



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA**  
**MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**Trabajo Académico**

Madres gestantes con COVID-19 y conducta autista de los niños del Centro de  
educación básica regular Divino niño de Ica 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Fisioterapia en Neurorrehabilitación

**Presentado por:**

**Autora:** Guerra Jiménez, María Del Rosario

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2683-9237>

**Asesor:** Mg. Melgarejo Valverde, José Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8649-0925>

**Lima – Perú**

**2024**

|  |   |                                    |                          |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b> |                                    |                          |
|  | <b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>   | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 | <b>FECHA: 08/11/2022</b> |

Yo, María Del Rosario Guerra Jiménez egresado de la Facultad de Ciencias de la salud y  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Madres gestantes con COVID-19 y conducta autista de los niños del Centro de educación básica regular Divino niño de Ica 2024” Asesorado por el docente: Mg. Melgarejo Valverde, José Antonio DNI 06230600 ORCID 0000 – 000186490925 tiene un índice de similitud de 9 (Nueve) % con código: oid:14912:432269588, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1  
 María Del Rosario Guerra Jiménez  
 DNI: 48453033

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma Melgarejo Valverde, José Antonio  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 DNI: 06230600

Lima, 10 de noviembre de 2024

|  |   |                                    |
|--|---|------------------------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b> |                                    |
|  | <b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>   | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 |

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

# **ÍNDICE**

## **1. EL PROBLEMA**

- 1.1. Planteamiento del problema
- 1.2. Formulación del problema
  - 1.2.1 Problema general
  - 1.2.2 Problema específico
- 1.3. Objetivos de la investigación
  - 1.3.1. Objetivo general
  - 1.3.2 Objetivo específico
- 1.4. Justificación de la investigación
  - 1.4.1. Teórica
  - 1.4.2. Metodológica
  - 1.4.3. Práctica
- 1.5. Delimitaciones de la investigación
  - 1.5.1. Temporal
  - 1.5.2. Espacial
  - 1.5.3. Población o unidad de estudio

## **2. MARCO TEÓRICO**

- 2.1. Antecedentes
- 2.2. Bases teóricas
- 2.3. Formulación de hipótesis
  - 2.3.1. Hipótesis general
  - 2.3.2. Hipótesis específica

## **3. METODOLOGÍA**

- 3.1. Método de la investigación
- 3.2. Enfoque de la investigación
- 3.3. Tipo de investigación
- 3.4. Diseño de la investigación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.6. Variables y operacionalización

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

3.7.2. Descripción de instrumentos

3.7.3. Validación

3.7.4. Confiabilidad

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.9. Aspectos éticos

#### **4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

4.1. Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)

4.2. Presupuesto

#### **5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

#### **6. ANEXOS**

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1. EL PROBLEMA**

#### **1.1. Planteamiento del problema**

La presencia de niños con conducta autista ha ido en aumento, y en la actualidad estos niños asisten a los colegios de educación básica especial presentando problemas neuroconductuales, que están conformados por agresividad, apatía, desinhibición, ansiedad y sobre todo irritabilidad. Los niños considerados como especiales que asisten a un colegio, son niños que cada vez se estudia antecedentes donde se encuentra relación con factores que predisponen como entre ellos la vacuna del COVID-19, colocada en sus madres (1) o en ellos al momento post natal. Y como en consecuencia se observan niños que presentan características del autismo donde ha ido en aumento, teniendo investigaciones que lo respaldan. Llama la atención a los docentes, a la parte familiar, que en común se puede visualizar ciertas características de estos niños que tienen factores maternos como la inoculación de las vacunas y como consecuencia probable de este el desarrollo del trastorno del espectro autista (5).

El Covid-19, provoco una serie de medidas de urgencia para paliar el avance del crecimiento de la infección y las muertes de las personas a causa de este virus; las madres gestantes que son de este periodo fueron vacunadas por el temor latente a morir y/o a poner en peligro a sus familiares, donde se convirtió en un riesgo presente siendo un tema muy controvertido dentro del mundo académico como la administración forzosa de las vacunas y la exposición a las dosis que eran obligadas por parte del estado y obligadas dentro de su voluntad (6) .

Teniendo en cuenta que en común de estos niños es su edad y siendo una característica de estos niños el estar asociados por sus antecedentes como podría ser obtener la presencia del Covid -19, durante el periodo de embarazo por parte de la madre y a los posibles daños neuropsicológicos que puede haber causado el virus (2).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la asociación entre madres gestantes con Covid-19 y conducta autista de los niños del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles fueron las madres gestantes con Covid-19 en el Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024?

¿Cuáles son los niños con conducta autista del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la asociación entre madres gestantes con Covid-19 y conducta autista de los niños del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar las madres gestantes con Covid-19 en el Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024

Identificar los niños con conducta autista del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La investigación contribuirá con conocimiento necesario acerca de la relación entre el Covid -19 en la etapa de gestación de la madre y la conducta autista de los niños de un Centro de educación básica especial y se busca generar un nuevo impacto teórico ya que este estudio al asociar estas variables podría servir de un conocimiento nuevo respecto a la influencia de las enfermedades virales durante el embarazo pueda ocasionar trastornos en el desarrollo neurológico y se podría infundir una campaña promotivo funcional ante estas madres con procesos virales.

#### 1.4.2. Metodológica

Este estudio presenta como instrumento para las madres gestantes con Covid-19, una ficha de recolección que será validada por juicio de expertos y se extraerá una confiabilidad según la prueba alfa de Cronbach y para saber la conducta autista se usará la escala de medición de autismo CARS que se encuentra validado por Schopler en 1980 (35), adaptación China de Chu et al. Este instrumento es de sencilla aplicación y fácil acceso, traducido de China por Chu et al. Validado y aplicado en Perú, usado por diferentes profesionales de salud. (36)

#### 1.4.3. Práctica

Este trabajo beneficiario a las dos poblaciones estudiadas, los niños del centro de educación básica especial y las madres que fueron gestantes de los niños del centro de educación básica especial mejorando así su desarrollo y conocimiento del tema.

### 1.5. Delimitaciones de la investigación

#### 1.5.1. Temporal

Se desarrollará el trabajo de investigación en un período de clases dentro de los meses de agosto a octubre del 2024.

#### 1.5.2. Espacial

Se recolectará la población de estudio dentro del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica

#### 1.5.3. Recursos

Para poder ejecutar el estudio se contará con recursos humanos: Niños con 4 años de edad que asisten al colegio Cristo Moreno de Ica. Madres de los niños de 4 años de edad que asisten al colegio Cristo Moreno de Ica

Se contará también con recursos materiales como: Ficha de recolección de datos y Escala de medición de autismo en los niños (CARS) en hojas bond y material para consulta, las que serán costeadas por la investigadora.

### 1.6. Limitaciones del estudio

- Muestra no representativa
- El instrumento de ficha de recolección de datos está limitada a un solo colegio de educación básica especial
- La ficha de recolección de datos será validada por jueces expertos.

- El instrumento Escala de medición de autismo brindara solamente una conducta autista mas no determinara el diagnostico en específico del trastorno del espectro autista.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Se hallaron los siguientes antecedentes:

**Ghelichkhani et al. (2021)** publico un estudio el cual tuvo como objetivo examinar resultado de embarazo en mujeres con coronavirus , con y sin enfermedades adyacentes, al oeste de Iran, Metodologia del estudio fue de casos y controles en 49 mujeres en ambos grupos, una con enfermedades subyacentes y el otro no, en el hospital de Hamadan listas a dar a luz. Se diagnostico mediante la reacción en cadena de polimerasa. Se utilizo el análisis en SPSS16, DONDE se obtuvo un parto prematuro cinco veces mas en mujeres con enfermedades subyacentes (OR= 5,95, IC del 95% p = 0,034. Los resultados revelaron que el parto prematuro fue significativo en mujeres con Covid 19 sobre las q no tienen enfermedades subyacentes.

**Amorin et al. (2020)** publico un estudio en Portugal, cuyo objetivo fue tener conocimientos de como fue que vivieron los niños que presentan TEA, y sus familias durante el aislamiento social en la etapa de la cuarentena. El **Método** del estudio es observacional, transversal y analítico como casos control, donde se uso un instrumento de manera anónima que considera las características demográficas y clínicas de los niños con TEA. Se obtuvo un **resultado** de los 99 cuestionados obtenidos, 43 eran niños con trastorno del espectro autista y 56 pertenecian al grupo control. Hubo notorios cambios en el comportamiento con impactos negativos en los niños con TEA, como cambios en el comportamiento, aumento de los niveles de ansiedad. **Conclusión** de los resultados mostraron un impacto psicológico de la pandemia del Covid-19 no solo en los niños sino también en sus cuidadores.

##### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**Lizama et al. (2021)**, publicaron un estudio en Perú realizado en el hospital Guillermo Almenara, donde tuvo como **objetivo** describir características clínicas en etapa pre y posnatales de los hijos de madres con COVID 19.cuyo **método**, de diseño descriptivo observacional, serie de caso de con una muestra de todas las gestantes hospitalizadas en el periodo del 24 de marzo al 07 de mayo del 2020 que tuvieron como diagnostico Sars Cov-

2 diagnosticado por prueba rápida, de las cuales se obtuvieron las características como antecedentes, manifestaciones clínicas y complicaciones; se obtuvo un **Resultado** Hubieron 201 madres gestantes con diagnóstico de Covid-19 sacado en prueba rápida las cuales tuvieron 206 neonatos. De los cuales, 4 recién nacidos tuvieron la PCR nasofaríngea positiva y 202, negativa. La edad de la madre fue menor en el grupo con la prueba positiva, pero no se halló diferencia respecto al tipo de parto: cesárea, fueron a término, con un buen peso al nacer y sin predominio del sexo. De los recién nacidos 205 se les dio el alta en la primera semana, 181 con PCR negativo y 4 recién nacidos con PCR positiva, ninguno mostró síntomas y la lactancia fue mixta con adecuado peso al nacer y ningún sexo predominó. Doscientos cinco (99,51%) recién nacidos tuvieron el alta en la primera semana de vida; 181 (90,05%) neonatos con PCR nasofaríngea negativa y los 4 neonatos con prueba positiva fueron controlados las 2 semanas siguientes; ninguno presentó síntomas y el tipo de lactancia fue mixta.**Resultados.** Los recién nacidos de madres con Covid-19, presentan una mínima posibilidad de contraer la enfermedad, por lo cual no se vería afectado a pesar incluso de poder tener un PCR nasofaríngeo positivo.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Madre con antecedente de Covid**

La unidad de estudio dentro de esta investigación son las madres que fueron gestantes en la época del Covid-19 de los niños de un colegio especial privado de la ciudad de Ica. Gran parte de estas madres han padecido de COVID-19 en el periodo de pandemia, las cuales firmaran el consentimiento para pertenecer al estudio.

