



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

Tesis

Factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico
especial. Surco. 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Melendez Gavilan, Elena

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0248-1331>

Asesor: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Lima – Perú

2026

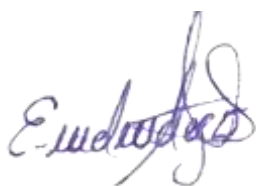
	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 11/12/2025
		REVISIÓN: 01	

Yo, Elena Melendez Gavilan egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco. 2026”.

Asesorado por el docente: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 18% con código Oid: :14912:607018067 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. Asimismo 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

Elena Melendez Gavilan

DNI: 10036028



.....

Firma

Mg. Puma Chombo Jorge Eloy

DNI: 42717285

Lima, 25 de abril del 2026

DEDICATORIA

A Dios, por darme fortaleza, sabiduría y la oportunidad de culminar esta importante etapa de mi vida, guiándome en los momentos difíciles y permitiéndome no perder la fe en el camino.

A mí misma, por la valentía, esfuerzo y perseverancia para no rendirme ante las adversidades; por cada sacrificio, desvelo y dificultad superada para alcanzar esta meta profesional, demostrando que constancia y determinación los sueños pueden hacerse realidad.

A mis hijos por ser mi mayor motivación e inspiración para seguir adelante, incluso en momentos difíciles. Cada paso dado y cada logro alcanzado ha sido pensando en ustedes y en el futuro que deseo construir.

A mi esposo, por su compañía, comprensión y apoyo durante este proceso, siendo parte de este logro importante en mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento al Dr. Jorge Puma, asesor y docente, por su paciencia, orientación y valiosa enseñanza, así como por compartir sus conocimientos durante este camino académico, contribuyendo significativamente a mi formación profesional.

A la licenciada Edith Pezo, coordinadora de mi internado, por su apoyo y motivación durante la etapa final de mi carrera, impulsándome a seguir adelante en momentos difíciles.

A la Dra. Luz Parra, por brindarme la oportunidad de realizar mi internado en el hospital María Auxiliadora, permitiéndome fortalecer mis conocimientos y crecer profesionalmente.

A mis queridas amigas, Liz Reyes y Basauri Cori, por su amistad, compañía y apoyo durante los buenos y malos momentos, por escucharme, acompañarme y hacer más llevadero este camino.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
INDICE GENERAL	4
INDICE DE TABLAS	5
I. INTRODUCCIÓN	8
II. METODOLOGIA	11
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSION	18
V. CONCLUSIONES	21
VI. REFERENCIAS	23
ANEXOS	26

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores de riesgo en cuidadores.....	11
Tabla 2. Calidad del sueño en cuidadores.....	12
Tabla 3. Identificar la asociación entre las dimensiones género, Edad, Parentesco, Tiempo de cuidado, Dolores Musculares, Dolores articulares, Estrés, Apoyo familiar, Apoyo institucional, Situación económica, Servicio de salud, Nivel de TEA de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores	14

Título en español: Factores de Riesgo y Calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco. 2026.

Title in English: Risk Factors and Sleep Quality in Caragivers of a Special Basic Center, Surco, 2026.

Autor y filiación: Bachiller Elena Melendez Gavilán del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

Los factores de riesgo constituyen condiciones que incrementan la probabilidad de desarrollar alteraciones en la salud, mientras que la calidad de sueño se relaciona con un descanso reparador y continuo que favorece el bienestar físico y mental. En cuidadores de niños con trastorno del espectro autista (TEA), las demandas permanentes del cuidado pueden afectar negativamente el descanso y la salud integral. **El objetivo** del estudio fue determinar la asociación entre los factores de riesgo y la calidad de sueño en cuidadores de un Centro Básico Especial Surco, 2026. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel asociativo y corte transversal. La población estuvo conformada por 80 cuidadores y la muestra por 33 participantes que cumplieron con los criterios de selección. Para la recolección de datos se utilizó una ficha de factores de riesgo de elaboración propia y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. **Los resultados** evidenciaron asociación estadísticamente significativa entre las dimensiones género ($p=0,024$) y contar con seguro de salud ($p=0,040$) con la calidad de sueño. No se encontró asociación significativa entre edad, parentesco, apoyo familiar, ayuda institucional, ayuda económica y nivel de TEA ($p>0,05$). Se concluyó que algunos factores de riesgo se asociaron significativamente con la calidad de sueño, evidenciándose la necesidad de fortalecer estrategias orientadas al bienestar y salud integral de los cuidadores.

Palabras clave: Factores de Riesgo; Calidad del sueño; Cuidadores.

Abstract

Risk factors are conditions that increase the likelihood of developing health disorders, while sleep quality is related to restorative and continuous rest that promotes physical and mental well-being. In caregivers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), the ongoing demands of caregiving may negatively affect rest and overall health. The objective of the study was to determine the association between risk factors and sleep quality among caregivers at a Special Basic Education Center in Surco, 2026. The research employed a quantitative approach, a non-experimental design, an associative level, and a cross-sectional framework. The population consisted of 80 caregivers, and the sample included 33 participants who met the selection criteria. For data collection, a self-developed risk factors questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index were used. The results showed a statistically significant association between the variables of gender ($p=0.024$) and having health insurance ($p=0.040$) with sleep quality. No significant association was found between age, kinship, family support, institutional assistance, financial support, and ASD severity level ($p>0.05$). It was concluded that some risk factors were significantly associated with sleep quality, highlighting the need to strengthen strategies aimed at promoting the well-being and overall health of caregivers.

Keywords: Risk Factors; Sleep Quality; Caregivers

I. INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo caracterizada por dificultades en la comunicación e interacción social, así como por conductas restrictivas y repetitivas, presentándose con mayor frecuencia en el sexo masculino. Actualmente, constituye un importante problema de salud pública debido al incremento de su prevalencia a nivel mundial y al impacto que genera no solo en quienes presentan esta condición, sino también en sus familias y cuidadores. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente uno de cada cien niños presenta TEA, situación que requiere atención continua y cuidados permanentes por parte del entorno familiar, especialmente de los cuidadores principales, quienes asumen un rol fundamental en la supervisión y acompañamiento del menor (1). Asimismo, se ha reportado una elevada incidencia en países como Catar (151.2), Arabia Saudí (100.7), Colombia (85.8), China (79.7), España (73), Alemania (72.2) y Francia (69.3), evidenciando la magnitud y relevancia internacional de esta condición (2).

