



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
TECNOLOGÍA MÉDICA**

**Trabajo Académico**

“Alteración del sueño y nivel de actividad física en cuidadores de pacientes  
del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023”

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

**Presentado por:**

**Autora:** Ramírez Malpartida, Jesús María

**Código Orcid:** 0000-0002-9992-3424

**Asesora:** Mg. Cautín Martínez, Noemí Esther


**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-4700-2850>

**Línea de Investigación**

Salud y Bienestar

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, Jesús María Ramírez Malpartida egresada de la Facultad de Tecnología Médica Carrera Profesional de Terapia Física y Rehabilitación de la universidad Inca Garcilaso de la Vega, y Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico declaro que el Proyecto de Tesis titulado: "Alteración del sueño y nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del instituto nacional de salud del niño, 2023" Asesorado por el docente Mg. Noemí Esther Cautín Martínez, DNI Nro. 44152994 con código de ORCID,0000-0002-4700-2850 tiene un índice de similitud de 17 (diecisiete ) % con código14912:248458380 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.



.....  
 Lic:Jesús María Ramírez Malpartida  
 DNI: 70441640



.....  
 Firma  
 Mg Noemí Esther Cautín Martínez  
 DNI: 44152994

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. PROBLEMA</b>	
1.1 . Planteamiento del problema .....	4
1.2 . Formulación del problema .....	5
1.2.1. Problema general .....	5
1.2.2. Problemas específicos .....	6
<b>1.3. Objetivos de la investigación .....</b>	<b>6</b>
1.3.1. Objetivo general .....	6
1.3.2. Objetivos específicos .....	6
<b>1.4. Justificación de la investigación .....</b>	<b>6</b>
1.4.1. Justificación Teórica .....	6
1.4.2. Justificación Metodológica .....	7
1.4.3. Justificación Practica .....	7
<b>1.5. Delimitaciones de la investigación .....</b>	<b>8</b>
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial .....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	9
<b>2. MARCO TEORICO</b>	
2.1. Antecedentes .....	9
2.2. Bases teóricas .....	14
2.3. Formulación de la hipótesis .....	20
2.3.1. Hipótesis general .....	20
2.3.2. Hipótesis específicas .....	20

<b>3. METODOLOGIA</b>	
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21
3.3. Tipo de la investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación .....	21
3.5. Población, muestra muestreo .....	22
3.6. Variables y operacionalización .....	24
3.7. Técnica e Instrumentos de recolección de datos .....	30
3.7.1. Técnica .....	30
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	32
3.7.3. Validación .....	34
3.7.4. Confiabilidad .....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	38
3.9. Aspectos éticos .....	38
<b>4. Aspectos administrativos</b> .....	40
4.1. Cronograma de actividades .....	40
4.2. Presupuesto .....	41
<b>5. Referencias Bibliográficas</b> .....	43
<b>6. Anexos</b> .....	48
6.1. Anexo 1: Matriz de consistencia .....	48
6.2. Anexo 2: Instrumentos .....	51
6.3. Anexo 3: Validez del instrumento .....	61
6.4. Anexo 4: Formato de consentimiento informado .....	63
6.5. Anexo 5: Resolución de comité de ética .....	74

## **1. PROBLEMA**

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

Mundialmente, los estilos de vida saludables como la práctica de actividad física influyen en la calidad del sueño, un artículo en España donde se estudió el nivel de insomnio y la actividad física con 454 sujetos, el 26,8% presentaron insomnio, del cual el 33,8% son mujeres y el 17,5% son varones, además se encontró menor presencia de insomnio relacionada a la práctica de actividad física (1).

Por otro lado, estudios confirman que pocas horas de sueño durante las noches altera la salud, ya que una mala adaptación del ritmo circadiano afecta el descanso y por tanto se convierte en factor de riesgo de enfermedades crónicas y metabólicas desde poblaciones adultas jóvenes, un estudio realizado en Córdoba nos muestra 144 sujetos en el cual 40% sufren de trastorno de somnolencia diurna e invierten gran cantidad de tiempo en ejercicios físicos para evitar las repercusiones en su calidad de vida, concluyendo que la hora de los sueños y la práctica de actividades físicas son importante para una vida saludable (2).

En Latinoamérica, Brasil, un estudio cuya prevalencia arrojó que 35.6% de los participantes presenta trastornos del sueño, el 68,6% muestra ausencia del trabajo por salud, por tanto, al no cumplir con las horas de sueño por las noches presenta daños a la salud (3).

En Chile, fueron evaluadas 56 mujeres que demostraron que el 26% son irregularmente activas y 5% son sedentarias, con una prevalencia de calidad de sueño adecuado del 7%. Lo que nos señala que más del 50% de mujeres presentan niveles de actividad física inadecuados y que solo el 7% de esta población pueden tener un sueño reparador (4), en una población del mismo

país, 3098 sujetos el 9,7% presenta alto riesgo y el 36% riesgo medio de apnea obstructiva de sueño, además en 3570 sujetos se observa niveles de actividad física, bajo (30,6%), moderado (19,7%), por tanto existe asociación entre el riesgo de apnea obstructiva de sueño e inadecuado nivel de actividad física que conllevan a enfermedades cardiovasculares, por lo que es necesario políticas de prevención y promoción para el bienestar de las personas, es claro que la alteración del sueño influye en el nivel de actividad física y consecuentemente en el estado saludable y las calidades de las vidas de las personas (5).