### **Niños con conducta autista**

La unidad de estudio dentro de esta investigación son los niños que estudian en un Centro de educación básica especial de la ciudad de Ica, que tengan 4 años de edad, pudiendo ser varones o mujeres, todos aquellos que presenten consentimiento por su madre.

## **CEBE**

"Es la modalidad del sistema educativo peruano que atiende a niñas, niños, adolescentes y jóvenes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad, para ello promueve el desarrollo integral de sus capacidades

## **Conducta autista**

La conducta autista se refiere al conjunto de comportamientos, patrones de interacción y comunicación que se presentan en las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estas conductas pueden variar en intensidad y manifestación en cada individuo, pero generalmente incluyen:

- Dificultades en la interacción social, como problemas para iniciar o mantener conversaciones, comprender el lenguaje no verbal y establecer relaciones con los demás.
- Patrones de comportamiento repetitivos y restringidos, como intereses muy específicos, rituales o movimientos estereotipados.
- Dificultades en la comunicación verbal o no verbal, como retrasos en el desarrollo del lenguaje, dificultades para entender el tono y el contexto de la comunicación, o uso de lenguaje literal.

Es importante destacar que la conducta autista no es el resultado de una elección personal o de un déficit de carácter, sino que es una manifestación del TEA, un trastorno neurológico que afecta el desarrollo y el funcionamiento del cerebro. (11, 18)

## **Escala de medición de autismo en la niñez**

La escala de medición de autismo en la niñez es un instrumento de evaluación que busca identificar y cuantificar los síntomas y comportamientos asociados con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en niños y niñas. Estas escalas miden diferentes aspectos, como: Comunicación verbal y no verbal, interacción social, comportamientos repetitivos y restringidos y habilidades cognitivas y adaptativas

La finalidad de esta escala es:

- Identificar la presencia y gravedad de los síntomas de autismo
- Evaluar el nivel de funcionamiento y necesidades del niño
- Guiar la planificación de intervenciones y tratamientos personalizados
- Monitorear el progreso y evolución del niño a lo largo del tiempo

### **Definición de términos:**

- Trastorno de espectro autista (TEA):

Trastorno del desarrollo neurológico que presenta síntomas que varían en gravedad e intensidad que se tiene de por vida, se caracteriza por patrones de conducta diferente o atípica, manera repetitiva y restringida así como deficiencia en la comunicación y en la interacción social, estos síntomas deben ser continuos; llegando a ser limitantes a la vida diaria, los signos deben presentarse antes de los 36 meses y permanecen de por vida variando la intensidad. (26)

- Escala de medición del autismo en la niñez (CARS) , traducido.

La versión original se caracterizó por presentar evidencias de validez adecuadas, dado que se obtuvo una adecuación muestral óptima ( $KMO = .920$ ), con una esfericidad de Barttel ( $<.000$ ), la rotación de los factores concluyó en 2 dimensiones, los cuales son: Discapacidad comunicativa con su entorno y comportamientos estereotipados. Por otro lado, la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa fue óptima, para el valor general ( $\alpha = .91$ ), para sus dimensiones: Discapacidad comunicativa con su entorno ( $\alpha = .90$ ), y comportamientos estereotipados ( $\alpha = .89$ ) (27). La escala de calificación del autismo infantil fue compilada por E. Schopler et al. En 1980, evalúa a los niños con autismo desde 15 aspectos principales, es una escala de calificación utilizada por profesionales y se realiza la evaluación con base en la información proporcionada por los padres y registros , observación del comportamiento y otras evaluaciones La puntuación de cada elemento utiliza una escala de 1 a 4 puntos: 1 punto para normal, 2 puntos para anomalía leve, 3 puntos para anomalía moderada y 4 puntos para anomalía severa. También se puede clasificar con una valoración de medio punto 0,5 entre los

niveles de puntuación cuando una conducta esta involucrada entre anomalías normales y leves. Traducción certificada TC N° 0041-2020

#### - Comunicación verbal y no verbal

La comunicación verbal se refiere a la transmisión de información a través de palabras, lenguaje hablado o escrito, incluyendo diálogos, conversaciones y textos escritos. La comunicación no verbal se refiere a la transmisión de información a través de canales no lingüísticos, como: Lenguaje corporal (postura, gestos, expresiones faciales), contacto visual, tonos de voz y entonación, proximidad física y distancia personal, mensajes paralingüísticos (susurros, pausas, etc.) (27)

#### - Interacción social

La interacción social se refiere al proceso en el que dos o más personas se relacionan, se comunican y se influyen mutuamente en un contexto social. Implica la capacidad de entender y responder a las necesidades, sentimientos y comportamientos de los demás, y de adaptarse a diferentes situaciones y contextos sociales.(28)

#### - Comportamientos repetitivos y restringidos

Los comportamientos repetitivos y restringidos (CRR) son patrones de comportamiento caracterizados por: Repetición: acciones o movimientos que se repiten de manera constante y sin propósito aparente, Restricción: limitación en la variedad de intereses, actividades o comportamientos, Estereotipia: movimientos o acciones que se repiten de manera idéntica y sin propósito. Estos comportamientos pueden incluir: Movimientos corporales estereotipados (balanceo, giro, etc.), Uso repetitivo de objetos (giro de llaves, etc.), Ritualismos o rutinas rígidas, Intereses restringidos o intensos en temas específicos.(10)

#### - Habilidades cognitivas y adaptativas

Las habilidades cognitivas se refieren a las capacidades mentales que permiten a una persona procesar información, aprender, recordar, resolver problemas y tomar decisiones. Incluyen: Atención, percepción, memoria, razonamiento, resolución de problemas, toma de decisiones.

Las habilidades adaptativas se refieren a las capacidades para realizar tareas diarias y adaptarse a diferentes situaciones y entornos. Incluyen: habilidades sociales, habilidades de comunicación, habilidades de autocuidado, habilidades de vida diaria, y habilidades de gestión del tiempo y dinero. (29)

#### - Sars- CoV2

El SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratorio Agudo Grave - Coronavirus 2) es un virus que causa la enfermedad COVID-19. Es un coronavirus que se transmite de persona a persona, principalmente a través de gotículas respiratorias que se producen al toser, estornudar o hablar.

El SARS-CoV-2 es un betacoronavirus que se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China. Desde entonces, se ha propagado rápidamente por todo el mundo, causando una pandemia global. (30)

#### - Detección de Covid – 19

La detección de COVID-19 se refiere a los métodos y técnicas utilizados para identificar la presencia del virus SARS-CoV-2 en una persona. Esto puede incluir:  
Pruebas de diagnóstico:

- PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) en tiempo real: detecta el material genético del virus en muestras respiratorias.
- Pruebas de antígeno: detectan proteínas del virus en muestras respiratorias.
- Pruebas serológicas: detectan anticuerpos contra el virus en la sangre. (31)

#### - Síntomas de Covid-19

Los síntomas de COVID-19 pueden variar desde leves hasta graves y pueden incluir:

1. Síntomas respiratorios: Tos, dificultad para respirar o sensación de falta de aire.
2. Síntomas generales: malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular o de las articulaciones
3. Síntomas gastrointestinales: Náuseas

4. Síntomas menos comunes: Pérdida del gusto o del olfato, dolor de garganta.

- Signos de Covid-19

Los signos de COVID-19 son indicadores objetivos que un profesional de la salud puede observar o medir para determinar la presencia de la enfermedad. Algunos signos comunes de COVID-19 incluyen: 1 Signos respiratorios: Taquipnea (respiración rápida), disnea (dificultad para respirar), sibilancias (sonidos respiratorios anormales), cianosis (coloración azulada de la piel y mucosas), 2 Signos cardíacos: Taquicardia (latido cardíaco rápido), Hipotensión (presión arterial baja), 3 Signos gastrointestinales: Abdomen doloroso, Vómitos, Diarrea y 4 Otros signos: Fiebre, escalofríos.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

H1: Existe asociación entre madres gestantes con COVID-19 y la conducta autista en niños del Centro de educación básica especial Ica 2024

H0: No Existe asociación entre madres gestantes con COVID-19 y la conducta autista en niños del Centro de educación básica especial Ica 2024

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de la investigación**

La investigación cuenta con un método hipotético -deductivo, el cual refiere al proceso del conocimiento científico que inicia desde una hipótesis establecida, previamente sugerida por datos empíricos, la que se va a probar a partir de una recolección de datos y su análisis respectivo. (32)

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de este trabajo de investigación será cuantitativo, ya que se logrará medir un aspecto de la realidad, se da de manera secuencial, y con modelo probatorio presentando un orden riguroso. (32)

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo será de tipo aplicada, puesto que logrará una aplicación directo a un problema dentro de una población, teniendo objetivo lograr nuevo conocimiento para poder después proporcionar soluciones (32).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Este estudio será no experimental a causa que no se manipulará las variables, y se va a buscar determinar si hay asociación entre las madres gestantes con Covid 19 y la conducta autista de los niños del centro de educación básica especial, Sera de corte transversal porque la información a recopilar solo se tomara en un momento, quiere decir que no se hará seguimiento. (32)

#### **3.5. Población y muestra**

##### **3.5.1 Población de estudio**

a) Estará conformado por 40 madres gestantes con antecedentes de Covid y 40 niños con diagnóstico de conducta autista

### **3.5.2 Tamaño muestral**

Se considerará a toda la población de estudio. usará la muestra igual a la población (muestra censal), niños de 4 años de edad. Siendo el total de niños que cursan 4 añitos en el centro de educación básica especial Divino Niño en el periodo de agosto a octubre del 2024 y la otra población es de 40 madres de los niños del colegio mencionado. (32).

