



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Capacidad funcional y calidad de vida en niños con trastorno del espectro
autista en un hospital de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Landeo Acosta, Geovana


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4316-3446>

Asesor: Mg. Melgarejo Valverde, Jose Antonio

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

Lima – Perú

2025

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

Yo, Geovana Landeo Acosta egresado de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima, 2024” Asesorado por el docente: Melgarejo Valverde, José Antonio DNI 06230600 ORCID 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de 27(veintisiete)% con código oid:14912:477346400, 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


Nombres y apellidos del Egresado
 Geovana Landeo Acosta
 DNI:45985900



.....
Firma

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

Lima, 24 de abril de 2025

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

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo.

formulación de problemas, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

formulación de objetivos, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

Formulación de hipótesis, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

Delimitación de la investigación. la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

Cronograma de la investigación , la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

ÍNDICE

I	PROBLEMA	4
1.1	Planteamiento del problema.....	4
1.2	Formulación del problema	6
1.2.1	Problema general.....	6
1.2.2	Problemas específicos	6
1.3	Objetivos de la investigación	7
1.3.1	Objetivo general	7
1.3.2	Objetivos específicos.....	7
1.4	Justificación de la investigación	8
1.4.1	Teórica.....	8
1.4.2	Metodológica.....	8
1.4.3	Práctico.....	8
1.5	Limitaciones de la investigación.....	9
1.5.1	Temporal	9
1.5.2	Espacial	9
1.5.3	Recursos	9
II	MARCO TEÓRICO	10
2.1	Antecedentes	10
2.2	Bases teóricas.....	13
2.2.1	Trastorno del espectro autista.....	13
2.2.2	Capacidad Funcional	14
2.2.3	PEDI-CAT.....	14
2.2.4	Calidad de vida.....	14
2.2.5	Escala de KidsLife-TEA	15
2.3	Formulación de hipótesis	16
2.3.1	Hipótesis general	16
2.3.2	Hipótesis específicas	16
III	METODOLOGÍA.....	18
3.1	Método de investigación.....	18
3.2	Enfoque de la investigación.....	18
3.3	Tipo de investigación.....	18
3.4	Diseño de investigación	18
3.5	Población, muestra y muestreo	19
3.5.1	Población.....	19
3.5.2	Muestra.....	20
3.5.3	Muestreo.....	20
3.6	Variables y operacionalización.....	21

3.7	Técnicas e instrumento de recolección de datos	26
3.7.1	Técnica	26
3.7.2	Descripción de los instrumentos	27
3.7.3	Validación	29
3.7.4	Confiabilidad.....	29
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9	Aspectos éticos.....	30
IV	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1	Cronograma de actividades.....	31
4.2	Presupuesto	34
V	BIBLIOGRAFÍA.....	35
VI	ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
6.1	ANEXO I: MATRIZ.....	39
6.2	ANEXO II: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
6.3	ANEXO II: VALIDACIÓN DE JUEZ DE EXPERTO.....	87
6.4	ANEXO II: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	90

I PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El trastorno del espectro autista (TEA) es una alteración del desarrollo de orden neurológico que implica varias dimensiones, se caracteriza por una disminución en la interrelación social e inflexibilidad en el comportamiento al presentar conductas repetitivas e intereses condicionados (1). Respecto a las habilidades motoras básicas presentan un pobre control postural, deficiencias en la coordinación motora gruesa y fina afectando su desarrollo en las actividades funcionales esenciales para el autocuidado (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que 1 de cada 160 niños presenta el diagnóstico de TEA. Este cálculo ofrece un dato esencial, debido que la prevalencia observada difiere entre las distintas evaluaciones. Los análisis epidemiológicos revelan que en el último medio siglo la prevalencia mundial del TEA está en aumento. Existen posibles explicaciones para este incremento, entre ellas una mayor concienciación, mejores diagnósticos y herramientas diagnósticas junto con una mejor comunicación (3).

En EE. UU, durante el año 2020 la red de Vigilancia del TEA y las Discapacidades del Desarrollo, identificaron la presencia de 1 de cada 36 infantes de 8 años, en 11 localidades de Norteamérica. Se observó un porcentaje más alto de TEA entre infantes de raza negra, hispanos y asiáticos o nativos de las islas del Pacífico que, entre los niños de raza blanca, lo que podría indicar mejoras en la identificación entre estos grupos, pero es necesario entender las diferencias raciales y étnicas en la prevalencia de los TEA (4).

En Colombia, según el sistema de información de prestaciones de salud durante el año 2019 se atendieron 18.695 pequeños de 0 a 14 años con TEA, representando el 18,73 por 10.000 habitantes. Observándose, entre 2009 y 2019 un incremento de 4,20/10.000 en 2009 a 18,73/10.000 en 2019, destacando el aumento de la prevalencia de TEA en el país(5).

En el Perú, las inscripciones de las personas con TEA en el registro a cargo del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) ha alcanzado a 494 en el año 2015, 588 durante el 2016, 873 en el 2017 y 1285 en el 2018, 1447 en el 2019 y 461 hasta marzo de 2020(6). En el 2022, las atenciones por TEA en Minsa se

duplicaron, llegando a 41 171 atenciones a diferencia del 2021 con 20 840, y ya en el primer trimestre del 2023, se había brindado 10 018 atenciones(7)

Según los datos señalados, entonces existe una mayor población TEA vulnerable a ver afectada su CF no permitiendo satisfacer sus necesidades básicas que le permitan cumplir con los estándares para alcanzar una CV adecuada.

El estado crónico que con frecuencia presenta la población TEA y el grado variable generan un nivel significativo de discapacidad la cual se presenta como la dificultad en alguna CF que afecta la comunicación, la capacidad intelectual, psicológica, sensorial o motriz. (9). Por otro lado, CV es un concepto multidimensional, abstracto, principalmente subjetivo y muy ligado a la cultura (10). En abril de 2020, mediante Resolución Ministerial N.º 166-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Orientaciones para el cuidado integral de la salud mental de las personas con TEA, cuya finalidad es mejorar el nivel de funcionamiento y la CV de la persona con TEA y su familia, instituyendo el cuidado integral que promueva e incentive su independencia, dignidad, integración y participación satisfactoria en la comunidad (11).

Por tanto, es de importancia investigar y comprender “La asociación entre CF y CV en niños con TEA en un Hospital de Lima, 2024”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuáles son las características clínicas en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuál es la capacidad funcional en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuál es la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión movilidad y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión responsabilidad y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en un hospital de Lima en el 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la capacidad funcional y calidad de vida en niños con trastorno espectro autista.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar las características clínicas en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar la capacidad funcional en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión, actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión movilidad y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista.
- Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión responsabilidad y la calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La CF comprende satisfacer las necesidades básicas para asegurar un nivel de vida óptimo (12), mientras la CV implica todas las áreas de la vida abarcando dimensiones objetivas y subjetivas, basándose en la percepción de la persona que refleja la CV que vive (13).

La contribución de esta investigación radica en la importancia del problema planteado, debido a que, en nuestro país, se ha visto el aumento de casos en niños con TEA. En este sentido, este estudio aportará ampliar los conocimientos y servirá de base para futuras investigaciones, con respecto a la correlación entre la CF y la CV en pequeños con TEA, permitiendo crear y mejorar programas en el área de terapia física, en beneficio de la población estudiada.

1.4.2 Metodológica

Este proyecto tendrá un corte transversal ya que valorará dos variables en un solo periodo, utilizará como instrumentos la prueba de Pediatric evaluation of disability inventory computer adaptive (PEDI-CAT), que evalúa las habilidades funcionales de los niños y adolescentes con diferentes afecciones físicas, conductuales y/o cognitivas. Asimismo, se utilizará la escala de KidsLife-TEA que mide la CV de niños y jóvenes con el diagnóstico de autismo y la cartilla de recaudación de información elaborado por la autora; todos serán validados por especialistas.

Para medir la confiabilidad de las herramientas se optará por desarrollar un examen piloto. De esta manera estos instrumentos podrán ser usados en estudios similares o de igual envergadura.

1.4.3 Práctico

Esta investigación tendrá el objetivo “Determinar la relación entre la CF y CV en niños con TEA”. En base a ello, servirá para desarrollar programas promocionales preventivos dirigidos hacia esta población, mediante talleres psicoeducativos y campañas de concientización pública. Así mismo, dentro del área de fisioterapia permitirá mejorar los protocolos de tratamiento favoreciendo significativamente la CV de los niños con TEA.

1.5 Limitaciones del estudio

1.5.1 Temporal

Se desarrollará en setiembre del 2023 a febrero del 2025.

1.5.2 Espacial

Se llevará acabo en el nosocomio nacional Hermilio Valdizán localizado en la carretera central 1315 km 3.5, del distrito de Santa Anita-Lima.

1.5.3 Recursos

Al recaudar los datos en niños con TEA de un hospital en Lima, se usarán: las instalaciones del consultorio de terapia, materiales de escritorio, evaluación de la CF a través de la ficha PEDI-CAT de aplicación digital e impresa y la valorización de la CV mediante ficha de KIDSLIFE-TEA.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Simón et al. (14). El objetivo de este estudio fue “Calidad de vida de niños con autismo en edad escolar”. Es un estudio de tipo cualitativo descriptivo. Con una muestra de 18 participantes, de edad escolar entre 5 y 16 años”. Se utilizó como instrumentos la escala KidsLife que evalúa la CV de niños y adolescentes a través de la percepción de los apoderados. Los resultados muestran que, de los 18 casos, 5 perciben que La CV no es buena, con puntuaciones en el ICV inferiores a 85, siendo la media 100 ± 15 . Más de la mitad están por debajo del centil 50, mostrando dos casos muy preocupantes, pues se sitúan en una puntuación centil 1. Los resultados mostrados por dimensiones de la escala, señala que todas ellas, a excepción de la dimensión bienestar material, se hallan en una posición inferior al centil 50, siendo las más bajas las obtenidas en las dimensiones bienestar familiar, seguida de Derechos y de bienestar emocional. Se concluye que la CV de los niños con autismo refirió puntuaciones bajas, lo que hace necesario y obligatorio prestar todos los apoyos necesarios para que la severidad de los síntomas del autismo reduzca, y como consecuencia mejore la CV.

López et al. (15). Tuvieron como objetivo “Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento de los cuidadores y la calidad de vida de niños con TEA pertenecientes a una red de apoyo”. La investigación fue cuantitativa no experimental, de corte transversal con un diseño correlacional, la población de estudio fueron 10 niños con autismo y sus respectivos cuidadores. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala KidsLife-TEA y la Escala de Estrategias de Coping- Modificada. Ambos instrumentos contaron con buena validez y confiabilidad. El índice de CV obtenido de los investigados corresponde a una media de 90,6 (DT=22.2), con el 60% ubicado sobre ésta. El 10% de la muestra tiene un nivel de CV deficitario, correspondiente al percentil 0. Las estrategias de afrontamiento sobresalen en el nivel bajo, las estrategias de evitación cognitiva y emocional con un 50% respectivamente y la expresión de la dificultad de afrontamiento con un 60% de los participantes. En cuanto, a los niveles medio y alto se encuentran la mayoría de los investigados con respecto al uso de las diferentes estrategias. Concluyendo que existe una relación entre estrategias de afrontamiento empleadas por el cuidador y la CV de niños con TEA.

Cusin et al. (16). Tuvieron como objetivo “correlacionar la calidad del sueño, el desempeño de las habilidades funcionales y la comunicación, la independencia y la gravedad del TEA en niños con autismo”. Este estudio es de tipo transversal con un diseño correlacional. Participaron 58 niños de entre 3 y 5 años y 11 meses de edad con diagnóstico de autismo. Se aplicó la Escala de Autismo Infantil para determinar la gravedad del TEA; la Escala de Trastornos del Sueño para Niños para la calidad del sueño y el Inventario de Evaluación Pediátrica de Discapacidad para las capacidades funcionales y la independencia de los niños. El 68,9 % de los niños presentaron del sueño. El 58,6 % de los participantes fueron clasificados como TEA leves o moderados y el 41,4 % como personas con TEA grave, el análisis del desempeño funcional mostró una correlación entre el nivel de independencia del niño y el apoyo brindado por el cuidador para que este pudiera realizar tareas de autocuidado (autocuidado I vs. autocuidado II, $p < 0,001$, $r = 0,768$; movilidad I vs. movilidad II, $p = 0,001$, $r = 0,422$. No se encontró correlación entre los diferentes trastornos del sueño y la comunicación. Los trastornos del sueño mostraron una correlación negativa con el rendimiento funcional y una correlación positiva con la gravedad del TEA.

Katsiana et al. (17). Tuvieron como objetivo “estudiar la calidad de vida relacionada con la salud en niños con trastorno del espectro autista y niños con síndrome de Down”. La investigación fue cuantitativa no experimental, de corte transversal con un diseño correlacional. La población fue de TEA (61), síndrome de Down (SD) (55) y desarrollo típico (90). Se utilizó como instrumento el cuestionario PedsQL es una herramienta para evaluar la CV relacionada con la salud de niños de 2 a 18 años y el Vineland II (VABS II) -Dominio Habilidades de la vida diaria para evaluar el comportamiento adaptativo de personas con autismo, así como con trastornos mentales y del desarrollo. En el nivel de desarrollo de los participantes según las habilidades de la vida diaria, se encontró diferencias no significativas entre los TEA y SD ($p > 0,05$), El 19,7% de los TEA tienen problemas de salud crónicos relacionados con el sistema respiratorio, el grupo TD obtuvo una alta puntuación mayor al TEA y al DS en todas las comparaciones. Se concluye que los niños con TEA y SD tenían una CV relacionada con la salud significativamente más baja en comparación con una población con desarrollo típico.

ABD EL-KHALIK et al. (18). Tuvieron como objetivo estudiar la “correlación entre la capacidad funcional y las características autistas en niños con trastorno del espectro autista”. La investigación fue cuantitativa no experimental, con un diseño correlacional.