Un estudio expone una somnolencia diurna excesiva del 16,7% y las mujeres tienen el doble de prevalencia que los varones, esto podría ser por el hecho de tener hijos pequeños o dar lactancia materna, pero es una limitación del estudio ya que no se ha medido estas variables, para lo que podemos indicar la necesidad de conocer datos de calidad de sueño en personas al cuidado de un niño (6) un artículo presenta un programa de educación sobre hábitos del sueño en adultos que están a cargo de niños, en los resultados continúa la somnolencia al despertar (7). Es poco conocido las influencias de la alteración de los sueños en la actividad física de cuidadores de niños con alguna patología, una investigación nos da un alcance acerca de cuidadores de niños patológicos con una calidad de sueño deficiente, presentando dentro de sus conclusiones que indirectamente afecta los nivelados de actividades físicas, ya que en este estudio el 80,5% no realiza ejercicio, amenazando la calidad de la vida y la salud (8).

Además, otro artículo de cuidadores de bebés con labio leporino menciona que a un aumento de sobrecarga disminuye la calidad de la vida, es decir en relación a los aspectos: psicofísicos y biosociales del cuidador, además de tomarse medidas para involucrar a los cuidadores en un contexto asistencial y promover su salud

(9). Podemos concluir que es participe tener propuestas de salud que vele por los cuidadores de niños con patologías, como menciona otro estudio de cuidadores de escolares con discapacidad intelectual, donde hallamos mayores niveles de sobrecargas junto a menores calidades de vidas y salud (10). Por tanto, expongo esta investigación “alteración del sueño y nivel actividad física en cuidadores de pacientes del instituto nacional de salud del niño, 2023”, ya que pone de manifiesto la problemática de alteración del sueño y su influencia en el nivel de actividad física en cuidadores de niños con patología (2).

## **1.2. Formulación del problema**

### 1.2.1. Problema general

¿Cuáles es la relación entre la alteración del sueño y el nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles es la relación entre la alteración del sueño y la duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?

¿Cuáles es la relación entre la alteración del sueño y la frecuencia de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?

¿Cuáles es la relación entre la alteración del sueño y la intensidad de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?

¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?

¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?

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

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la alteración del sueño y el nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la alteración del sueño y la duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Describir la relación entre la alteración de los sueños y las frecuencias de actividades físicas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Indicar la relación entre la alteración de los sueños y la intensidad de actividades físicas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Dilucidar la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.



Indagar la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

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

##### **1.4.1. Justificación Teórica**

El rol que cumple el sueño es primordial para una función óptima de nuestro cuerpo y mental del hombre, en los últimos años se ha comenzado a estudiar su influencia y los resultados negativos que podría conllevar la falta o inadecuada calidad del mismo (11). Sin embargo, nuestro cuerpo ha ido desarrollándose para ser físico activo, por lo que también necesita de la actividad física continua para mantenerse saludable (12), por otro lado, la falta de práctica de ejercicio son unos factores de riesgos de una enfermedad crónica. Agregado a esto los desórdenes del sueño influyen en los factores físicos incrementando patologías como la obesidad, trastornos metabólicos como diabetes, hipertensión o hiperlipidemia, afectando el estado de salud de las personas (2). Además, en recientes estudios de investigación se menciona que el trastorno de los sueños en las poblaciones en generales y de forma especial en la persona encargada de los cuidados de otros, impactan en exigencias que excederán su capacidad afectando su-condiciones físicas, psicológicas, sociales como espirituales de la misma persona, por tanto, en su bienestar y salud en general (8).

#### 1.4.2. Justificaciones Metodológicas

En esta indagación deductiva hipotética para corroborar la hipótesis propuesta, se ha presentado un enfoque cuantitativo ya que las variables, alteración del sueño y nivel de actividad física son medibles y objetivas, para lo cual a través del test de somnolencia de sueño Epworth (64), el cual, un estudio en Chile en el año 2020 arroja valores de validez 0,83 y confiabilidad 0,73; y también por el cuestionario internacional de actividad física (65), desarrollado en Colombia 2020 cuenta con valores de validez 0,9 y confiabilidad 0,8; ambos cuestionarios serán desarrollados para las variables en estudio respectivamente; por tanto, podremos realizar una estadística para encontrar hacia dónde va dirigido el comportamiento en la población y comprobar la hipótesis planteada. También se define con diseño no experimental descriptivo ya que sus variables serán representadas por indicación de sus características, además de agregar que la población está en continuo desarrollo de patologías por hábitos poco saludables que repercuten en su calidad de sueño y capacidad de actividad física, por lo que es preponderante realizar una investigación transversal y conocer en él ahora las características de esta población y así ultimando que sea de nivel correlacional ya que está en la búsqueda de encontrar, mediante análisis estadístico, una asociación entre ambas variables, alteración del sueño y su influencia en el nivel de actividad física para los cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del niño (11).