### **3.5.3. Tipo de muestreo**

Esta investigación tendrá un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que las muestras van a ser seleccionadas ya que son accesibles para la investigadora.

### **3.5.3 Criterios de selección**

#### **3.5.3.1 Criterios de inclusión**

- Madres gestantes con antecedentes de COVID-

- Con diagnóstico de COVID.
- Que se encuentren viviendo con su hijo en su domicilio.
- Que hayan llevado a término su gestación (hayan dado a luz) en el año 2020.
- Que firmen el consentimiento informado para participar en la investigación.

- Niños con conducta autista

- De ambos sexos
- Con 4 años cumplidos.
- Participantes que su madre haya firmado el asentimiento informado
- Que hayan nacido en el año 2020.
- Que pertenezcan al Centro de educación básica especial

#### **3.5.3.2 Criterios de exclusión**

- Niños con conducta autista

- Participantes que presenten complicaciones de salud durante el periodo de la investigación.
  - Con síntomas o signos que hagan que falte a clases
  - Con inasistencia al colegio
- Madres que fueron gestantes de los niños de 4 años de edad
- Participantes que presenten complicaciones durante el periodo de la investigación
  - Con indiferencia hacia la asistencia de su hijo.
  - Que se encuentren ausentes por problemas personales o de salud
  - Que no se presenten el día de la evaluación
  - Que desisten de continuar el estudio

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Madre gestante con Covid -19:**

- Definición conceptual: Síntoma respiratorio que la madre haya tenido en el proceso de su gestación que le haya provoca diversos síntomas leves a graves a nivel respiratorio
- Definición operacional: Calificación de la presencia de Covid enfermedad causada por Sars – Cov 2 en madres gestantes (33)
- Tipo de variable: Cualitativa
- Indicador: Prueba diagnostica, Síntomas respiratorios, síntomas generales, síntomas gastrointestinales, síntomas menos comunes, signos respiratorios, signos cardiacos, signos

| Definición conceptual   | Definición operacional  | Tipo de variable | Dimensión             | Indicador                   | Item                                  | Unidad de medida                 | Escala de medición | Valor   | Instrumento                   |  |                          |
|---|---|------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------|---|-------------------------------|--|--------------------------|
| Síntoma respiratorio que la madre haya tenido en el proceso de su gestación que le haya provoca diversos síntomas leves a graves a nivel respiratorio | Calificación de la presencia de Covid enfermedad causada por Sars – Cov 2 en madres gestantes | Cualitativa      | Deteccion de Covid 19 | - Prueba diagnostica        | 1.Reacción en cadena polimerasa (PCR) | Presencia o ausencia (dividirlo) | Nominal            | 0-6 Covid asintomático<br>7-13 Covid sintomático<br>14 -19 Covid presente y persistente | Ficha de recolección de datos |  |                          |
|   |   |                  |                       |                             | 2.Prueba de antígeno                  |                                  |                    |   |                               |  |                          |
|   |   |                  |                       |                             | 3. Prueba serológica                  |                                  |                    |   |                               |  |                          |
|   |   |                  | Síntomas de Covid-19  | - Síntomas respiratorios    | 4.Tos                                 |                                  |                    |   |                               |  |                          |
|   |   |                  |                       |                             | - Síntomas generales                  |                                  |                    |   |                               | 5. Malestar general<br>6. Dolor de cabeza<br>7. Dolor muscular |                          |
|   |   |                  |                       |                             |                                       |                                  |                    |   |                               | - Síntomas gastrointestinales                                  | 8. Nauseas               |
|   |   |                  |                       |                             |                                       |                                  |                    |   |                               |  | - Síntomas menos comunes |
|   |   |                  | Signos de Covid 19    | - Signos respiratorios      | 12. Taquipnea<br>13. Cianosis         |                                  |                    |   |                               |  |                          |
|   |   |                  |                       |                             | - Signos cardiacos                    |                                  |                    |   |                               | 14. Taquicardia<br>15. Hipotension                             |                          |
|   |   |                  |                       | - Signos gastrointestinales |                                       |                                  |                    |   |                               | 16. Vómitos<br>17. Diarrea                                     |                          |
|   |   |                  |                       |                             | - Otros signos                        |                                  |                    |   |                               | 18. Fiebre<br>19. Escalofríos                                  |                          |

**Conducta autista:**

- Definición conceptual: Conjunto de comportamientos, patrones de interacción y comunicación que se presentan en las personas con trastornos del espectro autista. (10)
- Definición operacional: Calificación que nos permite conocer el nivel de comportamiento del trastorno del espectro autista (21)
- Tipo de variable: cualitativa
- Indicador:

| Definición conceptual   | Definición operacional   | Tipo de variable | Dimensión                         | Indicador           | Item  | Unidad de medida  | Escala de medición | Valor   | Instrumento                   |
|---|--|------------------|-----------------------------------|---------------------|---|---|--------------------|---|-------------------------------|
| Conjunto de comportamientos, patrones de interacción y comunicación que se presentan en las personas con trastornos del espectro autista. | Calificación que nos permite conocer el nivel de comportamiento del trastorno del espectro autista- Conducta repetitiva- Comunicación social e interacción | Cualitativa      | Comunicación social e interacción | Respuesta Social    | 1. Referente al agente<br>2. Imitación<br>3. Comunicación verbal<br>4. Comunicación no verbal   | Escala de Likert 1-4<br>1 – No autismo<br>2- Autismo ligero<br>3 – Autismo moderado<br>4 – Autismo severo | Ordinal            | 15-29 No autista<br>30-36 Autista medianamente moderado<br>37-60 Autista severo | Ficha de recolección de datos |
|   |  |                  |                                   | Respuesta emocional | 5. Respuesta emocional  |   |                    |   |                               |
|   |  |                  |                                   | Respuesta motora    | 6. Uso del cuerpo<br>7. Uso de objeto   |   |                    |   |                               |
|   |  |                  | Conducta repetitiva               | Respuesta Sensorial | 8. Respuesta visual<br>9. Respuesta auditiva<br>10. Respuesta al sabor, olor, tacto y uso   |   |                    |   |                               |
|   |  |                  |                                   | - Subjetividad      | 11. Adaptación al cambio<br>12. Miedo o nerviosismo<br>13. Nivel de actividad<br>14. Nivel de consistencia de la respuesta intelectual<br>15. Impresiones generales |   |                    |   |                               |

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En este estudio, se usará la técnica de encuesta, definida como técnica la cual busca recoger información a través de aplicación a una muestra relacionada a una variable de estudio (34):

Para el Covid-19 se recolectará información mediante la ficha de recolección de datos para las madres gestantes, elaborado por la investigadora.

Para la Conducta autista se utilizará la técnica de la observación y se completará la escala de medición de autismo en la niñez (CARS).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos – Instrumento de recolección de datos**

Se realizará un plan detallado de procedimiento por el cual se recolectará información en ambas poblaciones. Inicialmente con los datos proporcionados por el colegio, y los cuales serán elegidos por la investigadora, para que así se pueda aplicar los procedimientos, los instrumentos deben ser confiables y válidos.

##### **3.7.2.1 Ficha de recolección de datos**

Será creada por la investigadora y pasará por un juicio de expertos para ser evaluado, procesado por 3 profesionales especializados en el tema, a nivel de tema como metodológico. (Anexo02)

##### **Validación del instrumento**

Será validado por un juicio de expertos.

##### **Confiability**

Será obtenida mediante un plan piloto con la prueba de alfa de Cronbach

##### **3.7.2.2 Escala de medición de autismo en la niñez**

Creada por Schopler et al. En 1980 con una adaptación China de Chu et al en 2020, la cual presenta evidencia de validez, dado que obtuvo una

adecuación muestral óptima ( $KMO = .920$ ), con una esfericidad de Bartel ( $< .000$ ). Tuvo una confiabilidad alfa óptima, para el valor general ( $\alpha = .91$ ). (Anexo 03)

### **Validación del instrumento**

Según el estudio de Puga en el 2020 en lo que respecta a la evidencia de validez de estructura interna de la escala de medición de autismo en la niñez, se obtuvo un modelo adecuado mediante un análisis factorial confirmatorio (AFC), el modelo constaba de dos dimensiones ( $X^2 = 151.32$ ;  $CFI = .919$ ;  $RMSEA = .089$ ;  $AIC = 263.252$ ).

Se realizará una validación del instrumento en esta investigación por juicio de expertos.

### **Confiabilidad**

Según el estudio de Puga en el 2020, para la escala de medición de autismo en la niñez acerca de la confiabilidad por consistencia interna de la escala de medición de autismo en la niñez (CARS), refirieron una validación interna de la escala, la cual constaba de dos dimensiones : Comunicación social e interacción con un intervalo de confianza al 95% un ( $\alpha = .86$ ) y Conductas restrictivas repetidas con un intervalo de confianza al 95% un ( $\alpha = .88$ )

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

### **3.8.1 Procesamiento**

Después de haber obtenido los datos mediante los instrumentos (encuesta), estos deben pasar por procesamiento para después poder ser analizado, la información obtenida debe ser codificada y traspasada a una matriz de datos en Excel.