Participaron a treinta niños con TEA de edades comprendidas entre 5 y 8 años de la clínica pediátrica del Hospital Universitario El-Mattaria en Mattaria, El Cairo. Se utilizó la versión árabe de la Escala de Calificación de Autismo de Gilliam que se utiliza para la evaluación y diagnóstico del autismo y la prueba de caminata de seis minutos para evaluar la CF. La media y la desviación estándar de la edad de treinta niños fue $6.193 \pm 0,9794$ años. Los resultados no indicaron una correlación estadísticamente significativa entre 6 MWD y el comportamiento estereotipado ($r = -0,228$ y $p = 0,226$), comunicación ($r = -0,112$ y $p = 0,554$), interacción social ($r = -0,053$ y $p = 0,781$) y el índice de autismo ($r = -0,150$ y $p = 0,429$) medido antes del tratamiento para todos los pacientes ($n = 30$). Se concluye que no hubo relación entre los rasgos autistas y la capacidad funcional de todos los niños participantes.

Montero (19). Tuvo como objetivo analizar las “habilidades funcionales en alumnos de un centro de educación básica especial”. Esta investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo con un diseño no experimental de corte transversal. La población fue de 123 alumnos del nivel primaria. Utilizo el instrumento PEDI-CAT. Los resultados obtenidos indicaron que del total de alumnos el 55,3% presentan habilidades funcionales disminuidas, un 44,7% están dentro de las habilidades funcionales en el promedio esperado y un 0,0% dentro de las habilidades funcionales por encima de lo esperado, DE los 17 alumnos que tienen TEA, 12 tenía las habilidades funcionales disminuidas; 5 tenían las habilidades funcionales dentro del promedio y ninguno tenía sus habilidades funcionales por encima del promedio. Se concluyó que el mayor porcentaje de alumnos se encuentra en un nivel de habilidades funcionales disminuidas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Trastorno del espectro autista

Los trastornos del espectro autista, son trastornos del neurodesarrollo relacionados con la presencia de deficiencias en la comunicación e interacción social y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, motivaciones o actividades (20). Producido por una alteración funcional de la corteza cerebral, que origina anomalías estructurales en la disposición de las neuronas, lo que afecta primordialmente la función sináptica y el patrón de conexiones dentro y entre columnas corticales. Dañando la corteza prefrontal y sus conexiones, una de las principales regiones encefálica implicada en la regulación de la conducta social (21).

El TEA fue reseñado por primera vez por Leo Kanner en el año 1943 como un trastorno en niños que tenían dificultades en la interacción social y una alta sensibilidad a los cambios en su contexto. En 2013, el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5, estableció el diagnóstico general de TEA, estableciendo cuatro trastornos antes separados: trastorno autista, síndrome de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado (22). El manual establece tres niveles de afectación, siendo 1 el nivel de menor afectación y 3 el nivel de mayor afectado y que, por tanto, requiere más ayuda (23).

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 11, 2022) los individuos con TEA se caracterizan por tener una carencia de habilidades que no les permite relacionarse, tener una adecuada comunicación, además de y cuyas conductas y modelos de comportamiento son totalmente monótonos y poco flexibles. (24).

2.2.2 Capacidad Funcional

Según menciona Rebolledo et al., durante el año 2017. La capacidad funcional (CF) esta conceptualizada como la capacidad de cumplir acciones necesarias en el diario vivir, para de esta forma mantener el cuerpo y subsistir independiente. Cuando la psique y el cuerpo son capaces de realizar las actividades de la vida cotidiana, se dice que la funcionalidad está indemne. Entendiendo por funcionalidad como la capacidad de cumplir las acciones requeridas en el vivir cotidiano para subsistir autónomamente (25).

Entonces definimos la capacidad funcional como la integración de tres campos de la funcionalidad: el biológico, el psicológico y el social, por lo que la valoración funcional se deriva de un modelo que observa la forma en que la relación entre estos tres campos contribuye al comportamiento y a la funcionalidad general, lo que quiere decir el poder realizar sin ayuda las actividades básicas e AVD (25).

2.2.3 PEDI-CAT

El PEDI (Inventario de evaluación pediátrica de discapacidad) fue elaborado en 1996 por el Dr. Cold y Haley en Boston, en EE.UU y fue modificado PEDI-CAT en 2012 por el Dr. Kaley y colaboradores, con el objetivo de identificar el retraso funcional, evaluar y medir los progresos a nivel funcional. Este instrumento evalúa el desempeño y capacidad funcional en 4 dominios: movilidad, actividades diarias, social cognitivo y responsabilidad. Puede ser realizado por los cuidadores del niño o el terapeuta que conoce al niño (26).

2.2.4 Calidad de vida

La OMS lo define como: "La percepción de los individuos de su posición en la vida en el contexto de los sistemas de cultivo y de valor en el que vive y en relación con sus

objetivos, expectativas, estándares, y preocupaciones”. Es una definición de amplio alcance que visualiza en una forma compleja la salud física del individuo, el estado psicológico, el nivel de la autonomía, las interacciones sociales, y su relación con características más sobresalientes en su contexto (27).

Otra definición brindada por el DR. Casas en el año 1996 la menciona como “la noción que reconoce entidad a la experiencia que las personas tienen de sus propias formas y condiciones de vida, dando tanto o más valor a esa experiencia que a las condiciones materiales u observables definidas como adecuadas por los expertos”. Indicando que la CV se refiere a las aspiraciones, percepciones, satisfacciones, necesidades y representaciones sociales, que los miembros de un conjunto social experimentan relacionando con su entorno y dinámica social en la que se encuentran inmerso, incluyendo los servicios que se les ofrecen y las intervenciones de las que son destinados y que proviene de las políticas sociales. (27).

El modelo de calidad de vida propuesto por Schalock y Verdugo se fundamenta en ocho dimensiones, cada una de ellas propone indicadores e ítems para su evaluación. Todas y cada una de estas dimensiones tienen posibilidades de mejorar en cualquier persona, al margen de su condición de discapacidad. Las dimensiones son las siguientes: Bienestar emocional, Relaciones interpersonales, Bienestar material, Desarrollo personal, Bienestar físico, autodeterminación, Inclusión social y Derechos (14).

2.2.5 Escala de KidsLife-TEA

Se utilizó la Escala KidsLife tea (Gómez, Morán, Alcedo, Verdugo et al., 2018) que evalúa resultados personales de CV en niños y jóvenes entre 4 y 21 años con TEA y DI. Cuenta con 96 ítems divididos en las ocho dimensiones de CV del modelo de Schalock y Verdugo (2002/2003). Cada dimensión está formada por 12 ítems con cuatro opciones de frecuencia (nunca, a veces, frecuentemente y siempre). La escala también incluye una

sección de datos sociodemográficos de la persona evaluada, del evaluador principal y de la organización en la que la persona recibe apoyos y servicios (28)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre la Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima. 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi2: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024.

Ho2: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024.

Hi3: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la movilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024

Ho3: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la movilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024

Hi4: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024

Ho4: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024?

Hi5: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la responsabilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024

Ho5: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la responsabilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024.

III METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Este estudio será el hipotético deductivo, en el que se parte de unas hipótesis con las que se busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos (29).

3.2 Enfoque de la investigación

Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, donde lo que interesa es la medición y la cuantificación, puesto que a través de la medición se pueden obtener tendencias, plantear nuevas hipótesis y de esa manera construir teorías (30).

3.3 Tipo de investigación

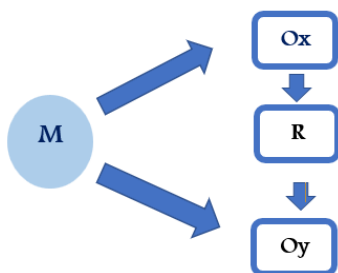
Se realizará un estudio de tipo aplicativo, Se enfoca en identificar a través del conocimiento científico, los medios por los cuales se puede contribuir a solucionar una necesidad reconocida, práctica y específica (30)

3.4 Diseño de investigación

Se empleará un diseño no experimental, en los que el investigador observa y registra los fenómenos tal como se presentan en su entorno natural (31).

El sub-diseño a utilizar será asociación, donde propósito principal de este estudio es saber cómo se puede comportar una variable según la otra variable correlacionada de tal manera que estudiará la relación entre la V1“CF” y V2 “CV” empleando los instrumentos de “PEDI-CAT” y “Escala de KidsLife-TEA” debido a que la muestra en estudio se aplicará en una sola intervención, estaremos utilizando un diseño de corte trasversal. La recolección de los datos se realiza en un único momento (30).

Figura 1



Diseño: Elaboración propia

Siendo:

M: Pacientes con TEA

OX: Capacidad funcional

OY: Calidad de vida

R: PEDI-CAT” y “Escala de KidsLife-TEA

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Es el objeto de estudio en una investigación, conjunto total de elementos de interés (32).

La población de estudio lo conformarán 100 niños con TEA que asisten a un Hospital Nacional. Lima -2024.

La población por referenciarse según la estadística del hospital es de 3209 durante todo el año 2023 del servicio de niños y adolescentes.

3.5.2 Muestra

Es un subconjunto característico de la población. La selección adecuada y la correcta caracterización de la muestra son esenciales para obtener resultados que puedan extrapolarse de manera válida al universo total (33).

La muestra de estudio lo conformaran 100 niños con TEA que asisten a un Hospital Nacional. Lima -2024.

3.5.3 Muestreo

No probabilístico de tipo censal. se refiere a técnicas donde algunos elementos de la población tienen cero probabilidades de ser seleccionados o donde la probabilidad de selección no puede ser determinada (33).

Criterios de inclusión

- Todos los pacientes con TEA que asistan al Hospital Hermilio Valdizán durante el periodo de
- Pacientes con TEA de 3 a 12 años
- Pacientes cuyos tutores firmen el consentimiento informado para colaborar en el estudio.
- Pacientes cuyos tutores hay
- an respondido el cuestionario de análisis.

Criterios de exclusión

- Pacientes con TEA asociada a otra patología
- Tutores que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes con TEA que no sean continuadores en su atención
- Niños sin compañía de una persona encargada

3.6 Operacionalización de variables

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala de valoración	Instrumento
V1: Capacidad funcional	Se conceptualiza como aquella suficiencia que tiene el individuo para desempeñar las AVD sin ningún apoyo(34)	Se utilizará el instrumento de Prueba PEDI-CAT, con sus respectivas dimensiones para evaluar la capacidad funcional de los usuarios con TEA de este estudio.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de la vida diaria (autocuidado) - Movilidad - Social/cognitivo 	<ul style="list-style-type: none"> - Vestirse - Mantenerse limpio - Tareas en el hogar - Comer - Transferencias y movimiento básicos - Estar de pie y caminar - Inclinationes y pasos - Jugar y correr - Interacción - Comunicación - Cognición 	<p>Cuantitativo</p> <p>Ordinal</p>	<p>CF disminuido</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puntaje :0-29 <p>CF cociente esperado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puntaje : 30-70 <p>CF por encima de lo esperado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puntaje :71-100 	<p>Escala PEDI-CAT</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Autogestión - Planificación y organización - Cuidado de las necesidades diarias - Gestión de la Salud - Mantenerse seguro - 276 ítems 			
V2: Calidad de vida	La calidad de vida es multidimensional relacionado con la salud física, psicológica, la independencia, las condiciones de vida e interacciones sociales (35).	Esta variable evaluará la CV en niños con TEA a través de la Escala KidsLife-TEA	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusión social - Autodeterminación 	<ul style="list-style-type: none"> - Participa en el colegio - Ocio - Elige ropa - Tiempo libre 	Cuantitativo Ordinal	Percentiles: 1 al 99	Escala KidsLife-TEA

			<ul style="list-style-type: none"> - Bienestar emocional - Bienestar Físico - Bienestar material - Derechos - Desarrollo personal - Relaciones interpersonales 	<ul style="list-style-type: none"> - Características afectivas del niño - Desarrolla habilidades funcionales - Establece recursos económicos - Respeto a su integridad - Acceso a oportunidades nuevas para la realización de sus habilidades - Demuestra interrelaciones con su entorno 			
--	--	--	--	--	--	--	--

Características sociodemográficas	Estudio estadístico de un grupo de individuos que se estudia su dimensión, crecimiento y habilidades en un determinado tiempo (36).	Son aquellas características biológicas, social, económico y culturales que están presentes en la sociedad.	Género Edad Nivel educativo	Características físicas Tiempo vivido de la persona Grado de instrucción	Cualitativo nominal Cualitativo ordinal Cualitativo ordinal	- Femenino - Masculino 3 -12 años - Inicial - Primaria - Secundaria	Ficha de recolección de datos
Características clínicas	Características de un individuo con una condición de salud. (37).	Indica los signos y sintomatología que se presentan en el enfermo.	Niveles de gravedad del TEA según el DSM 5 Antecedentes de prematuridad	Nivel de requerimiento de apoyo Factor de riesgo	Cuantitativo Ordinal Cualitativo Nominal	- Grado 1 - Grado 2 - Grado 3 - Sí - No	Ficha de recolección de datos

			Presencia de conductas agresivas	Conductas con el propósito de causar lesión, malestar o dolor a un individuo.	Cualitativo Nominal	- Sí - No	
			Certificado de discapacidad	Acreditación de la condición de la persona con discapacidad.	Cualitativo Nominal	- Sí - No	

3.7 Técnicas e instrumento de recaudación de información

3.7.1 Técnica

La variable CF, se evaluará con el instrumento PEDI-CAT a través de una técnica observacional y para la calidad de vida se utilizará el instrumento KidsLife-TEA, en ambos se utilizará la técnica de un cuestionario en la que los tutores contestarán las interrogantes del instrumento. Los datos sociodemográficos y clínicos serán recolectados con una ficha desarrollada por el autor con la técnica de una encuesta.