#### 1.4.3. Justificación Práctica:

Se considera con mayor frecuencia a la alteración de los sueños como unos factores de riesgos para la salud y calidad de vida, es decir para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, cuidado del hogar, laboral y recreación que forman parte de los dominios de la actividad física; entonces es resaltante estudiar a los cuidadores de pacientes pediátricos como una población vulnerable ante enfermedades cardiorrespiratorias, enfermedades crónicas no transmisibles y consecuentemente generando costos en salud pública y el desarrollo socioeconómico (13).

Por lo que es importante realizar este estudio "Alteración del sueño y Nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023"

### **1.5. Delimitaciones de las investigaciones**

#### 1.5.1. Temporal:

Los presentes estudios llamado "Alteración del sueño y niveles de las actividades físicas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023" será desarrollado en el periodo de tiempo de los meses de octubre a diciembre del 2023. Dentro de las limitaciones que puede presentar este estudio es la toma de decisión por parte del estado peruano y vuelva declarar confinamiento a nivel nacional, por tanto, las atenciones ambulatorias quedarían suspendidas y en consecuencia se vería afectado la muestra para el desarrollo de esta investigación (15).

1.5.2. Espacial:

Este tipo de estudio de investigación correlacional será ejecutado dentro de la infraestructura del Instituto de Salud del Niño que se encuentra ubicado en el distrito de San Borja, departamento de Lima y en el país del Perú, si dentro de los próximos meses el hospital presenta aumento de casos positivos de Covid 19, este se podría ver obligado a cerrar algunos pabellones de atención a fin de atender a los pacientes de la pandemia (16).

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Para la presente investigación cuantitativa se realizará entrevista representando a la población o unidad de análisis a los cuidadores de pacientes de forma presencial dentro de las instalaciones del Instituto de salud del Niño sede San Borja, donde el participante de la investigación podrá responder los siguientes test: el test de Somnolencia de Epworth para la alteración de sueño y los Cuestionarios internacionales de actividades físicas en relación al nivel de actividad física. En el caso que exista una segunda o tercera ola de la pandemia se obtendría otras opciones para la toma de los test, por ejemplo, la aplicación mediante plataformas virtuales y continuar con la ejecución de este estudio de investigación (17).

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

1. Jesús (56) cuando se da el objetivo de hallar la correlación de "Los factores de socio demografía, caracteres clínicos y formas de vida con la malísima calidad de sueño en la etapa de la adultez". Siendo de forma observación y correlativo para un grupo determinado de 182 adultos, de 91 fueron casos y los otros 91 estuvieron como controles, es así que mediante una ecuación muestral fueron obtenidos los que participan. En tanto mediante una hoja de encuestadora y el índice de calidades de sueños de Pittsburg cuya forma de dar estabilidad fue en Perú para los 90 y confiar mediante el cronbach con 0.83 (32). Entonces dentro de la dimensión de calidades de sueños se resuelve: 37% en latencia de sueño difícilmente moderada, 54% perturbar el sueño de forma leve, 56% disfuncionalidad de día levemente problemática. Además, los ítems asociados a las malísimas calidades de sueños: percibir su estado de salud de regular a mal (OR:1,2; IC95%: 1,09-2,99), el estar obeso (OR:2,0; IC95%: 1,11-3,99), cefalitis por tensión (OR:1,2; IC95%: 1,09-2,99) y alcohólico (OR:1,42; IC95%: 1,07-2,90). Al concluir se advierte programas para la rehabilitación y tratar las afecciones que hacen negativo la calidad del sueño reparador de manera de mitigar el consumismo farmacéutico y las intervenciones al gobierno que van dirigidas hacia proteger la salud del poblador en general (38).
2. Huamán et al. (55) en este desarrollado cuyo fin es saber la presencia entre "El nivel de actividad Física y Calidad de sueño en docentes". Aquí se lleva a ser observacional, descriptivo, correlacional y transversal para una cantidad de 87 profesorado. Lo cual se necesita el Cuestionario Internacional de actividades físicas, que cuenta con una confianza de 0,9 cronbach y cuya validez resuelta en

Colombia para Latinoamérica en el 2020 y así medir el nivel de actividades físicas. Por otro lado, Calidades de sueños es realizado directamente por Índice de Calidades de sueños de Pittsburgh para lo que su valía en Perú muestra una confiabilidad de 0.5 cronbach. Se halló puntaje de 31% entre el profesorado con NAFB, entonces en la siguiente característica se tiene mala calidades de sueños un resultado en 33% (23). Se manifestó una asociación existente entre actividades física y calidades de sueño ( $p < 0,05$ ) teniendo que el 42% profesorados con niveles de actividad físicas bajos muestran mala calidades de sueños. En tantos se concluye que hay una significancia en la población de los peruanos que puede acarrear consecuencias negativas para la salud, lo que se vería relacionados a malas calidades de sueños e inactividades físicas (28).

