



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio
Universia, Lima-2025

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

Presentado por:

Autora: Samamé Pérez, Rosita Maricielo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2948-0183>

Asesor: Dr. Chero Pisfil, Santos Lucio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8684-6901>

Lima – Perú

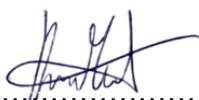
2026

 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, Rosita Maricielo Samamé Pérez, 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 “Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025”. Asesorado por el docente: Dr. Santos Lucio Chero Pisfil DNI: 06139258 ORCID 0000-0001-8684-6901. tiene un índice de similitud de **2 (dos) %** con código oid:: 14912:582891812 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

Rosita Maricielo Samamé Pérez

DNI: 72629361



Firma

Dr. Santos Lucio Chero Pisfil

DNI: 06139258

Lima, 30 de abril de 2026

 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



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio

Universia, Lima-2025

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por

Autor(a): Samamé Pérez, Rosita Maricielo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2948-0183>

Asesor: Dr. Chero Pisfil, Santos Lucio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8684-6901>

Lima - Perú

2026

**TRASTORNO RESPIRATORIO DEL SUEÑO EN ESCOLARES DE NIVEL
PRIMARIA DEL COLEGIO UNIVERSIA, LIMA-2025**

Aprobación de jurado

Presidente del Jurado

Secretario del Jurado

Vocal del Jurado

INDICE

Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.	5
Resumen.	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN.....	13
V. CONCLUSIONES	16
VI. REFERENCIAS	17
VII. ANEXOS	21

Dedicatoria

A mis padres, quienes, con su apoyo incondicional
y constantes sacrificios me enseñaron el valor
de la perseverancia, les debo cada uno de mis logros.

Así mismo, dedico este trabajo a
mis bisabuelos Susana y Cesar,
a pesar de ya no encontrarse con nosotros,
me apoyaron hasta el último día de sus vidas,
este logro también es suyo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza
necesaria para culminar esta etapa tan importante
de mi formación profesional.

A mi asesor, al Dr. Santos Chero, por su guía constante,
para lograr culminar este trabajo.

A mi maestra, Dra. Aimeé Diaz, con su vocación,
conocimiento y compromiso contribuyó
en mi formación académica y humana.

“Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025”

“Sleep-related breathing disorder in primary school students at Universia School, Lima-2025”

Autor(es): Rosita Maricielo Samame Perez, Estudiante del Programa Académico tecnología médica en terapia física y rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen: El dormir es un proceso fisiológico fundamental en la vida del ser humano, durante esta etapa el organismo experimenta diferentes funciones vitales que permiten el equilibrio físico, mental y cognitivo, especialmente en la etapa infantil, en la cual el sueño está relacionado con el crecimiento, consolidación de la memoria, atención, rendimiento escolar y el desarrollo conductual. **Objetivo:** identificar el trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025. **Materiales y Métodos:** muestra constituida por 54 escolares de nivel primaria del colegio Universia, investigación de tipo deductivo, cuantitativo, aplicada, no experimental, transversal y descriptivo. Se empleó el instrumento validado “el cuestionario pediátrico del sueño para trastornos respiratorios del sueño (PSQ-TRS)”, el cual permite identificar ronquidos habituales, somnolencia diurna excesiva e hiperactividad, factores asociados a los trastornos respiratorios del sueño en población infantil; además, para el análisis de datos se utilizó Microsoft Excel para cálculos estadísticos descriptivos, como frecuencias y porcentajes. **Resultados:** la edad media 11.24 años, 96.3% presentaron TRS, con riesgo leve 53.7% y moderado 42.6%. **Conclusiones:** el trastorno respiratorio del sueño presentó riesgo leve y moderado de AOS y se distribuye de manera homogénea sin predominio según edad, sexo o IMC en la población pediátrica evaluada.

Palabras clave: Somnolencia diurna excesiva, ronquidos, hiperactividad, trastornos respiratorios del sueño.

Abstract: Sleep is a fundamental physiological process in human life. During this stage, the body undergoes various vital functions that allow for physical, mental, and cognitive balance, especially in childhood, where sleep is related to growth, memory consolidation, attention, academic performance, and behavioral development. **Objective:** To identify sleep-disordered breathing in primary school students at Universia School, Lima, 2025.

Materials and Methods: The sample consisted of 54 primary school students from Universia School. This was a deductive, quantitative, applied, non-experimental, cross-sectional, and descriptive study. The validated instrument "Pediatric Sleep Questionnaire for Sleep-Disordered Breathing (PSQ-TRS)" was used. This instrument identifies habitual snoring, excessive daytime sleepiness, and hyperactivity, factors associated with sleep-disordered breathing in children. Microsoft Excel was used for data analysis, specifically for descriptive statistical calculations such as frequencies and percentages.

Results: The mean age was 11.24 years; 96.3% presented with sleep-disordered breathing (SDB), with 53.7% having a mild risk and 42.6% a moderate risk. **Conclusions:** Sleep-disordered breathing presented a mild to moderate risk of obstructive sleep apnea (OSA) and was homogeneously distributed without predominance according to age, sex, or BMI in the pediatric population evaluated.

