunas actividades que favorecen el desarrollo de la motricidad fina son: arrugado de papel, enhebrar cuentas, abrochar, desabrochar, recortar, dibujar, copiar figuras. (5)

(5) JOHANNE DURIVAGE, Educación y Psicomotricidad 1999 Editorial Trillas, pág 36

**Aspectos a tener en cuenta sobre la vista y el oído :**

II **Sentido de la vista :**

El sistema visual consta fundamentalmente de un órgano receptivo y decodificador del estímulo que es el ojo y además de un centro de tratamiento de la información que es el cerebro, donde se analiza y se compran el estímulo con otros que están almacenados en la memoria.

El ojo está adaptado para captar las excitaciones luminosas de longitud de onda respecto de la luz. Son receptores fotosensibles que transforman los estímulos luminosos en impulsos nerviosos, las fibras del nervio óptico transmiten la información al cerebro.

El ojo del hombre es un receptor necesario muy complejo y especializado. Reacciona ante diversas formas de estimulación, no solamente ante la luz. Por ejemplo, si una persona cierra los ojos y se frota los párpados aparecerán ante ella detalles luminosos, este fenómeno se produce porque el cerebro interpreta los impulsos nerviosos desencadenados por el frotamiento a los párpados.

II **Sentido del oído :**

El oído es el órgano de la audición.

El oído externo recibe o capta las ondas sonoras y las conduce hasta el tímpano que es una lámina fibrosa recubierta de epitelio, el cual transforma las ondas en vibraciones mecánicas que llegan hasta el oído medio, que es una pequeña cavidad llena de aire, que contienen una cadena de huesecillos u además cuenta con la trompa

de Eustaquio que actúa como una válvula reguladora de la presión del aire.

Las vibraciones sonoras son transformadas en impulsos nerviosos a través de los receptores del oído interno y mediante fibras sensibles parten hacia los núcleos del tronco encefálico y ascienden hasta la zona lateral y posterior del lóbulo temporal.

El oído constituye un medio importante para la relación del niño con el medio ambiente y para el desarrollo de lenguaje hablado, de tal manera que al sujeto que no oye bien, le resultará difícil avanzar en la emisión de la palabra hablada, porque no tiene el estímulo sonoro necesario para ayudarlo en su proceso evolutivo del habla.

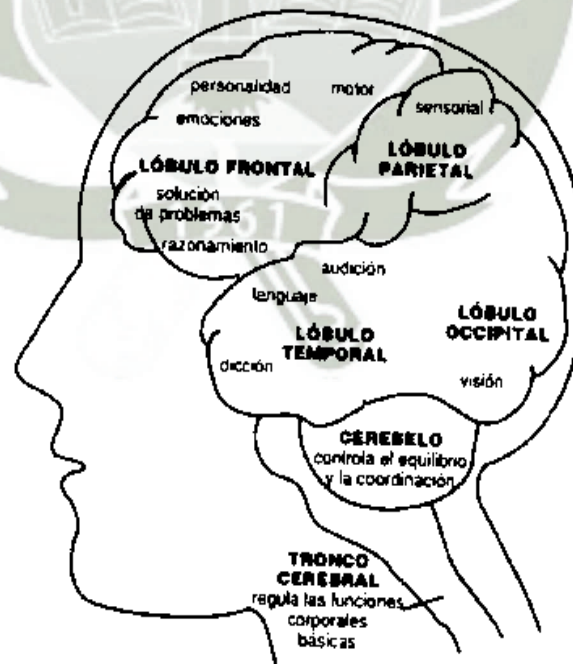
Educar el oído es un objetivo general que puede traducirse en otras más específicos. A través de ricas y variadas actividades, tú como docente lograrás por parte de los niños:

- Distinguir sonidos de ruidos agradables y desagradables.
- Identificar sonidos y ruidos producidos por el propio cuerpo, por ambos medios de transporte, por artefactos domésticos, animales, maquinarias, etc.
- Saber distinguir el volumen, la frecuencia, el timbre y el tono de los diferentes sonidos.
- Mejorar la memoria auditiva.
- Escuchar el silencio y en silencio.
- Evitar ruidos innecesarios, producir sonidos agradables, bellos, etc.

### \*Fundamentos Biofisiológicos

La actividad nerviosa superior permitieron establecer, que “la base para la construcción del movimiento voluntario en acción consciente es el lóbulo frontal, que no sólo mantiene y controla el tono general del córtex sino que con la ayuda del lenguaje interno y bajo la influencia de los impulsos aferentes que le llegan de otras partes del córtex formula la tarea o intención motora, asegura su conservación y además su papel regulador permite la ejecución del programa de acción y mantiene una vigilia continua de su curso”.

Broadman, en base a estudios neurológicos muy complejos elaboró un mapa del cerebro y estableció el área 6 o área Promotora relacionada con la coordinación más fina de los movimientos. Asimismo reconoce también dos áreas motoras: una primaria (MI) o Corteza Motora Primaria que es una imagen especular de la corteza somática sensorial primaria (SI) y que controla los movimientos de los músculos en el lado contralateral el cuerpo. Claramente podemos observar el área de la audición, visión y coordinación.



\* **Pautas generales contenidas en una definición de musicoterapia**

"La musicoterapia es la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y la ejecución sonora, integrando así lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo". (6)

Así podemos:

- ❖ Facilitar la comunicación
- ❖ Promover la expresión individual
- ❖ Favorecer la integración social.

Definición de musicoterapia :

La musicoterapia se diferencia de la educación musical debido a su mejor preocupación por los aspectos del proceso de hacer música y también por focalizarse en los cambios personales del paciente/cliente como meta personal.