3. Loyola et al. (58) para el estudio se origina la "Asociación entre insomnio e inactividad física en estudiantes de medicina". En tanto se verifica que es una aplicación observacional, descriptivo, correlacional y transversal para un grupo de 402 alumnos que al realizar formula muestral obtuvieron una muestra de 338. En relación a la obtención de datos se desarrolla la Escala de Atenas validada en español por Menclares, el cual verifica el nivel del insomnio, ya que por su parte el Cuestionario Internacional de Actividad Física validada y con una confiabilidad de 0,9 de cronbach es base para la variable inactividad física (25). De los estudiantes para medicina se encontró el 46% con insomnio y al evaluar la otra variable se encontró el resultado de inactivo físico el 71%, entre tanto la correlación de insomnio e inactivo físico se llega a tener mediante el análisis estadístico de Chi cuadrado donde arroja un IC de 95%, es decir existe asociación estadísticamente significativa entre las dos variables en estudio,

entonces el insomnio se convierte un factor de riesgo y presencia de inactividad física (29).

4. Baños et al. (57) tenemos los objetivos presentados en "Propiedades de psicométricos de la corta versión del Índice de Insomnio de Atenas en los adultos del Perú". Con categoría observación, descripción y transversal a una cantidad legible de 367 personas, en lo que se señaló 170 damas y 197 caballeros, es como un tipo de muestreo a conveniencia y utilización de criterios de incluir: ser de mayoría de edad, 18 años; residencia lima y positivo en consentir información, se abstraigo los que participan (35). En temas de evidencias para la validez se hace mediante la teórica clásicas de los test y la tesis de responder a los ítems, que los siguientes: cuestionario de los datos de demografía, el índice de insomnios de atenea con coeficiente 0.79 y el Patient Health Questionnaire -9 en una prueba de valía en la población peruana con el coeficiente es de 0.87, son para este aplicativo, métodos de recoger los datos. El 65% conto con la presencia de dificultades para conciliar el sueño, es en tanto que al concluir se tiene que este índice de insomnio de Atenas, muestra buen evidencia psicométricos y de uso recomendado para ejercerlo dentro de la demografía del Perú (39).
5. Mera (60) para el aplicativo se debe determinar "Los hábitos de sueño y las frecuencias de somnolencia diurna excesiva en vigilantes". Es estudiado de forma observacional, descriptivo y transversal a una cantidad de 3000 participantes para lo que se llevó una formula muestral a través de un muestreo probabilístico aleatorio donde destacaron cerca de 362 vigilantes (23). Para recoger los datos se utilizó el Índice de Higiene de Sueño para la premisa hábitos de sueño, el cual posee una confiabilidad estable y se utiliza la versión

validada en adultos mayores de Perú, por otro lado, La escala somnolencia diurna Epworth es usada para la variable somnolencia diurna excesiva cuya confiabilidad es de 0,9 cronbach y su validez también otorgada para países latinoamericanos. Dentro de los vigilantes estudiados se tuvo que el 79% no hace actividades físicas, además el 38% de ellos presenta somnolencia diurna excesiva. Se concluye que, pese a la vulnerabilidad de la población, ya que estado a expensas de riesgos de salud, aun no se manifiesta investigaciones en materias de salud ocupacional en nuestro país y ser soporte para agregar estrategias de promoción de salud y prevención de enfermedades (27).

6. Arias et al. (10) en su estudio tiene como objetivo "Identificar las calidades de las vidas y sobrecargas del cuidador a cargo de menores con discapacidades intelectuales o reto múltiple". De tipo transversal, alcance aplicativo y correlacional, se aplica dos instrumentos mediante encuesta a una muestra de 137 cuidadores, calidades de las vidas que fueron medidos con el cuestionario de salud de calidades de las vidas SF36 y los niveles de sobrecargas a través del cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit (10). Se observa en los cuidadores de discapacidad leve presentan una función física de 60% (nivel), rol físico de 61% y componente de salud física del 62%. En cuidadores de discapacidad moderada cuenta con función física de 18%, rol físico de 18% y componente de salud física de 18%. Para los cuidadores de menores con retos múltiples con función física de 21%, rol físico de 19% y componente de salud física de 19%. por tanto, mientras mayor sea la intensidad de la discapacidad será menor el desarrollo de actividades físicas en el cuidador (20).
7. Luiz et al. (9) en este estudio de investigación presenta como fin "Evaluar las correlaciones entre la calidad de las vidas y sobrecargas en el cuidador de



lactantes que tiene labio leporino y paladar hendido". Es una investigación correlacional, transversal y cuantitativa en la cual se hace recolección de datos mediante entrevista individual a 77 participantes (9). La variable calidad de vida se recolecto a través del cuestionario BREF y en relación a la sobrecarga de cuidadores familiares se usó la escala de entrevista de carga. Dentro de los resultados se presenta que el cuidado afecta a la salud física ( $r=-0.283$  y  $p=0.013$ ). A nivel de edad se tiene un promedio de 28 años con un rango entre 18 y 48 años, por lo que la mientras más edad menor salud física del cuidador ( $r=0.094$  y  $p=0.414$ ), finalmente se observa que la salud física es menor cuando el cuidador presenta recursos económicos bajos ( $r=-0.007$  y  $p=0.954$ ). Por lo que se obtiene que la relación entre salud física y cuidado es indirecta, a menos cuidado más salud física, al igual de la relación entre salud física y la edad del cuidador, por otro lado, los protocolos de ayuda contribuyen de forma positiva el bienestar de la salud física de los cuidadores (18).