Keywords: Excessive daytime sleepiness, snoring, hyperactivity, sleep-related breathing disorders.

I. INTRODUCCIÓN

El sueño es una necesidad fisiológica esencial para mantener el equilibrio físico, cognitivo y emocional, siendo además un proceso que varía en cantidad de horas según la edad (1). Sin embargo, cuando este ciclo normal se altera, pueden ocasionar trastornos respiratorios del sueño (TRS), los cuales van desde un ronquido habitual hasta la apnea obstructiva del sueño (AOS) siendo esta la más frecuente, caracterizada por obstrucciones parciales o totales de la vía aérea superior durante la noche, con una prevalencia mundial cercana a mil millones de personas, reportando con alta prevalencia en la población pediátrica. En niños, los síntomas más comunes incluyen ronquido normal, somnolencia diurna, irritabilidad, hiperactividad y falta de concentración, afectando su desarrollo y rendimiento académico, se estima que 1 de cada 10 niños, roncan de manera recurrente y que aproximadamente el 20% de ellos padecen de AOS (2).

La prevalencia de los TRS en edad pediátrica varía en función del país. En China se estima que el 21,6% de los niños lo presentan, de los cuales el 1,2% y 5,7% corresponde a AOS (3). En Turquía, el 17,2% de los escolares entre 6 y 13 años muestran signos de TRS y el 20,8% presentan alto riesgo de AOS, relacionándose con el bajo rendimiento académico, problemas de conducta, falta de atención y concentración (4), así mismo, en Estados Unidos, la Academia Americana de Medicina del Sueño, recomienda que los niños de 6 a 12 años duerman entre 9 y 12 horas al día, con el objetivo de mejorar la memoria, el rendimiento escolar y la salud mental. (5), en Europa también se han descrito cifras significativas: en España 27% de niños presentan resistencia para dormir y en Italia se ha documentado que el 35% son roncadores habituales y el 13% presentan AOS entre 2 y 8 años, etapa crítica en el desarrollo (6,7), por otro lado, en Latinoamérica entre 10 – 40% de niños en México, presentan algún tipo de Trastorno del sueño, incluyendo alteraciones respiratorias nocturnas, en Chile, el 30% de la población infantil, padece de alguna

alteración en el sueño, siendo más frecuente en escolares con obesidad, al igual que Colombia, presentan el 30% de su población pediátrica representando el 6% con AOS (8-10), y en Perú se han mostrado prevalencias variables, en Bagua, el 50% de los niños padecen de alteraciones del sueño, principalmente AO, sin embargo, en Chiclayo, un 17,8% de escolares presentaron TRS, con mayor proporción en niñas, además, en Trujillo, el 21% de los menores de 6 a 14 años mostraron síntomas de TRS altamente relacionados con la obesidad infantil y factores ambientales como la presencia de mascotas en la habitación, mientras que en Lima, se evidencio que en una Institución Educativa presentaron el 13,7% de niños alteraciones del sueño, con alto riesgo de desarrollar AOS y con impacto en la conducta, la atención y la concentración (11-12). Estos hallazgos evidencian que los TRS en niños representan un problema de salud pública frecuente y poco diagnosticado en esta población, lo cual traen consigo consecuencias que afectan no solo el sueño, sino también el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social.

El sueño se caracteriza por la disminución de la conciencia y la actividad motora, siendo indispensable para la recuperación física y mental, así como para el equilibrio metabólico y la restauración de funciones cognitivas (13). Se organiza en dos fases: REM, donde ocurren los sueños, iniciando aproximadamente 90 minutos después de conciliar el sueño y se prolonga a lo largo de la noche en ciclos cada vez más largos. Por otra parte, la fase no REM, la cual ocupa el 75% del descanso y se subdivide en tres etapas: N1, N2 y N3, que varían desde el sueño superficial hasta el sueño más profundo, presentando cambios en la disminución de la actividad cerebral, frecuencia cardíaca y temperatura corporal (14).

Las horas de sueño difieren según la edad: los lactantes requieren entre 12 y 16 horas, los niños en etapa escolar entre 10 y 12 horas, los adolescentes entre 8 y 12 horas, mientras que en los adultos se recomiendan un mínimo de 7 horas diarias, evidenciando una

reducción progresiva a lo largo del crecimiento (15). Los TRS presentan manifestaciones clínicas que van a depender de la edad, en adultos suele presentarse como somnolencia diurna excesiva, mientras que en los niños predomina la hiperactividad, los problemas de conducta, las dificultades de atención y concentración (16).