### **3.8.2 Análisis de datos**

La base de datos limpios en el programa Excel de Microsoft office se exportará hacia el paquete estadístico SPSS 25, para realizar el análisis de datos respectivo.

Se aplicará la estadística descriptiva para las variables cuantitativas con un análisis bivariado, a ambas variables unimodales como y voy a desarrollar las medidas de: Resumen, a través de las medidas de tendencia central (media, moda y mediana) se representa mediante el grafico de tallo y hojas. Luego hallaremos la medida de la distribución, a través de la normalidad a través de Kolmogorov Smirnov. De acuerdo a la distribución encontrada usaremos para responder la hipótesis los estadísticos inferenciales para mi estudio de relación usaremos los estadísticos paramétricos de correlación de Pearson o no paramétricos de Spearman. El estudio tendrá un intervalo de confianza de 95% y un valor de significancia  $<0.05$ .

### **3.9. Aspectos éticos**

EL proyecto tendrá la aprobación de la universidad Norbert Wiener y luego se presentará al comité de ética de la universidad para la aprobación, cumpliendo los principios bioéticos de la investigación en salud (Principios de Helsinki), de beneficencia, de no maleficencia, justicia y equidad. Donde el autor se comprometerá a cumplir fielmente y no pondrá en riesgo la salud de los participantes, invitando a los participantes, firmando ellos voluntariamente el consentimiento informado (Anexo 04).

Los pacientes tendrán el resguardo del principio de confidencialidad, anotándolo por códigos. Además, el autor guardará los datos recogidos del estudio, bajo el criterio de confidencialidad y solo se conocerá a petición del participante y posterior a 5 años se exterminará de forma definitiva.

## CAPITULO IV

### 4. Aspectos administrativos

#### 4.1 Cronograma de actividades

| Planificación  | 2024 |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|-----|-----|-----|-----|
|  | Abr  | May | Jun | Jul | Ago | Set |
| Planteamiento del problema y Justificación y objetivos                           | X    |     |     |     |     |     |
| Marco teorico y Hipótesis y operacionalización                                   |      | X   |     |     |     |     |
| Metodología y validación y confiabilidad de los instrumentos. Juicio de expertos |      |     | X   | X   |     |     |
| Validación y aprobación – presentación al asesor de tesis                        |      |     |     |     | X   |     |
| Presentación   |      |     |     |     |     | X   |

#### 4.2. Presupuesto

##### Recursos humanos

| Servicio     | Unidad | Costo       |
|--------------|--------|-------------|
| Investigador | 1      | S/. 1000.00 |
| Asesor       | 1      | S/ 1500.00  |
| Sub total    |        | S/. 2500.00 |

##### Bienes

| Bienes     | COSTOS      | Unidad     | TOTAL       |
|------------|-------------|------------|-------------|
| Lapicero   | S/. 7.00    | 4 unidades | S/.28.00    |
| Papel bond | S/.30.00    | 1 millar   | S/.30.00    |
| Laptop     | S/. 2800.00 | 1 unidad   | S/. 2800.00 |
| TOTAL      |             |            | S/. 2858.00 |

## Servicios

| Servicios                         | Unidad           | Costo unitario    | Costo total soles |
|-----------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Trasporte                         | 1 persona        | S/. 50.00         | S/. 50.00         |
| Alimentacion                      | 1 persona        | S/. 150.00        | S/. 150.00        |
| Servicio de internet laptop       | 1 plan ilimitado | S/. 80.00 por mes | S/. 480.00        |
| Servicio de internet para celular | 1 plan ilimitado | S/. 60.00 por mes | S/. 360.00        |
| Subtotal                          |                  |                   | S/. 1040.00       |

## CAPITULO V :

### 5. REFERENCIAS

1. Asaoka H, Okamura S, Baba C, Fujimoto N, Ishizuka Y, Takahashi T. Influence of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorder and their mothers in Japan. *Autism Dev Lang Impair*. 2023 Nov 8;8:23969415231212347. doi: 10.1177/23969415231212347. PMID: 37954442; PMCID: PMC10637136.
2. Lizama Olga, Mucha Jorge, Chincaro Maria del Carmen, Giraldo Gaby, Salazar José, Agüero Karenina et al . Características epidemiológicas, clínicas, pre y posnatales de los neonatos, hijos de madre con la Covid-19, y del seguimiento hasta los 14 días post alta, en Lima-Perú. *Rev Med Hered [Internet]*. 2021 Ene [citado 2024 Mar 20] ; 32( 1 ): 5-11. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2021000100005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3942>.
3. Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., & Guardiano, M. (2020). The impact of COVID-19 on children with autism spectrum disorder. Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de neurologia*, 71(8), 285–291. <https://doi.org/10.33588/rn.7108.2020381>
4. Zwaigenbaum, L., Bishop, S., Stone, W. L., Ibanez, L., Halladay, A., Goldman, S., Kelly, A., Klaiman, C., Lai, M. C., Miller, M., Saulnier, C., Siper, P., Sohl, K., Warren, Z., & Wetherby, A. (2021). Rethinking autism spectrum disorder assessment for children during COVID-19 and beyond. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 14(11), 2251–2259. <https://doi.org/10.1002/aur.2615>
5. Gabis, L. V., Attia, O. L., Goldman, M., Barak, N., Tefera, P., Shefer, S., Shaham, M., & Lerman-Sagie, T. (2022). The myth of vaccination and autism spectrum. *European journal of paediatric neurology : EJPN : official journal of the European Paediatric Neurology Society*, 36, 151–158. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2021.12.011>
6. Croen, L. A., Qian, Y., Ashwood, P., Daniels, J. L., Fallin, D., Schendel, D., Schieve, L. A., Singer, A. B., & Zerbo, O. (2019). Family history of immune conditions and autism spectrum and developmental disorders: Findings from the study to explore

- early development. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 12(1), 123–135. <https://doi.org/10.1002/aur.1979>
7. Aldera, H., Hilabi, A., Elzahrani, M. R., Alhamadh, M. S., Alqirnas, M. Q., Alkahtani, R., & Masuadi, E. (2022). Do Parental Comorbidities Affect the Severity of Autism Spectrum Disorder?. *Cureus*, 14(12), e32702. <https://doi.org/10.7759/cureus.32702>
  8. Nudel, R., Thompson, W. K., Børglum, A. D., Hougaard, D. M., Mortensen, P. B., Werge, T., Nordentoft, M., & Benros, M. E. (2022). Maternal pregnancy-related infections and autism spectrum disorder-the genetic perspective. *Translational psychiatry*, 12(1), 334. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02068-9>
  9. Alkhonezan, S. M., Alkhonezan, M. M., Alshayea, Y., Bukhari, H., & Almhizai, R. (2023). Factors Influencing the Lives of Parents of Children With Autism Spectrum Disorder in Saudi Arabia: A Comprehensive Review. *Cureus*, 15(11), e48325. <https://doi.org/10.7759/cureus.48325>
  10. American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
  11. Organización Mundial de la Salud. (2018). Clasificación internacional de enfermedades (11ª ed.). Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
  12. Chen, J., Lin, T., Justice, L. and Sawyer, B. (2017). The Social Networks of Children With and Without Disabilities in Early Childhood Special Education Classrooms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), pp.2779-2794.
  13. Sánchez, Rocio (2017). “Ni enfermos, ni sanos”: Peripecias diarias de alumnos con discapacidades mentales en una escuela pública”. XIV Jornadas Rosarinas de Antropología Socio-cultural. Consulta: 23 de octubre del 2019: <https://rephip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/14769>
  14. Cueto, Santiago; Vanessa Rojas, Martin Dammert y Claudia Felipe (2018). Cobertura, oportunidades y percepciones sobre la educación inclusiva en el Perú. Documento de Investigación, 87. Lima: GRADE. Consulta: 3 de junio del 2020
  15. Guadalupe, C. León, J, Rodriguez, J y Vargas, S. (2017). Estado de la educación en el Perú: Análisis y perspectivas de la educación básica. Lima, diciembre del 2017. Consulta: 20 de abril del 2020

<http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

16. Baron-Cohen, S. (1989). Do autistic children have obsessions and compulsions? [¿Los niños autistas tienen obsesiones y compulsiones?]. *British Journal of Clinical Psychology*, 28, 193-200. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1989.tb01369.x>
17. Beneytez, C. (2019). Síntomas de ansiedad en los Trastornos del Espectro del Autismo desde un enfoque transdiagnóstico [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/56729/1/T41307.pdf>
18. South, M., Ozonoff, S., & McMahon, W. (2007). The relationship between executive functioning, central coherence, and repetitive behaviors in the high-functioning autism spectrum [La relación entre el funcionamiento ejecutivo, la coherencia central y los comportamientos repetitivos en el trastorno del espectro autista de alto funcionamiento]. *Autism*, 11(5), 437-451. <https://doi.org/10.1177/1362361307079606>.
19. Ecker, C. (2016). The neuroanatomy of autism spectrum disorder: An overview of structural neuroimaging findings and their translatability to the clinical setting [La neuroanatomía del espectro autista del autismo: Una visión general de los hallazgos neuroimagen estructural y su y su traslación al ámbito clínico]. *Autism*, 21(1), 18-28. <https://doi.org/10.1177/1362361315627136>
20. Díaz, J. Y., Díaz, M., y López, M. J. (2022). Vigilancia epidemiológica y atención a gestantes con Covid-19 en el sistema de salud. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(Especial 5), 341-358.
21. Shuid, A. N., Jayusman, P. A., Shuid, N., Ismail, J., Kamal Nor, N., & Mohamed, I. N. (2021). Association between Viral Infections and Risk of Autistic Disorder: An Overview. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 2817. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062817>
22. Asadi-Pooya, A. A., & Simani, L. (2020). Central nervous system manifestations of COVID-19: A systematic review. *Journal of the neurological sciences*, 413, 116832. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116832>
23. Fauci AS, Lane HC, Redfield RR. Covid-19: Navigating the Uncharted. *N Engl J Med*. 2020;382(15):1268-1270. doi: 10.1056/NEJMp2000812