- Se iniciará con la carta de aprobación de ética, la cual será solicitada al área de posgrado de la universidad que deberá tener las firmas de las autoridades correspondientes para su validez.
- Se solicitará la carta de presentación al área de posgrado firmado por la directora de la Universidad de la Universidad Norbert Wiener.
- Se realizará el requerimiento de permiso para realizar este estudio al director con copia al área de investigación Hospital Hermilio Valdizán.
- Posteriormente el jefe del departamento de niños y el adolescente validará el permiso con su respectiva firma.
- La recolección de información de la población de estudio se llevará a cabo después de la firma del consentimiento informado (ANEXO 4) a cargo de los tutores y el asentamiento informado (ANEXO 5) de los niños que participen del estudio de investigación.
- Para recolectar información con la V1 (capacidad funcional), el tiempo que llevará será de 15 minutos para el PEDI-CAT.
- Para recolectar información con la V2 (calidad de vida), el tiempo que se llevará será de 30 minutos para el KidsLife-TEA.
- La ficha de recolección de datos se realizará en 10 minutos
- La recolección total de información respecto al tiempo para este estudio será de 55 minutos para el PEDI-CAT será 15 minutos, se tomará 30 minutos para KidsLife-TEA y 10 minutos para la cartilla de recaudación de data elaborada por la autora.
- Finalmente, la información obtenido será registrada y procesada en el estadístico SPSSv.27.0.

3.7.2 Descripción de los instrumentos

I parte: Estarán incluidos los datos sociodemográficos de cada paciente, indicando el género (femenino y masculino), edad (3-12 años) y grado de instrucción (inicial, primaria y secundaria).

II parte: Abarcará las características clínicas como los niveles de gravedad de TEA según el DSM5 (grado 1, grado 2, grado 3), antecedentes de prematuridad (si o no), presencia de conductas agresivas (si o no) y certificado de discapacidad (si o no).

III parte: PEDI-CAT

El PEDICAT realiza la evaluación de las competencias funcionales aplicadas mediante preguntas dirigidas al cuidador, este cuestionario esta incluye las actividades que el niño o adolescente desarrolla durante su día a día. Estas habilidades funcionales se dividen en 4 dominios que son: actividades diarias “habilidades para desarrollar las AVD”. Movilidad “habilidad de desplazarse a lugares diferentes”. Social-cognitivo: “habilidad de accionar con seguridad e interrelacionarse con personas de su contexto”. Los dominios mencionados anteriormente serán resueltos por el cuidador quien elegirá la respuesta que podría ser: imposible, difícil, poco difícil, fácil y no sé. Responsabilidad “desempeño donde el individuo se encargará de una de las acciones cotidianas”, esto evidencia una evolución a la adultez lo que representa autonomía. Los resultados de este dominio podrán ser que el adulto tiene toda la responsabilidad, tiene la mayor responsabilidad, el adulto y el niño comparten la responsabilidad por igual, el niño tiene la mayor responsabilidad, el niño tiene toda la responsabilidad (38).

La duración estará dada de 10-15 minutos, donde 0 significa que no desarrolla la actividad y 5, significa sí culmina la tarea, posteriormente se ejecuta la adición, obteniendo como respuesta: “de 0–29 ptos”, Destrezas funcionales reducidas. “30-70 ptos”, Destrezas funcionales en la media anhelado. “71-100 ptos”, Habilidades funcionales por encima de lo anhelado (39).

Tabla. Ficha técnica

PEDI-CAT	
Nombre	“Escala de evaluación pediátrica Pedí Cat”
Autor	Dr. Haley y Cold 1996.
Versión Española	Guillemin y Cold Ganoti, Cruz 2001.
Aplicación en el Perú	Montero Vicente Brayan 2017.
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0.93.
Validez	0.73
Población	Niños con discapacidad física y psiquiátrica.
Administración	Personal encargado/profesional.
Duración de la prueba	10- 15 minutos
Grupos de aplicación	Niños y adolescentes con diversas afecciones físicas, cognitivas y/o conductuales.
Calificación	Manual/digital
Uso	Evalúa de forma digital el funcionamiento general de niños y adolescentes con diversas lesiones físicas, cognitivas y/o conductuales.
Materiales	Virtual
Distribución de los ítems	Este dado por 276 Ítems con cuatro dominios: “actividades de la vida diaria, movilidad, cognición/ comunicación y responsabilidad”. Con una medición de (0-100). Como resultado CF disminuidas presentan una valoración de 0–29 puntos, CF en el promedio esperado de 30-70 y CF por encima de lo esperado 71-100.

IV parte: KidsLife-TEA.

Este instrumento evalúa la CV en niños con TEA, dividida en 8 dimensiones y cada una contiene 12 ítems. Los resultados son brindados en cuatro puntos: nunca, a veces, a menudo, siempre. Ello permite ilustrar un perfil de CV, y indicará la valoración y centiles estándar para cada uno de los dominios y la escala total. Será medido por los baremos de rango de edad para cada subescala. Puntuaciones estándar M= 10; DT= en las dimensiones de CV, percentiles e Índice de CV M= 100; DT = 15. (40)

KidsLife-TEA	
Nombre	Evalúa la CV de niños y adolescentes con TEAy DI.
Autor	Schalock y Verdugo (2002-2003)
Versión Española	Laura E. Gómez, Lucía Morán, M Ángeles Alcedo, Miguel Ángel Verdugo, Víctor B. Arias, Yolanda Fontanil y Asunción Monsalve 2018
Aplicación en el Perú	-
Confiabilidad	-
Validez	-
Población	-
Administración	-
Duración de la prueba	30 minutos
Grupos de aplicación	Personas con TEA de 4 a 21 años
Calificación	Manual/digital
Uso	Evalúa la CV en niños y jóvenes con TEA
Materiales	Físico
Distribución de los ítems	Baremos con rangos de edad “de 4 a 8 años, de 9 a 14 años, de 15 a 21 años” para cada dimensión. Puntuaciones estándar M=10; DT=3 en las ocho dimensiones, percentiles e Índice de CV M=100; DT=15.

3.7.3 Validación

La validez según los resultados del instrumento PEDI-CAT fue de “p valor” fueron menores que 0.73 (19). Según Herrera muy valida

La validez del instrumento KidsLife-TEA, fue de 0.97 (14). Según Herrera la cual la considera como excelente confiabilidad.

Para que los instrumentos sean utilizados en este estudio junto a la ficha de recolección de datos, se validó por tres jueces expertos dando como resultado 1.0 que según Herrera es validez correcta.

3.7.4 Confiabilidad

Según los precedentes la confiabilidad del PEDI-CAT fue: actividades cotidianas: 0.997, movimiento: 0.986, socialización/cognición: 0.979 y responsabilidades: 0.958. La media señala 0.99 (19). Que significa excelente validez.

La confiabilidad del instrumento KidsLife-TEA fue sometida a través del alfa de Cronbach con un valor de 0.95 (14). Según Herrera es una excelente confiabilidad.

Para que las herramientas sean confiables en este estudio, serán sometidos a un examen piloto.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procedimiento consistirá en recopilar los datos y, posteriormente, revisar que los cuestionarios de evaluación estén completamente llenados. Si algún dato falta durante la evaluación, las pruebas serán anuladas automáticamente para el estudio. A continuación, se establecerá una fuente utilizando el programa de Microsoft Excel, donde se ejecutará la codificación y recopilación de la variable de interés. Los datos codificados se transferirán al programa IBM SPSS v 27.0 para su valoración pertinente, que se explicará mediante tablas y gráficos de media, mediana y moda.

3.9 Aspectos éticos

Se requerirá que los apoderados de los participantes involucrados en la investigación deben firmar un consentimiento informado (Anexo V), en ejecución con los principios éticos universales establecidos en la Declaración de Helsinki. Se les proporcionará una explicación detallada sobre cómo se utilizarán los datos recopilados. La autora se compromete a utilizar exclusivamente el anonimato y la confiabilidad de los datos recopilados para el propósito de la presente investigación se garantizan, además, que los participantes no sufran ningún daño como resultado de su participación. Se llevarán a cabo todas las acciones necesarias para proteger los datos personales de los participantes, dentro del marco legal para desarrollar este derecho a través de la “Ley de Protección de Datos Personales” (Ley 29733); y de su reglamento, aprobado por Decreto Supremo 003-2013-JUS (41).

IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Programación de labores

4.2 Presupuesto

a) RRHH

Servicios	Uds	Precio U	Precio total
Investigador	1	S/3.800	S/3.800
Subtotal			S/3.800

b) Bienes

Bienes	Ud	Precio U	Precio total
Hoja bond A 4	2 millares	S/15	S/30
Lapiceros	20 unidades	S/1.5	S/30
Impresora	2 unidades	S/850	S/1.700
Tinta	4 unidad	S/50	S/200
USB	1 unidad	S/70	S/70
Fotocopias	1 millar	S/0.20	S/200
Subtotal			S/2.230

c) Servicios

Prestaciones	Ud	Precio U	Precio total
Alimentación	1 pers	s/360	S/360
Transporte	1 pers	s/1.500	S/1.500
Internet y telefonía	1 unidad	s/200	S/200
Subtotal			S/. 2.060

d) Total

RRHH	S/ 3.800
Bienes	S/ 2.230
Servicios	S/ 2.060
Total 100%	S/. 8,090

V BIBLIOGRAFÍA

1. Alcalá G, Ochoa M. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev. Fac. Med. México [Internet]. 2022;65:7-20. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S002617422022000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Kruger G, Silveira J, Marques A. Motor skills of children with autism spectrum disorder. Rev Bras Cineantropometria Desempenho Hum [Internet]. 2019. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372019000100338&tlng=en
3. Reviriego E, Bayón J, Gutiérrez A, Galnares L. Trastornos del Espectro Autista: evidencia científica sobre la detección, el diagnóstico y el tratamiento [Internet]. Guía Salud; 2022. Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/opbe/tea-deteccion-diagnostico-tratamiento/>
4. Red de monitoreo de autismo y discapacidades del desarrollo. Informe comunitario sobre el autismo. 2023. Disponible en: https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/addm-community-report/pdf/addm-community-report_sy2020_spanish_8_9_2023.v1.pdf
5. García S, Orozco L, Jacobs E. Estimation of the prevalence of autism spectrum disorders in Colombia based on the governmental data system. Res Autism Spectr . 2022. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1750946722001325>
6. MIMP: Conadis realiza seguimiento al plan nacional de personas con Trastorno del Espectro Autista TEA para promover su inclusión social. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/111784-mimp-conadis-realiza-seguimiento-al-plan-nacional-de-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-tea-para-promover-su-inclusion-social>
7. Ministerio de Salud. Orientación a los padres y cuidadores de niñas y niños autistas para la detección e intervención temprana. 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/736462-minsa-orientara-a-los-padres-y-cuidadores-de-ninas-y-ninos-autistas-para-la-deteccion-e-intervencion-temprana>
8. Grosso Funes ML. El autismo en los manuales diagnósticos internacionales. Rev Esp Discapac REDIS [Internet]. 2021. 9:273-83. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7993824>
9. Novoa-F. Ética y trastorno del espectro autista. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2019; 90:473-5. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062019000500473&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Zambrano AI, Lescay D. Rol de la familia en la calidad de vida y autodeterminación de las personas con trastornos del espectro autista. *Rev. Científica Arbitr. En Investig. Salud GESTAR* ISSN 2737-6273 [Internet]. 2022 ;5(9 Ed. esp.):41-77. Disponible en: <https://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/71>
11. Informe de Resultados de la Implementación y Evaluación del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021 [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/4602017-informe-de-resultados-de-la-implementacion-y-evaluacion-del-plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2019-2021>
12. OMS. Década del envejecimiento saludable. 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350938/9789240039759-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Pérez-M , Alba L, Enriquez-C. Dimensiones de la calidad de vida más frecuentemente afectadas en cuidadores primarios de pacientes con trastorno del espectro autista. *Acta Médica Cent.* [Internet]. 2020;14(3):350-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S270979272020000300350&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Capitulo Actualidad en la investigacion para la mejora de la salud DYKINSON.pdf . Disponible en: <https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/129057/1/Capitulo%20Actualidad%20en%20la%20investigacion%20para%20la%20mejora%20de%20la%20salud%20DYKINSON.pdf>
15. López,C. Villa,A.content.pdf. Estrategias de Afrontamiento del Cuidador y Calidad de Vida de Niños Diagnosticados con TEA de la Red de Apoyo Genios en Potencia de la ciudad de Pereira. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/server/api/core/bitstreams/4f9df774-6a3e-4f90-a5fa-2ad2b6f3c9b1/content>
16. Lamônica DAC, Giacheti CM, Dias Hayssi Haduo M, Dias dos Santos MJ, da Silva NC, Pinato L. Sleep quality, functional skills, and communication in preschool-aged children with autism spectrum disorder. *Res Dev Disabil* [Internet]. 2021. 116:104024. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422221001736>
17. Katsiana A, Strimpakos N, Ioannis V, Kapreli E, Sofologi M, Bonti E, et al. Health-related Quality of Life in Children with Autism Spectrum Disorder and Children with Down Syndrome. *Mater Socio-Medica* [Internet]. 2020. 32(2):93-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7428921/>
18. Eman A.m. Abd El Khalik. Correlation between Functional Capacity and Autistic Features for Children with Autism Spectrum Disorder. 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/336844309_Correlation_between_Functional_Capacity_and_Autistic_Features_for_Children_with_Autism_Spectrum_Disorder