En este contexto, la somnolencia diurna se considera un trastorno independiente, reflejado en cansancio persistente y marcada dificultad para mantener la vigilia, a pesar de dormir lo suficiente, lo cual termina afectando de manera negativa la calidad de vida y generando problemas en el rendimiento académico, alteraciones en la memoria (17). El niño de edad escolar, comprendiendo entre los 6 y 12 años, atraviesa una etapa de transición marcada, que se caracteriza por experimentar cambios físicos significativos, emocionales, sociales y cognitivos, que le permiten desarrollar habilidades y mayor independencia (18). Ante esta problemática, resulta esencial contar con herramientas de apoyo para la detección temprana que permiten identificar a los niños con riesgo de presentar TRS, en ese sentido, el Cuestionario Pediátrico del Sueño (PSQ – TRS), se ha consolidado como un instrumento práctico y accesible, consta de 22 ítems distribuidos en tres dimensiones: ronquido, somnolencia diurna excesiva e hiperactividad, con un tiempo de aplicación estimado de 5 a 10 minutos dirigida a los padres o apoderados, lo cual facilita su utilización en entornos clínicos y escolares, teniendo como objetivo principal, identificar de manera precoz posibles alteraciones respiratorias del sueño en la población infantil, contribuyendo a la prevención de complicaciones a largo plazo, además, se convierte en una alternativa válida para aquellos contextos donde no se dispone de la polisomnografía, considerada el estándar para el diagnóstico, ya que permite seleccionar a los pacientes que deben ser derivados a evaluaciones más específicas y especializadas.

II. METODOLOGÍA

Estudio deductivo, descriptivo y cuantitativo realizado con 54 escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025. En dicha Institución Educativa Privada, se brinda información a niveles de educación inicial, primaria y secundaria, su propuesta educativa está orientada al desarrollo académico y personal de los estudiantes, complementada con actividades extracurriculares en las diferentes áreas básicas, contando con formación integral.

La muestra fue por conveniencia y la recolección de datos se realizó por medio de entrevistas individuales realizadas en un ambiente privado por una alumna de terapia física y rehabilitación, previamente capacitada por un investigador.

Para lograr formar parte del estudio el escolar tuvo que cumplir los criterios de inclusión: a) Escolares que cuenten con la firma del consentimiento informado del apoderado, b) Escolares con asistencia regular a la institución educativa, c) Escolares de ambos sexos y d) Escolares que cursen de 5to a 6to de primaria. Los instrumentos utilizados durante la entrevista fueron:

- a) Perfil sociodemográfico: Sexo (masculino y femenino), edad, peso, talla y grado de estudio.
- b) Cuestionario Pediátrico del sueño (PSQ-TRS): El cuestionario fue creado por Chervin, Hedger, Dillon y Pituch en el año 2000 en Estados Unidos, con el fin de investigar la presencia de trastornos relaciones con el sueño en niños, este test consta de 22 preguntas, las cuales se dividen en: Ronquidos, somnolencia diurna e Hiperactividad, a su vez, se obtiene 3 opciones en cada ítem (0=Si, 1=No, 0=No sé), si obtiene mayor o igual de 8 preguntas positivas(si), presentan alto riesgo de Trastorno Respiratorio del Sueño (19).

III. RESULTADOS

Tabla 1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICA

	Medía	Desviación Estandar
Edad	11,24	0,93
Peso	41,20	6,53
Talla	145,31	6,25
IMC	19,39	1,88
Trastornos Respiratorios	12,61	3,66
Somnolencia Diurna Excesiva	3,65	1,73
Ronquidos	5,35	2,30
Hiperactividad	3,65	1,23

Tabla 2. Distribución de porcentajes del nivel de trastorno respiratorio del sueño

Nivel de trastorno respiratorio del sueño			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	2	3.7
	Leve	29	53.7
	Moderado	23	42.6
	Total	54	100.0

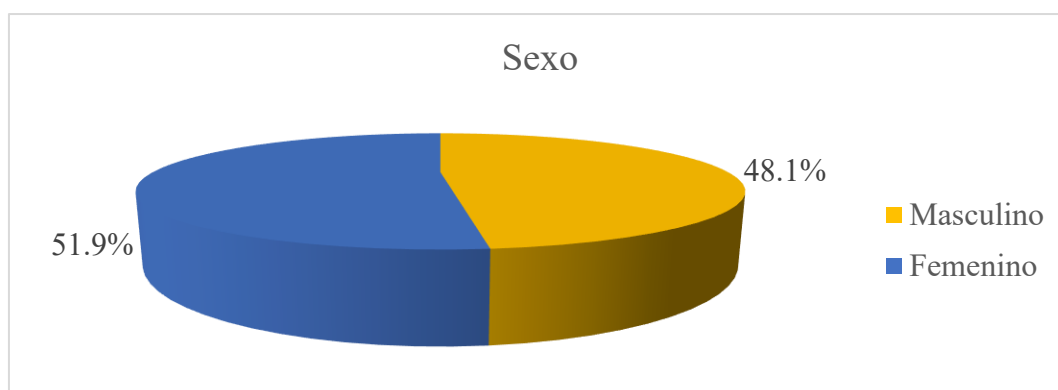
El trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria presenta predominio 53.7% presentan trastorno leve (53,7%)

Tabla 3. Grado académico

Grado académico			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	5° Primaria	20	37.0
	6° Primaria	34	63.0
	Total	54	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Sexo en la muestra



Fuente: Elaboración propia.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio de tipo transversal, en niños de 10 a 12 años, con una edad promedio de 11.24 años, teniendo una distribución equilibrada entre varones (48.1%) y mujeres (51.9%) se identificó que el 96.3% de los escolares del colegio Universia presentan algún grado de Trastorno Respiratorio del Sueño (TRS), predominando en niveles leve (53.7%) y moderado (42.6%), estos hallazgos demuestran la suma importancia del sueño en la población infantil evaluada, la cual se relaciona con la presencia de factores particulares que podrían estar interfiriendo.