24. Shore S. (2017). "Schools for students with autism: A review of the literature". *J Autism Dev Disord*, 47(10): 3465-3475. doi: 10.1007/s10803-017-3231-4
25. Hernandez JA, et al. Association of Parenting Style With Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Network Open*. 2022 Aug 24;5(8):e2238941. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.38941
26. Arango López C. Manual Diagnóstico y Estadístico de Los Trastorno Mentales (DSM-5) [Internet]. [consultado en España: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014 marzo del 2022]. Disponible en: [https://www.academia.edu/34312663/DSM\\_5\\_en\\_Espa%C3%B1ol\\_Completo\\_?m\\_sclkiid=1707ac5fbde811ec9a99bee28fc4538d](https://www.academia.edu/34312663/DSM_5_en_Espa%C3%B1ol_Completo_?m_sclkiid=1707ac5fbde811ec9a99bee28fc4538d)
27. Knapp ML, Hall JA, Horgan TG. *Nonverbal Communication in Human Interaction*. 8th ed. Boston, MA: Wadsworth; 2013.
28. Vygotsky LS. *Interaction between learning and development. Readings on the development of children*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1978.
29. Sparrow SS, Cicchetti DV, Saulnier CA. *Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS-II)*. San Antonio, TX: Pearson; 2016.
30. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-733. doi: 10.1056/NEJMoa2001017
31. Centers for Disease Control and Prevention. *COVID-19: Testing*. 2022
32. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
33. British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC). (2022). *COVID-19*.
34. Instituto de Investigación de Vancouver (VIU). (2022). *Encuestas: Un enfoque para la recopilación de datos*.
35. Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *J Autism Dev Disord* 1980;10(1):91-103.
36. Chu, J., Bian, F., Yan, R., Li, Y., Cui, Y., & Li, Y. (2020). A comparison of the autistic behavior checklist and the childhood autism rating scale for suspected autism

in a large Chinese sample. Research Square, 1-15. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-54129/v1>

**Anexo 1: Matriz de consistencia-** “ Madres gestantes con COVID-19 y conducta autista de los niños del Centro de educación básica regular Divino niño de Ica 2024”

| Formulación del problema   | Objetivos  | Hipótesis   | Variables  | Diseño metodológico   | Instrumentos   |
|--|--|---|--|---|--|
| <p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la asociación entre madres gestantes con Covid-19 y conducta autista de los niños del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024?</p>   | <p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la asociación entre madres gestantes con Covid-19 y conducta autista de los niños del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024</p>  | <p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>H1: Existe asociación entre madres gestantes con COVID-19 y la conducta autista en niños del Centro de educación básica especial Ica 2024</p> <p>H0: No Existe asociación entre madres gestantes con COVID-19 y la conducta autista en niños del Centro de educación básica especial Ica 2024</p> | <p><b>Variable independiente</b></p> <p><b>Madres gestantes con Covid-19</b></p> <p>Dimensiones</p>  | <p><b>MÉTODO:</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p><b>ENFOQUE:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b></p> <p>Aplicado</p> <p><b>DISEÑO:</b></p> <p>No experimental</p>                     | <p><b>V1: Ficha de recolección de datos</b></p>                    |
| <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuáles fueron las madres gestantes con Covid-19 en el Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024?</p> <p>¿Cuáles son los niños con conducta autista del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024?</p> | <p><b>Objetivo específicos:</b></p> <p>Identificar las madres gestantes con Covid-19 en el Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024</p> <p>Identificar los niños con conducta autista del Centro de educación básica especial Divino niño de Ica 2024</p> |   | <p>Detección de Covid-19</p> <p>Síntomas de Covid-19</p> <p>Signos de Covid-19</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p><b>Conducta autista</b></p> <p>Dimensiones:</p> <p>Comunicación social e interacción</p> <p>Conducta repetitiva</p> | <p><b>POBLACIÓN:</b> 80</p> <p><b>Población de niños</b></p> <p><b>40</b></p> <p><b>Población de madres que fueron gestantes de los niños : 40</b></p> <p><b>MUESTREO:</b> no probabilístico.</p> | <p><b>V2: Escala de medición de autismo en la niñez (CARS)</b></p> |

## **Anexo 2:**

### **Ficha de recolección de datos**

Ficha de recolección de datos de la madre gestante en el 2020

- I. Datos de la madre gestante en 2020.  
Edad:                      Fecha de evaluación:  
Mes en el que termino su gestación del 2020:
- II. Implicancias relacionadas al Covid-19
- A) Detección de Covid-19 que realizó
- Pruebas diagnosticas
1. Realizó la prueba de Reacción de cadena de polimerasa  
0: No                      1: Si
  2. Realizó la prueba de antígeno  
0: No                      1: Si
  3. Realizó la prueba serológica  
0: No                      1: Si
- B) Síntomas de Covid-19 que presentó
- Síntoma respiratorio
4. Presentó tos  
0: No                      1: Si
- Síntomas generales
5. Presentó malestar general  
0: No                      1: Si
  6. Presentó dolor de cabeza  
0: No                      1: Si
  7. Presentó dolor muscular  
0: No                      1: Si
- Síntomas generales
8. Presentó nauseas  
0: No                      1: Si
- Síntomas menos comunes
9. Presentó hipogeusia (disminución del gusto)  
0: No                      1: Si
  10. Presentó hiposmia (disminución del olfato)  
0: No                      1: Si
  11. Presentó dolor de garganta  
0: No                      1: Si

C) Signos de Covid-19 que presentó

Signos respiratorios

12. Presentó taquipnea (Respiración rápida)

0: No                      1: Si

13. Presentó cianosis (Coloración azul)

0: No                      1: Si

Signos cardíacos

14. Presentó taquicardia (Aumento de los latidos del corazón)

0: No                      1: Si

15. Presentó hipotensión (Disminución de la presión arterial)

0: No                      1: Si

Signos gastrointestinales

16. Presentó vómitos

0: No                      1: Si

17. Presentó diarrea

0: No                      1: Si

Otros signos

18. Presentó fiebre

0: No                      1: Si

19. Presentó escalofríos

0: No                      1: Si

Valoración:

0-6: Covid -19 asintomático

7-13 : Covid-19 sintomático

14-19: Covid -19 presente y persistente

### **Anexo 3: Instrumento validado**

#### **ESCALA DE MEDICION DE AUTISMO EN LA NIÑEZ (C.A.R.S.)**

Eric Schopler, Ph.D., Robert J. Reichler, M.D., And Barbara Rothen Renner, Ph.D.

Preguntas- Los puntajes están arriba de la numeración:

#### **I. REFERENTE A LA GENTE**

**1. Ninguna evidencia de dificultad o anormalidad para relacionarse con la gente:** La conducta del niño es apropiada para su edad. Algo de timidez, incomodidad o inquietud al decirle que hacer, puede ser observada pero no a un grado atípico.

**2. Relaciones interpersonales medianamente anormales:** El niño debe evitar mirar al adulto en los ojos, evita al adulto o empieza a quejarse con efusividad si la interacción es forzada, es excesivamente tímido, no es tan sensible al adulto como es típico, o ser tan aferrado a sus padres como la mayoría de niños a su edad.

**3. Relaciones interpersonales moderadamente anormales:** El niño se muestra reservado, distante (parece que no se da cuenta o ignora al adulto) en ocasiones. Mínimo contacto es iniciado por el niño.

**4. Relaciones interpersonales severamente anormales:** El niño es consistentemente reservado, distante o no se da cuenta de lo que el adulto está haciendo. Casi nunca responde o inicia contacto con el adulto. Sólo los intentos persistentes para lograr la atención del niño tienen algún efecto.

#### **II. IMITACION**

**1. Imitación apropiada:** El niño puede imitar sonidos, palabras, y movimientos los cuales son apropiados para su nivel de habilidades.

**2. Imitación medianamente anormal:** El niño imita conductas simples tales como aplaudir o sonidos verbales simples la mayoría del tiempo; ocasionalmente, imita solo después de ser estimulado o después de un cierto retraso.

**3. Imitación moderadamente anormal:** El niño imita solo parte del tiempo requiere bastante persistencia y ayuda del adulto Frecuentemente imita sólo después con cierto retraso.

**4. Imitación severamente anormal:** El niño raramente o nunca imita sonidos, palabras o movimientos aún con el estímulo y asistencia de un adulto.

#### **III. RESPUESTA EMOCIONAL**

**1. Respuestas emocionales a edad apropiada y situación apropiada:** El niño muestra el tipo y grado apropiado de respuesta emocional indicado por un cambio en la expresión facial, postura y modales (conducta).

**2. Respuestas emocionales medianamente anormales:** El niño ocasionalmente demuestra un cierto tipo inapropiado o grado de respuesta emocional. Algunas veces las reacciones no se relacionan con los objetos o eventos que lo rodean.

**3. Respuestas emocionales moderadamente anormales:** El niño muestra signos definidos de tipo inapropiado y/o grado de respuesta emocional. Las reacciones pueden ser inhibidas o excesivas y no relacionadas a la situación: puede hacer muecas, reír, o ponerse rígido aún cuando objetos o acciones que las produzcan no estén presentes.

**4. Respuestas emocionales severamente anormales:** Las respuestas son raramente apropiadas a la situación; una vez que el niño llega a cierto estado de humor, es muy difícil cambiarlo. A la inversa, el niño puede mostrar emociones muy diferentes cuando nada ha cambiado.

#### **IV. USO DEL CUERPO**

**1. Edad apropiada del uso del cuerpo:** El niño se mueve con la misma facilidad, agilidad, y coordinación de un niño normal a la misma edad.