8. Carrillo et al. (5) por esta investigación tienen el fin "Identificar el riesgo de apnea obstructiva de sueño y nivel de actividad física en pacientes chilenos". Presenta un enfoque descriptivo, de tipo transversal y correlacional, para lo cual se aplicó una encuesta a una población de 5434 personas (5). Se recolectaron los datos de riesgo de apnea obstructiva de sueño por el cuestionario latino del trastorno del sueño y para los niveles de actividades físicas fue usado el Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Para la apnea obstructiva de sueño obtuvo riesgo bajo 54%, riesgo medio 36% y riesgo alto 9,7. En relación al nivel de actividad física, tenemos bajo 30%, moderado 19% y alto 49%. Para presentar síndrome de apnea obstructiva de sueño con riesgo alto tiene como nivel de actividades física bajos moderados y altos 35%, 14% y 49%

respectivamente, por lo que las prácticas de las actividades físicas en niveles moderados contribuyen para minorizar el riesgo de apnea obstructiva de sueño (12).

9. Da Silva et al. (4) para esta investigación su objetivo es "Determinar el dolor crónico con fuerza en asociación con niveles de sueño y calidad de vidas en mujeres mayores de 50 años" (4). Este es un estudio de enfoque descriptivo, tipo transversal y correlacional, el cual aplico una entrevista a 56 mujeres mediante el cuestionario de somnolencia de EPWORTH y el de Actividad Física IPAQ – Forma Corta para los niveles de sueño y actividad física, respectivamente. El 21% de las participantes presentan nivel de actividad física muy activo, el 15% activo, 6% irregularmente activo y el 5% sedentario. También se observa que el 62% y 61% de las participantes que practican actividad física tienen dolor medio y moderado, respectivamente. El 9% con dolor medio y el 7% con dolor moderado presentan somnolencia. Entonces se identifica que un nivel de actividad física y horas de sueño adecuadas es clave para la toleración al dolor (30).

10. Castro (53) en el presente, cuyo fin es señalar "Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado II". Se traza como descriptivo, cuantitativos y transversal en lo que se tiene, haciendo uso de un tipo de muestreo probabilísticos a 57 que cuidan a ancianos dependientes para poder investigarlos. Es entonces mediante el aplicativo de una encuesta y la escala de sobrecargas de los cuidadores de Zarit, cuya valía ya probada y cronbach aprobado de 0,904. Es así que obtuvieron las premisas, se menciona la dimensión impacto del cuidado en el familiar que cuida con un 73% de sobre carga intensa, otro es la dimensión interpersonales relaciones siendo intensa en

su sobrecarga con 66% y en su última instancia el tópico expectativas de autoeficacia en el que cuida de 98% de intensa carga (18). Tenemos que brindar concluyentemente que se dé planes operativos a nivel educación, bienestar mental y estrategias que dirijan el afrontamiento para responder de forma idónea la sobrecarga en los que cuidan a los ancianos dependientes segundo grado (43).

11. Del pilar (54) en su propuesta de la investigación es llegar a "La relación entre el nivel de funcionalidades de la persona con discapacidad y las cargas de trabajos en el cuidador". Esta aplicación es observacional, descriptivo y transversal para lo que 150 cuidadores y sus personas con discapacidad a su cuidado fueron elegidas 50 de cada uno, a través de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se obtuvieron los resultados mediante Functional Independence Measure al nivel de funcionalidad y el Test de Zarit y Zarit en sobrecarga del que cuida, para estos instrumentos se tiene validez de contenido con 4 jueces de expertos al 100% de acuerdo y la validez interna con alta confiabilidad para FIM y Zarit de 0,984 y 0,904 alfa cronbach respectivamente. Se determina el 58% de personas al cuidado de otras con discapacidad tienen intensa carga de trabajo (14). Al someter en relación las variables de estudio, el 24% de personas al cuidado sufre de carga intensa de trabajo con aquellas de dependencia completa, aunque la carga intensa de labor fue menor, de 12%, en atención aquellas con independencia funcional. Se concluye que es común que personas al cuidado de otras con intensa carga este en relación aquellas que muestran dependencia, para este aplicativo no afirma la hipótesis en estudio, ya que obtuvo falta de asociación estadísticamente significativa para dependencia en términos de discapacidad y carga de trabajo en cuidadores (17).

12. Rodríguez et al. (6) en este estudio científico tiene de objetivo "Determinar la prevalencia de Somnolencia excesiva e higiene del sueño en adultos españoles". Presenta un enfoque descriptivo de tipo transversal con un alcance aplicativo y diseño cuantitativo, se emplea un cuestionario auto administrado a una población de 476 participantes (6). Somnolencia excesiva fue medida mediante las Escalas de Somnolencias de Epworth e higiene de los sueños a través del Cuestionario de Higiene de Sueño. El 16% de los participantes arrojan somnolencia excesiva, pero fue menor en comparación con la mala higiene de sueño (23%). El 23% de las mujeres presentan somnolencia diurna excesiva siendo mayor que los varones (17%), En relación a las edades, un 25% de las mujeres menores de 45 años presenta somnolencia excesiva. Además, se obtiene que 38% de los participantes presentan somnolencia excesiva y mala higiene de sueño, por lo que se concluye que la baja higiene de sueño se relaciona con la mayor prevalencia de somnolencia. Por otro lado, las mujeres sufren mayor somnolencia diurna excesiva que los varones, siendo uno de los factores causales, los roles de cuidados a los hijos y de la familia desarrollados por ellas (16).