En el Perú diversas investigaciones han abordado la prevalencia de los TRS en escolares. Gutiérrez (20) reportó una prevalencia del 21% en 223 escolares de 6 a 14 años en Trujillo, cifras que representan una pequeña parte de lo observado en el colegio Universia, a pesar de ambos estudios utilizar el cuestionario PSQ-TRS como instrumentó de medición y siendo una muestra menor, las diferencias son llamativas y se puede relacionar con la influencia de factores contextuales en la presencia de TRS, lo cual involucra condiciones ambientales, hábitos del sueño en casa, presencia de alergias o infecciones nasofaríngeas recurrentes.

Los escolares del colegio Universia, presentan un IMC promedio de 19.39%, correspondiendo un rango normal dentro de los niños que presen TRS, en comparación con la investigación realizada por Chimpen y Loconi, quienes identificaron en una muestra de 230 niños en Chiclayo, que el 47.8% de los escolares con sobrepeso/obesidad y un 17.1% sin comorbilidades presentan TRS (21), sin embargo, la prevalencia de TRS encontrada en el estudio del colegio universia es más elevada que la reportada en escolares obesos de Chiclayo, esto se debe que en la población del colegio Universia no está asociado al sobrepeso pero responde a otros factores antropométricos, como los hábitos del sueño, la postura al dormir, la presencia de congestión nasal o elementos ambientales y psicosociales.

Así también, la edad media fue 11.24 años corresponde a un periodo crítico del desarrollo, caracterizado por el incremento de actividades académicas, mayor distracción por estímulos tecnológicos y adaptaciones fisiológicas que pueden alterar el sueño, relacionándose con el estudio que realizó Martínez et al. encontraron que el 34.8% de niños asmáticos controlados entre 6 a 15 años presentaron TRS (22), población que presenta condiciones médicas, la cual podría relacionarse con riesgo mayor a presentar alteraciones durante el sueño, aun así, siendo población vulnerable, los resultados son inferiores a los evaluados en el colegio Universia, esto podría deberse a factores de riesgo adicionales que exacerban los síntomas respiratorios nocturnos.

En relación al sexo, la distribución equilibrada entre varones (48.1%) y mujeres (51.9%) no mostró diferencias significativas con la presencia de TRS, sin embargo si se relaciona con el estudio de Alwadei et al. (23) en Arabia Saudita, con una muestra de 1866 escolares, reportando una prevalencia del 13% de alto riesgo de TRS y que existía variación según el grupo etario, estas diferencias también se pueden deber a las

variaciones culturales, patrones familiares de descanso, variabilidad en el clima o exigencia en el sueño infantil.

La población estudiada en escolares de nivel primaria, según los ronquidos (media 5.35), somnolencia diurna excesiva (media 3.65) e hiperactividad (media 3.65) refuerzan la presencia significativa del TRS en la vida diaria de los niños, esto concuerda con el estudio de Fraire et al.(24) en Argentina, con 826 adolescentes, hallaron que entre el 5.8% y 8% de adolescentes de adolescentes presentaban riesgo de apnea obstructiva del sueño, además de que el ronquido habitual afectó solo entre el 9% y 10% de los participantes, lo cual señala que los niños con TRS no siempre presentan somnolencia marcada como los adultos, pero si se observan los problemas conductuales, déficit de atención e hiperactividad.

Así mismo, la alta confiabilidad del instrumento utilizado (Alfa de Cronbach = 0.935) coincide con investigaciones internacionales que validan el “Pediatric Sleep Questionnaire” como una herramienta eficaz para tamizaje de TRS en la población escolar, esto garantiza que los resultados obtenidos serán consistentes y comparables con estudios realizados (25).

V. CONCLUSIONES

- Se evidenció la presencia de Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, presentaron el riesgo leve y moderado de padecer de AOS.
- Se determinó que el Trastorno respiratorio del sueño según los ronquidos en el colegio Universia, estuvo presente, indicando que los ronquidos son unos de los síntomas predominantes en la población estudiada.
- Se identificó que el Trastorno respiratorio del sueño según la somnolencia diurna excesiva en la población escolar está presente, cuales afectan el rendimiento escolar y funcionabilidad del sueño.
- La prevalencia del Trastorno respiratorio del sueño según la hiperactividad en escolares, suelen presentar irritabilidad, relacionándose con el comportamiento y el autocontrol en las aulas de dicha institución.
- Se identifico el trastorno respiratorio del sueño, según características sociodemográficas, permitiendo comprender que los TRS se presentan en la población de manera homogénea y sin predominio marcado según edad, sexo o IMC.