19. Montero B Y. Habilidades funcionales en alumnos de primaria de un centro de educación básica especial, Lima 2017. 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/01f48156-8685-4b67-afdb-f9fc24b486e1/content>
20. Martín del Valle F. García Pérez Asunción. Losada del Pozo Rebeca. Trastornos del espectro autista. 2022. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>
21. Rodríguez MMG, Caballero LMD, Sifontes JA. La neuroanatomía y neurofisiología en la comprensión de los trastornos del espectro autista. Rev. Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2021.
22. Amorim R, Catarino S, Miragaia P, Ferreras C, Viana V, Guardiano M. Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. Rev. Neurol [Internet]. 2020 ;71(08):285. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2020381>
23. Adrián AC. Trastorno del Espectro del Autismo: Evaluación e intervención neuropsicológica de un caso [Internet]. 2022. Disponible en: <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/139486/6/alcama2TFM0122memoria.pdf>
24. Floril PRP, Llamuca V del CP. Apoyo y ajustes razonables para desarrollar la comunicación en niños con trastorno de espectro autista. QVADRATA Estud. Sobre Educ. Artes Humanidades [Internet]. 2022. 4(8):53-72. Disponible en: <https://revistascientificas.uach.mx/index.php/qvadrata/article/view/976>
25. Duque-L, Ornelas-M, Benavides-E. Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación. Psicol. Salud [Internet]. 2020. 30(1):45-57. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2617>
26. Oscco L. Bartolomé CS. Trastornos musculoesqueléticos del cuidador y su relación con la discapacidad en niños del CEBE San Bartolomé, Lima. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9279>
27. Ramírez-A, Malo-A, Martínez-PC, Montánchez-Torres ML, Torracchi-Carrasco E, González-León FM. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. 2021. Disponible en: <https://zenodo.org/record/4543649>
28. Morán L, Gómez L, Rodríguez M^a. Inclusión social y autodeterminación: los retos en la calidad de vida de los jóvenes con autismo y discapacidad intelectual. Siglo Cero Rev Esp Sobre Discapac Intelect. 1 de agosto de 2019;50:29.
29. Blácido I, Guerra E, Reyes N, Luque O, Olortegui M. Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. Dilemas Contemp Educ Política Valores. 2022. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3106>
30. Claudia M. Arispe A., Judith S. Yangali V, María A. Guerrero B, Oriana Rivera L., Luis A. Acuña G., Cesar Arellano S. La investigación científica. 2020 [Internet]. Disponible en:

- <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf>
31. Cabrera P. Nueva organización de los diseños de investigación. South Am Res J. 2023. Disponible en: <https://www.sa-rj.net/index.php/sarj/article/view/37>
 32. Robles-B. Población y muestra. Rev. Pueblo Cont. 2019. Disponible en: <https://journal.upao.edu.pe/index.php/PuebloContinente/article/view/1269>
 33. Zúñiga P, Cedeño RJC, Palacios IAM. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Cienc. Lat. Rev. Científica Multidiscip [Internet]. 2023.7(4):9723-62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
 34. Roure-R, Escobar-M, Jürschik -P,Á, Jürschik Giménez P. Capacidad funcional en personas mayores de 65 años de la Región Sanitaria de Lleida atendidas en domicilio. Gerokomos [Internet]. 2019. 30(2):56-60. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2019000200056&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 35. Ruidiaz-K, Cacante J. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. Rev. Cienc. Cuid. [Internet]. 2021. 18(3):86-99. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>
 36. Ramos Q, Soledad Y, Gonzales V. Características sociodemográficas y la satisfacción con las prácticas preprofesionales de los estudiantes del último ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener [Internet]. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2991>
 37. Aguilar M. Semiología de las principales manifestaciones clínicas [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/libros/csociales/Semiologia-elect.pdf>
 38. Guamán J, Peralta M, Evaluación de la capacidad funcional de los niños que asisten al Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay. Cuenca 2022. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/39453/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
 39. Alanoca J Capacidad funcional y su relación con la función motora gruesa en niños con parálisis cerebral infantil de 3 a 6 años de una clínica privada, Lima – 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8558/T061_45895706_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 40. Rudas- G psicomotor y calidad de vida en niños con trastorno del espectro autista en el CERP LA VICTORIA. 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9951/T061_45158429_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 41. Defensoría del pueblo. Manual-de-Protección-de-Datos-Personales.pdf. 2019. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/11/Manual-de-Protecci%C3%B3n-de-Datos-Personales.pdf>

VI ANEXOD

6.1 ANEXO I: MATRIZ

CAPACIDAD FUNCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN UN HOSPITAL DE LIMA. 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista.</p>	<p>Hipótesis Generales</p> <p>Hi: Existe relación entre la Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024</p>	<p>V1: Capacidad Funcional</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividades de la vida diaria (autocuidado) - Movilidad - Social/cognitivo - Responsabilidad <p>V2: Calidad de vida</p>	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Sub-diseño: Asociación</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población:</p> <p>Muestra:</p> <p>Muestreo:</p>	<p>V1: Test PEDI-CAT</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima. 2024?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas niños con Trastorno del Espectro Autista</p>	<p>Ho: No existe relación entre la Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima. 2024?</p> <p>Hipótesis Específicas</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inclusión social - Autodeterminación - Bienestar emocional - Bienestar Físico - Bienestar material - Derechos - Desarrollo personal <p>Relaciones interpersonales</p>	<p>V2: Escala KidsLife-TEA</p> <p>Técnica: Encuesta</p>
---	---	---	---	--

<p>¿Cuáles son las características clínicas niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima. 2024?</p> <p>¿Cuál es la Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima? 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima? 2024?</p>	<p>Identificar las características clínicas niños con Trastorno del Espectro Autista</p> <p>Identificar la Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con</p>	<p>Hi2: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista</p>			
---	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la movilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro</p>	<p>Trastorno del Espectro Autista</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad</p>	<p>en un Hospital de Lima 2024.</p> <p>Ho2: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024.</p> <p>Hi3: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la movilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024</p>			
--	---	--	--	--	--

<p>Autista en un Hospital de Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su dimensión</p>	<p>funcional según su dimensión de la movilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista</p>	<p>Ho3: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la movilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024</p> <p>Hi4: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024?</p>			
---	--	--	--	--	--

<p>social/cognitivo y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional según su</p>	<p>Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista</p>	<p>Ho4: No existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión social/cognitivo y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024?</p> <p>Hi5: Existe relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la responsabilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024</p> <p>Ho5: No existe relación entre la capacidad funcional</p>			
---	--	---	--	--	--

<p>dimensión de la responsabilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre la capacidad funcional según su dimensión de la responsabilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista</p>	<p>según su dimensión de la responsabilidad y la calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima 2024</p>			
--	---	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

6.2 ANEXO II: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima, 2024”

Autor(a): Landeo Acosta Geovana

Fecha de evaluación:

Marque con una X

I. Características sociodemográficas

Sexo:

Masculino	F
Femenino	M

Edad:

Nivel educativo

Inicial	
Primaria	
Secundaria	
Ninguno	

II. Características clínicas

Niveles de gravedad del TEA según el DSM 5

Grado 1	
Grado 2	
Grado 3	

Antecedentes de prematuridad

SÍ	
NO	

Presencia de conductas agresivas

SÍ	
NO	

Certificado de discapacidad

SÍ	
NO	

PEDI-CAT (Pediatric Evaluation of Disability Inventory – Prueba Adaptada a la Computadora)

Escala de respuestas para los dominios de actividades diarias, movilidad y social-cognitivo. Elija que respuesta describe mejor la capacidad de su hijo(a) para realizar las siguientes actividades.

Puntaje de cada pregunta de la prueba:

- Le resulta imposible (0) = No puede hacerlo, no sabe cómo hacerlo o es muy pequeño para hacerlo
- Le resulta difícil (1) = Logra hacerlo con mucha ayuda, tiempo o esfuerzo adicional
- Le resulta un poco difícil (2) = logra hacerlo con un poco de ayuda, tiempo esfuerzo adicional.
- Le resulta fácil (3) = logra hacerlo sin ayuda, tiempo ni esfuerzo adicional, o bien, las habilidades del niño superan este nivel.
- No sé (NS)










RESULTADO: DEL NIVEL DE CAPACIDAD FUNCIONAL

- 0-29 puntos: Habilidades funcionales disminuidas.
- 30-70 puntos: Habilidades funcionales en el promedio esperado.
- 71-100puntos: Habilidades funcionales por encima de lo esperado.













DOMINIO: ACTIVIDADES DIARIAS













Daily Activities (DA) Items (Las Actividades Diarias)

The Daily Activities domain includes 68 items in four content areas: Getting dressed, keeping clean, home tasks, and eating y mealtime, sixty-eight items address basic selfcare and instrumental activities of daily living such as eating, grooming, dressing, and household maintenance. El dominio de las actividades diarias que incluye 68 elementos en cuatro áreas de contenido: comer, asearse, vestirse, y el mantenimiento del hogar.













Nº de Ítem	Content Área	Ítem	Ilustración
DA 002	Eating y Mealtime	Come los alimentos en pure/licuados/colados	
DA 003	Eating y Mealtime	Come con los dedos alimentos pequeños o del tamaño de un bocado	
DA 004	Eating y Mealtime	Sostiene y bebe de un vaso o taza sin tapa	
DA 006	Eating y Mealtime	Sostiene y come un sándwich o hamburguesa	
DA 007	Eating y Mealtime	Come independientemente con una cuchara (derrama mínimamente)	
DA 008	Eating y Mealtime	Bebes líquidos con un sorbete	
DA 009	Eating y Mealtime	Come independientemente con un tenedor (derrama mínimamente)	
DA 010	Eating y Mealtime	Utiliza un cuchillo para untar mantequilla y mermelada en el pan	
DA 011	Eating y Mealtime	Corta verduras o carne con un tenedor y un cuchillo de mesa	




DA 012	Eating y Mealtime	Coloca un sorbete en una caja de jugo	
DA 013	Eating y Mealtime	Vierte liquido de una caja de cartón grande en un vaso	
DA 014	Eating y Mealtime	Revuelve para mezclar los ingredientes	
DA 015	Eating y Mealtime	Pasa los alimentos del recipiente a una bandeja para hornear	
DA 016	Eating y Mealtime	Puede abrir una bolsa sellada de bocaditos/refrigerio	
DA 019	Eating y Mealtime	Quita las tapas de los recipientes de plástico para alimentos	
DA 020	Eating y Mealtime	Abre las cajas de cartón de los alimentos sellados	
DA 021	Eating y Mealtime	Utiliza tijeras para abrir paquetes de plástico duro	
DA 022	Eating y Mealtime	Cierra una botella de tapa rosca	
DA 025	Eating y Mealtime	Pela alimentos como papas o zanahoria	
DA 026	Eating y Mealtime	Corta frutas o verduras en trozos pequeños o rodajas	
DA 027	Eating y Mealtime	Utiliza un abrelatas para abrir una lata	

DA 028	Keeping Clean	Se frota las manos para limpiarse	
DA 030	Keeping Clean	Se limpia bien la nariz con un pañuelo de papel	
DA 031	Keeping Clean	Abre y cierra el caño del lavadero	
DA 034	Keeping Clean	Coloca pasta dental en el cepillo y se cepilla bien los dientes	
DA 036	Keeping Clean	Se corta las uñas de ambas manos	
DA 039	Getting Dressed	Cierra broches para el cabello	
DA 040	Getting Dressed	Se ata el cabello en un acola de cabello	
DA 044	Keeping Clean	Se afeita la cara con una máquina de afeitar eléctrica o de afeitador desechable	
DA 046	Getting Dressed	Cierra la correa del reloj de pulsera	
DA 047	Getting Dressed	Cierra un collar o cadena	
DA 049	Keeping Clean	Se corta las uñas de ambos pies	
DA 051	Keeping Clean	Se baña el cuerpo completamente de una bañera o ducha	

DA 052	Keepig Clean	Se seca el cabello con una toalla	
DA 054	Keepig Clean	Coge un champú, se lava y enjuaga el cabello	
DA 055	Keepig Clean	Se seca el cabello con un secador de cabello	
DA 057	Getting Dressed	Se quita las medias	
DA 058	Getting Dressed	Se saca la camiseta	
DA 060	Getting Dressed	Se pone una camiseta	
DA 061	Getting Dressed	Se pone una camisa con botones enfrente y la abotona	
DA 062	Getting Dressed	Se saca los pantalones con cintura elástica	
DA 064	Getting Dressed	Se pone los pantalones y se los cierra/abrocha	
DA 065	Getting Dressed	Se abrocha la hebilla del pantalón	
DA 066	Getting Dressed	Se coloca la camisa oblusa dentro del pantalón	

DA 067	Getting Dressed	Se pone las medias	
DA 068	Getting Dressed	Se pone zapatos sin cordones	
DA 069	Getting Dressed	Conecta y cierra cremalleras que no están fijadas en la parte inferior	
DA 070	Getting Dressed	Se ata los cordones del zapato	
DA 072	Getting Dressed	Ensarta los cordones en los zapatos	
DA 073	Getting Dressed	Se pone guantes	
DA 074	Getting Dressed	Se pone el brasier y lo abrocha adelante o atrás	
DA 075	Getting Dressed	Se pone medias largas	
DA 079	Keeping Clean	Se limpia solo con papel higiénico luego de haber evacuado	
DA 081	Keeping Clean	Abre, cierra y traba con cerrojo la puerta de los baños públicos	
DA 083	Home Tasks	Utiliza el control remoto para tv	
DA 084	Home Tasks	Opera un video juego	




DA 086	Home Tasks	Utiliza el mouse de la computadora para clic sobre iconos o vínculos	
DA 087	Home Tasks	Utiliza el teclado de la computadora para escribir	
DA 089	Home Tasks	Limpia un mostrador o mesa con un paño	
DA 091	Home Tasks	Apila tazas y platos frágiles	
DA 092	Home Tasks	Abre la cerradura de una puerta con una llave	
DA 093	Home Tasks	Cambia la funda de una almohada	
DA 094	Home Tasks	Cambia (enrosca y desenrosca) la bombilla de una lámpara de mesa	
DA 095	Home Tasks	Ajusta los tornillos flojos con un destornillador	
DA 096	Home Tasks	Se pone una cinta en un corte pequeño en la mano	
DA 097	Home Tasks	Abre recipientes a prueba de niños con vitaminas o medicamentos	
DA 098	Home Tasks	Oprime los botones de un teléfono para detectar los números como un teléfono.	