El cuidado de niños con TEA representa un reto constante para los cuidadores, quienes frecuentemente asumen responsabilidades relacionadas con la atención continua, supervisión de conductas, apoyo terapéutico y acompañamiento en actividades básicas de la vida diaria. Estas exigencias pueden ocasionar una importante sobrecarga física, emocional y social, repercutiendo negativamente en el bienestar y la salud de los cuidadores. En este contexto, diversos estudios han evidenciado que aproximadamente el 60% de los cuidadores de niños con TEA presenta alteraciones en la calidad de sueño, situación asociada con la necesidad de supervisión constante durante la noche y la presencia de comorbilidades propias del trastorno (3,4). Asimismo, muchos niños con TEA presentan trastornos del sueño, tales como insomnio, despertares nocturnos frecuentes y alteraciones del patrón de descanso, lo que incrementa las demandas de vigilancia nocturna y favorece interrupciones constantes del sueño de los cuidadores (5). En España, se reportó que el 98% de los cuidadores experimenta afectación en sus actividades cotidianas debido a las interrupciones frecuentes del descanso nocturno (6).

La calidad de sueño constituye un componente esencial para el bienestar físico, emocional y funcional de las personas, siendo definida como la percepción subjetiva del descanso y su capacidad reparadora, considerando aspectos relacionados con la duración, latencia, eficiencia, interrupciones y repercusiones durante el día. En los cuidadores de niños con TEA, esta variable adquiere especial relevancia debido a la carga física y emocional derivada de las

exigencias del cuidado continuo. En este sentido, la implementación del Plan Nacional TEA evidenció que el 85% de los niños presenta enfermedades asociadas, favoreciendo alteraciones en el descanso de los cuidadores, quienes reportaron periodos de sueño interrumpidos de ≤ 4 horas consecutivas y una reducción del 40% en la capacidad para realizar actividades terapéuticas durante el día, perpetuando un ciclo de desgaste físico y emocional (7).

Por otro lado, los factores de riesgo comprenden aquellas condiciones o circunstancias que aumentan la probabilidad de desarrollar alteraciones en el estado de salud. En los cuidadores de niños con TEA, estos factores pueden incluir estrés, sobrecarga emocional, limitaciones económicas, extensas jornadas laborales, escaso apoyo social y supervisión nocturna constante, condiciones que podrían influir negativamente en la calidad del sueño. A nivel nacional, en Perú se reportó que el 45,4% de los cuidadores presenta insomnio, observándose además una mejor eficiencia del sueño cuando el descanso ocurre en el hogar (87,7%) en comparación con centros hospitalarios (82,6%), sugiriendo un efecto protector del entorno familiar (8). Asimismo, otros estudios señalaron que los trastornos del sueño en niños con TEA incrementan en un 59% los factores de riesgo presentes en los cuidadores (9). En Arequipa, el 70.6% de los cuidadores de niños con TEA presentó trastornos del sueño relacionados con estrés laboral y condiciones desfavorables, mientras que aquellos con jornadas laborales mayores de 12 horas diarias tuvieron 2.5 veces más probabilidad de desarrollar insomnio clínico (10). De igual manera, en Lima, el 42.3% de los cuidadores presentó factores de riesgo leves asociados con interrupciones permanentes del sueño atribuidas principalmente a la necesidad de vigilancia nocturna, además de una limitada participación en intervenciones destinadas a mejorar la higiene del sueño (11).

A pesar de la creciente evidencia sobre la afectación del sueño en cuidadores de niños con TEA, aún existe limitada información respecto a los factores de riesgo que podrían asociarse con esta problemática en contextos educativos especializados, particularmente en cuidadores de Centro Básico Especial. Esta situación evidencia la necesidad de profundizar en el estudio de dichas variables, debido a las posibles repercusiones físicas, emocionales y sociales que una inadecuada calidad de sueño puede generar sobre el cuidador y, de forma indirecta, sobre el bienestar del menor.

Para la evaluación de la calidad de sueño se empleará el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh, instrumento ampliamente utilizado para medir la percepción subjetiva del sueño mediante dimensiones relacionadas con la duración, latencia, eficiencia y alteraciones del

descanso. Asimismo, para la valoración de los factores de riesgo se utilizará una ficha de elaboración propia, diseñada para identificar las condiciones biológicas, psicológicas y sociales presentes en cuidadores de niños con TEA y su posible influencia sobre la calidad del sueño.

Frente a esta problemática, el presente estudio se justificó en la necesidad de generar evidencia científica sobre la asociación entre los factores de riesgo y la calidad de sueño en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista, contribuyendo al diseño de estrategias e intervenciones orientadas a mejorar su bienestar y calidad de vida. Por ello, el objetivo del estudio fue determinar la asociación entre los factores de riesgo y la calidad de sueño en cuidadores de un Centro Básico Especial Surco durante el año 2026.

II. METODOLOGIA

El estudio fue de método hipotético-deductivo, debido a que partió de una hipótesis previamente formulada sobre la asociación entre los factores de riesgo y la calidad de sueño en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista (TEA), la cual fue contrastada mediante la recolección y análisis de datos obtenidos en la población de estudio. Este método permitió establecer explicaciones a partir de observaciones específicas y verificar la relación entre las variables mediante procedimientos lógicos y estadísticos (12).

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, dado que se recolectaron y analizaron datos numéricos provenientes de instrumentos estructurados, permitiendo medir objetivamente las variables de estudio y emplear herramientas estadísticas para el análisis de frecuencias, porcentajes y asociación entre variables (13).

La investigación fue de tipo básico, debido a que tuvo como finalidad ampliar el conocimiento científico sobre los factores de riesgo asociados a la calidad de sueño en cuidadores de niños con TEA, sin perseguir una aplicación inmediata de los resultados. La importancia de este tipo de estudio radicó en generar evidencia científica que permita comprender mejor las condiciones que afectan el descanso de los cuidadores, constituyendo una base para futuras investigaciones e intervenciones en salud (14).

Asimismo, el estudio presentó un diseño no experimental, debido a que las variables fueron observadas en su contexto natural sin manipulación por parte de la investigadora. Del mismo modo, fue de nivel asociativo, puesto que buscó determinar la relación existente entre los factores de riesgo y la calidad de sueño, identificando posibles asociaciones entre ambas variables sin establecer causalidad. Finalmente, presentó un corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal, permitiendo obtener información de la población durante un periodo específico (15,16).