VI. REFERENCIAS

1. Contreras A. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. Rev médica Clín Las Condes. 2013;24(3):341–9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0716-8640\(13\)70171-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0716-8640(13)70171-8)
2. Cruz Navarro JJ. Apnea obstructiva del sueño. En: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, editor. Congreso de Actualización en Pediatría 2023. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2023. p. 387–397.
3. Tao M, Zhang Y, Ding L, Peng D. Risk factors of sleep-disordered breathing and poor asthma control in children with asthma. BMC Pediatr [Internet]. 2024;24(1):288. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-024-04762-7>
4. Çakmur H, Ardiç S. Prevalence of sleep-related breathing disorders among school children in Kars Turkey. Sleep Biol Rhythms [Internet]. 2017;15(2):97–105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s41105-017-0088-8>
5. Mediano O, González Mangado N, Montserrat JM, Alonso-Álvarez ML, Almendros I, Alonso-Fernández A, et al. Documento internacional de consenso sobre apnea obstructiva del sueño. Arch Bronconeumol. 2022;58(1):52–68. <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2021.03.017>
6. Pin G., et al. Insomnio en niños y adolescentes. Documento de consenso. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2017 [citado 18 de junio de 2025];86(3):165.e1-165.e11. Disponible en: <https://analesdepediatria.org/es-insomnio-ninos-adolescentes-documento-consenso-articulo-S1695403316302090>
7. Piotto M, et al. Pediatric sleep respiratory disorders: A narrative review of epidemiology and risk factors. Children (Basel) [Internet]. 2023;10(6):955. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/children10060955>

8. Oropeza-Bahena G, López-Sánchez JD, Granados-Ramos D. Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. *Revista Mexicana de Neurociencia* [Internet]. 2021;20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rmn.m19000021>
9. Da Bove V, Papamichail C, Vera R, Santibáñez I, Castillo P, Barría RM. Composición corporal y trastornos respiratorios del sueño en escolares de Valdivia, Chile. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2020;91(2):239-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i2.1282>
10. Pareja P. La apnea obstructiva del sueño afecta a niños y adolescentes [Internet]. Top Doctors; 2022 [citado 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.topdoctors.com.co/articulos-medicos/la-apnea-obstructiva-del-sueno-afecta-a-ninos-y-adolescentes/>
11. Soto Cáceres VA. Trastornos respiratorios del sueño en niños. *Rev Esp Ortod*. 2012;42(3):127–131. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4060251>
12. Robles, C. Actividad física y Apnea Obstructiva del Sueño en escolares de primaria de un colegio privado, Lima - 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8234>
13. Zielinski M, McKenna J, McCarley R. Functions and mechanisms of sleep. *AIMS Neurosci* [Internet]. 2016;3(1):67-104. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3934/Neuroscience.2016.1.67>
14. Patel AK, Reddy V, Shumway KR, Araujo JF. Physiology, sleep stages. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526132/>
15. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, et al. Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*. 2016;12(6):785–786. Disponible en: <https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>

16. Trastornos respiratorios del sueño pediátricos / apnea obstructiva del sueño [Internet]. Boston Medical Center. [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.bmc.org/es/node/122556>
17. Geoffroy PA, Hoertel N, Etain B, Bellivier F, Delorme R, Limosin F, Peyre H. Insomnia and hypersomnia in major depressive episode: prevalence, sociodemographic characteristics and psychiatric comorbidity in a population-based study. *J Affect Disord*. 2018; 226:132–141. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.032>
18. Briso-Montiano ME. La etapa escolar en los niños [Internet]. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP); 2021 [citado 29 de abril de 2026]. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-escolar-en-los-ninos/>
19. Villasís-Keever MÁ, Márquez-González H, Zurita-Cruz JN, Miranda-Novales G, Escamilla-Núñez A. El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Rev Alerg Mex* [Internet]. 2018 [citado 24 de junio de 2025];65(4):414-. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/560>
20. Gutiérrez E. Prevalencia y factores asociados a trastornos respiratorios del sueño en niños escolares del colegio privado mixto Marcelino Champagnat, Trujillo 2020 [tesis en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020 [citado 29 de abril de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6655>
21. Chimpén Llantop OM, Loconi León DA. Trastornos respiratorios del sueño y sobrepeso en estudiantes de educación primaria de un colegio de Chiclayo, Perú, 2023 [tesis en Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Medicina Humana; 2024 [citado 30 de abril de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/12714>
22. Martínez P., et al. Prevalencia de trastornos respiratorios del sueño en pacientes asmáticos que se controlan en el Hospital Roberto del Río. [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371023>

23. Fraire J., et al. Ronquido habitual en adolescentes y su relación con el control inhibitorio y la atención. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2025;123(3). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2025/v123n3a13.pdf>
24. Alwadei S, Alsaeed S, Masoud AI, Alwadei F, Gufran K, Alwadei A. Sleep-disordered breathing among Saudi primary school children: Incidence and risk factors. Healthcare (Basel) [Internet]. 2023;11(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare11050747>
25. Chervin R, Hedger K, Dillon JE, Pituch K. Pediatric sleep questionnaire (PSQ): validity and reliability of scales for sleep-disordered breathing, snoring, sleepiness, and behavioral problems. Sleep Med [Internet]. 2000;1(1):21-32. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1389-9457\(99\)00009-x](http://dx.doi.org/10.1016/s1389-9457(99)00009-x)

VII. ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

“Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio universia, Lima- 2025”