DA 100	Home Tasks	Extrae un solo billete dela billetera	
-----------	---------------	--	---













DOMINIO: MOVILIDAD


The PEDI-CAT mobility domain addresses five content areas: Basic movement and transfers, stand and walk, steps and inclines, run and play, and wheelchair. Ninetyseven items address early mobility and physical functioning activities such as head control, transfers, walking, climbing stairs, and playground skills, with items specifically for children who use mobility devices such as walking aids (canes, crutches, walkers) and/or wheelchairs.















El dominio de Movilidad se ocupa de cinco áreas de contenido: movimientos y transferencias básicas, bipedestación y marcha, pasos e inclinaciones, correr y jugar y silla de ruedas. Noventa y siete artículos de dirección de movilidad temprana y actividades de funcionamiento físico tales como control de cabeza, transferencias, caminar, escalar, escaleras y áreas de juego, con artículos específicamente para niños que usan dispositivos de movilidad como ayudas para caminar (bastones, muletas, andadores) y / o sillas de ruedas.












Item Number	Content Area	Ítem	Ilustración
MB002	Basic movement and transfers	Cuando esta acostado boca abajo, girala cabeza hacia ambos lados	
MB003	Basic movement and transfers	Cuando esta acostado boca arriba, gira la cabeza hacia ambos lados	
MB006	Basic movement and transfers	Cuando esta acostado boca arriba estira los brazos para alcanzar un juguete	















MB007	Basic movement and transfers	Cuando esta acostado boca abajo, se levanta empujando con los brazos	
MB008	Basic movement and transfers	Cuando esta acostado boca abajo, utiliza sus manos para incorporarse	













MB009	Basic movement and transfers	Se puede apoyar sobre las manos y rodillas	
MB012	Basic movement and transfers	Se sienta en el suelo con la ayuda de una almohada como soporte	
MB014	Basic movement and transfers	Mientras está sentado en el suelo levanta un brazo por encima de la cabeza para alcanzar un juguete pequeño	
MB016	Basic movement and transfers	Se sienta en el suelo sin la ayuda de una almohada como soporte	
MB017	Basic movement and transfers	Se levanta de una silla para adultos	
MB019	Basic movement and transfers	Se sienta en una silla para adultos con respaldo	
MB022	Basic movement and transfers	Se da vueltas en la cama o en la cuna	
MB024	Basic movement and transfers	Se sube y baja de su propia cama	
MB025	Basic movement and transfers	Se mete debajo de las sábanas o mantas y acomoda la almohada para estar más cómodo en la cama	
MB027	Basic movement and transfers	Se levanta del centro del piso	
MB030	Standing and walking	Se mantiene de pie durante unos minutos	
MB031	Standing and walking	Se para de puntitas para tratar de alcanzar algo	

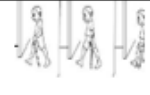


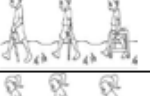








MB032	Basic movement and transfers	Entra y sale de la bañera	
-------	------------------------------	---------------------------	---











MB033	Basic movement and transfers	Entra y sale de la ducha	
MB034	Basic movement and transfers	Se sienta y se levanta de un inodoro para adultos	
MB035	Standing and walking	Mientras está de pie se agacha y recoge objetos en el suelo	
MB036	Standing and walking	Se pone de cuclillas y luego se vuelve a poner de pie	
MB037	Standing and walking	Camina sosteniéndose de muebles o paredes	
MB038	Standing and walking	Camina de habitación en su casa (no escaleras)	
MB041	Standing and walking	Camina entre las filas de un auditorio entre los asientos de un cine	
MB042	Standing and walking	Abre y cierra la puerta para entrar y salir de su casa	
MB044	Standing and walking	Camina sobre superficies interiores húmedas y resbaladizas	
MB045	Standing and walking	Camina llevando un vaso lleno sin derramarlo	
MB046	Standing and walking	Camina llevando una mochila ligera	
MB047	Standing and walking	Camina llevando una mochila pesada	
MB048	Standing and walking	Arrastra un carrito pesado lleno de juguetes o con un niño pequeño	
MB049	Standing and walking	Camina llevando una bandeja de alimentos	

MB051	Standing and walking	Empuja un carrito de compras para adultos	
MB053	Standing and walking	Camina sobre césped mantillo o grava	
MB054	Steps and inclines	Sube y baja aceras (veredas)	
MB055	Steps and inclines	Camina sobre una superficie estrecha y elevada	
MB056	Steps and inclines	Sube y baja rampas	
MB057	Steps and inclines	Sube colinas durante 3 – 5 kilómetros	
MB058	Standing and walking	Camina varias horas con su familia o en una excursión escolar	
MB059	Standing and walking	Camina lo suficientemente rápido para cruzar la calle de dos carriles	
MB060	Running and playing	Cuando corre es capaz de pasar alrededor de personas y objetos	
MB065	Running and playing	Se mueve hacia adelante en los juegos de paseo sin pedales	
MB066	Running and playing	Anda en triciclo	
MB067	Running and playing	Anda en triciclo sin ruedas de entrenamiento	
MB068	Basic movement and transfers	Sube y baja de un automóvil	
MB069	Steps and inclines	Sube y baja de un autobús público i de un autobús escolar	

MB070	Basic movement and transfers	Sube y baja de una furgoneta, camión o camioneta	
MB071	Standing and walking	Viaja de pie sostenido de algo en un vehículo en movimiento (autobús, tren, etc.)	
MB072	Steps and inclines	Sube y baja escaleras gateando o sentado de nalgas	
MB074	Steps and inclines	Sube un tramo de escaleras sin sostenerse de la baranda	
MB075	Steps and inclines	Sube y baja escaleras mecánicas	
MB076	Steps and inclines	Sube y baja tribunas en un gimnasio o estadio	
MB077	Steps and inclines	Sube un tramo de escaleras sosteniéndose de la baranda	
MB078	Steps and inclines	Baja un tramo de las escaleras sostenidos de la baranda	
MB079	Steps and inclines	Baja un tramo de las escaleras sin sostenerse de la baranda	
MB083	Steps and inclines	Sube un tramo de escaleras sosteniendo con las dos manos una cesta llena de ropa sucia	
MB085	Running and playing	Patea una pelota en movimiento mientras se encuentra de pie	
MB086	Steps and inclines	Salta de un escalón	
MB088	Running and playing	Salta la soga 10 veces seguidas	
MB090	Basic movement and transfers	Se sienta en un columpio del parque mientras alguien lo empuja	

MB092	Running and playing	Se empuja con las piernas y se hamaca en u columpio del patio de juegos	
MB095	Running and playing	Sube la escalera de un tobogán	
MB096	Running and playing	Sube y baja de una estructura para escalar	
MB097	Running and playing	Se desplaza por las estructuras de barras para trepar	
MB098	Steps and inclines	Sube escaleras portátiles para interiores	
MB099	Running and playing	Sale de una piscina utilizando la escalera	
MB100	Running and playing	Sale de una piscina sin utilizar la escalera	
MB125	Basic movement and transfers	Se sube a un sofá o silla para adultos	
MB126	Standing and walking	Cuando camina logra girar alrededor de personas y objetos	
MB127	Steps and inclines	Pasa por encima de obstáculos de más de 2 pies de alto (60 cm aproximadamente)	
MB128	Steps and inclines	Sube a una escalera de mano para colocar una caja pesada en una estante alto	
MB129	Standing and walking	Camina 5 kilómetros	
MB130	Standing and walking	Camina 50 pies (25 metros aproximadamente) llevando una bolsa de 25 libras (12 kg aproximadamente)	
MB132	Steps and inclines	Sube corriendo 2 tramos de escaleras	

MB102D	Standing and walking	Camina asistido en casa (ejemplo bastón, muletas, caminador/andador) para desplazarse de cuarto a cuarto (sin escaleras)	
MB104D	Standing and walking	Utiliza un dispositivo de ayuda para caminar (ejemplo: bastón, muletas, andador), mantiene su lugar en una fila de gente en movimiento	
MB107D	Standing and walking	Camina asistido sobre superficies interiores húmedas y resbaladizas (ejemplo: bastón, muletas, caminador/andador)	
MB108D	Standing and walking	Camina asistido sobre el césped, mantillo o grava (ejemplo: bastón, muletas, caminador/andador)	
MB109D	Steps and inclines	Sube y baja aceras asistido (ejemplo: bastón, muletas, caminador/andador)	
MB111D	Steps and inclines	Sube y baja rampas con un dispositivo de ayudas para caminar (ejemplo: bastón, muletas, caminador/andador)	
MB112D	Standing and walking	Camina varias horas durante salida familiares o excursiones escolares, con dispositivo de apoyo para caminar (ejemplo: bastón, muletas, caminador/andador)	
MB113D	wheelchair	Utiliza una silla de ruedas para desplazarse de habitación en habitación en su casa	
MB115D	wheelchair	Conserva su lugar en una fila de gente en movimiento mientras utiliza su silla de ruedas	
MB116D	wheelchair	Abre y cierra la puerta para entrar y salir de su casa mientras utiliza una silla de ruedas	
MB119D	wheelchair	Se desplaza sobre césped mantillo o grava con una silla de ruedas	
MB120D	wheelchair	Sube y baja aceras en la silla de ruedas	

MB121D	wheelchair	Sube y baja aceras en la silla de ruedas	
MB124D	wheelchair	Empuja la silla de ruedas durante varias horas durante salidas familiares o escolares, como visitas al zoológico, parque de diversiones o ferias.	
MB133D	Steps and inclines	Sube un tramo de escaleras con un dispositivo de ayuda para caminar (ejemplo: bastón, muletas, andador)	
MB134D	Steps and inclines	Sube y baja de un autobús público o del autobús escolar con un dispositivo de ayuda para caminar (ejemplo: bastón, muletas, andador)	
MB135D	Steps and inclines	Baja un tramo de escaleras con un dispositivo de ayuda para caminar (ejemplo: bastón, muletas, andador)	
MB138D	Wheelchair	Se pasa de una silla de ruedas a una silla para adultos	
MB139D	Wheelchair	Usa la silla de ruedas dentro de la casa para desplazarse rápidamente a responder el teléfono o el timbre de la puerta	
MB140D	Wheelchair	Ajusta el cinturón de seguridad de la silla de rueda	
MB141D	Wheelchair	Pone y quita los frenos de la silla de ruedas	
MB142D	Wheelchair	Puede sentarse en la silla de ruedas desde el suelo	

DOMINIO SOCIAL COGNITIVO

The PEDI-CAT social/cognitive domain includes 60 items that address communication, interaction, safety, behavior play with toys and games, attention, and problem-solving in the four content areas of interaction, communication, everyday cognition, and self-management. El dominio social/cognitivo incluye 60 ítems que abordan cuatro áreas de contenido: la interacción, la comunicación, la cognición cotidiana y la autogestión.

Item Number	Content de Area	Item
SC001	communication	Utiliza palabras, gestos, señales para pedir algo
SC002	communication	Utiliza varias palabras o señales juntas, por ejemplo "váyase a casa ahora mismo" y "váyase papi"
SC004	communication	Utiliza palabras o señales para hacer preguntas como "¿Dónde está mi mamá? O "¿Qué es eso?"
SC005	Interaction	Mantiene una conversación con una persona conocida, escucha y responde adecuadamente
SC008	communication	Le enseña a otra persona un juego o una actividad nueva por medio de ejemplo y explicaciones
SC010	Interaction	Saluda apropiadamente a personas nuevas cuando se las presentan
SC011	Everyday cognition	Sigue las instrucciones dadas por un líder adulto en un grupo pequeño (de 4 a 5 niños o adolescentes)
SC012	Interaction	Pide permiso antes de utilizar las pertenencias de otras personas
SC013	Everyday cognition	Presta atención y sigue las instrucciones dadas por un entrenador o maestro en un grupo grande (de 20 a 30 niños o adolescentes)
SC014	Interaction	Utiliza el lenguaje apropiado según la circunstancia, por ejemplo, lenguaje formal en una entrevista de trabajo o informal en una reunión con amigos
SC016	Interaction	Pide un cambio de planes o responsabilidades con respeto, por ejemplo, pide a la maestra que extienda una fecha límite
SC018	Interaction	Sigue la mirada de otra persona para mirar al mismo lugar u objeto
SC019	Interaction	Juega al peek-a-boo (juego que consiste en esconderse y reaparecer para hacer reír a un bebé) o apat-a-cake (juego que consiste en chocar palmas junto con el niño al compás de una canción infantil)
SC020	Interaction	Interactúa brevemente con un compañero durante un juego
SC021	Interaction	Invita a uno o más compañeros a jugar mediante palabras o gestos
SC022	Interaction	Se turna con sus compañeros para compartir un juguete favorito
SC023	Interaction	Participa en actividades de roles como jugar a la escuela o jugar a ser un personaje famoso