La recolección de datos se realizó en un Centro de Educación Básica Especial (CEBE) ubicado en el distrito de Surco, Lima, Perú, institución especializada en la atención de niños con necesidades educativas especiales, incluyendo menores diagnosticados con trastorno del espectro autista.

La población estuvo conformada por 80 cuidadores de niños con TEA pertenecientes al CEBE, quienes constituyeron el grupo de interés de la investigación (17). La muestra estuvo

constituida por la totalidad de la población accesible, por lo que se empleó un muestreo no probabilístico de tipo censal, permitiendo incluir a todos los cuidadores que cumplieron con los criterios de selección establecidos y garantizando una adecuada representatividad de la población estudiada (18,19).

Se consideraron como criterios de inclusión a cuidadores de ambos géneros, entre 18 y 60 años de edad, que hablaran castellano, aceptaran participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado y cuyos niños asistieran de forma permanente al centro básico especial. Asimismo, se excluyó a los cuidadores que presentaron problemas de comunicación, alteraciones psíquicas, no completaron los instrumentos de evaluación, consumían fármacos para dormir o estuvieron a cargo del menor por un periodo inferior a un año.

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos. El primero fue una ficha de factores de riesgo de elaboración propia, elaborada por Meléndez Gavilán Elena en el año 2025, diseñada para valorar los factores de riesgo presentes en cuidadores de niños con TEA. El instrumento fue autoadministrado, con una duración aproximada de cinco minutos y calificación manual. Evaluó factores biológicos, psicológicos y sociales relacionados con el cuidado del menor, incluyendo variables como género, edad, parentesco, tiempo de cuidado, presencia de dolores musculares y articulares, estrés, apoyo familiar, apoyo institucional, ayuda económica, seguro de salud y nivel de TEA del menor. Respecto a sus propiedades psicométricas, presentó una excelente confiabilidad, evidenciada mediante un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.80, mientras que la validez de contenido fue determinada por juicio de tres especialistas del área de salud, obteniendo un índice de validez de 1.0 (14).

El segundo instrumento fue el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI), desarrollado por Daniel J. Buysse y colaboradores, utilizado para evaluar la calidad subjetiva del sueño durante el último mes. Este instrumento estuvo conformado por siete componentes: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. La puntuación global osciló entre 0 y 21 puntos, donde un puntaje ≤ 5 indicó buena calidad de sueño, mientras que valores >5 indicaron mala calidad de sueño. El instrumento presentó adecuada validez y confiabilidad, reportando una sensibilidad de 89.6%, especificidad de 86.5% y un coeficiente de consistencia interna de 0.83 (20,21).

El procedimiento para la recolección de datos se inició con la solicitud de autorización institucional al Centro de Educación Básica Especial y la aprobación del comité de ética correspondiente. Posteriormente, se coordinó con los cuidadores para informarles sobre los objetivos del estudio, beneficios, voluntariedad de la participación y confidencialidad de la información, procediendo a la firma del consentimiento informado. Luego, se aplicaron los instrumentos de manera presencial en un ambiente adecuado dentro de la institución, respetando el tiempo estimado de aplicación y brindando orientación cuando fue necesario. Una vez concluida la aplicación, la información fue revisada, codificada, organizada y registrada en una base de datos para asegurar su integridad y calidad.

Respecto al análisis de datos, la información recolectada fue ingresada inicialmente en Microsoft Excel, donde se realizó la depuración, codificación y control de calidad de los datos. Posteriormente, fue exportada al software estadístico IBM SPSS versión 27.0 para su procesamiento. En el análisis descriptivo se emplearon frecuencias absolutas y porcentajes para describir las características de las variables; mientras que, para el análisis inferencial, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$, con el propósito de determinar la asociación entre los factores de riesgo y la calidad de sueño en cuidadores de niños con TEA.

Finalmente, el estudio contó con aprobación ética y respetó las normativas vigentes aplicables a investigaciones en seres humanos, sustentándose en los principios establecidos en la Declaración de Helsinki. Se garantizó el respeto por la autonomía de los participantes mediante la firma del consentimiento informado, así como los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia. Además, se aseguró la confidencialidad, anonimato y protección de los datos personales, utilizándose exclusivamente con fines académicos y científicos, evitando cualquier forma de perjuicio para los participantes (22).

III. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Identificar las características sociodemográficas y los factores de riesgo en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.

Tabla 1. Características sociodemográficas y los factores de riesgo en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	25	75,8%
	Masculino	8	24,4%
	Total	33	100,0%
Edad	18 a 30 años	3	9,1%
	31 a 45 años	21	63,6%
	46 a 55 años	9	27,3%
Parentesco	Padre	5	15,2%
	Madre	25	75,8%
	Primo	0	0,0%
	Tia	1	3,0%
	Abuelo	2	6,1%
	Cuidador Particular	0	0,0%
Factor tiempo de Cuidado	Menos de 6 meses	0	0,0%
	6 a 12 meses	0	0,0%
	1 a 2 años	0	0,0%
	3 años a mas	33	100,0%
Dolores Musculares	Si	24	72,7%
	No	9	27,3%
Dolores articulares	Si	18	54,5%
	No	15	45,5%
Factor Estrés	Si	24	72,7%
	No	9	27,3%
Factor apoyo Familiar	Si	21	63,6%
	No	12	36,4%
Recibe ayuda Institucional	Si	16	48,5%
	No	17	51,5%
Recibe ayuda Económica	Si	2	6,1%
	No	31	93,9%
Cuenta con seguro	Si	28	84,8%
	No	5	15,2%
	Leve	5	15,2%

	Moderado	19	57,6%
Nivel de TEA	Severo	9	27,3%

Con respecto al perfil sociodemográfico, el género femenino predominó con un 75,8% la mayoría de los cuidadores se ubicaron en el rango de 31 a 45 años con un 63,6%, respecto al parentesco, la madre fue la figura principal 75,8%

El tiempo, el 100% de los participantes manifestaron tener de 3 años a más dedicados al cuidado, En cuanto al soporte, el 63,6% contó con apoyo familiar, mientras que el 51,5% no recibió ayuda institucional.

El 72,7% de los cuidadores reportó sufrir dolores musculares y, en la misma proporción se identificó la presencia de factores de estrés. Los dolores articulares afectaron al 54,5% de la población.