Problema	Objetivo	Variable	Metodología	Población y Muestra	Técnica e instrumento
General ¿Cuál es el trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025?	General Identificar el trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025		Método: deductivo Enfoque: cuantitativo Tipo: descriptivo	Población: 54 escolares Muestra: Probabilística aleatoria simple de 54 escolares	Técnica: Encuesta Instrumento:
Específico	Específico				

¿Cuál es el trastorno respiratorio del sueño según los ronquidos en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025? ¿Cuál es el trastorno respiratorio del sueño según la somnolencia diurna excesiva en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025? ¿Cuál es el trastorno respiratorio del sueño según la hiperactividad en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025?	Determinar el trastorno respiratorio del sueño según los ronquidos en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025 Contrastar el trastorno respiratorio del sueño según la somnolencia diurna excesiva en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025 Describir el trastorno respiratorio del sueño según la hiperactividad en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025 Determinar las características sociodemográficas en	V1: Trastorno respiratorio del sueño	Diseño: no experimental		Cuestionario Pediátrico del sueño (PSQ)
---	--	--	---------------------------------------	--	--

¿Cuáles son las características sociodemográficas en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025?	escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima – 2025				
--	--	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumento

Cuestionario pediátrico del sueño para trastornos respiratorios del sueño (PSQ-TRS)

Nombres y apellidos:

Fecha de evaluación:

Edad:

Sexo:

Peso:

Grado Académico:

	SÍ	NO	NS
1. ¿Ronca más de la mitad del tiempo			
2. ¿Siempre ronca?			
3. ¿Ronca con fuerza?			
4. ¿Tiene una respiración agitada o movida			
5. ¿Tiene problemas para respirar o lucha para respirar?			
6. ¿Alguna vez ha visto a su hijo parar de respirar durante la noche?			
7. ¿Durante el día su hijo suele respirar con la boca abierta?			
8. ¿Se levanta con la boca seca?			
9. ¿Se orina de manera ocasional en la cama?			

10. ¿Su hijo se levanta como si no hubiese descansado?			
11. ¿Tiene problemas de excesivo sueño (somnolencia) durante el día?			
12. ¿Le ha comentado algún profesor que su hijo parezca dormido o adormilado durante el día?			
13. ¿Le cuesta despertarle por las mañanas?			
14. ¿Se levanta a la mañana con dolor de cabeza?			
15. ¿Su hijo no ha tenido un crecimiento normal en algún momento desde que nació?			
16. ¿Tiene sobrepeso?			
17. ¿Su hijo a menudo parece que no escucha cuando se le habla directamente?			
18. ¿Tiene dificultades en tareas organizadas?			
19. ¿Se distrae fácilmente con estímulos ajenos?			
20. ¿Mueve continuamente sus manos o pies o no para en la silla?			
21. ¿A menudo actúa como si tuviera un motor?			
22. ¿Interrumpe o se entromete con otros (por ejemplo, en conversaciones o juegos)?			

Anexo 03: Validez del Instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg/Dr.: Aimeé Yajaira Diaz Mau

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS ATRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de segunda especialidad en terapia cardio respiratorio requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciado en Tecnología médica en terapia física y rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

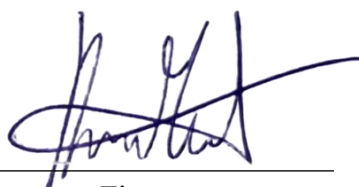
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Rosita Maricielo Samame Perez



Firma

D.N.I: 72629361

Nº	Dimensiones /ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	Variable 1: Trastorno respiratorio del sueño							
1	Dimensión 1: Ronquidos	Si	No	Si	No	Si	No	
	1. ¿Ronca más de la mitad del tiempo? 2. ¿Siempre ronca? 3. ¿Ronca con fuerza? 4. ¿Tiene una respiración agitada o movida? 5. ¿Tiene problemas para respirar o lucha para respirar? 6. ¿Alguna vez ha visto a su hijo parar de respirar durante la noche? 7. ¿Durante el día su hijo suele respirar con la boca abierta? 8. ¿Se levanta con la boca seca? 9. ¿Se orina de manera ocasional en la cama?	X		X		X		
2	Dimensión 2: Somnolencia diurna excesiva	Si	No	Si	No	Si	No	

	10. ¿Su hijo se levanta como si no hubiese descansado? 11. ¿Tiene problemas de excesivo sueño (somnolencia) durante el día? 12. ¿Le ha comentado algún profesor que su hijo parezca dormido o adormilado durante el día? 13. ¿Le cuesta despertarle por las mañanas? 14. ¿Se levanta a la mañana con dolor de cabeza? 15. ¿Su hijo no ha tenido un crecimiento normal en algún momento desde que nació? 16. ¿Tiene sobrepeso?	X		X		X		
3	Dimensión 3: Hiperactividad	Si	No	Si	No	Si	No	
	17. ¿Su hijo a menudo parece que no escucha cuando se le habla directamente? 18. ¿Tiene dificultades en tareas organizadas? 19. ¿Se distrae fácilmente con estímulos ajenos? 20. ¿Mueve continuamente sus manos o pies o no para en la silla? 21. ¿A menudo actúa como si tuviera un motor?	X		X		X		

22. ¿Interrumpe o se entromete con otros (por ejemplo, en conversaciones o juegos)?							
---	--	--	--	--	--	--	--