"Música" incluye todo tipo de sonidos e improvisaciones libres además de las canciones y obras musicales.

**Otras Definiciones**

La musicoterapia es el uso de la música para mejorar el funcionamiento físico, psicológico, intelectual o social de personas que tienen problemas de salud o educativos.

La musicoterapia puede ser definida como "...un proceso de intervención sistemática, en el cual el terapeuta ayuda al paciente a obtener la salud a través de experiencias musicales y de las relaciones que se desarrollan a través de ellas como las fuerzas dinámicas para el cambio". (Bruscia, 1998)

(6) [www.musicoterapia.com.mx](http://www.musicoterapia.com.mx)

### **Otras definiciones sobre musicoterapia :**

Juliette Alvin (1967), una de las pioneras de esta especialidad científica, la define como "El uso dosificado de la música en el tratamiento, rehabilitación, educación y adiestramiento de adultos y niños que padecen trastornos físicos, mentales y emocionales".

La facultad de Ciencias de la Recuperación de la Universidad de Museo Social Argentino, la define como "Una rama de la medicina recuperativa, que mediante la música se ocupa de coadyuvar en la recuperación orgánica, espiritual y emocional de personas con diversas deficiencias"

El término Musicoterapia se presta a confusión, porque la música en sí no tiene verdadero efecto curativo. Se podría utilizar mejor el término de "Técnicas psicomusicales de rehabilitación o de estimulación musical para el desarrollo".

En América Latina se han desarrollado en los últimos tiempos varias asociaciones tales como: La de Argentina fundada en 1966 y en 1968. Se realizaron allí las primeras jornadas Latinoamericanas de Musicoterapia; en el transcurso del mismo año se fundó la Asociación Brasileña, al año siguiente la Uruguaya, Peruana y Venezolana.

La musicoterapia se usa con niños, con adultos y personas de la tercera edad con diferentes problemas físicos, emocionales, intelectuales o sociales.

También se emplea con personas que no están enfermas o que no tienen algún problema para mejorar el bienestar personal, para desarrollar la creatividad, mejorar el aprendizaje para mejorar las relaciones interpersonales y para el manejo del estrés. (7)

(7) [www.musicoterapia.com.mx](http://www.musicoterapia.com.mx)

**En los niños se usa para mejorar la autoestima, la atención y concentración, la coordinación el aprendizaje y la socialización entre otras.**

**¿A quién beneficia la musicoterapia?**

☺ **A niños con:**

- \* Dificultades en el aprendizaje
- \* Problemas de conducta
- \* Trastornos profundos en el desarrollo (autistas)
- \* Niños con deficiencia mental
- \* Con dificultades en la socialización
- \* Con baja autoestima
- \* Con trastornos médicos crónicos y/o degenerativos (cáncer, cardiopatías, problemas de dolor, etc.)

☺ **A personas con :**

- \* Enfermedades degenerativas debido a la edad ( Alzheimer entre otras).
- \* Problemas de farmacodependencia y abuso de sustancias
- \* Daño cerebral debido a enfermedades o traumatismos
- \* Incapacidades físicas debidos a enfermedades degenerativas o a accidentes.
- \* Problemas de dolor agudo o crónico debido a diversas condiciones (secuelas de accidentes, cáncer, etc.).
- \* Personas con enfermedades terminales.

☺ **A personas que no tienen problemas de salud pero que les permite emplear la música para:**

- \* Reducir el estrés a través de hacer y escuchar música.

- \* Como apoyo en el proceso del parto en las mujeres.
- \*Aumentar la creatividad y la capacidad de resolver problemas.
- \*Para disminuir la ansiedad.
- \*Para mejorar la autoestima.
- \* Para manejar el estrés.

😊 **La musicoterapia le permite a las personas:**

- \* Explorar sus sentimientos.
- \* Hacer cambios positivos en su estado de ánimo y en su estado emocional.
- \* Desarrollar un sentido de control de sus vidas a través de experiencias de éxito.
- \* Aprender o poner en práctica habilidades para resolver problemas y conflictos.
- \* Mejorar las habilidades de socialización.

**¿En qué se basa la musicoterapia?**

Ha sido evidenciado experimentalmente que la música y sus componentes fundamentales (Estructuras rítmicas, escalas, tonos, etc), producen patrones de actividad eléctrica cerebral coherente. Ello se traduce en una mayor eficacia a nivel del funcionamiento del cerebro no sólo como rector de los procesos cognitivos sino también como regulador de las funciones vegetativas del organismo. Las medicinas vibratoriales, han recalcado la importancia de la información electromagnética y su utilización como lenguaje terapéutico dentro del sistema orgánico. Los sonidos son frecuencias

electromagnéticas susceptibles de ser utilizadas de manera análoga a la que son utilizados los colores en la cromoterapia.

### **¿En qué nos puede ayudar la musicoterapia?**

Uno de los usos cotidianos más simples y difundidos de la musicoterapia es la regulación del estado de ánimo. Utilizamos trozos musicales para alegrarnos en la depresión o para calmarnos en medio de estados de excitación producidos por la rabia, el estrés o el temor.

También podemos utilizar trozos musicales para mejorar el aprendizaje, ejercicios rítmicos para mejorar la coordinación y la resistencia física. La música, bien empleada, puede facilitar el contacto con bloqueos emocionales concretos y producir la catarsis necesaria para la resolución del conflicto.