13. González et al. (1) para esta indagación tuvo como fin "Analizar las relaciones de insomnios, con las actividades físicas caminando y las calidades de dietas en unas poblaciones adultas". Esta investigación de enfoque descriptivo, transversal y correlacional utilizó la entrevista en 454 participantes (1). Se recolecto la presencia de insomnio con la escala de Atenas, y las actividades físicas a través del podómetro durante 7 días. De toda la muestra el 26% presenta insomnio, en el cual el 33% son mujeres y el 17% son varones. Existe diferencia media entre los que no presentan insomnio y los que sufren de insomnio a través de pasos

totales/día 1022 (IC del 95%: 117,9-1867,0), pasos aeróbicos/día 743 (IC del 95%: 68,3-1419,4) y kilocalorías/día con 39(IC del 95%: 5,7-73,9) que hacen actividad física. Por tanto, existe relación entre los niveles de actividades físicas mientras caminas, según el total de pasos aeróbicos y el gasto de energía, con la disminución de insomnio (28).

14. Navarro et al. (8) en este estudio tiene como fin "Identificar la característica como hábito de los sueños en los cuidadores de niños con Asistencias Ventilatorias Invasivas y No Invasivas". Es una investigación de tipo transversal, de alcance aplicativo y diseño cuantitativo donde se realiza una entrevista a 82 cuidadores (8). Se aplicó la escala de Pittsburg para medir hábitos de sueño y un instrumento respecto a las alimentaciones, ejercicio como ingestas de algún estimulante. Con relación a la variable salud y los estilos de vidas, el 80% no practica actividades físicas programadas al margen de sus quehaceres diarios. En relación a la característica general de los sueños, el 52% presenta dormir corto y el 81% presentan problema en conciliar el sueño, solo el 18% no tienen problemas para dormir. Se observan que los ciudadanos que no realizan ejercicios presentaran muchos riesgos de salud que aquellas que realizan ejercicios (OR 2,545). Se determina de no ser instauradas políticas para el bienestar de los cuidadores habrá riesgo para su salud y sus calidades de vidas. Además, el sueño es una necesidad básica, debe ser satisfecha, para la regeneración y funcionalidad diaria de los organismos, los que permiten brindar unos cuidados de calidades (22).

## **2.2 Base teórica**

### **2.2.1. El sueño normal.**

Es de tipo biológico y se dividen en dos amplias fases que, normalmente, ocurren continuamente en las mismas sucesiones: inicia con los sueños con ausencia de movimiento ocular rápido (No MORs), que tienen algunas etapas, y luego se pasan a los sueños con el movimiento ocular rápido (MORs) (15).

### **2.2.2. Las fases del sueño.**

#### **2.2.2.1. Sueños No Mor.**

##### **a. Fase Número 1.**

Estas fases se relacionan con las somnolencias o los inicios de los sueños ligeros, en ellas fácilmente se despierta a los individuos, las actividades musculares bajas de forma paulatina pudiendo presentarse alguna breve sacudida muscular de forma súbita que coincidan con unas sensaciones de caídas (mioclonía hípica); en los electroencefalogramas (EEGs) pueden observarse actividades de frecuencia combinadas de bajos voltajes como alguna onda aguda (15).

##### **b. Fase Número 2.**

En los electroencefalogramas se diferencia por aparecer un patrón específico de las actividades cerebrales nombrados husos de los sueños y complejo Ka; en los físicos, las temperaturas, las frecuencias cardiacas y las frecuencias respiratorias comienza a caer de forma paulatina (15).

##### **c. Fase Número 3.**

Los sueños con ondas aletargadas. Estas son las fases de los sueños No MOR donde se hace profundamente, y en los electroencefalogramas podemos observar actividades de frecuencias con mucha lentitud ( $< 2$  Hz) (16).

### **2.2.2.2. Los sueños Mor.**

#### **a. La Fase R.**

Sera manifiesta por las presencias del movimiento ocular rápido; a nivel de la condición física, los tonos de todo músculo disminuyen (excepto del músculo respiratorio como el esfínter vesicales y anales); asimismo las frecuencias cardiacas como respiratorias se vuelven irregulares como pueden aumentarse (16). en los sueños MORs van a producirse las mayorías de los ensueños (conocido por sueños), y las mayorías de las personas que se despertaran en estas fases pueden evocar de forma vívida los contenidos del ensañamiento (17). Unos adultos jóvenes pasan cercanamente entre 70 y 100 min en el sueño no MOR para después pasar a los sueños MORs, los cuales pueden tener una duración de 5 a 30 minutos, donde dicho ciclo será repetible cada 90 minutos en todo el transcurrir de cada una de las noches que se está durmiendo. Por lo tanto, durante las noches pudieran presentar de forma normal de cuatro a seis repeticiones de los sueños MORs (16).