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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:

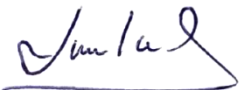
Aplicable [x]

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Aimeé Yajaira Diaz Mau

DNI: 40604280

Especialidad del validador: Doctorado en Educación

23 de junio de 2025



Lic. Aimeé Yajaira Díaz Mau
Firma del experto validante
 Especialista en Fisiología
 Cardiorrespiratoria
 GTMP N° 0011 - PARE N° 0077

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg: Milagros Nohely Rosas Sudario

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS ATRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de segunda especialidad en terapia cardio respiratorio requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciado en Tecnología médica en terapia física y rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

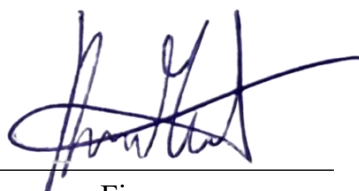
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Rosita Maricielo Samame Perez



Firma

D.N.I: 72629361

Nº	Dimensiones /ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	Variable 1: Trastorno respiratorio del sueño							
1	Dimensión 1: Ronquidos	Si	No	Si	No	Si	No	
	1. ¿Ronca más de la mitad del tiempo? 2. ¿Siempre ronca? 3. ¿Ronca con fuerza? 4. ¿Tiene una respiración agitada o movida? 5. ¿Tiene problemas para respirar o lucha para respirar? 6. ¿Alguna vez ha visto a su hijo parar de respirar durante la noche? 7. ¿Durante el día su hijo suele respirar con la boca abierta? 8. ¿Se levanta con la boca seca? 9. ¿Se orina de manera ocasional en la cama?	X		X		X		
2	Dimensión 2: Somnolencia diurna excesiva	Si	No	Si	No	Si	No	

	10. ¿Su hijo se levanta como si no hubiese descansado? 11. ¿Tiene problemas de excesivo sueño (somnolencia) durante el día? 12. ¿Le ha comentado algún profesor que su hijo parezca dormido o adormilado durante el día? 13. ¿Le cuesta despertarle por las mañanas? 14. ¿Se levanta a la mañana con dolor de cabeza? 15. ¿Su hijo no ha tenido un crecimiento normal en algún momento desde que nació? 16. ¿Tiene sobrepeso?	X		X		X		
3	Dimensión 3: Hiperactividad	Si	No	Si	No	Si	No	
	17. ¿Su hijo a menudo parece que no escucha cuando se le habla directamente? 18. ¿Tiene dificultades en tareas organizadas? 19. ¿Se distrae fácilmente con estímulos ajenos? 20. ¿Mueve continuamente sus manos o pies o no para en la silla? 21. ¿A menudo actúa como si tuviera un motor?	X		X		X		

22. ¿Interrumpe o se entromete con otros (por ejemplo, en conversaciones o juegos)?							
---	--	--	--	--	--	--	--

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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]

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Milagros Nohely Rosas Sudario

DNI: 45898804

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria –
Fisioterapeuta Cardiorrespiratorio

24 de noviembre de 2025



Firma del experto informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg.: Vanessa Elizabeth Huamanchumo Barrientos

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS ATRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de segunda especialidad en terapia cardio respiratorio requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciado en Tecnología médica en terapia física y rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

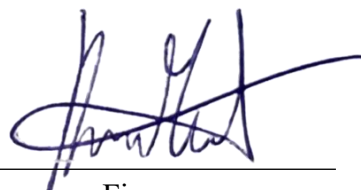
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Rosita Maricielo Samame Perez



Firma

D.N.I: 72629361

Nº	Dimensiones /ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	Variable 1: Trastorno respiratorio del sueño							
1	Dimensión 1: Ronquidos	Si	No	Si	No	Si	No	
	1. ¿Ronca más de la mitad del tiempo? 2. ¿Siempre ronca? 3. ¿Ronca con fuerza? 4. ¿Tiene una respiración agitada o movida? 5. ¿Tiene problemas para respirar o lucha para respirar? 6. ¿Alguna vez ha visto a su hijo parar de respirar durante la noche? 7. ¿Durante el día su hijo suele respirar con la boca abierta? 8. ¿Se levanta con la boca seca? 9. ¿Se orina de manera ocasional en la cama?	X		X		X		
2	Dimensión 2: Somnolencia diurna excesiva	Si	No	Si	No	Si	No	

	10. ¿Su hijo se levanta como si no hubiese descansado? 11. ¿Tiene problemas de excesivo sueño (somnolencia) durante el día? 12. ¿Le ha comentado algún profesor que su hijo parezca dormido o adormilado durante el día? 13. ¿Le cuesta despertarle por las mañanas? 14. ¿Se levanta a la mañana con dolor de cabeza? 15. ¿Su hijo no ha tenido un crecimiento normal en algún momento desde que nació? 16. ¿Tiene sobrepeso?	X		X		X		
3	Dimensión 3: Hiperactividad	Si	No	Si	No	Si	No	
	17. ¿Su hijo a menudo parece que no escucha cuando se le habla directamente? 18. ¿Tiene dificultades en tareas organizadas? 19. ¿Se distrae fácilmente con estímulos ajenos? 20. ¿Mueve continuamente sus manos o pies o no para en la silla? 21. ¿A menudo actúa como si tuviera un motor?	X		X		X		