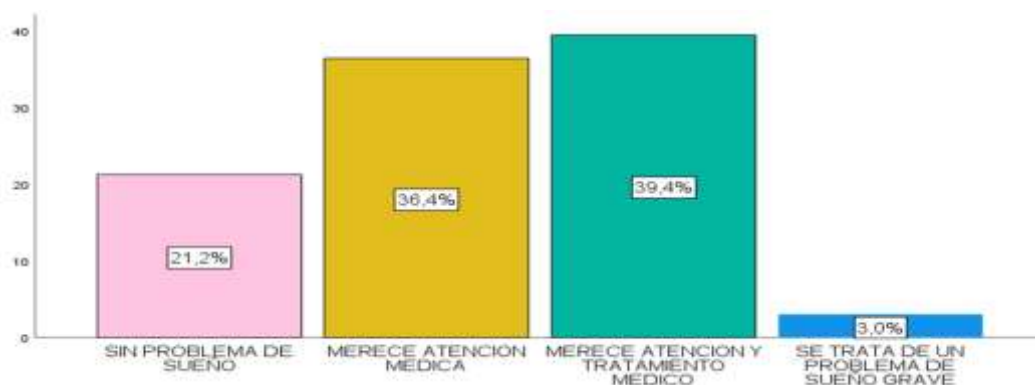
En el caso de la situación económica, el 93,9% de los encuestados no recibió ayuda económica, aunque el 84,8% contó con un seguro de salud.

Identificar la calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco. 2026.

Tabla 2. Calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026

		Frecuencia	Porcentaje
	Sin problema de sueño	7	21,2%
	Merece atención médica	12	36,4%
	Merece atención y tratamiento médico	13	39,4%
Calidad de sueño	Se trata de un problema de sueño grave	1	3,0%
	Total	33	100,0%

Gráfico 1. Calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026



Con respecto a la calidad de sueño en cuidadores, merece atención y tratamiento médico 39,4%, merece atención médica. 36,4%, sin problemas de sueño 21,2%, se trata de un problema de sueño 3,0%

Identificar la asociación entre las dimensiones género, edad, parentesco, tiempo de cuidado, dolores musculares, dolores articulares, estrés, apoyo familiar, apoyo institucional, situación económica, servicio de salud, nivel de TEA de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco. 2026.

Tabla 3. Asociación entre las dimensiones género, edad, parentesco, tiempo de cuidado, dolores musculares, dolores articulares, estrés, apoyo familiar, apoyo institucional, situación económica, servicio de salud, nivel de TEA de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco. 2026.

	Valor	Significación asintótica (bilateral)
Género	9,460	0,024
Edad	3,369	0,761
Parentesco	9,480	9,394
Factor tiempo de cuidado	-	-
Dolores musculares	4,998	0,172

Dolores articulares	0,955	0,812
Factor estrés	4,320	0,229
Factor apoyo familiar	3,015	0,389
Recibe ayuda Institucional	1,524	0,677
Recibe ayuda Económica	0,686	0,877
Cuenta con Seguro	8,318	0,040
Nivel de TEA	7,789	0,254

Al realizar el análisis mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson se determinó cuáles son los Factores de riesgo de la calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial, Surco, 2026 (considerando un nivel de significancia $p < 0,05$)

En el análisis estadístico se encontró una asociación entre las dimensiones género 0,024 y cuenta con seguro 0,040 con calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial Surco 2026, Por otra parte, no se encontró una asociación entre las dimensiones edad 0,761, parentesco 0,394, factor apoyo familiar 0,389, recibe ayuda institucional 0,677, recibe ayuda económica 0,877, nivel de tea 0,254 con calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial, Surco, 2026.

IV. DISCUSION

los resultados del presente estudio evidencian que los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores presentan una asociación ya que la mayoría de los participantes evidencian algún grado de alteración del sueño de 39,4% de los cuidadores presentó una mala calidad de sueño que merece atención y tratamiento médico, seguido del 36,4% que merece atención médica, mientras que el 21,2% no presentó problemas de sueño y el 3,0% manifestó un problema grave. Estos hallazgos guardan relación con lo reportado por Russell et al. (23) y Wang et al. (24). quienes señalaron que las alteraciones del sueño en cuidadores se asocian con menor calidad de vida física y mental, identificándose síntomas como insomnio, descanso no reparador, desvelo y apnea obstructiva del sueño. Asimismo, Wang et al. (24). indica que una adecuada calidad de sueño favorece el bienestar emocional y disminuye el estrés parental, sugiriendo que un descanso insuficiente podría afectar negativamente el bienestar integral del cuidador.

En relación con los factores sociodemográficos asociados a la calidad de sueño, predominó el sexo femenino con un 75,8%, observándose que la mayoría de participantes eran madres de niños con TEA. Asimismo, el grupo etario predominante fue de 31 a 45 años con un 63,6%, seguido del rango entre 46 a 55 años con un 27,3%. Del mismo modo, el 100% de los cuidadores presentó un tiempo de cuidado mayor a tres años, mientras que las madres representaron el 75,8% del parentesco predominante. Aunque solo la dimensión género mostró asociación estadísticamente significativa con la calidad de sueño, estos resultados permiten inferir que el cuidado continúa recayendo principalmente sobre la figura materna, quien suele asumir responsabilidades terapéuticas, educativas y conductuales del niño con TEA durante largos periodos de tiempo. Estos hallazgos coinciden con lo descrito por Iñiguez (25). quien encontró relación entre la calidad del sueño y variables sociodemográficas, destacando el predominio de mujeres cuidadoras de niños con TEA entre los 20 y 40 años. De igual manera, Durán et al (26). señalaron que el género del cuidador constituye un factor asociado al descanso debido a la tensión y responsabilidades derivadas del cuidado prolongado. Sin embargo, aunque edad, parentesco y tiempo de cuidado no presentaron asociación significativa en el presente estudio, es posible considerar que las demandas permanentes del cuidado podrían afectar de forma similar a cuidadores de distintos grupos etarios y vínculos familiares.