Mas, es relevante mencionarles que las duraciones de estas fases tienen transformaciones de significancia relacionados con las edades. Por ejemplo, conforme las edades progresan, las duraciones porcentuales de la etapa N-1 como N-2 aumentaran en tanto que las duraciones de la fase R disminuyen poco a poco (16).

### **2.2.3. Los trastornos de sueño.**

#### **2.2.3.1. La somnolencia diurna.**

La Somnolencia Diurna (SD) en acuerdo de según investigadores clínicos, es una necesidad fisiológica básica y se basa en una manifestación donde una persona no tiene la capacidad de mantenerse despierto en un periodo de

vigilancia, y hace presencia de sucesos fortuitos del sueño. Esto altera el funcionamiento normal durante el día de la persona tanto en lo social como en las calidades de las vidas de los pacientes (17). Las SD o tendencia a quedarse dormido a través del día se encuentra relacionado como principal síntoma de diferentes patologías, siendo la principal el SAHOS, síndromes de apneas obstructivas de los sueños. Las causas más comunes de este síntoma es la falta del sueño, también puede presentarse como un efecto adverso de algunos fármacos o síntomas de enfermedades tales como la depresión y la rinitis alérgica (18).

#### **2.2.3.2. Los tipos de somnolencia.**

##### **a. La somnolencia objetiva:**

Se refiere a la inclinación a tener sueño de una persona, y se basa principalmente en el Test de Latencias múltiple (TLMS) instrumento desarrollado para medir somnolencia (17).

##### **b. La somnolencia subjetiva:**

Se refiere a la percepción psicológica de la necesidad de dormir o el estado de transiciones entre las vigilias y los sueños relacionado a un numero de sensaciones y síntomas referidos que normalmente se acompañan de manifestaciones físicas como el bostezo, déficit de atención, bajo desempeño psicomotor y cognitivo, parpadeo, entre otros (18).



### **2.2.3.3. Las escalas de sueño.**

Existen gran variedad de escala como de cuestionario para las evaluaciones de los Trastornos del Sueño. Como se comentó anteriormente, dichos instrumentos están basados en preguntas y cuantificaciones de las sintomatologías que básicamente tienden a presentarse en diferentes Trastornos del Sueño y lograr su identificación y cuantificarlo en relación a sus frecuencias como severidades (18).

- a. La existencia de escalas dirigidas para conocer los riesgos como probabilidades de sufrir algún Trastorno de Sueño de forma específica: como son los síndromes de las apneas obstructivas de los sueños a través de los cuestionarios de Berlín, también está el Sleeps Disorderss Questionnaires y las escalas de STOPS; para los insomnios se encuentra las Escalas de los Insomnios de Atenas (19).
- b. Escala que cuantifica la consecuencia que producirán el Trastorno de los Sueños, tenemos a las somnolencias diurnas excesivas a través de la Escala de Epworth (19).
- c. Cuestionario que intentan medir las calidades globales de los sueños en los días anteriores a las evaluaciones, por ejemplo, los Índices de Calidades de los Sueños de Pittsburg (20).

### **2.2.4. La actividad física.**

Está relacionado y se manifiesta a través de cualesquiera movimientos corporales intencionales producidos por el músculo esquelético que con lleva unos gastos energéticos (20).

Tenemos a los deportes como a los ejercicios, pero también a la actividad de vida diaria como es el subir la escalera, desarrollar alguna tarea en los hogares como en

los centros laborales, el desplazarse caminatas o con bicicletas y toda actividad recreativa de ocio (20).

#### **2.2.4.1. Las intensidades de las actividades físicas.**

##### **a. Las actividades físicas moderadas.**

Requieren unos esfuerzos físicos moderados que aceleraran de manera perceptibles los ritmos como frecuencias cardíacas. También se manifiesta con el aumento de las frecuencias de las respiraciones y las temperaturas corporales (pueden ocasionar sudores) (21).

Tenemos ejemplos:

- Caminar con pasos rápidos o salir a trotar.
- Salir a los bailes.
- Jardinerías en casa.
- Tarea doméstica en el hogar.
- Participaciones de manera activas en un juego como deporte acompañando a los niños(as) en paseo con un animal doméstico (21).

##### **b. Las actividades físicas intensas.**

Necesita unas grandes cantidades de esfuerzos y provocas unas frecuencias respiratorias rápidas y unos aumentos enormes de las frecuencias cardíacas, y, de las temperaturas corporales, por lo que se escapa los sudores que mediante la evaporación eliminar los calores que son generados con los ejercicios físicos intensos (22).

Ejemplos:

- Salir a correrás.
- Aceleración de los pasos de caminata en unas subidas.
- Pedalea una bicicleta fuertemente.

- Realizar un ejercicio aeróbico como el nado y salir a los bailes con buenos ritmos.
- Deporte como juego de competencia como el fútbol, voleibol, balón mano, básquetbol y otros (22).