**2. Uso del cuerpo medianamente anormal:** Algunas peculiaridades menores pueden estar presentándose, tales como torpeza, movimientos repetitivos, coordinación pobre, o la aparición rara de algunos movimientos inusuales.

**3. Uso del cuerpo moderadamente anormal:** Conductas que son claramente extrañas o inusuales para un niño de esta edad puede incluir movimientos raros de los dedos, postura peculiar de los dedos o cuerpo, miran fijamente o agarran el cuerpo, agresión dirigida a sí mismo, mecerse, mover los dedos, girar cosas o caminar de puntas.

**4. Uso del cuerpo severamente anormal:** Intensos o frecuentes movimientos del listado de arriba, son signos del uso del cuerpo severamente anormal. Estas conductas pueden persistir a pesar de desalentarlas o involucrar al niño en otras actividades.

#### **V. USO DE OBJETOS**

**1. Uso apropiado de, interés, en juguetes y otros objetos:** El niño muestra interés normal en juguetes y otros objetos apropiados para su nivel de habilidades y usa estos juguetes en una manera apropiada.

**2. Interés medianamente inapropiado en, o uso de, juguetes y otros objetos:** El niño muestra interés atípico en un juguete o juega con este en una manera aññada inapropiada (por ejemplo cerrando de golpe la puerta o chupando un juguete).

**3. Interés moderadamente inapropiado en, o uso de, juguetes y otros objetos:** El niño puede mostrar poco interés en juguetes u otros objetos, o puede estar preocupado en usar un objeto o juguete en alguna forma extraña. Se enfoca en alguna parte insignificante del

juguete, o se muestra fascinado con el reflejo ligero del juguete, mueve repetitivamente alguna parte del objeto, o juega exclusivamente con un objeto.

**4. Interés severamente inapropiado en, o uso de, juguetes u otros objetos :** El niño debe ocuparse en las mismas conductas descritas arriba, con mucho mayor frecuencia e intensidad. El niño es difícil de distraerse cuando se encuentra comprometido en este tipo de actividades inapropiadas.

## **VI. ADAPTACION AL CAMBIO**

**1. Edad apropiada para responder al cambio:** Mientras el niño pueda notar o hacer comentarios en los cambios de rutina, este acepta estos cambios sin excesiva angustia.

**2. Adaptación al cambio medianamente anormal:** Cuando un adulto trata de cambiar tareas el niño debe continuar la misma actividad o usar los mismos materiales.

**3. Adaptación al cambio moderadamente anormal:** El niño se resiste activamente a los cambios de rutina, trata de continuar con una vieja actividad, y es difícil de distraerse. Puede ponerse molesto o infeliz cuando una rutina establecida es alterada.

**4. Adaptación al cambio severamente anormal:** El niño muestra reacciones severas al cambio. Si un cambio es forzado, debe volverse extremadamente molesto o no cooperar y responder con rabietas.

## **VII. RESPUESTA VISUAL**

**1. Edad apropiada para la respuesta visual:** La conducta visual del niño es normal y apropiada para esa edad. La visión es usada junto con otros sentidos como una manera de explorar un nuevo objeto.

**2. Respuesta visual medianamente anormal:** Ocasionalmente se le debe hacer recordar al niño el mirar objetos. El niño debe estar más interesado en mirar espejos o luces que a sus compañeros o puede mirar al vacío, o también puede evitar mirar a la gente en los ojos.

**3. Respuesta visual moderadamente anormal:** Se le debe instar a mirar a lo que está haciendo. Evita mirar a la gente en los ojos, mira los objetos desde un ángulo inusual, o coge objetos muy cerca a los ojos.

**4. Respuesta visual severamente anormal:** El niño evita consistentemente mirar a la gente o algunos objetos y puede mostrar formas extremas de otras peculiaridades visuales descritas arriba.

## **VIII. RESPUESTA AUDITIVA**

**1. Edad apropiada para la respuesta auditiva:** La conducta auditiva del niño es normal y apropiada para su edad. La audición es usada junto con otros sentidos.

**2. Respuesta auditiva medianamente anormal:** Debe existir algún déficit de respuesta, o actuar con mesurada sorpresa o molestia a ciertos sonidos. Las respuestas a sonidos deben ser tardías, y los sonidos pueden necesitar repetición para captar la atención del niño. El niño puede ser distraído por sonidos extraños.

**3. Respuesta auditiva moderadamente anormal:** La respuesta del niño a los sonidos varía, generalmente ignora un sonido los primeros minutos que está hecho; puede estar asustado o cubrirse las orejas cuando escucha algunos sonidos cotidianos.

**4. Respuesta auditiva severamente anormal:** El niño sobre actúa a un grado extremo marcado, considerando el tipo de sonido.

## **IX. RESPUESTA AL SABOR, OLOR, TACTO Y USO**

**1. Uso normal de, y respuesta a, sabor, olor, y tacto:** El niño explora nuevos objetos en una manera apropiada para su edad., generalmente por tacto y mirada. Sabor y olor puede ser usado cuando es apropiado. Cuando reacciona a algo sin importancia, dolor físico cotidiano, el niño expresa incomodidad, pero no sorpresa o molestia.

**2. Uso medianamente anormal de, y respuesta a, sabor, olor, y tacto:** El niño puede persistir en poner objetos en su boca; puede oler o saborear objetos no comestibles; puede ignorar o sorprenderse o molestarse por leves dolores que un niño normal puede expresarla como incomodidad.

**3. Uso moderadamente anormal de, y respuesta a, sabor, olor, y tacto:** El niño debe estar moderadamente preocupado por tocar, oler, o saborear objetos o gente. El niño puede reaccionar mucho o poco.

**4. Uso severamente anormal de, y respuesta a, sabor, olor, y tacto:** El niño esta preocupado por oler, saborear, o sentir objetos más por la sensación que por la exploración normal o uso de los objetos. El niño puede ignorar completamente el dolor o reaccionar muy fuertemente al más leve discomfort.

## **X. MIEDO O NERVIOSISMO**

**1. Miedo o nerviosismo normal:** La conducta del niño es apropiada tanto para la situación como para su edad.

**2. Miedo y nerviosismo medianamente anormal:** El niño ocasionalmente muestra mucho o poco miedo o nerviosismo comparado a la reacción de un niño normal de la misma edad en una situación similar.

**3. Miedo y nerviosismo moderadamente anormal:** El niño se muestra o tranquilo bastante más o tranquilo bastante menos que es típico aún para un niño menor en una situación similar.

**4. Miedo y nerviosismo severamente anormal:** El miedo persiste aún después de repetida la experiencia con eventos u objetos inofensivos. Es extremadamente difícil de calmar o

aliviar al niño. El niño puede, a la inversa, dejar de mostrar atención apropiada por riesgos que otros niños de la misma edad evitan.

## **XI. COMUNICACION VERBAL**

### **1. Comunicación verbal, edad y situación apropiada**

**2. Comunicación verbal medianamente anormal:** Su habla muestra general retraso. La mayoría de su habla es significativo: sin embargo, la ecolalia o inversión de pronombre debe ocurrir. Algunas palabras peculiares o jerga puede ser usada ocasionalmente.

**3. Comunicación verbal moderadamente anormal:** El habla puede ser ausente. Cuando se presenta, la comunicación verbal puede ser una mezcla de algún habla significativo y algún habla peculiar como jerga, ecolalia, o inversión de pronombre. Peculiaridades en el habla significativo incluye excesivo interrogatorio preocupación por temas particulares.

**4. Comunicación verbal severamente anormal:** El discurso significativo no es usado. El niño puede dar gritos o chillidos agudos, sonidos como animales, ruidos complejos aproximándose al habla, o puede mostrar persistente, raro uso de palabras o frases reconocibles.

## **XII. COMUNICACION NO VERBAL**

### **1. Uso normal de comunicación no verbal, edad y situación apropiada**

**2. Uso de comunicación no verbal medianamente anormal:** Uso inmaduro de comunicación no verbal; puede sólo apuntar vagamente, o alcanzar lo que desea, en situaciones donde un niño de la misma edad debe apuntar más específicamente para indicar aquello que desea.

**3. Uso de la comunicación no verbal moderadamente anormal:** El niño es generalmente incapaz de expresar necesidades o deseos de manera no verbal, y no puede comprender la comunicación no verbal de otros.

**4. Uso de la comunicación no verbal severamente anormal:** El niño sólo usa raros o peculiares gestos los cuales no tienen aparente significado, y no muestra estar consciente de los significados asociados con los gestos o expresiones faciales de otros.

## **XIII. NIVEL DE ACTIVIDAD**

**1. Nivel de actividad normal para su edad y circunstancia:** El niño no es más activo ni menos activo que un niño normal de la misma edad en una situación similar.

**2. Nivel de actividad medianamente anormal:** El niño debe ser medianamente inquieto o algo “perezoso “ y moverse lento por momentos. El nivel de actividad del niño interfiere solo un poco con su desempeño.

**3. Nivel de actividad moderadamente anormal:** El niño debe ser bastante activo y difícil de frenar. Debe tener energía ilimitada y no debe irse de buena gana a dormirse en la noche. A la inversa, el niño debe ser bastante letárgico, y necesitar mucho empuje para lograr que se mueva.

**4. Nivel de actividad severamente anormal:** El niño exhibe extremos de actividad o inactividad y puede aún cambiar de un extremo a otro.

#### **XIV. NIVEL Y CONSISTENCIA DE LA RESPUESTA INTELECTUAL**

**1. La inteligencia es normal y consistente razonablemente a través de las diferentes áreas:** El niño es tan inteligente como un niño típico de la misma edad y no tiene ninguna habilidad intelectual inusual o problemas.

**2. Funcionamiento intelectual medianamente anormal:** El niño no es tan inteligente como un niño típico de su edad; las habilidades aparecen bastante retardadas de una forma pareja a través de todas las áreas.