Respecto a las características clínicas de los cuidadores, se evidenció una elevada frecuencia de dolor muscular y estrés, ambos con un 72,7%, mientras que el 54,5% presentó dolor

articular, reflejando la presencia de alteraciones físicas y emocionales importantes en la población evaluada. A pesar de que estas dimensiones no mostraron asociación estadísticamente significativa con la calidad de sueño, podrían relacionarse con las exigencias físicas y psicológicas propias del cuidado continuo del niño con TEA. En concordancia con ello, Russell et al (23). señalaron que las alteraciones del sueño repercuten sobre la salud física y mental del cuidador, sugiriendo que la persistencia de síntomas físicos puede influir indirectamente en el bienestar integral. Asimismo, Jenabi et al (27). y Wang et al (24). señalaron que mayores niveles de estrés se relacionan con peor calidad del sueño, evidenciando que el descanso adecuado favorece el bienestar emocional y reduce el agotamiento parental. En ese sentido, aunque no se encontró asociación significativa en el presente estudio, la elevada frecuencia de estrés y molestias físicas sugiere la necesidad de considerar medidas preventivas orientadas al bienestar integral del cuidador.

En cuanto a los factores de apoyo social y económico relacionados con la calidad de sueño, se observó que el 63,6% de los participantes refirió contar con apoyo familiar, mientras que el 36,4% manifestó no recibir dicho apoyo. Asimismo, el 51,5% señaló no contar con apoyo institucional y el 93,9% no disponía de apoyo económico, reflejando posibles limitaciones para afrontar las necesidades derivadas del cuidado del niño con TEA. No obstante, el 84,8% manifestó contar con algún tipo de seguro de salud, siendo esta dimensión la única que mostró asociación estadísticamente significativa con la calidad de sueño. Estos hallazgos presentan similitud parcial con lo descrito por Jenabi et al (27). quienes identificaron que menores niveles de apoyo social se relacionaban con peor calidad del sueño y mayores niveles de estrés en madres de niños con TEA. Del mismo modo, Durán et al (26) señalaron que factores relacionados con el entorno familiar e ingreso económico pueden influir sobre la calidad del sueño del cuidador. En ese sentido, aunque apoyo familiar, institucional y situación económica no presentaron asociación significativa en el presente estudio, disponer de un servicio de salud podría representar un recurso protector que facilite el acceso a atención médica y disminuya la incertidumbre frente al proceso de cuidado.

Respecto a la asociación entre la dimensión nivel del TEA y calidad de sueño, los resultados mostraron que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, sugiriendo que la severidad del trastorno no influyó significativamente sobre el descanso de los cuidadores evaluados. Estos resultados difieren parcialmente de lo descrito por Bin Eid et al (28) y Durán et al (26). quienes encontraron que una mayor severidad del TEA y las

alteraciones del sueño infantil se asociaban con peor calidad del sueño en los cuidadores, incrementando el estrés y agotamiento físico y emocional. Estas diferencias podrían explicarse por el tamaño muestral reducido del presente estudio (33 cuidadores), las características particulares de la población evaluada o diferencias relacionadas con el acceso a apoyo terapéutico y estrategias de afrontamiento desarrolladas por los cuidadores.

Los resultados obtenidos difieren parcialmente de Iñiguez (25) y Jenabi et al. (27), quienes reportaron influencia de diversos factores sociodemográficos y sociales sobre la calidad del sueño. Estas diferencias podrían explicarse por el tamaño muestral reducido del presente estudio (33 cuidadores), las características particulares de la población evaluada o las diferencias contextuales entre países.

En conjunto, los hallazgos permiten reconocer que el cuidado continuo de niños con TEA representa una responsabilidad prolongada que puede generar repercusiones importantes sobre la salud física, emocional y social del cuidador. Por ello, resulta fundamental fortalecer medidas de apoyo familiar, institucional y sanitario orientadas a promover el bienestar integral y la calidad del sueño, considerando que el estado de salud del cuidador influye directamente en la continuidad y calidad del cuidado brindado al niño con TEA.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores presentan una asociación, ya que la mayoría de los participantes evidencian algún grado de alteración del sueño, predominando las categorías que requieren atención médica, lo que evidencia la importancia de implementar estrategias de intervención orientadas a preservar el bienestar físico y emocional de los cuidadores.
- Se concluye que existe asociación entre la dimensión género de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que resalta la necesidad de considerar las diferencias de género en el diseño de medidas de apoyo y atención integral dirigidas a esta población.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión edad de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que sugiere que las alteraciones del sueño pueden manifestarse independientemente del grupo etario del cuidador.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión de parentesco de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, evidenciando que el vínculo familiar con la persona cuidada no constituye un factor determinante en la calidad del sueño.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión tiempo de cuidado de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que indica que la duración del cuidado no necesariamente influye de manera significativa en el descanso de los participantes.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión de dolores musculares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, sugiriendo que esta condición no representa un elemento determinante en las alteraciones del sueño de la población estudiada.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión de dolores articulares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, reforzando la idea de que este factor no influye significativamente en el patrón de descanso de los cuidadores evaluados.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión estrés de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que evidencia que, en esta muestra específica, el estrés no mostró una relación estadísticamente significativa con la calidad del sueño.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión apoyo familiar de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que sugiere que el soporte recibido del

entorno familiar no fue un factor influyente en la calidad del descanso de los participantes.

- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión apoyo institucional de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, evidenciando que el acceso al apoyo institucional no mostró un impacto significativo sobre la calidad del sueño en esta población.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión situación económica de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que permite inferir que las condiciones económicas no se relacionaron significativamente con las alteraciones del sueño encontradas en el estudio.
- Se concluye que existe asociación entre la dimensión servicio social de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, destacando la relevancia de fortalecer los servicios sociales como recurso de apoyo para contribuir al bienestar y descanso adecuado de los cuidadores.
- Se concluye que no existe asociación entre la dimensión nivel del TEA de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores, lo que indica que la severidad del trastorno no influyó significativamente en la calidad del sueño de los participantes evaluados.