#### **2.1. Referencias:**

Pontificia Universidad Católica del Perú Proyecto “Nuestros niños y la comunidad”

Curso de Segunda Especialidad en Currículo y Metodología en Educación Inicial

El Movimiento es vida Módulo 2 Tercera entrega 1995.

Guía Metodológica Integrada de Aprestamiento Ministerio de Educación 1988.

### **3.-Análisis de antecedentes investigativos**

Realizada la revisión de material bibliográfico en las bibliotecas de la Escuela de Postgrado y Universidad Católica de Santa María y consultas por Internet sobre trabajos similares

presentados no se encontró ningún estudio hecho con anterioridad.

#### **4.-Objetivos:**

**A.-** Identificar el desarrollo viso motriz de los niños antes de la aplicación del programa de musicoterapia.

**B.-** Precisar las repercusiones en el desarrollo viso motriz. en los niños después de la aplicación del programa de estimulación de musicoterapia.

#### **5.- Hipótesis:**

Dado que los efectos de la musicoterapia influyen de manera decisiva en el desarrollo viso motriz:

Es probable que la aplicación del Programa de Musicoterapia permita optimizar el nivel de desarrollo de coordinación viso motriz fina en niños y niñas de 3 años de edad de la Institución Educativa “Ave María”

### **III.- PLANTEAMIENTO OPERACIONAL:**

Las técnicas que utilizaremos para la recolección de datos son :

#### **1.- Técnicas, instrumentos y materiales de verificación**

El presente trabajo de investigación sigue el diseño cuasi experimental, para lo cual se presentarán las variables con sus respectivas técnicas e instrumentos.

\* Los criterios de evaluación considerados en las categorías de evaluación fueron los siguientes:

Nulo: cuando el grafismo no era realizado.

Poco Adecuado: cuando el grafismo era realizado de manera algo similar al modelo original.

Adecuado: cuando el grafismo era realizado de manera muy parecida al original.

Muy Adecuado: cuando el grafismo era realizado igual que el modelo original.

### **Variable Independiente: Programa de Musicoterapia**

Se empleará la técnica de la Observación, llenando un anecdotario en el cual se irán consignando los avances o dificultades en cada clase de trabajo.

Se aplicarán diez fichas que corresponden al Programa de Musicoterapia, el trabajo se realizará inter diario, recordando la actividad de la ficha anterior y continuando a la vez con la ficha que corresponde.

### **Variable Dependiente: Desarrollo Viso motriz**

Para evaluar el nivel de coordinación fina se aplicará un Pretest y Postest que consta de catorce grafismos.

### CUADRO DE LOS INSTRUMENTOS

VARIABLES	INDICADORES	TECNICAS	INSTRUMENTOS
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Programa de Musicoterapia</p>	<p>Ritmo</p> <p>Secuencia</p> <p>Frecuencia</p> <p>Coordinación</p> <p>Velocidad</p>	<p>Observación</p>	<p>Fichas de Musicoterapia</p>
<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Desarrollo Viso motriz</p>	<p>Coordinación Fina</p>	<p>Observación</p>	<p>Test de Motricidad fina</p>

## 2.- Campo de verificación

### 2.1. Ubicación espacial

El estudio se realizará con los niños y niñas de 3 años de edad que asisten a la Institución Educativa “Ave María”, ubicado en el Distrito de Cayma en la Calle Señor de la Caña sin número, departamento de Arequipa.

## 2.2. Ubicación Temporal

El estudio se realizará en los meses de abril a julio del 2004.

## 2.3. Unidades de estudio

Se realizaran mediante el trabajo en dos grupos uno experimental y el otro de control, comprendidos en este periodo de tiempo, que cumplan con los criterios de inclusión y no presenten criterios de exclusión.

### **Criterios de Inclusión:**

✍ Niños y niñas que tengan tres años de edad de ambos sexos.

### **Criterios de Exclusión:**

- ( Niños y niñas de 2 años
- ( Niños y niñas mayores de 4 años.

## 3.-Estrategias de Recolección de datos

Para realizar la investigación se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

- II Se realizó una prueba en vacío para validar el instrumento.
- II Se pidió la autorización de la Directora del Colegio para poder aplicar el instrumento en los niños y niñas del nivel inicial.
- II Se coordino con la docente tutora de la Institución Educativa para la aplicación del instrumento.
- II Se evaluó la madurez visomotora consignada en los indicadores de error cuantitativamente.
- II Se aplicó el instrumento, en grupos de 15 alumnos en los días y horas acordadas.

- II Se evaluó la madurez visomotora para comprobar la efectividad del programa.
- II Luego de la recolección de datos, se procedió a la sistematización de los mismos para el estudio correspondiente.

#### IV.- CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aplicación de Pre test	X															
Aplicación del Programa de Estimulación		X	X	X	X	X										
Evaluación del programa de estimulación							X	X	X							
Estructuración de resultados										X	X	X				
Elaboración del informe final													X	X		

## V.- BIBLIOGRAFÍA BASICA

- AZNÁREZ BARRIO (1991) Juegos básicos para el desarrollo de la percepción auditiva, “Serie Música para todos”. Pamplona (2 vols.)
- ALVIN, J. (1978) Musicoterapia. Ed. Paidós, Buenos Aires.
- BENENZON, R. (1991) Teoría de la Musicoterapia. Ed. Mandala. Madrid.
- CUADROS VALDIVIA, Magdalena. Estrategias Psicomotrices para el desarrollo Integral del Niño, pág 64. 1999 Editorial Trillas.
- FREGTMAN, C. (1982) Cuerpo, música y terapia. Ed. Búsqueda. Buenos Aires.
- Guía Metodológica Integrada de Aprestamiento Ministerio de Educación 1988
- JOHANNE DURIVAGE, Educación y psicomotricidad pág 36 1999 Editorial Trillas.
- LORA RISCO, JOSEFA “Psicomotricidad hacia una educación integral”. Editorial Trillas 1998