**3. Funcionamiento intelectual moderadamente anormal:** En general, el niño no es tan inteligente como un niño típico de su edad; sin embargo, el niño puede funcionar casi normal en una o más áreas intelectuales.

**4. Funcionamiento intelectual severamente anormal:** mientras el niño generalmente no es tan inteligente como un niño típico de su edad; éste puede funcionar aún mejor que un niño normal de su misma edad en una o más áreas.

#### **XV. IMPRESIONES GENERALES**

**1. No autismo:** El niño no muestra ninguno de los síntomas característicos del autismo.

**2. Autismo ligero:** El niño muestra sólo algunos o sólo un leve grado de autismo.

**3. Autismo moderado:** El niño muestra un número de síntomas o un moderado grado de autismo.

**4. Autismo severo :** El niño muestra muchos síntomas o un extremo grado de autismo.

**Puntaje Total :**

**15 – 29 : No Autista.**

**30 – 36 : Autista Medianamente Moderado.**

**37 – 60 : Autista Severo.**

**PROTOCOLO DE LA ESCALA DE MEDICION DE AUTISMO  
EN LA NIÑEZ**

NOMBRE: ..... EDAD..... SEXO.....  
FECHA DE NACIMIENTO: .....  
GRADO DE INSTRUCCIÓN: .....  
EVALUADOR: .....  
FECHA DE EVALUACION: .....  
INFORMANTE: .....

**AREA PUNTAJE**

- I. REFERENTE A LA GENTE \_\_\_\_\_
- II. IMITACION \_\_\_\_\_
- III. RESPUESTA EMOCIONAL \_\_\_\_\_
- IV. USO DEL CUERPO \_\_\_\_\_
- V. USO DE OBJETOS \_\_\_\_\_
- VI. ADAPTACION AL CAMBIO \_\_\_\_\_
- VII. RESPUESTA VISUAL \_\_\_\_\_
- VIII. RESPUESTA AUDITIVA \_\_\_\_\_
- IX. RESPUESTA AL SABOR , OLOR, TACTO Y USO \_\_\_\_\_
- X. MIEDO O NERVIOSISMO \_\_\_\_\_
- XI. COMUNICACIÓN VERBAL \_\_\_\_\_
- XII. COMUNICACIÓN NO VERBAL \_\_\_\_\_
- XIII. NEVEL DE ACTIVIDAD \_\_\_\_\_
- XIV. NIVEL Y CONSITENCIA DE LA RESPUESTA INTELECTUAL \_\_\_\_\_
- XV. IMPRESIONES GENERALES \_\_\_\_\_

**SUMATORIA TOTAL**

- 1. DIAGNOSTICO: .....

## **Anexo 4: Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Lic. TM. María Del Rosario Guerra Jiménez

Título : “ **Gestantes con COVID-19 y conducta autista del colegio Cristo Moreno de Ica 2024**”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “**Gestantes con COVID-19 y conducta autista del colegio Cristo Moreno de Ica 2024**”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Lic. TM. María Del Rosario Guerra Jiménez*. El propósito de este estudio es poder relacionar el Covid 19 de las madres en su etapa gestacional del año 2020 con la conducta autista de los niños de un colegio de Ica. Su ejecución ayudará/permitirá a poder conocer si hay relación entre ambas variables, y así poder prevenir que se puedan dar mas casos de niños con conducta autista.

#### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Encuesta a Ud, como madre del niño del colegio Cristo Moreno De Ica
- Encuesta donde se realizará una medición en base a la Escala de Medición de Autismo en la Niñez (CARS), viendo el comportamiento de su hijo en su entorno escolar.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y puede contestarse de manera presencial. Los resultados de las encuestas realizadas a la madre del niño y a observar en el niño, le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos:**

Su participación en el estudio no presenta riesgos, ya que es la contestación de una encuesta de la cual solo es mencionar lo relativo a si tuvo o no COVID- 19. Y la participación por parte de los niños es mediante la observación por parte del investigador respondiendo la escala de medición de autismo en la niñez , y será realizado en las instalaciones del colegio.

#### **Beneficios:**

Usted se beneficiará conociendo sobre si los antecedentes que pudo haber tenido o no sobre el COVID-19, puedan presentar una prevalencia sobre los niños con trastorno del espectro autista que asisten dentro de la institución educativa donde hay un alcance de niños con diferentes patologías siendo así centrándonos en los niños con trastorno del espectro autista.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### **Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el estudio “Gestantes con COVID-19 y conducta autista del colegio Cristo Moreno de Ica 2024”, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con María Del

Rosario Guerra Jimenez al 977472621. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante:**

**Nombres**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Nombres**

**DNI:**

## **Anexo 5: Validez del instrumento**

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Respetado Juez: Lic. TF. Judith Patricia Campos Peña

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar un instrumento de medición que utilizaré para el desarrollo de una investigación.

El título del instrumento es: Ficha de recolección de datos

Consta de 3 dimensiones y 19 ítems:

El Objetivo de la prueba es: Determinar la presencia de Covid 19 en la etapa gestacional de la madre en el año 2020, previo al nacimiento del bebe, Puede considerarse con presencia asintomática, o sintomática.

Y siendo imprescindible iniciar este proceso de validación mediante el procedimiento por Juicio de Expertos, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en este tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis más sinceros sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

  
Lic. María Del Rosario Guerra Jimenez  
TECNOLOGA MEDICO  
C.T.M.P. Nº 10086

---

D.N.I: 48453033

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

### **Variable: Conducta autista**

Definición conceptual: Conjunto de comportamientos, patrones de interacción y comunicación que se presentan en las personas con trastornos del espectro autista.

### **Dimensiones de la variable:**

- Comunicación social e interacción
- Conducta repetitiva

### **Variable Covid -19:**

- Definición conceptual: Enfermedad respiratoria aguda caracterizada por una inflamación severa de los pulmones y el sistema respiratorio, causada por la infección del virus SARS -Cov 2, que provoca diversos síntomas leves a graves.

### **Dimensiones de la variable:**

- Detección de Covid 19
- Síntomas de Covid 19
- Signos de Covid 19

**Instrumento: Escala de medición de autismo en la niñez**

| DIMENSIONES / ítems                                     | Suficiencia |   |   |   | Claridad |   |   |   | Coherencia |   |   |   | Relevancia |   |   |   | Observaciones |
|---|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------------|
|   | 1           | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |               |
| <b>DIMENSION:<br/>Comunicación social e interacción</b> |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| 1. Conducta repetitiva                                  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 2. Imitación  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 3. Respuesta emocional                                  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 4. Uso del cuerpo                                       |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 5. Uso del objeto                                       |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 6. Comunicación verbal                                  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 7. Comunicación no verbal                               |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| <b>DIMENSION:<br/>Conducta repetitiva</b>               |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| 8. Adaptación al cambio                                 |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 9. Respuesta visual                                     |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 10. Respuesta auditiva                                  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 11. Respuesta al sabor, olor, tacto y uso               |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 12. Miedo o nerviosismo                                 |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 13. Nivel de actividad                                  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 14. Nivel y consistencia de la respuesta intelectual    |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| 15. Impresiones generales                               |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |

**Instrumento: Ficha de recolección de datos**

| DIMENSIONES / ítems                     | Suficiencia |   |   |   | Claridad |   |   |   | Coherencia |   |   |   | Relevancia |   |   |   | Observaciones |
|---|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------------|
|   | 1           | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |               |
| <b>DIMENSION: Deteccion de Covid 19</b> |             |   | x |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| 1. Reaccion en cadena polimerasa (PCR)  |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   | x |   |            |   | x |   |               |
| 2. Prueba de antígeno                   |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 3. Prueba serologica                    |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| <b>DIMENSION: Sintomas del Covid 19</b> |             |   |   | x |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| 4. Tos                                  |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 5. Malestar general                     |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 6. Dolor de cabeza                      |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 7. Dolor muscular                       |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   | x |   |            |   | x |   |               |
| 8. Nauseas                              |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 9. Hipogeusia                           |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 10. Hiposmia                            |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| 11. Dolor de garganta                   |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | x |            |   |   |   | x             |
| <b>DIMENSION: Signos del Covid 19</b>   |             |   | x |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| 12. Taquipnea                           |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | x |            |   | x |   |               |
| 13. Cianosis                            |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | X |            |   | X |   |               |
| 14. Taquicardia                         |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | X |            |   | X |   |               |
| 15. Hipotension                         |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | X |            |   | X |   |               |
| 16. Vomitos                             |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | X |            |   | X |   |               |
| 17. Diarrea                             |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | x |            |   | X |   |               |
| 18. Fiebre                              |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   |   | X          |   |   |   | X             |
| 19. Escalofríos                         |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   |   | x |            |   | X |   |               |

## TABLA DE CALIFICACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| CATEGORIA   | CALIFICACIÓN | INDICADOR  |
|---|--------------|--|
| <b>SUFICIENCIA</b><br>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta. | 1            | No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión  |
|   | 2            | Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total  |
|   | 3            | Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.  |
|   | 4            | Alto nivel. Los ítems son suficientes  |
| <b>CLARIDAD</b><br>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.        | 1            | No cumple con el criterio. El ítem no es claro   |
|   | 2            | Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
|   | 3            | Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.   |
|   | 4            | Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.   |
| <b>COHERENCIA</b><br>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.            | 1            | No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión   |
|   | 2            | Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.   |
|   | 3            | Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.   |
|   | 4            | Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.  |
| <b>RELEVANCIA</b><br>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.                            | 1            | No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión  |
|   | 2            | Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste   |
|   | 3            | Moderado nivel El ítem es relativamente importante.  |
|   | 4            | Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.   |

Observaciones: (precisar si hay suficiencia)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Judith Patricia Campos Peña

DNI: 70548748

Especialidad del validador: Fisioterapia en Neurorehabilitación

Firma: El 12 de agosto del 2024

**GOBIERNO REGIONAL ICA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA**  
**HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO**  
  
**Lic. CAMPOS PEÑA JUDITH PATRICIA**  
 Esp. en Fisioterapia en Neurorehabilitación CTMP 9555 RNE. 00463  
 Jefa del Servicio de Medicina de Rehabilitación

\_\_\_\_\_  
Firma del experto informante

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Respetado Juez: Lic. TO. Ronal Stuart Camacho Elías

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar un instrumento de medición que utilizaré para el desarrollo de una investigación.