±

SC024	Interaction	Juega independientemente con niños de su misma edad durante varias horas
SC025	Interaction	Se turna y sigue las reglas de juegos simples de mesa, de cartas o video juego
SC026	Interaction	Utiliza estrategias y sigue reglas estrictas de juegos complejos de mesa, de cartas o video juegos
SC028	Interaction	Muestra una reacción positiva ante el logro de un amigo, por ejemplo, felicita a un compañero por anotar un gol o aprobar un examen
SC029	Interaction	Trabaja con un amigo para llegar a un acuerdo cuando tienen ideas diferentes
SC030	Interaction	Mantiene amistades que implica dar y recibir, comprometerse y ser leal
SC031	Interaction	Trata de resolver un conflicto con amigos o compañero
SC032	Everyday cognition	Reconoce su nombre en letra imprenta
SC033	Everyday cognition	Escribe su nombre y apellido en letra imprenta de manera legible
SC035	Everyday cognition	Escribe una lista legible de 3 o 4 elementos
SC036	communication	Escribe notas cortas o envía mensajes de texto o correos electrónicos
SC037	Everyday cognition	Comunica ideas en una tarea o informe escrito de 2 o 3 paginas
SC038	Everyday cognition	Reconoce números en un reloj o en un teléfono
SC039	Everyday cognition	Cuenta la cantidad correcta de monedas para pagar por una compra de 1 dólar (sol)
SC040	Everyday cognition	Comprende letreros en la comunidad, por ejemplo, baño o salida
SC041	Everyday cognition	Cuenta la cantidad correcta de billetes y/o monedas para pagar por una compra de entre 20 y 40 dólares (soles)
SC042	Everyday cognition	Utiliza un mapa para planificar la ruta hacia un lugar nuevo
SC043	Everyday cognition	Busca un número de teléfono o dirección en un directorio telefónico o en el computador
SC044	Everyday cognition	Sigue instrucciones estrictas de 2 o 3 pasos
SC045	Everyday cognition	Sigue instrucciones estrictas complejas, por ejemplo, como instalar un nuevo software
SC047	communication	Utiliza los términos ayer/mañana /hoy correctamente
SC048	Everyday cognition	Asocia los días de la semana con las actividades típicas de esos días, por ejemplo, practica de futbol el <u>día martes</u> , tareas domésticas el sábado

SC049	Everyday cognition	Asocia una hora específica con una actividad específica, por ejemplo, un programa favorito de la tele que comienza a las 3
SC051	Everyday cognition	Utiliza un reloj pulsera o un reloj de pared para prepararse para una actividad, por ejemplo, para tomar el autobús escolar o mirar un programa de la tv.
SC056	Self-Management	Acepta el hecho de tener que esperar una o dos horas para que un pedido pueda ser cumplido
SC057	Self-Management	Cuando se enoja, responde sin dar puñetazos, golpear o morder
SC058	Self-Management	Acepta consejos u opiniones de un maestro, un entrenador o un jefe de buena manera sin perder la calma
SC059	Self-Management	No se lleva objetos peligrosos o materiales de uso doméstico a la boca
SC0060	Self-Management	Actúa de manera segura en situaciones con riesgos de caídas, por ejemplo, en el tobogán del patio de juegos cerca de las escaleras
SC0063	Everyday cognition	Se fija en el tráfico a ambos lados de la calle y sabe cuando es apropiado cruzar
SC0064	Everyday cognition	Muestra interés en objetos sostenidos cerca mirándolos, tocándolos o escuchándolos
SC0065	Everyday cognition	Presiona, empuja o aprieta los juguetes para que funcionen
SC0066	Everyday cognition	Arma un rompecabezas de 05 o 10 piezas que no han armado antes
SC0067	Everyday cognition	Utiliza juguetes en juegos de personificación simples, por ejemplo, acuesta a una muñeca o maneja un camión de juguete
SC0068	Everyday cognition	Constituye estructuras simples con objetos, por ejemplo, una torre o una casa hecha de bloques
SC071	Comunicación	Utiliza palabras sueltas, gestos o señales para indicarlo que quiere
SC072	Comunicación	Describe que tipo de ayuda necesita para resolver un problema, por ejemplo, se acerca al personal de la tienda para encontrar un artículo o le pide a un amigo que le preste un libro que necesita para hacer los deberes
SC073	Everyday cognition	Cambia el modo de ser las cosas cuando estas no resultan, por ejemplo, coloca la pieza del rompecabezas en otra dirección o toma otro camino en un video juego
SC074	Everyday cognition	Utiliza un calendario o una agenda para registrar y estar al tanto de citas deberes o eventos
SC076	Comunicación	Da explicaciones por lo que hace, por ejemplo, porque gasto dinero en un artículo en particular.
SC077	Self-	Permanece quieto en lugares públicos cuando la

SC078	Comunicación	Proporciona su dirección y su número de teléfono cuando se le pregunta
SC079	Self-Management	Cambia de una actividad familiar a otra, por ejemplo, del patio de juegos al aula, del baño a la cama

DOMINIO DE RESPONSABILIDAD

¿En qué medida su hijo es responsable en las siguientes actividades?

- El adulto o la persona a cargo tiene toda la responsabilidad El adulto o persona a cargo de su cuidado tiene toda la responsabilidad, el niño no tiene ninguna responsabilidad
- El adulto o persona a cargo de su cuidado tiene la mayor parte de la responsabilidad y el niño tiene solo un poco de responsabilidad
- Tanto el adulto o persona a cargo de su cuidado como el niño comparten la misma responsabilidad
- El niño tiene la mayor parte de la responsabilidad, pero con un poco de instrucción, supervisión o guía del adulto o persona a cargo de su cuidado.
- El niño tiene toda la responsabilidad sin ningún tipo de instrucción, supervisión o guía del adulto o persona a cargo de su cuidado.

The PEDI -CAT Responsibility scale includes 51 items that assess the extent to which a young person is managing life tasks that enable independent living with items that address daily schedules and planning, health and hygiene, and cooking and nutrition. The items are organized into the following four content domains: organization and planning, taking care of daily needs, health management, and staying safe. La escala de Responsabilidad

incluye 51 ítems que evalúa hasta qué punto una persona está manejando las tareas de la vida diaria que permiten la independencia con los artículos que dirigen a diario, como los horarios y planificación, salud e higiene, cocina, nutrición. Los artículos están organizados en los siguientes cuantos dominios de contenido: Organización y Planificación, Cuidado en las necesidades diarias, gestión de la salud y mantenerse seguro.

Item Number	Content Area	Item	Include (Incluye)
RS001	Organizationy planning	Se prepara en la mañana a tiempo	Se levanta, se viste, desarrolla actividades relacionadas con el aseo personal y la higiene, desayunar, terminar a tiempo
RS002	Organizationy planning	Mantiene noción del tiempo durante todo el día	Llega a tiempo a las actividades y citas programadas, vuelve a casa a la hora planeada, termina una actividad a tiempo para seguir el horario
RS004	Organizationy planning	Planea y sigue un programa semanal a fin de realizar todas las actividades cuando sea necesario	Identifica que actividades deben hacerse durante la semana, determina cuánto tiempo se necesitara para realizar cada actividad y cuando se deberán realizar, lleva a cabo un plan hace ajustes necesarios debido a demoras o eventos inesperados
RS005	Organizationy planning	Cuenta con todo lo que será necesario antes de salir de la casa	Determina lo que será necesario (ejemplo, dinero, tareas, teléfono celular, almuerzo), se asegura de tener dentro de la mochila, bolso, etc.
RS006	Health management	Gestiona citas médicas de rutinas y actividades relacionadas	Hace y asiste a citas con médicos dentistas, renueva las recetas
RS007	Taking care of daily needs	Bebe y come alimentos apropiados para mantenerse saludable y con energía	Evita la mala alimentación, el exceso de comida y la deshidratación, selecciona alimentos variados

RS008	Health management	Sigue los requisitos de tratamientos médicos y de salud	Toma los medicamentos recetados según las indicaciones, sigue restricciones alimenticias, cumple las rutinas de ejercicios y otras rutinas de tratamientos.
RS009	Health management	Se ocupa de las necesidades pequeñas de salud	Cuida/cortes cortadas y quemaduras pequeñas; toma medicinas de venta sin receta

			Para la fiebre, gripe, influenza cuando sea necesario
RS010	Health management	Busca atención médica en caso de enfermedad o lesiones graves cuando sea necesario	Reconoce cuando se necesita asistencia médica, se comunica con los profesionales adecuados, sabe los números telefónicos de emergencia
RS011	Staying safe	Permanece a salvo en una ubicación familiar que es segura como la casa de un amigo o el parque local	Evita el contacto con personas extrañas, objetos, comportamiento o situaciones que pueden ser peligrosas
RS012	Staying safe	Determina el grado de seguridad de un lugar nuevo como un barrio desconocido o un gran evento con muchas personas, y responder de manera adecuada para permanecer a salvo	Identifica y evita situaciones de posible peligro (ejemplo; calles oscuras, obras en construcción, conciertos llenos de gente), evaluar la seguridad de una persona antes de buscar asistencia (ejemplo, un oficial de policía dueño de una tienda)
RS013	Organization and planning	Elige y programa sus propias interacciones sociales	Planea y se reúne con amigos, acepta invitaciones a eventos sociales o invita a otras personas, incorpora planes de evento sociales en su horario, programar el transporte
RS014	Taking care of daily needs	Prepara comidas sencillas que no implican cocinar como cereales o un sándwich	Identifica que hay para comer, selecciona los alimentos y utensilios necesarios en la preparación de estas mezclas, verter, etc.

RS015	Taking care of daily needs	Sigue una receta o instrucciones para cocinar que incluyen entre 3 y 4 ingredientes y pasos, como los macarrones con queso o brownies	Identifica y obtiene los ingredientes necesarios en las cantidades apropiadas, desarrolla la receta en el orden correcto, calcula el tiempo adecuado para cada caso.
RS016	Taking care	Maneja en	Toma medidas de precaución

	of daily needs	Forma segura los electrodomésticos como la estufa, el microondas o el lavaplatos automático	al usar superficies calientes o aparatos eléctricos, controla los electrodomésticos cuando los está usando, identifica las posibles situaciones de inseguridad y responde de manera apropiada a estas.
RS017	Taking care of daily needs	Utiliza utensilios como un cuchillo o rallador de manera segura durante la preparación de la comida	Toma medidas de precaución al encontrarse cerca de objetos filosos, evita cortes, identifica posibles situaciones de inseguridad y responde de manera apropiada a dichas situaciones
RS018	Taking care of daily needs	Administra la Necesidad de alimentos para toda la semana	Compra alimentos en supermercados/tiendas o restaurantes, prepara comidas cuando las necesita
RS019	Taking care of daily needs	Utiliza prácticas Seguras de manipulación de alimentos en la cocina	Se lava las manos y limpia bien las superficies, los platos y los utensilios, desecha alimentos vencidos o en mal estado
RS020	Taking care of daily needs	Mantiene la limpieza del espacio donde vive	Limpia líquidos derramados y recoge restos de alimentos, limpia el fregadero y la bañera, saca la basura, cambia o repara artefactos objetos rotos

RS022	Organization and planning	Guarda elementos y objetos después de utilizarlos	Sabe dónde se guardan los objetos, organiza las pertenencias y los objetos a fin de poder encontrarlos fácilmente cuando sea necesario
RS023	Taking care of daily needs	Selecciona la vestimenta apropiada según el clima, el programa diario y las actividades	Identifica normas y expectativas de vestimenta según el evento, busca información sobre el pronóstico del tiempo para el día
RS025	Taking care	Reconoce cuando la	Limpiamos las manchas de

++

	of daily needs	aparición o la higiene necesitan atención y toma de medidas al respecto	suciedad, de comida y de otro tipo del cuerpo, la cara y la ropa, controla el olor mediante el baño, el cepillado de los dientes, el uso de desodorantes y la ropa limpia; se peina el cabello, lleva la camisa dentro del pantalón, arregla la ropa después de salir del baño para mantener una buena apariencia
RS026	Taking care of daily needs	Lava y cuida la ropa	Determina cuando la ropa está sucia, lava la ropa según las instrucciones de cuidado de las prendas, plancha la ropa cuando sea necesario, se asegura de contar con ropa limpia disponible cuando sea necesario
RS027	Organization and planning	Desarrolla y sigue un plan para alcanzar un objetivo específico (ejemplo: comprar una bicicleta, ganarse el lugar en un equipo)	Identifica un objetivo, planifica pequeños pasos para conseguirlo, lleva a cabo el plan y lo ajusta según sus necesidades
RS028	Organization and planning	Da prioridad y coordina objetivos múltiples (mantener buenas notas y al mismo tiempo mantener actividades después de la escuela)	

RS029	Staying safe	Supervisa o cuida a otra persona (ejemplo: un hermano, otro niño o un abuelo)	Garantiza la seguridad y el bienestar de otra persona brinda asistencia a otra persona cuando sea necesario
RS030	Taking care of daily needs	Controla los intestinos y la vejiga durante la noche	Utiliza el baño o productos para incontinencia, para evitar accidentes
RS031	Taking care of daily needs	Controla los intestinos y la vejiga durante el día.	Utiliza el baño o productos para incontinencia, para evitar accidentes

RS033	Taking care of daily needs	Controla el ciclo menstrual	Compra o tiene productos de higiene femenino disponible, utiliza productos de higiene femenina de manera segura e higiénica
RS034	Health management	Toma medidas de precaución para evitar enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados	Se abstiene de mantener actividad sexual, utiliza anticonceptivos, consulta con un profesional de la salud
RS036	Organization and planning	Hace un seguimiento de los gastos y administra el dinero	Recuerda o registra el dinero gastado, programa un presupuesto, ahorra dinero, para gastos, reconoce cuando se ha excedido el presupuesto y ajusta los gastos de manera apropiada
RS037	Organization and planning	Paga las facturas y otras cuentas a tiempo	Utiliza cheques, dinero en efectivo, orden de pago o realiza pagos por el computador, identifica la fecha de Vencimiento y hace el pago a tiempo
RS038	Organization and planning	Administra los gastos diarios	Prevé eventos o necesidades para el día y sus costos, obtiene dinero de un ATM (cajero automático), paga dinero en efectivo

RS039	Organization y planning	Completa trámites legales y/o personales	Solicita licencia o permiso, llena solicitudes de seguro o desempleo
RS040	Staying safe	Toma precauciones para proteger la privacidad de la información personal	Otorga información personal (ejemplo, número del seguro social, dirección) solo cuando sea apropiado
RS041	Organization y planning	Localiza servicios o asistencia necesaria (ejemplo, encontrar un programa comunitario o una tienda de reparación)	comunitario o una tienda de reparación)
RS042	Organization	Resuelve errores en	Identifica y se comunica con las

	y planning	asuntos personales como facturas, inscripción y otras cuentas	personas adecuadas, se comunica de manera efectiva para explicar un problema
RS043	Organization y planning	Organiza documentos e información importantes y los encuentra cuando los necesita	Reconoce que documentos deben ser guardados (ejemplo, formularios de impuestos ya completos, contratos, pasaporte), los guarda en un lugar seguro
RS045	Staying safe	Viaja seguro dentro de la comunidad	Identifica y sigue una ruta segura, utiliza métodos de transporte disponibles (ejemplo: caminar, conducir, transporte público)
RS047	Staying safe	Come de manera segura sin ahogarse ni quemarse	Mastica los alimentos de manera adecuada, toma bocaditos del tamaño apropiado, controla la temperatura de los alimentos, come despacio
RS048	Taking care of daily needs	Empaca todos los elementos necesarios para la noche	Determina que elementos serán necesarios (ejemplo; cepillo de dientes, ropa para el día siguiente), se asegura de que todos esos elementos se encuentren dentro del equipaje, bolso etc.