## Hemerografía

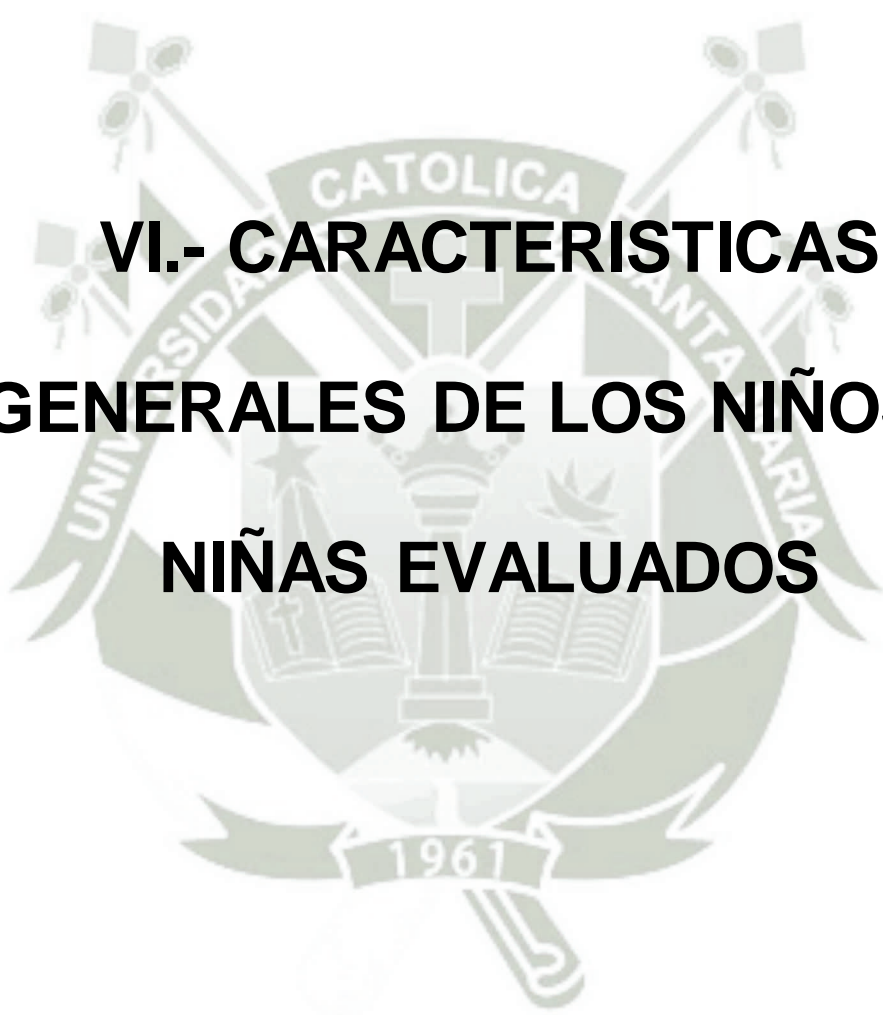
- Curso de Segunda Especialidad en Currículo y Metodología en Educación Inicial 1994.
- El Movimiento es vida Módulo 2 Tercera entrega 1995.
- Pontificia Universidad Católica del Perú Proyecto “Nuestros niños y la comunidad” 1994.

## BIBLIOTECA VIRTUAL

[www.ciberarroba.com/psicomot/index-esp.html](http://www.ciberarroba.com/psicomot/index-esp.html)

[www.musicoterapia.com.mx](http://www.musicoterapia.com.mx)

[www.psicopedagogia.com/phphoo3/phpHoo3](http://www.psicopedagogia.com/phphoo3/phpHoo3)



# **VI.- CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EVALUADOS**

**CUADRO Nº 01**  
**GRUPO ETAREO**

<b>GRUPO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>1 año</b>	0	0
<b>2 años</b>	0	0
<b>3 años</b>	30	100
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

FUENTE: FO – EP

FO : Ficha de observación  
EP : Elaboración propia

Se puede decir que el programa de Musicoterapia es aceptado por los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Parroquial Ave María de la Ciudad de Arequipa.

**CUADRO Nº 02**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN**

<b>GRUPO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>1 año</b>	0	0
<b>2 años</b>	0	0
<b>3 años</b>	30	100
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

FUENTE: FO – EP

FO : Ficha de observación  
EP : Elaboración propia

Se observa claramente que el 100% de niños y niñas estudiadas corresponden al Nivel Inicial teniendo 3 años de edad.

**CUADRO Nº 03**

**SEXO**

<b>GRUPO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	04	27
<b>Femenino</b>	11	73
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

FUENTE: FO – EP

FO : Ficha de observación

EP : Elaboración propia

Del 100 % de niños y niñas estudiados del Nivel Inicial de 3 años de edad el 27% son varones y el 73 % son mujeres.

## PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA

El Programa de Musicoterapia consta de 10 fichas, las cuales el niño ( a) deberá seguir con su dedo índice y siguiendo el ritmo de la melodía que escuche según sea el caso de la ficha, ya que cada una cuenta con una duración y secuencia diferente. Una vez realizada varias veces la ficha con su dedo para culminar lo hará con una crayola.