El título del instrumento es: Ficha de recolección de datos

Consta de 3 dimensiones y 19 ítems:

El Objetivo de la prueba es: Determinar la presencia de Covid 19 en la etapa gestacional de la madre en el año 2020, previo al nacimiento del bebe, Puede considerarse con presencia asintomática, o sintomática.

Y siendo imprescindible iniciar este proceso de validación mediante el procedimiento por Juicio de Expertos, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en este tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis más sinceros sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

  
Lic. María Del Rosario Guerra Jimenez  
TECNOLOGA MEDICO  
C.T.M.P. Nº 10086

---

D.N.I: 48453033

**Instrumento: Escala de medición de autismo en la niñez**

| DIMENSIONES / ítems                                     | Suficiencia |   |   |   | Claridad |   |   |   | Coherencia |   |   |   | Relevancia |   |   |   | Observaciones |
|---|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------------|
|   | 1           | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |               |
| <b>DIMENSION:<br/>Comunicación social e interacción</b> |             |   | X |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Conducta repetitiva                                     |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Imitación   |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Respuesta emocional                                     |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Uso del cuerpo  |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Uso del objeto  |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Comunicación verbal                                     |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Comunicación no verbal                                  |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| <b>DIMENSION:<br/>Conducta repetitiva</b>               |             |   | X |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Adaptación al cambio                                    |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Respuesta visual  |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Respuesta auditiva                                      |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Respuesta al sabor, olor, tacto y uso                   |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Miedo o nerviosismo                                     |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Nivel de actividad                                      |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Nivel y consistencia de la respuesta intelectual        |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |
| Impresiones generales                                   |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   | X |   |               |

**Instrumento: Ficha de recolección de datos**

| DIMENSIONES / ítems                     | Suficiencia |   |   |   | Claridad |   |   |   | Coherencia |   |   |   | Relevancia |   |   |   | Observaciones |
|---|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------------|
|   | 1           | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |               |
| <b>DIMENSION: Detección de COVID 19</b> |             |   | x |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Reacción en cadena polimerasa (PCR)     |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Prueba de antígeno                      |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Prueba serologica                       |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| <b>DIMENSION: Síntomas del Covid 19</b> |             |   | X |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Tos                                     |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Malestar general                        |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Dolor de cabeza                         |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Dolor muscular                          |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Nauseas                                 |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Hipogeusia                              |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Hiposmia                                |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| Dolor de garganta                       |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | x             |
| <b>DIMENSION: Signos del Covid 19</b>   |             |   | x |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Taquipnea                               |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Cianosis                                |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Taquicardia                             |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Hipotension                             |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Vomitos                                 |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Diarrea                                 |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Fiebre                                  |             |   |   |   |          |   | X |   |            |   | X |   |            |   |   |   | X             |
| Escalofríos                             |             |   |   |   |          |   | x |   |            |   | x |   |            |   |   |   | X             |

## TABLA DE CALIFICACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| CATEGORIA   | CALIFICACIÓN | INDICADOR  |
|---|--------------|--|
| <b>SUFICIENCIA</b><br>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta. | 1            | No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión  |
|   | 2            | Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total  |
|   | 3            | Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.  |
|   | 4            | Alto nivel. Los ítems son suficientes  |
| <b>CLARIDAD</b><br>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.        | 1            | No cumple con el criterio. El ítem no es claro   |
|   | 2            | Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
|   | 3            | Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.   |
|   | 4            | Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.   |
| <b>COHERENCIA</b><br>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.            | 1            | No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión   |
|   | 2            | Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.   |
|   | 3            | Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.   |
|   | 4            | Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.  |
| <b>RELEVANCIA</b><br>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.                            | 1            | No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión  |
|   | 2            | Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste   |
|   | 3            | Moderado nivel El ítem es relativamente importante.  |
|   | 4            | Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.   |

Observaciones: (precisar si hay suficiencia)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Ronal Stuart Camacho Elías

DNI: 40431033

Especialidad del validador: Terapia Ocupacional – Maestría en Investigación y publicación científica

Firma: El 12 de agosto del 2024



**Lic. Ronal Camacho Elías**  
 CTMP. 4956  
 TERAPEUTA OCUPACIONAL  
 HOSPITAL BASE "FELIX TORREALBA GUTIERREZ"  
 RED ASISTENCIAL IGA  
 EsSalud

Firma del experto informante

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Respetado Juez: Lic. TF. Rosario del Pilar Pachas Landeo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar un instrumento de medición que utilizaré para el desarrollo de una investigación.

El título del instrumento es: Ficha de recolección de datos

Consta de 3 dimensiones y 19 ítems:

El Objetivo de la prueba es: Determinar la presencia de Covid 19 en la etapa gestacional de la madre en el año 2020, previo al nacimiento del bebe, Puede considerarse con presencia asintomática, o sintomática.

Y siendo imprescindible iniciar este proceso de validación mediante el procedimiento por Juicio de Expertos, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en este tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis más sinceros sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

  
Lic. María Del Rosario Guerra Jimenez  
TECNOLOGA MEDICO  
C.T.M.P. Nº 10086

---

D.N.I: 48453033

**Instrumento: Escala de medición de autismo en la niñez**

| DIMENSIONES / ítems   | Suficiencia |   |   |   | Claridad |   |   |   | Coherencia |   |   |   | Relevancia |   |   |   | Observaciones |
|---|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------------|
|   | 1           | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |               |
| <b>DIMENSION:<br/>Comunicación social e<br/>interacción</b> |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Conducta repetitiva   |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Imitación   |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Respuesta emocional   |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Uso del cuerpo  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Uso del objeto  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Comunicación verbal   |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Comunicación no<br>verbal                                   |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| <b>DIMENSION:<br/>Conducta repetitiva</b>                   |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Adaptación al<br>cambio                                     |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Respuesta visual  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Respuesta auditiva  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Respuesta al sabor,<br>olor, tacto y uso                    |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Miedo o nerviosismo   |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Nivel de actividad  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Nivel y consitencia<br>de la respuesta<br>intelectual       |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Impresiones<br>generales                                    |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |

**Instrumento: Ficha de recolección de datos**

| DIMENSIONES / ítems                     | Suficiencia |   |   |   | Claridad |   |   |   | Coherencia |   |   |   | Relevancia |   |   |   | Observaciones |
|---|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------------|
|   | 1           | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |               |
| <b>DIMENSION: Detección de COVID 19</b> |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Reacción en cadena polimerasa (PCR)     |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Prueba de antígeno                      |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Prueba serologica                       |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| <b>DIMENSION: Síntomas del Covid 19</b> |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Tos                                     |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Malestar general                        |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Dolor de cabeza                         |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Dolor muscular                          |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Nauseas                                 |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Hipogeusia                              |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Hiposmia                                |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Dolor de garganta                       |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| <b>DIMENSION: Signos del Covid 19</b>   |             |   |   | X |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |               |
| Taquipnea                               |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Cianosis                                |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Taquicardia                             |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Hipotension                             |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Vomitos                                 |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Diarrea                                 |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Fiebre                                  |             |   |   |   |          |   |   | X |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |
| Escalofríos                             |             |   |   |   |          |   |   | x |            |   |   | X |            |   |   |   | X             |

## TABLA DE CALIFICACIÓN

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| CATEGORIA   | CALIFICACIÓN | INDICADOR  |
|---|--------------|--|
| <b>SUFICIENCIA</b><br>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta. | 1            | No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión  |
|   | 2            | Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total  |
|   | 3            | Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.  |
|   | 4            | Alto nivel. Los ítems son suficientes  |
| <b>CLARIDAD</b><br>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.        | 1            | No cumple con el criterio. El ítem no es claro   |
|   | 2            | Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
|   | 3            | Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.   |
|   | 4            | Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.   |
| <b>COHERENCIA</b><br>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.            | 1            | No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión   |
|   | 2            | Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.   |
|   | 3            | Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.   |
|   | 4            | Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.  |
| <b>RELEVANCIA</b><br>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.                            | 1            | No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión  |
|   | 2            | Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste   |
|   | 3            | Moderado nivel El ítem es relativamente importante.  |
|   | 4            | Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.   |

Observaciones: (precisar si hay suficiencia)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Pachas Landeo Rosario del Pilar

DNI: 44886802

Especialidad del validador: Terapia Ocupacional – Maestría en Investigación y publicación científica

Firma: El 12 de agosto del 2024



SANTA MARÍA DE LOS RÍOS  
 DICIEMBRE 2024  
 DICIEMBRE 2024  
 TECNÓLOGO EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
 TFM 5141

Firma del experto informante

## **Anexo 6: Informe de asesor de Turnitin**

### **Reporte de similitud de Turnitin**

## ● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|   |   |     |
|---|---|-----|
| 1 | <b>Universidad Wiener on 2022-10-01</b><br>Submitted works        | 4%  |
| 2 | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Internet                     | <1% |
| 3 | <b>uwiener on 2024-08-14</b><br>Submitted works                   | <1% |
| 4 | <b>neurologia.com</b><br>Internet                                 | <1% |
| 5 | <b>repositorio.unh.edu.pe</b><br>Internet                         | <1% |
| 6 | <b>Universidad Alas Peruanas on 2020-07-13</b><br>Submitted works | <1% |
| 7 | <b>Universidad Wiener on 2022-09-14</b><br>Submitted works        | <1% |
| 8 | <b>Universidad Wiener on 2022-09-14</b><br>Submitted works        | <1% |