22. ¿Interrumpe o se entromete con otros (por ejemplo, en conversaciones o juegos)?							
---	--	--	--	--	--	--	--

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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]

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Vanessa Elizabeth Huamanchumo Barrientos

DNI: 45590689

Especialidad del validador: Magister en educación

24 de noviembre de 2025



Firma del experto informante

Anexo 04: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Rosita Maricielo Samame Perez
Título : Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria
Del colegio Universia, Lima-2025

I. INVITACIÓN

Estamos invitando a usted a participar en un estudio denominado:

II. INFORMACIÓN

2.1 Propósito del estudio

Este es un estudio desarrollado por el bachiller investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito de este estudio es identificar el trastorno respiratorio del sueño, para lo cual su ejecución ayudará a mejorar la intervención fisioterapéutica de los pacientes que asisten al colegio Universia, así como obtener nuevos conocimientos científicos con lo cual se realizara con las respuestas obtenidas mejor tratamiento fisioterapéutico respiratorio.

2.2 Duración del estudio: El estudio se realizará en un periodo de seis meses, que corresponde entre abril a setiembre del 2025.

2.3 Número esperado de participantes: La cantidad de personas como muestra serán 54 escolares que asistan a la Institución Educativa Universia.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

1. Escolares que cuenten con la firma del consentimiento informado del apoderado.
2. Escolares con asistencia regular a la institución educativa.
3. Escolares de ambos sexos.
4. Escolares que cursen de 5to a 6to de primaria.

Criterios de exclusión:

1. Escolares que se encuentren bajo tratamiento médico para el sueño.
2. Escolares con diagnóstico de afecciones respiratorias, cardiovasculares o trastornos metabólicos.
3. Escolares cuyos padres presentaron el cuestionario incompleto.
4. Escolares cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.

2.5 Procedimientos del estudio

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

La prueba pediátrica del sueño para trastornos respiratorios del sueño, puede demorar unos 10 minutos, los resultados se le entregaran a Usted en forma individual y almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

2.6 Riesgos:

Su participación en el estudio a pesar de ser una prueba de bajo riesgo puede traer consigo que el niño no desee participar de la encuesta.

2.7 Beneficios:

Usted se beneficiará informándose si su hijo es o no un escolar que presenta un trastorno respiratorio del sueño.

2.8 Costos e incentivos

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

2.9 Confidencialidad:

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

2.10 Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la prueba para Trastornos respiratorios del sueño, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

2.11 Preguntas/contacto

Si tiene preguntas o inquietudes puede comunicarse con el investigador, Rosita Maricielo Samame Perez al 972182571. También, puede contactar al Comité de Ética que, valido este estudio a través de la Dra. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo etica@uwiener.edu.pe.

2.12 Ocurrencia/reclamo

En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que valido este estudio a través de la Dra. Angelica Karina Minaya Galarreta presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe).

III. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Anexo 05: Asentimiento informado

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto de Investigación: Trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, Lima-2025

Autor Responsable: Rosita Maricielo Samame Perez

Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Identificar el trastorno respiratorio del sueño en escolares de nivel primaria del colegio Universia, con ayuda de un cuestionario que sirve para identificar como repercute en la población pediátrica.

II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI

2.1 Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.

2.2 Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.

2.3 Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.

2.4 Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre el trastorno respiratorio del sueño en escolares.

III. ¿Quieres participar?

Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) "No quiero participar".

() Sí quiero participar

() No quiero participar

Escribe tu nombre: _____.

FIRMA DEL PARTICIPANTE (opcional) _____

Nombre del Participante: _____

DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

HUELLA DACTILAR

Fecha: ____ / ____ / 202__.

FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL _____

(en caso corresponda)

Nombre del testigo o representante legal: _____

DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

HUELLA DACTILAR

Fecha: ____ / ____ / 202__.

FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE: _____

Nombre del Autor Responsable: _____

DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

HUELLA DACTILAR

Fecha: ____ / ____ / 202__.

Anexo 06: Carta de aprobación de la institución a estudiar

AUTORIZACIÓN

Lima, 01 de junio del 2025

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA

" UNIVERSIA DE SMP"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

AUTORIZACIÓN

La Dirección de la I.E.P. RDN° 6720-UGEL 02 "UNIVERSIA DE S.M.P",

atendiendo a la solicitud de ROSITA MARICIELO SAMAME PEREZ, alumna de la UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, de la Facultad TECNOLOGÍA MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN; AUTORIZA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN EN LOS PADRES DE FAMILIA DE NIVEL PRIMARIA, como población muestral para el trabajo de investigación de tesis que viene realizando.



Lima, 01 de junio del 2025

Anexo 07: Informe de asesor de turnitin



2% 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

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  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.



2% 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

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  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

2%	 Fuentes de Internet
0%	 Publicaciones
1%	 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	Trabajos entregados	
	Universidad Privada Antenor Orrego on 2024-11-29	<1%
2	Internet	
	philpapers.org	<1%
3	Internet	
	www.coursehero.com	<1%