### Las fichas son:

- 1.- Mambrú
- 2.- Grande pequeño
- 3.- Puentes
- 4.- Canales
- 5.- La mañanita
- 6.- El patio de mi casa
- 7.- El reloj de la mañana
- 8.- Tengo una muñeca
- 9.- Frere Jacques
- 10.-Para Elisa

### Objetivos

- Lograr una mejor coordinación fina.
- Desarrollar su discriminación auditiva.
- Lograr una mejor orientación de izquierda a derecha, de arriba abajo, posición y organización del papel.

### Metodología

Los pasos a seguir con cada ficha del Programa de Musicoterapia son :

**Primer paso:** Se trabajará con 15 niños, los cuales estarán en grupos de 5 niños, grupo por grupo iré mostrando la ficha pasando mi dedo índice por cada grafismo este paso lo repetiré 3 veces.

**Segundo paso:** Continúo con la misma ficha pero ahora lo hago siguiendo la música que corresponde a esa ficha, repito la acción 4 veces.

**Tercer paso:** Se le entrega la ficha a cada niño (a), la realizan solo escuchando y siguiendo la música.

**Cuarto paso:** Se les guía, llevándoles el dedo por los grafismos, posteriormente lo hacen solos, esta actividad se repetirá 5 veces.

**Quinto paso:** Se continúa con la misma ficha, pero ahora la hacen con crayola, repiten esta acción 3 veces.

El programa consta de un Cd con las 10 melodías, las cuales se repiten hasta cinco veces para facilitar su ejecución de las correspondientes fichas, para lo cual se trabajará inter diario, cada día al inicio se recordará la ficha trabajada la sesión anterior y seguidamente se trabaja la que corresponde, siguiendo los pasos mencionados anteriormente.

### **Evaluación**

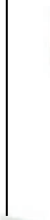
-Para la evaluación del Programa de Musicoterapia se llevará a cabo por medio de un anecdotario, en el cual se irán consignando sesión a sesión los logros o dificultades presentadas en cada ficha ya que el grado de atención y dificultad va aumentando de ficha en ficha.