VI. REFERENCIAS

1. Federación de Asociaciones de Pediatría (FAPap). Programa de identificación del riesgo psicosocial en la atención pediátrica [Internet]. 2023 [citado 14 marzo 2025]. Disponible en: [https://fapap.es/files/639-2216-RUTA/05 Mas alla de la clinica Riesgo psicosocial V.pdf](https://fapap.es/files/639-2216-RUTA/05_Mas_alla_de_la_clinica_Riesgo_psicosocial_V.pdf)
2. Autism-Europe. Personas con trastorno del espectro del autismo [Internet]. Bruselas; 2020 [citado 14 marzo 2025]. Disponible en: <https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/02/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo [Internet]. 2023 [citado 14 marzo 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9868982/>
4. García-D, Delgado-Reyes A, Sánchez -J. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. 2020;20(2):1-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8456886.pdf>. [Dialnet+1Repositorio UCC+1](#)
5. Williams A, Hirtz D, Oskoui M. Tratamiento del insomnio y del comportamiento del sueño alterado en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista. Neurology. 2020;94(9):392-405. Disponible en: <https://www.aan.com/Guidelines/home/GetGuidelineContent/1031>.
6. Autismo España. El cuidado de mi salud [Internet]. 2022 [citado 14 marzo 2025]. Disponible en: https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2022/05/guia_el_cuidado_de_mi_salud_a5_web.pdf
7. Federación de Asociaciones de Pediatría (FAPap). Programa de identificación del riesgo psicosocial en la atención pediátrica [Internet]. 2023 [citado 14 marzo 2025]. Disponible en: [https://fapap.es/files/639-2216-RUTA/05 Mas alla de la clinica Riesgo psicosocial V.pdf](https://fapap.es/files/639-2216-RUTA/05_Mas_alla_de_la_clinica_Riesgo_psicosocial_V.pdf)
8. Gob.pe. [citado el 1 de abril de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5085330/Informe%20de%20Implementaci%C3%B3n%20y%20Evaluaci%C3%B3n%20Plan%20TEA%20%7C%20versi%C3%B3n%20PDF.pdf>

9. Rojas MYP. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo C. E. B. E. Manuel Duato, Lima, 2023 [Internet]. Edu.pe. [citado el 3 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16702/1/IV_FCS_502_TE_Peceros_Rojas_2025.pdf
10. Gob.pe. [citado el 3 de abril de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5963.pdf>
11. Loayza-K. Salud mental y sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual [Tesis]. Arequipa: Universidad Continental; 2024 [citado 15 marzo 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16398/11/IV_FHU_501_TE_Loayza_Pacco_2024.pdf
12. Sierra, R. Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios. 7ª ed. Madrid: Editorial Paraninfo; 2001.
13. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill Education; 2014.
14. Sánchez, H. & Reyes, C. (2016). Metodologías y diseños de investigación científica. Lima: URP.
15. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill Education; 2014.
16. Anguera MT, Blanco-Villaseñor A, Losada JL, Sánchez-Algarra P, Onwuegbuzie AJ. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología basado en la naturaleza de la pregunta de investigación. *Psicothema*. 2013;25(3):333-339. doi:10.7334/psicothema2013.119. Enlace DOI: <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.119>
17. Chacca A. Percepción funcional y actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores con gonartrosis de un policlínico nacional, Cusco, 2023. [Tesis para optar el título de Especialista en Fisioterapia en el Adulto Mayor]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0c370b81-d02c-416c-8994-fcf03f12e996>
18. Samaniego G. Definiciones de población, muestra y muestreo (con autores). [Internet]. 2024 [citado 27 abr. 2025]. Disponible en: <https://miasesorde tesis.com/definiciones-poblacion-muestra-y-muestreo/>

19. Muestreo no probabilístico [Internet]. Explorable.com. [cited 2025 Jul 22]. Available from: <https://explorable.com/es/muestreo-no-probabilistico>
20. Urbe.edu. [cited 2025 Jul 22]. Available from: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03>
21. Buysse D, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989 May;28(2):193-213. doi: 10.1016/0165-1781(89)90047-4. PMID: 2748771.
22. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
23. Russell M, Baldwin CM, Quan SF. Exploring Sleep in Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and the Relationship to Health-Related Quality of Life (HRQoL) and Family Quality of Life (FQoL). *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(21):2132. DOI: 10.3390/medicina59122132. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/medicina59122132>
24. Wang Y, Wang Q, Li X, et al, Daily Dynamics of Parental Sleep Quality and Parenting in Chinese Families of Children With Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.* 2025; DOI: 10. 1007/s10803-025-06806-y
25. Iñiguez -A. Calidad del sueño y funcionamiento cognitivo en cuidadores primarios de niños con Trastorno del Espectro Autista [Internet]. Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica; 2024 [citado 2025 abr 6]. Disponible en: <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/7371>
26. Durán-G, Silkey-M, Johnson M, Liu C, Clinch S, Law K, Loss G. Impact of autism severity on child sleep quality, caregiver strain, and caregiver sleep quality: a pathway analysis in the US. *J Autism Dev Disord.* 2022;53:1795–1808. DOI: [10.1007/s10803-022-05457-7](https://doi.org/10.1007/s10803-022-05457-7)
27. Jenabi E, Maleki A, Ayubi E, Bashirian S, Seyedi M, Abdoli S. The predictors of sleep quality in mothers of children with autism spectrum disorders in the west of Iran: A path analysis. *Heliyon.* 2025;11:e41136. DOI: [enlace DOI del artículo]
28. Bin Eid W, Lim M, Gabrieli G, Kölbel M, Halstead E, Esposito G, et al. Alterations in cortisol profiles among mothers of children with ASD related to poor child sleep quality. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(4):666. doi: 10.3390/healthcare10040666. Enlace: <https://doi.org/10.3390/healthcare10040666>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

“FACTORES DE RIESGO Y CALIDAD DE SUEÑO EN CUIDADORES DE UN CENTRO BASICO ESPECIAL, SURCO. 2026”.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO	INSTRUMENTO
Problema general ¿Cuál es la asociación entre factores de riesgo y calidad de sueño en los cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026?	Objetivo general -Determinar la asociación entre factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	Hipótesis general Hi: Existe asociación entre factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Ho: No existe asociación entre factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	Variable 1: Factores de Riesgo • Género • Edad • Parentesco • Tiempo de cuidado • Dolores musculares • Dolores articulares • Estrés • Apoyo familiar • Apoyo institucional • Situación económica • Servicio de salud • Nivel del TEA	Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: no experimental. Sub diseño: Asociación Corte: transversal Población: 80 cuidadores de niños con espectro autista de un centro nacional, Surco. 2026 Muestra: 33 cuidadores de niños con trastorno del espectro autista de un centro nacimiento, Surco, 2026	Instrumento VI: ficha de elaboración propia Tecnica: Encuesta Instrumento V2: Calidad de Sueño Tecnica: Encuesta
Problema Especifico ¿Cuál es la calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026? ¿Cuál es la asociación entre dimensión de género de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026.	Objetivo Especifico Identificar la calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Identificar la asociación entre dimensión genero de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	Hipótesis específica: Hi1: Existe asociación entre dimensión de género de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco 2026. Ho1: No existe asociación entre dimensión género de los factores de riesgo y calidad de sueño de un Centro básico especial. Surco.2026.			