RS049	Taking care of daily needs	Comprar ropa d una tienda, de un catálogo en línea	Compra ropa, incluida tanto de calle como de ropa interior
RS050	Organization and planning	Mantiene los aparatos electrónicos personales en buen estado de funcionamiento (ejemplo: teléfono celular, computadora)	Mantiene los aparatos cargados y disponibles cuando sea necesario, actualiza el software
RS051	Health	Sobrelleva el estrés,	Evalúa su estado emocional

	management	las preocupaciones lola ira	actual identifica y utiliza estrategias de enfrentamiento (ejemplo: respirar hondo tomar un descanso)
RS052	Health management	Comunica las necesidades de salud, al igual que busca información y servicios según sea necesario	Identifica preguntas para hacerle al profesional de la salud, entiende términos básicos de salud, identifica problemas y posibles soluciones
RS053	Health management	Toma decisiones saludables para mantener el Bienestar y la salud	Hace ejercicios con regularidad, evita el abuso de drogas o estar expuesto a peligros del medio ambiente
RS054	Organization and planning	Busca y se inscribe en un club, una organización comunitaria u otros grupos sociales, para diversión, recreación y socialización	Encuentra grupos disponibles, selecciona y se une a grupos u organizaciones que sean de su interés
RS055	Health management	Vota en las elecciones locales y nacionales	Identifica cual es el lugar correcto de votación, comprende el proceso y los derechos electorales, solicita el voto a distancia cuando sea necesario

RS057	Staying safe	Utiliza internet de manera segura	Reconoce estafas y acercamientos inadecuados de parte de personas extrañas, evita publicar imágenes inapropiadas, evalúa la seguridad de los archivos antes de bajarlos
RS058	Staying safe	Prueba y regula la temperatura del agua antes de darse una ducha o tomar un baño	Se alegra de que le agua este a una temperatura adecuada, evita el contacto con agua muy caliente
RS059	Organization and planning	Informa a la familia, la escuela o el trabajo cuando este por llegar tarde o no vaya a asistir	Solicita cambios en el programa por adelantado, prevé que información de los contactos será necesario en caso de emergencia

KIDSLIFE-TEA (Escala de evaluación de la calidad de vida de niños y adolescentes con trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual)

NOMBRE Y APELLIDOS:

DATOS DE LA PERSONA EVALUADA

Género: Masculino Femenino Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): / /

Nivel de discapacidad intelectual (según CI): Leve Moderado Severo Profundo

Nivel de discapacidad intelectual (según conducta adaptativa):

Habilidades conceptuales: Leve Moderado Grave Profundo

Habilidades sociales : Leve Moderado Grave Profundo

Habilidades prácticas: Leve Moderado Grave Profundo

Nivel de gravedad del TEA (según DSM-5):

Comunicación social: Necesita apoyo muy notable
 Necesita apoyo notable
 Necesita apoyo

Comportamientos restringidos y repetitivos: Necesita apoyo muy notable
 Necesita apoyo notable
 Necesita apoyo

Nivel de necesidades de apoyo (valorado con la SIS: Escala de Intensidad de Apoyos):
 Limitado Intermittente Extenso Generalizado

Nivel de dependencia reconocido:
 Grado I (moderada) Grado II (severa) Grado III (gran dependencia)

Porcentaje de discapacidad: % Año de expedición del certificado:

Otras condiciones de la persona evaluada (marque las que procedan):

Disc. Física Disc. Sensorial: Auditiva/sordera Visual
 Problemas de salud graves Epilepsia
 Problemas de comportamiento Síndrome de Down
 Otra (especifique):

FECHA DE APLICACIÓN:

DATOS DEL INFORMADOR PRINCIPAL

NOMBRE Y APELLIDOS:

Relación con la persona evaluada:

- | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Madre | <input type="checkbox"/> Padre | <input type="checkbox"/> Hermano/a | <input type="checkbox"/> Abuelo/a | <input type="checkbox"/> Tío/a |
| <input type="checkbox"/> Director/a escolar | <input type="checkbox"/> Profesor/a | <input type="checkbox"/> Orientador/a escolar | | <input type="checkbox"/> Logopeda |
| <input type="checkbox"/> Psicólogo/a | <input type="checkbox"/> Cuidador/a | <input type="checkbox"/> Enfermera/a | <input type="checkbox"/> Trabajador/a social | |
| <input type="checkbox"/> Amigo/a | <input type="checkbox"/> Otra. Especifique: <input type="text"/> | | | |

Conozco a la persona desde hace años y meses.

Frecuencia del contacto con la persona evaluada:

- Varias veces / semana Una vez / semana Una vez / dos semanas Una vez / mes

Para completar la escala he necesitado consultar a personas (indique número y relación):

- Familiar Amigo/a Profesional de servicios sociales Profesional de servicios educativos
 Profesional de servicios sanitarios Otra. Especifique:

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre completo de la Organización:

Acrónimo de la Organización:

Nombre del servicio o centro específico dentro de la Organización:

A continuación se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando.

Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ninguna cuestión en blanco.

N= Nunca
A= A veces
F= Frecuentemente
S= Siempre

INCLUSIÓN SOCIAL

1	Disfruta de vacaciones en entornos inclusivos (p. ej., hotel, casa rural, montaña, playa, piscina, campamentos, parques temáticos)	N	A	F	S
2	Está integrado/a con sus compañeros/as de clase	N	A	F	S
3	Realiza actividades de ocio con personas de su edad	N	A	F	S
4	Tiene oportunidades de conocer otros entornos diferentes al lugar donde vive (p. ej., viajar, hacer excursiones, rutas turísticas)	N	A	F	S
5	Participa en actividades fuera del centro con personas ajenas a su contexto de apoyos	N	A	F	S
6	Participa en actividades inclusivas adecuadas para sus condiciones físicas y mentales	N	A	F	S
7	Participa en actividades inclusivas que le interesan	N	A	F	S
8	Participa en actividades sociales fuera del lugar donde recibe servicios o apoyos	N	A	F	S
9	Se toman medidas específicas para potenciar su participación en la comunidad	N	A	F	S
10	Personas ajenas a su contexto de apoyos interactúan con él/ella	N	A	F	S
11	Participa en actividades de ocio y cultura en entornos comunitarios (p. ej., cafeterías, bibliotecas, piscina, cines, parques, playas)	N	A	F	S
12	Participa en grupos naturales de su comunidad (p. ej., deportivos, sociales, educativos, religiosos)	N	A	F	S

MATIZACIONES:

Ítems 5 y 10: El contexto de apoyos puede incluir a familiares, profesionales, voluntarios, compañeros/as del centro, amigos/as, etc.

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input type="text"/>

AUTODETERMINACIÓN

13	Se toman medidas específicas para permitir que ejerza influencia en su entorno (i.e., ambiente físico, material, social)	N	A	F	S
14	Elige cómo pasar su tiempo libre	N	A	F	S
15	Se toman medidas específicas para permitir que haga elecciones	N	A	F	S
16	Tiene oportunidades para negarse a hacer actividades irrelevantes para su salud (p. ej., participar en una actividad de ocio, irse a la cama a una hora determinada, ponerse la ropa que otros eligen)	N	A	F	S
17	Elige la comida o parte de la comida cuando hay variedad en 1º, 2º y postre	N	A	F	S
18	Se considera detenidamente la decisión de llevar a cabo una acción si la experimenta como desagradable (p. ej., durante el cuidado personal, comida, actividades)	N	A	F	S
19	Elige la ropa que se quiere poner	N	A	F	S
20	Decora la habitación a su gusto (p. ej., elige fotos, cuadros, color, objetos, disposición de los mismos)	N	A	F	S
21	Participa en la elaboración de su plan individual de apoyos	N	A	F	S
22	Elige con quién pasar su tiempo libre (p. ej., amigos, cuidadores, familiares)	N	A	F	S
23	Se respetan sus decisiones (salvo que pongan en peligro su integridad física o la de otras personas)	N	A	F	S
24	En el centro se tiene en cuenta su opinión cuando se realizan cambios	N	A	F	S

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

BIENESTAR FÍSICO

37	Tiene una dieta adaptada a sus características y necesidades	N	A	F	S
38	Toma la cantidad de comida y líquidos aconsejada para mantener un buen estado de salud	N	A	F	S
39	Las personas que le proporcionan apoyos cuentan con formación específica acerca de sus cuestiones de salud concretas	N	A	F	S
40	Se presta especial atención al diagnóstico y al tratamiento de las discapacidades sensoriales (p. ej., problemas visuales o auditivos)	N	A	F	S
41	Se toman medidas específicas para prevenir o tratar el dolor	N	A	F	S
42	Realiza actividades y ejercicios físicos adecuados a sus características y necesidades	N	A	F	S
43	Mantiene un peso adecuado	N	A	F	S
44	Tiene una adecuada higiene (p. ej., dientes, pelo, uñas, cuerpo) e imagen personal (p. ej., ropa adecuada para su edad, para la ocasión)	N	A	F	S
45	Recibe apoyos específicos cuando quiere cambiar algún aspecto de su apariencia (p. ej., ir a la peluquería, depilarse, maquillarse, realizar alguna actividad física)	N	A	F	S
46	Dispone de servicios de rehabilitación o de actividad física para el cuidado de su salud	N	A	F	S
47	Tiene un plan de salud preventiva (p. ej., analíticas periódicas, revisiones de especialistas)	N	A	F	S
48	Se comprueban los efectos de la medicación de forma sistemática	N	A	F	S

MATIZACIONES:

Ítem 48: Si la persona no toma medicación, marque "Siempre".

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input type="text"/>

BIENESTAR EMOCIONAL

25	Tiene una ficha personal donde consta lo que le gusta, le tranquiliza, lo que no soporta y cómo puede reaccionar, que todo el personal conoce y debe cumplir	N	A	F	S
26	Se toman medidas específicas para que su entorno sea reconocible y predecible (p. ej., espacios, horarios, personas que le proporcionan apoyos, actividades)	N	A	F	S
27	Las personas que le proporcionan apoyos disponen de un listado de conductas observables que expresan sus estados emocionales (p. ej., mapas, registros)	N	A	F	S
28	Se toman medidas específicas para prevenir o tratar problemas relacionados con su salud mental	N	A	F	S
29	Se indaga de forma sistemática la función de sus problemas de conducta	N	A	F	S
30	Se muestra satisfecho/a (p. ej., alegre, feliz, contento/a, activo/a)	N	A	F	S
31	Se le informa con antelación sobre los cambios de personas que le proporcionan apoyos (p. ej., debido a turnos, bajas, vacaciones, situaciones familiares)	N	A	F	S
32	Las personas que le proporcionan apoyos aplican técnicas de Apoyo Conductual Positivo para instaurar, mantener, eliminar y reducir conductas	N	A	F	S
33	Las personas que le proporcionan apoyos saben cómo enfrentarse a una situación de crisis (p. ej., agresión, autolesión)	N	A	F	S
34	Se le proporciona con antelación información comprensible sobre la sucesión de actividades y eventos a lo largo del día	N	A	F	S
35	Disfruta con sus actividades diarias	N	A	F	S
36	Ante situaciones inesperadas, las personas que le proporcionan apoyos le ayudan a comprender la situación	N	A	F	S

MATIZACIONES:

Ítem 27:

Ítem 28:

Ítem 32:

Si la persona no tiene problemas de comunicación, marque "Siempre".

Si la persona no tiene problemas de conducta, marque "Siempre".

Apoyo conductual positivo: análisis funcional de la conducta, refuerzos positivos y negativos, refuerzo de conductas alternativas, etc.

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

BIENESTAR MATERIAL

49	Se repone o repara su material cuando está deteriorado	N	A	F	S
50	Cuenta con sus propios materiales para entretenerse (p. ej., juegos, revistas, música, televisión, ordenador)	N	A	F	S
51	Dispone de los bienes materiales que necesita	N	A	F	S
52	Le gustan las cosas que tiene (p. ej., juguetes, materiales escolares, ropa)	N	A	F	S
53	El lugar en el que vive está adaptado a sus características físicas, sensoriales e intelectuales	N	A	F	S
54	Se toman medidas específicas para adaptar el entorno en el que vive a sus deseos y preferencias	N	A	F	S
55	El centro educativo está adaptado a sus características físicas, sensoriales e intelectuales	N	A	F	S
56	Recibe los apoyos adecuados para gestionar su dinero	N	A	F	S
57	Cuenta con las ayudas técnicas apropiadas para maximizar su autonomía	N	A	F	S
58	Dispone de nuevas tecnologías para aumentar o facilitar su comunicación (p. ej., pantallas digitales, tabletas, etc.)	N	A	F	S
59	En el centro educativo cuenta con material didáctico específicamente adaptado a sus necesidades	N	A	F	S
60	Tiene ropa adecuada a su gusto y edad	N	A	F	S

MATIZACIONES:

Ítem 57: Si la persona no necesita ayudas técnicas, marque "Siempre".
Ítem 59: Si la persona no necesita adaptaciones, marque "Siempre".