**PRE TEST DE MOTRICIDAD FINA**

Línea vertical



Línea vertical mayor y menor



Línea horizontal



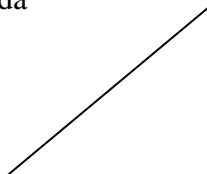
Ele invertida



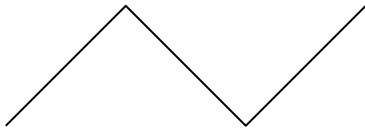
Circular



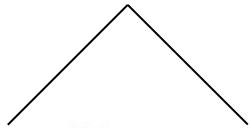
Línea inclinada



Montaña



Línea quebrada



Cruzado



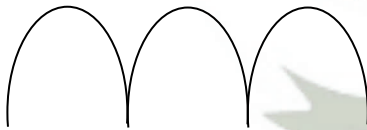
Escalera



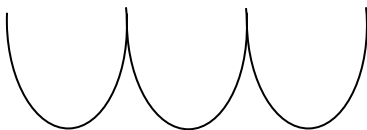
Camino vertical horizontal



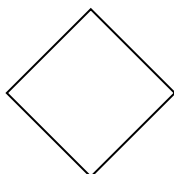
Arcos continuos



Arcos invertidos continuos



Rombo

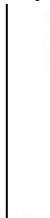


**POST TEST DE MOTRICIDAD FINA**

Línea vertical



Línea vertical mayor y menor



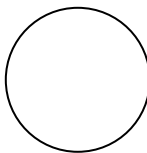
Línea horizontal



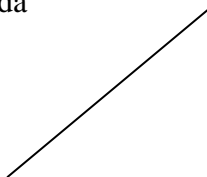
Ele invertida



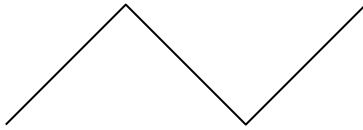
Circular



Línea inclinada



Montaña



Línea quebrada



Cruzado



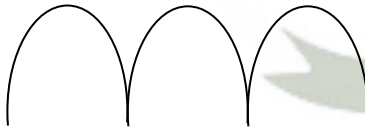
Escalera



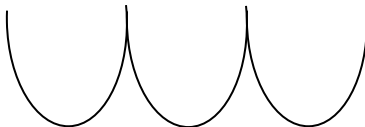
Camino vertical horizontal



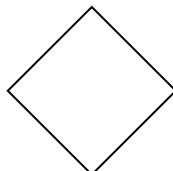
Arcos continuos



Arcos invertidos continuos



Rombo



# PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA



1. Mambrú



## 2. Grande pequeño



### 3. Puentes



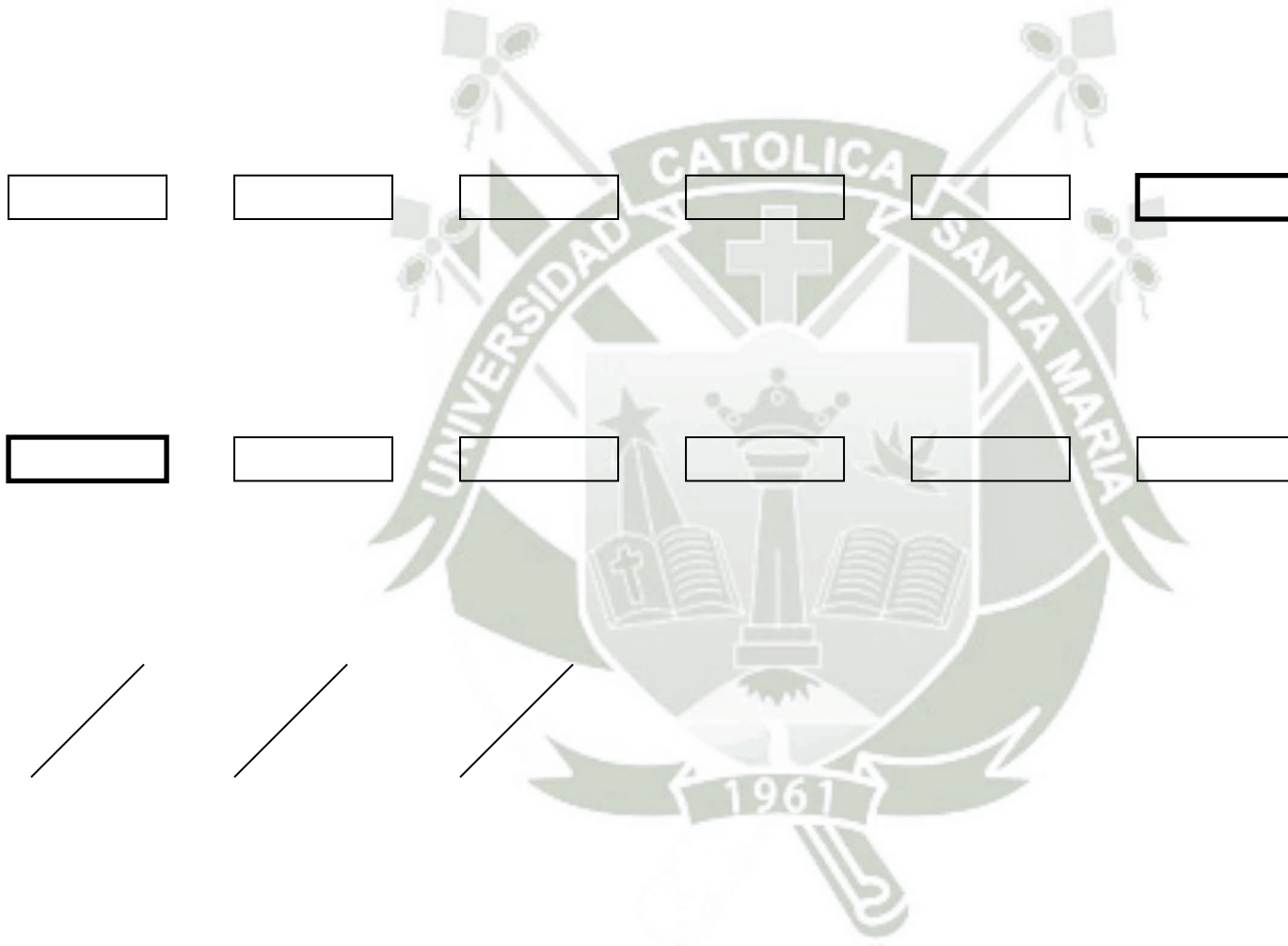
4. Canales



5.-La mañanita



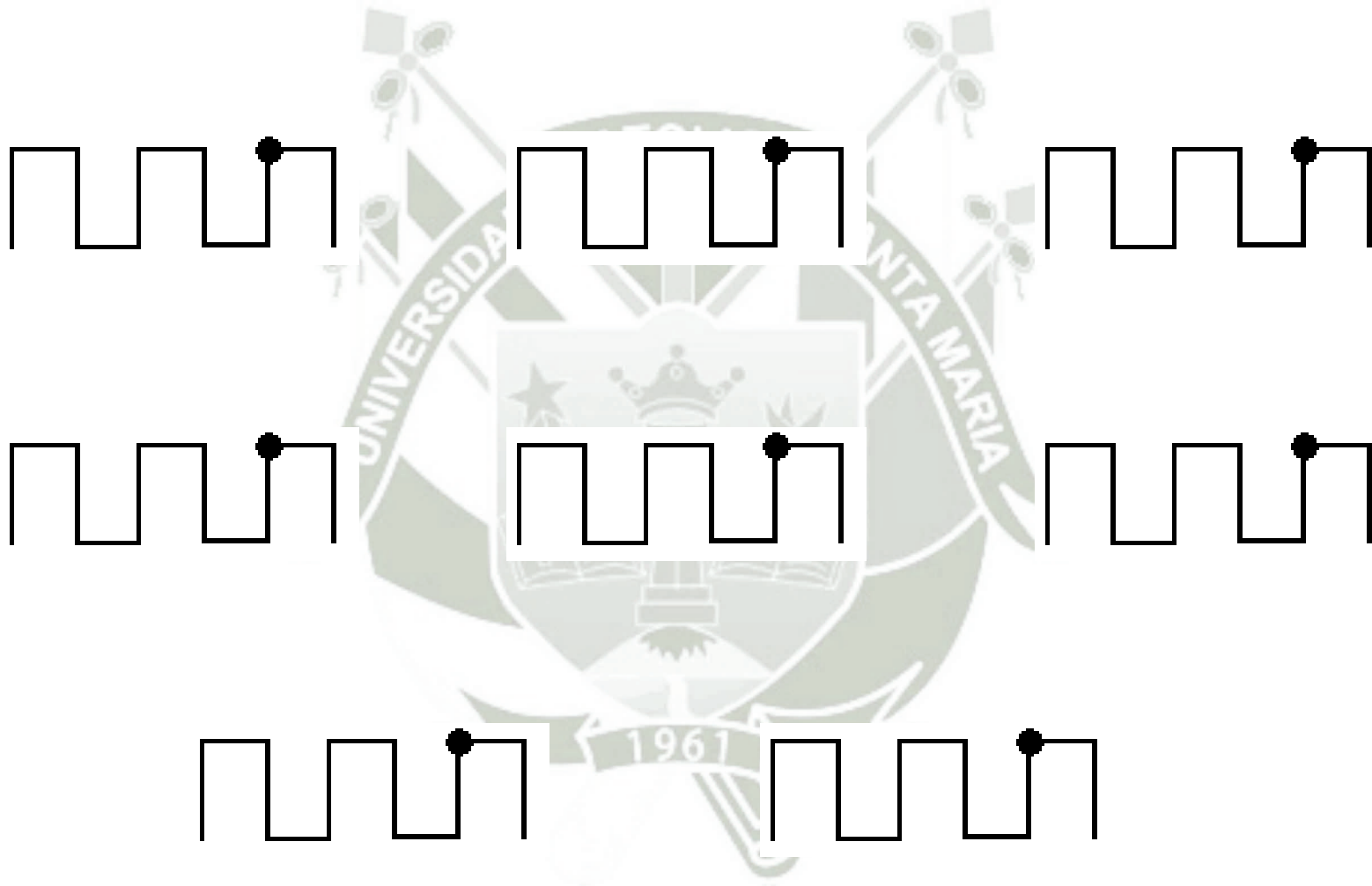
6. El patio de mi casa



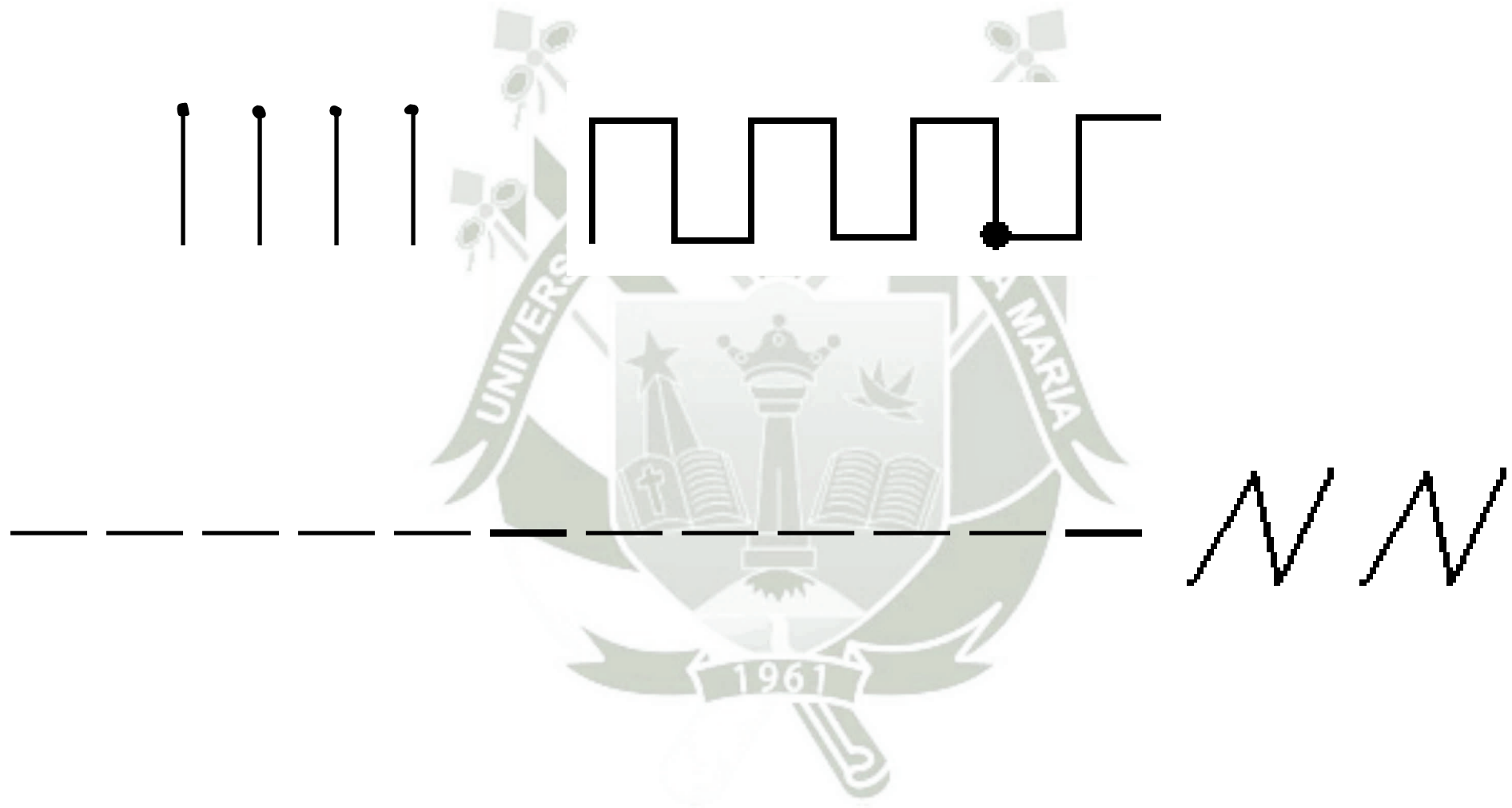
7.- El reloj de la mañana



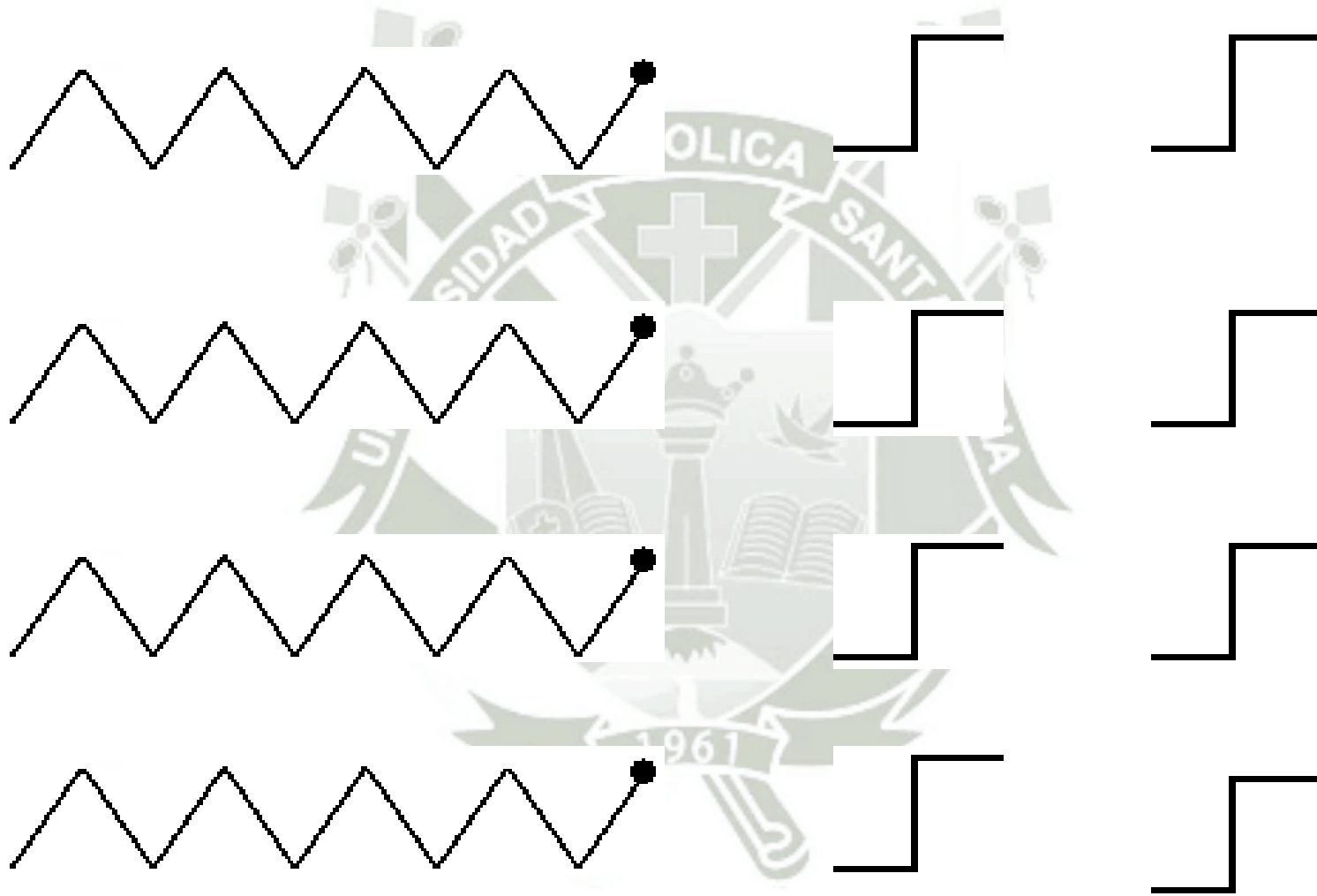
8.-Tengo una muñeca



9.- Frere Jacques



10.- Para Elisa



## Manual del CD del Programa de Musicoterapia

Programa de Musicoterapia, elaborado en base a la recopilación de diversas melodías instrumentales cuya duración oscilan entre 38 a 55 segundos.

- ☺ Primera Melodía **Mamburu** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Segunda Melodía **Grande Pequeño** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Tercera Melodía **Puentes** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Cuarta Melodía **Canales** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Quinta Melodía **La mañanita** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Sexta Melodía **El patio de mi casa** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Séptima Melodía **El reloj de la