¿Cuál es la asociación entre dimensión edad de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre la dimensión parentesco de los factores de riesgo y la calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre dimensión tiempo de cuidado de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre los dolores musculares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre dimensión de los dolores articulares de los factores de riesgo y calidad de sueño en	Identificar la asociación entre dimensión edad de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial.Surco.2026. identificar la asociación entre dimensión de parentesco de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Identificar la asociación entre dimensión tiempo de cuidado de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Identificar la asociación entre dimensión de dolores musculares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	Hi2: Existe asociación entre dimensión edad de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Ho2: No existe asociación entre dimensión edad de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Hi3: Existe asociación entre dimensión parentesco de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Ho3: No existe asociación entre dimensión de parentesco de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Hi4: Existe asociación entre dimensión tiempo de cuidado de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Ho4: No existe asociación entre dimensión tiempo de cuidado de los factores de riesgo y calidad de sueño en	Variable 2: Calidad de Sueño • Calidad subjetiva del sueño • Latencia del sueño • Duración del sueño • Eficiencia habitual del sueño • Alteraciones del sueño • Uso de medicación para dormir • Disfunción diurna	Muestreo: no probabilístico de tipo censal.	
---	---	--	---	---	--

cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre dimensión estrés de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre dimensión medicación de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre dimensión apoyo familiar de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026. ¿Cuál es la asociación entre dimensión apoyo institucional de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026.	Identificar la asociación entre dimensión de dolores articulares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Identificar la asociación entre dimensión estrés de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco,2026. Identificar la asociación entre dimensión medicación de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Identificar la asociación entre dimensión apoyo familiar de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Identificar la asociación entre	cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Hi5: Existe asociación entre dimensión de dolores musculares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de niños de un centro básico especial. Surco.2026. H05: No existe asociación entre dimensión de dolores musculares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Hi6: Existe asociación entre dimensión de los dolores articulares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco,2026. Ho6: No existe asociación entre dimensión de dolores articulares de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco,2026. Hi7: Existe asociación entre dimensión estrés de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco,2026.			
--	--	--	--	--	--

¿Cuál es la asociación entre dimensión situación económica de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026.	dimensión apoyo institucional de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	Ho7: No Existe asociación entre dimensión estrés de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco,2026.			
¿Cuál es la asociación entre dimensión servicio social de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026.	Identificar la asociación entre dimensión situación económica de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	HI8: Existe asociación entre dimensión apoyo familiar de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco,2026.			
¿Cuál es la asociación entre dimensión nivel de la tea de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial? Surco.2026.	Identificar la asociación entre dimensión servicio social de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco, 2026.	HO8: No existe asociación entre dimensión apoyo familiar de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.			
	Identificar la asociación entre dimensión nivel de la tea de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.	Hi9: Existe asociación entre dimensión apoyo institucional de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.			
		Ho9: No existe asociación entre dimensión apoyo institucional de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026.			
		Hi1O: Existe asociación entre dimensión situación económica de los factores de riesgo y calidad de sueño en			

		cuidadore de un centro básico especial. Surco.2026. Ho10: No Existe asociación entre dimensión situación económica de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Hi11: Existe asociación entre dimensión servicio de salud de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Ho11:No Existe asociación entre dimensión servicio de salud de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026 Hi12: Existe asociación entre dimensión nivel de la tea de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026. Ho12:No Existe asociación entre dimensión nivel de la tea de los factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2026			
--	--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.
2026.”

Instrucciones: Responda cada pregunta marcada con una (x) la opción que mejor refleja su situación. La información recopilada será de utilidad para identificar factores de riesgo y mejorar el bienestar de los cuidadores

I. FACTORES GÉNERO:

Masculino () Femenino ()

II. FACTOR EDAD:

DE: 18 a 30 () 31 a 45 () 46 a 55 ()

III. FACTOR PARENTESCO:

Padre () Madre () Primo (a) Tía (o) Abuelo (a) Cuidador Particular

IV. FACTORES TIEMPO DE CUIDADO:

Menor a 6 meses () 6 meses a 12 meses () 1 a 2 años () 3 años a más ()

V. FACTOR DOLORES MUSCULARES:

¿Ha experimentado dolores musculares? No () Si ()

VI. FACTOR DOLORES ARTICULARES:

¿Ha experimentado dolores articulares? No () Si ()

VII. FACTOR ESTRÉS:

¿Siente estrés debido al cuidado del niño con TEA? No () Sí ()

VIII. FACTOR APOYO FAMILIAR:

¿Cuenta con apoyo familiar? No () Sí ()

IX. FACTOR DE UNA INSTITUCIÓN:

¿Cuenta con la ayuda de alguna institución del estado? No () Si ()

X. FACTOR SITUACIÓN ECONOMICAS:

¿Recibe algún tipo de ayuda económica? No () Sí ()

XI. FATOR SERVICIO DE SALUD:

¿Cuenta con algún tipo de seguro? No () Sí ()

XII. NIVEL DE TEA:

¿Qué grado de Tea presenta el niño que cuida?

Leve ☐ moderado ☐ grave ☐

Instrumento: Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño.

Nombre: **DNI** **Fecha:** **Edad:**

Instrucciones: Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes, En sus respuestas debe reflejar cuál ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes, Por Favor, conteste todas las cuestiones

1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?

(Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?

5.- Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:

- ☐ Ninguna vez en el último mes
- ☐ Menos de una vez a la semana
- ☐ Una o dos veces a la semana
- ☐ Tres o más veces a la semana

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

- ☐ Ninguna vez en el último mes

- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

d) No poder respirar bien:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

f) Sentir frío:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

g) Sentir demasiado calor:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

h) Tener pesadillas o malos sueños:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

i) sufrir dolores:

- ninguna vez en el último mes
- menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

j) Otras razones. Por favor descríbalas:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

6) Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?

- ☐ Muy buena
- ☐ Bastante buena
- ☐ Bastante mala
- ☐ Muy mala

7) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?