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid gray;" type="text"/>

DERECHOS

61	Las personas que le proporcionan apoyos disponen de formación específica sobre ética y respeto de los derechos de las personas con discapacidad	N	A	F	S
62	Dispone de programas específicos que le proporcionan información sobre sus derechos	N	A	F	S
63	Las personas que le proporcionan apoyos le tratan con respeto (p. ej., le hablan con un tono adecuado, utilizan términos positivos, evitan los comentarios negativos en público, evitan hablar delante de él/ella como si no estuviera presente)	N	A	F	S
64	Se respetan y se defienden sus derechos (p. ej., confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario/a)	N	A	F	S
65	Se respeta su intimidad (p. ej., llamar antes de entrar, cerrar la puerta cuando va al baño o se ducha, respecto a su sexualidad)	N	A	F	S
66	En su entorno es tratado/a con respeto	N	A	F	S
67	Se respetan sus posesiones y su derecho a la propiedad	N	A	F	S
68	Se le informa adecuadamente acerca de decisiones importantes que se toman en su nombre	N	A	F	S
69	Se protege de forma adecuada la confidencialidad de sus evaluaciones individuales	N	A	F	S
70	Se le proporcionan los apoyos necesarios para que conozca y ejercite sus derechos	N	A	F	S
71	Cuenta con un espacio con intimidad si lo desea	N	A	F	S
72	Participa en actividades con las mismas oportunidades que otras personas	N	A	F	S

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

DESARROLLO PERSONAL

73	Tiene un programa de actividades con cosas que le gustan y que contribuyen a su enriquecimiento personal	N	A	F	S
74	La estimulación de su desarrollo se lleva a cabo respetando sus ritmos y preferencias (p. ej., evitando una infra o una sobre-estimulación)	N	A	F	S
75	Aprende cosas que le hacen ser más independiente	N	A	F	S
76	Se le enseñan actividades instrumentales de la vida diaria (p. ej., uso de transportes, tareas domésticas, preparación de comidas, compras)	N	A	F	S
77	Las actividades que realiza le permiten el aprendizaje de nuevas habilidades	N	A	F	S
78	Se le proporcionan instrucciones y modelos para aprender cosas nuevas	N	A	F	S
79	Tiene oportunidades para demostrar sus habilidades	N	A	F	S
80	Se toman medidas específicas para mantener sus capacidades y habilidades	N	A	F	S
81	Recibe apoyos y atención individualizados (p. ej., durante el cuidado personal, las comidas, las actividades, las terapias, la estimulación, los descansos, fuera del centro)	N	A	F	S
82	Las personas que le proporcionan apoyos le ayudan a planificar las actividades que quiere realizar cuando lo necesita	N	A	F	S
83	Las personas que le proporcionan apoyos reciben formación sobre los métodos de enseñanza más adecuados para él/ella	N	A	F	S
84	Se tienen en cuenta sus fortalezas cuando se plantean nuevos objetivos	N	A	F	S

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

RELACIONES INTERPERSONALES

85	En el centro se planifican actividades o apoyos que le permiten la interacción social	N	A	F	S
86	Tiene oportunidades para estar a solas con sus amistades y personas conocidas	N	A	F	S
87	Se toman medidas específicas para mantener y extender sus redes sociales	N	A	F	S
88	Se proporcionan oportunidades para que la familia participe en sus actividades diarias si ambas partes lo desean	N	A	F	S
89	En el centro se proporciona información acerca de su estilo interactivo cuando conoce a gente nueva	N	A	F	S
90	Cuando se interactúa con él/ella, se le proporciona el tiempo necesario para que pueda responder	N	A	F	S
91	Las personas que le proporcionan apoyos comprueban si les entiende correctamente mediante el análisis de sus reacciones	N	A	F	S
92	Tiene oportunidades para iniciar una relación de amistad si lo desea	N	A	F	S
93	Se comprueba de forma sistemática el significado de sus gestos, sonidos y conductas	N	A	F	S
94	Utiliza un sistema de comunicación entendible en diferentes contextos	N	A	F	S
95	Tiene relación con compañeros/as de su edad en el centro educativo	N	A	F	S
96	Las personas que le proporcionan apoyos saben cómo ayudarle a relacionarse con otras personas	N	A	F	S

Nunca	1 x	=	+
A veces	2 x	=	+
Frecuentemente	3 x	=	+
Siempre	4 x	=	+
Total			<input type="text"/>

RESUMEN DE PUNTUACIONES

1. Introducir las puntuaciones directas totales de cada una de las dimensiones
2. Introducir las puntuaciones estándar y los percentiles
3. Introducir el Índice de Calidad de Vida y su percentil

DIMENSIONES	Puntuaciones Directas	Puntuaciones Estándar	Percentiles
INCLUSIÓN SOCIAL			
AUTODETERMINACIÓN			
BIENESTAR EMOCIONAL			
BIENESTAR FÍSICO			
BIENESTAR MATERIAL			
DERECHOS			
DESARROLLO PERSONAL			
RELACIONES INTERPERSONALES			
Puntuación Estándar Total (suma)			
Índice de Calidad de Vida (Punt. estándar compuesto)			
Percentil del Índice de Calidad de Vida			

PERFIL DE CALIDAD DE VIDA

Rodee la puntuación estándar de cada dimensión y del Índice de Calidad de Vida. Después una los círculos de las dimensiones con una línea para formar el perfil.

IS	AU	BE	BF	BM	DE	DP	RI	Índice de CV	Percentil
16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>131	99
15	15	15	15	15	15	15	15	122-131	95
14	14	14	14	14	14	14	14	118-121	90
13	13	13	13	13	13	13	13	114-117	85
								112-113	80
12	12	12	12	12	12	12	12	110-111	75
								108-109	70
11	11	11	11	11	11	11	11	106-107	65
								104-105	60
								102-103	55
10	10	10	10	10	10	10	10	100-101	50
								98-99	45
								96-97	40
9	9	9	9	9	9	9	9	94-95	35
								92-93	30
8	8	8	8	8	8	8	8	89-91	25
								86-88	20
7	7	7	7	7	7	7	7	84-85	15
6	6	6	6	6	6	6	6	80-83	10
5	5	5	5	5	5	5	5	70-79	5
1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<70	1

6.3 ANEXO II: VALIDACIÓN DE JUEZ DE EXPERTO

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. TM Pinche Panduro Juana D.

DNI: 00108134

Especialidad del validador: Mg. Maestro en Educación con Mención en Docencia en Educación Superior

20 de agosto del 2024



Hospital Regional Docente Materno Infantil
"El Carmen"
Mg. Pinche Panduro Juana D.
T.M. Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 7671

Mg. TM

C.T.M.P: 7671

Terapeuta física y de rehabilitación

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Chocata Palma, Laura Gladys

DNI: 06128939

Especialidad del validador: Mg. En docencia Universitaria y Gestión Administrativa

20 de agosto del 2024



.....
Mg. Laura Chocata Palma
TECNÓLOGO MÉDICO
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
C.T.M.P. 2317

Mg. TM

C.T.M.P

Terapeuta física y de rehabilitación

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()


No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. TM Giancarlo Rafael Pimentel Ruiz

DNI: 42135094

Especialidad del validador: Mg. En Gestión de los Servicios de la Salud

20 de agosto del 2024



LIC. TM TE GIANCARLO RAFAEL PIMENTEL RUIZ
TECNOLOGO MEDICO CTMP. 7803
Caja de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral
en las Deficiencias Motoras, T.M.E. y Adaptación Social
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
C.T.M.E.P. PROGRAMA DE COOPERACIÓN TÉCNICA PERÚ - JAPÓN

Terapeuta física y de rehabilitación

6.4 ANEXO II: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título:

“Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima, 2024”

Introducción

Declaro que en este estudio se pretende determinar la relación entre la capacidad funcional y calidad de vida en niños con trastorno espectro autista en un Hospital de Lima, 2024 periodo setiembre –diciembre del presente año, para lo cual Ud. está participando voluntariamente. Para tal efecto, se le realizará una charla grupal, entrevista y evaluación personal, luego se llenará una ficha de recolección de datos y unas preguntas. Su participación se llevará en el periodo mencionado.

Riesgos

No hay riesgo para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física de forma directa.

Beneficios

Los resultados de este estudio contribuyen a obtener un mejor conocimiento de la relación entre la capacidad funcional y calidad de vida en niños con trastorno espectro autista.

Confidencialidad

No se compartirá la identidad de las personas que participen en esta investigación. La información recolectada en este estudio acerca de usted será puesta fuera de alcance; y nadie sino solo la investigadora, tendrá acceso a ella. Asimismo, se le asignará un código para poder analizar la información sin el uso de sus datos personales. Solo la investigadora sabrá cuál es su código. La información física (fichas) y virtual (CD) se mantendrá encerradas en un casillero con llave, al cual solo tendrá acceso la investigadora. No será compartida ni entregada a nadie.

¿Con quién debo contactarme cuando tenga preguntas sobre la investigación y mi participación?

Tesista: Landeo Acosta Geovana

E-mail: geovis1212@gmail.com

Teléfono: 3723456

Celular: 987638997

Dirección: Las Casuarinas Mz. D Lt. 11, San Juan de Lurigancho

Declaración del Participante e Investigadores

Yo,

_____, declaro que mi participación en este estudio es voluntaria.

Los investigadores del estudio declaramos que la negativa de la persona a participar y su deseo de retirarse del estudio no involucrará ninguna multa o pérdida de beneficios.

Costos por mi participación

El estudio en el que Ud. participa no involucra ningún tipo de pago.

Número de participantes

Este es un estudio a nivel local en el cual participarán como mínimo 100 personas voluntarias.

¿Por qué se me invita a participar?

El único motivo para su participación es porque usted forma parte de la población de personas que reciben atención en el Hospital Hermilio Valdizán.

Yo:

Identificada con N° _____

Doy consentimiento al equipo de investigadores para hacerme una entrevista y evaluación personal, siempre de acuerdo con las regulaciones y normas éticas vigentes.

SI ()

NO ()

Doy consentimiento para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

SI ()

NO ()

Firma del participante

INVESTIGADOR

ANEXO IV: FORMATO DE ASENTAMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lic. Geovana Landeo Acosta

Título: “Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima, 2024”

Propósito del Estudio: Te invito a participar en este estudio llamado: “Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Geovana Landeo Acosta. El propósito de este estudio es determinar la relación entre “Capacidad Funcional y Calidad de vida en niños con Trastorno del Espectro Autista en un Hospital de Lima, 2024”. Su ejecución permitirá a conocer la relación entre la capacidad funcional y calidad de vida en su diagnóstico y tener mejoras en su plan de tratamiento fisioterapéutico.

Procedimientos: Si Usted decide que su hijo/a participe en este estudio, se le pedirá que resuelva un cuestionario que presenta 276 Ítems con 4 dominios., actividades de la vida diaria, movilidad, cognición/ comunicación y responsabilidad llamado Test de Capacidad Funcional PEDI CAT” y la Escala KidsLife-TEA cada dimensión está formada por 12 ítems con cuatro opciones de frecuencia (nunca, a veces, frecuentemente y siempre). por lo que su hijo/a le tomará alrededor de 30 minutos. Los resultados de la investigación se almacenarán respetando la confidencialidad de los participantes.

Riesgos: Tu participación en este estudio de investigación no te generará ningún tipo de riesgo con respecto a tu estado físico, mental y de bienestar. La respuesta que obtengas en el desarrollo del “Test de Capacidad Funcional PEDI CAT” y la Escala KidsLife-TEA, no te causará dificultades en tu honor, situación económica, y/o educación. Si tu siente alguna incomodidad en resolver alguna de las interrogantes de las Pruebas o encuestas o por alguna razón específica no deseas continuar resolviendo, tú eres libre de no continuar en el estudio o puedes retirarte con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo en el momento que lo consideres necesario.

Beneficios: Tú no obtendrás algún beneficio por participar en este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Es importante que tú sepas que, con la participación a esta investigación, tú darás a conocer la capacidad Funcional y calidad de vida que podría tener su hijo/a. Así mismo, determinar como la Capacidad funcional se relaciona con la calidad de vida en niños de 3 a 12 años que ayudará en las intervenciones tempranas multidisciplinarias mejorando la condición física, psicológica y social. De manera que, con tu participación a esta investigación desarrollando el cuestionario se permitirá obtener nuevos datos para aportar a futuras investigaciones.

Costos e incentivos: Tú no deberás pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico a cambio de tu participación.

Confidencialidad: Ten por seguro que se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita identificarte. Tus datos recolectados no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si su menor hijo se siente incómodo durante la presente investigación, podrás retirarse de éste en cualquier momento, o de no participar en una

parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dudes en preguntar al personal del estudio.

ASENTIMIENTO

Yo acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasarme 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 asentimiento.

Firma de la participante


Nombre

Firma del Investigador

Lic. Geovana Landeo Acosta

INFORME DE TURNITIN

Detalles de la entrega ✕

Identificación de trabajo	oid:14912:452090224 
Fecha de entrega	24 de abril de 2025 a las 6:...
Nombre del archivo	Capacidad Funcional y Cali...
Extensión del archivo	docx
Tamaño del archivo	4,7 MB
Conteo de personajes	43.025
Conteo de palabras	7374
Total de páginas	39

● **19% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	accedacris.ulpgc.es Internet	3%
3	repositorio.ucp.edu.co Internet	2%
4	repositorio.utea.edu.pe Internet	1%
5	Universidad Wiener on 2024-11-29 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	1%
7	digibuo.uniovi.es Internet	1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%

● 27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 25% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 8% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	11%
2	dykinson.com Internet	2%
3	repositorio.ucp.edu.co Internet	1%
4	redalyc.org Internet	<1%
5	digibuo.uniovi.es Internet	<1%
6	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-11-29 Submitted works	<1%
8	go.gale.com Internet	<1%