mañana** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Octava Melodía **Tengo una muñeca** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Novena Melodía **Frere Jacques** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )
- ☺ Décima Melodía **Para Elisa** ( Se repite cinco veces y entre canción y canción un espacio de 20 segundos )

El espacio que considere entre las melodías lo realice con la finalidad de que la docente de algunas indicaciones, se relajen, ubiquen y nuevamente retomen la ficha a realizar.



## ANEXO 2

# MATRIZ DE SISTEMATIZACION

## MATRIZ DE DATOS

### CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EVALUADOS

	GRUPO ETAREO			GRADO DE INTRUCCION	SEXO	
	2 años	3 años	4 años	Inicial 3 años	Masc.	Fem.
1		X		X		X
2		X		X		X
3		X		X		X
4		X		X		X
5		X		X	X	
6		X		X	X	
7		X		X		X
8		X		X		X
9		X		X		X
10		X		X		X
11		X		X	X	
12		X		X	X	
13		X		X		X
14		X		X	X	
15		X		X		X
16		X		X		X
17		X		X	X	
18		X		X	X	
19		X		X		X
20		X		X	X	
21		X		X		X
22		X		X		X
23		X		X		X
24		X		X	X	
25		X		X	X	
26		X		X		X
27		X		X		X
28		X		X	X	
29		X		X		X
30		X		X		X



GRUPO EXPERIMENTAL



GRUPO CONTROL