- ☐ Ninguna vez en el último mes
- ☐ Menos de una vez a la semana
- ☐ Una o dos veces a la semana
- ☐ Tres o más veces a la semana

8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía

o desarrollaba alguna otra actividad?

- ☐ Ninguna vez en el último mes
- ☐ Menos de una vez a la semana
- ☐ Una o dos veces a la semana
- ☐ Tres o más veces a la semana

9) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

- ☐ Ningún problema
- ☐ Sólo un leve problema
- ☐ Un problema
- ☐ Un grave problema

10) ¿Duerme usted solo o acompañado?

- ☐ Solo
- ☐ Con alguien en otra habitación
- ☐ En la misma habitación, pero en otra cama
- ☐ En la misma cama

Anexo 3: Validez del instrumento

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

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

DNI: 06230600

Especialidad del validador: 3009

- Doctor en educación
- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.
 - Especialista en fisioterapia en neurorrehabilitación
 - LIC. TM EN TFYR CTM

07 de agosto del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Andy F. Arrieta Córdova

DNI: 10697600

Especialidad del validador:

- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.

07 de agosto del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Luisa Lucía Quispe Valladares

DNI: 41262162

Especialidad del validador:

- Maestría en Docencia Universitaria
- Licenciada en Terapia Física y Rehabilitación
- Lic. TM en TFYR CTMP 5042

10 de Junio del 2026



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de enero del 2026.

Autor Responsable:
ELENA MELENDEZ GAVILAN

Exp. N°: 3492-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un Centro básico especial. Surco. 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 13/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
ELENA MELENDEZ GAVILAN

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: “Factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco. 2026”

Investigador: : Melendez Gavilan, Elena

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado:
“FACTORES DE RIESGO Y CALIDAD DE SUEÑO EN CUIDADORES DE UN CENTRO BASICO ESPECIAL. SURCO. 2026 de fecha 12/05/2026 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la asociación entre factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de un centro básico especial. Surco.2025.

Su ejecución ayudará a generar charlas y programas que ayuden a crear conciencia sobre la importancia de mejorar la CDS en CRES. Al conocer los factores que afectan su descanso, se podrán proponer estrategias educativas y preventivas, enfocadas en el manejo del estrés y hábitos saludables. Además, se busca sensibilizar a las instituciones de salud para que brinden apoyo integral a los CRES, promoviendo su autocuidado y el bienestar de los niños con TEA.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 80 cuidadores

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el

investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Criterios de inclusión

CRES de ambos géneros

CRES que hablen castellano

CRES de 18 a 60.

CRES que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

CRES que presenten problemas de comunicación

CRES que presenten alteraciones psíquicas

CRES que no completen los instrumentos

CRES que consuman fármacos para dormir

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Responderá una ficha de recolección de datos sociodemográficos.
- Se realizarán las ejecuciones del índice de FDR y CDS de Pittsburgh
- Al terminar se brindará las recomendaciones adecuadas.

La entrevista/encuesta puede demorar unos XX minutos y (según corresponda añadir a detalle).

El tiempo que se tardará en recaudar la información con el índice de CDS de Pittsburgh será de aproximadamente 15 min mientras que para Factores de Riesgo de elaboración propia será

5 min y 5 min para la recopilación de datos, haciendo un total de 25 min para obtener la base informativa.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)

Su participación en el estudio no presenta ningún peligro en su integridad física, emocional y moral.

Beneficios: (Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que se podrá determinar la asociación entre factores de riesgo y calidad de sueño en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista de un centro básico especial. Surco, 2025.

Su ejecución ayudará a generar charlas y programas que ayuden a crear conciencia sobre la importancia de mejorar la CDS en CRES. Al conocer los factores que afectan su descanso, se podrán proponer estrategias educativas y preventivas, enfocadas en el manejo del estrés y hábitos saludables. Además, se busca sensibilizar a las instituciones de salud para que brinden apoyo integral a los CRES, promoviendo su autocuidado y el bienestar de los niños con TEA.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará

ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con las investigadoras principales (Melendez Gavilan, Elena, 945979134, a2019101187@uwiener.edu.pe)

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

Nombre de testigo o representante legal:

DNI:

DNI:

Fecha(xx/xx/2026)

Fecha(xx/xx/2026)

-----**firma**-----

-----**firma**-----

Nombre de investigadora 1:

Nombre de investigadora 2:

Elena Melendez Gavilan

DNI: 10036028

DNI:

Fecha: (12/08/2025)

Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 6: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"



Ministerio de Educación
Unidad de Gestión Educativa Local N° 07 San Borja
CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL SURCO

Santiago de Surco, 20 de marzo del 2026

CARTA N° 05-2026-D.CEBES/UGEL07

Bachiller
ELENA MELENDEZ GAVILAN

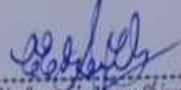
Presente.-

De mi consideración:

Reciba mi cordial saludo, por medio de la presente, se le comunica que se ha aceptado y autorizado su solicitud de aplicación de instrumentos de recolección de datos a cuidadores de las familias con Trastorno de Espectro Autista – TEA del CEBE a fin de que pueda utilizarlos para el desarrollo de su proyecto de investigación **"Factores de riesgo y calidad del sueño en cuidadores del Centro Básico Especial Surco, 2026"**, para la Universidad Privada Norbert Wiener.

Cabe señalar, que en el marco de respeto por las familias de nuestra institución esperamos pueda hacernos llegar los resultados de la investigación y las recomendaciones del caso en salvaguarda de las familias que han participado. Sin otro en particular quedo de usted.

Atentamente,


M. Concepción Moreno Chávez
DIRECTORA
CEBE "S" SURCO

CEMCH/DCEBES.
Cb/sec.

*Calle Loma Verde S/N, 2da Etapa de la Urbanización Prolongación Benavides
Santiago de Surco*

Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin.



Página 2 de 24 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:607018067

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
2	Internet	revistaold.nutricion.org	<1%
3	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-24	<1%
5	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
6	Publicación	Itzel Stephany Serrano Hernandez, Jorge Alberto Mayo Abarca, Miguel Lozada Ló...	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-23	<1%
8	Trabajos entregados	UNIBA on 2026-07-06	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-07-05	<1%
10	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-06-29	<1%
11	Trabajos entregados	Centro Universitario Villanueva on 2025-06-18	<1%