#### **2.2.4.2. Los descriptores preponderantes de las actividades físicas.**

##### **a. Las frecuencias de las actividades físicas.**

Niveles de las repeticiones, es las cantidades repetidas que las personas va desarrollar actividad física, regularmente expresadas en números de ocasiones en las semanas, por ejemplo, tres veces a la semana, cuatros veces a la semana (23).

##### **b. La Intensidad de actividad física.**

Niveles de esfuerzos físico realizado, los niveles de esfuerzos van implicar las actividades físicas desarrollada, es frecuente descritas como actividad física leves, actividad física moderadas o actividad física vigorosas (20).

##### **c. El tiempo de actividades físicas.**

Es la duración que se va presentar durante el desarrollo de la sesión de actividad física, por ejemplo, 30 minutos por sesión, 1 hora por sesión (21).

##### **d. El tipo de actividades físicas.**

Son las modalidades específicas de ejercicios físicos que las personas pueden realizar, ejemplos, correrás, natación, bailar y otros (22).

Dichos factores podrían ser manipulados con la finalidad de realizar variación de la “dosificación” de la práctica de las actividades físicas. Con regularidad, estas dosis serán expresadas según el término de gastos de cantidad de energías, es decir se manifiesta con los consumos de la caloría. Se sabe que, si las prácticas de actividades físicas son mucho más intensas, las personas pueden gastar una elevada cantidad de caloría a unas velocidades bastante elevadas, lo que se pueden

disminuir las cantidades de los tiempos necesario y así eliminar unas cantidades establecidas de caloría (20).

Otro dominio de formaciones de importancia es:

**e. La sobrecarga de actividad física.**

Se trata de las cargas o a las cantidades de las resistencias en los ejercicios físicos, que implicaran unas tensiones o unas fuerzas más elevadas para los cuerpos de la que normalmente está habituada o acostumbrada, con la finalidad de mejora de las condiciones físicas corporales (23).

**f. Las progresiones de las actividades físicas.**

Son las maneras en que las personas pueden incrementar las sobrecargas con las finalidades de promocionar las mejoras continuas de sus condiciones físicas corporales y es regularmente denominada sobrecarga progresiva o en progreso (24). tratándose de unos aumentos graduales, ya sea en las frecuencias, en las intensidades como los tiempos, o también se puede manifestar una combinación de los tres componentes para las prácticas de las actividades físicas (24).

La progresión debe ser de menos a más y así serán seguras y saludables. Unas progresiones demasiados rápidas pueden ocasionar contusiones a nivel físico o unas fatigas que se pueden premeditar, lo que puede traer como consecuencia que la persona se desaliente o hacer que la persona se retire de la práctica de la actividad (21).

**g. El nivel MET durante la actividad física.**

Se refiere al equivalente metabólico, es decir, 1 MET, la cual es la cantidad de energía o de consumo de oxígenos que los cuerpos necesitan si están sentados descansando de forma tranquila, ejemplos, al leer unos libros (22).

Las intensidades se pueden señalar como unos múltiplos de estos valores. Cuando mayormente se está trabajando los cuerpos mediante unas actividades físicas, más elevadas serán los niveles de los METs a los que se están trabajándose o consumiendo (22).

- Una práctica de actividades físicas que consuman 3-6 METs se va considerar intensidades moderadas.
- Una práctica de actividades físicas que consuman  $> 6$  METs se va considerar de intensidades vigorosas (30).

#### **2.2.4.3. La práctica de ejercicio físico.**

Es una terminología que es más específica, a lo que implica una práctica de actividad física planeada, con estructura y repetida para conseguir una meta, eventualmente con el objetivo de obtener mejoría o darle mantenimiento a la condición o capacidad física de las personas. Por ejemplo, las prácticas de actividades en el jardín o como subirse por una escalera en casa no puedan encajonarse como unos “ejercicios” estructurados o planificado, pero notoriamente constituye practica de actividad física (23).

#### **2.2.4.4. La condición física durante la práctica de actividades físicas.**

Son unos estados fisiológicamente de bienestares que con lleva a las bases en la tarea de las vidas cotidianas o la vida diaria, también se desarrolla como unos niveles de protecciones en contra de una enfermedad crónica y es uno de los fundamentos para el desempeño de la práctica de una actividad deportiva (20). Esencialmente, la terminología de condiciones físicas nos muestra unos conjuntos de características relativo a los rendimientos de la capacidad de las personas en materias de práctica de actividades físicas. También se le puede conocer como Fitness (23).

#### **2.2.4.5. La salud para la práctica de las actividades físicas.**

Es una manifestación del bienestar y confort a nivel global, es decir, físicos, mentales como sociales del ser humano. Esta terminología es mucho más grande que solo pronunciar como las ausencias de las enfermedades (24).

Lo sano, como bien conocemos será muy importante el mantenerlos estables en el transcurrir de los tiempos pudiendo continuamente variando en el transcurrir de los años en a través de unos desarrollos vertiginoso desde una situación próxima al fallecimiento como unas malas salud y aproximarse a unos funcionamientos fisiológicos que sean óptimos o altos niveles de bienestar generales (24).

#### **2.2.4.6. El beneficio en la salud a través de las Actividades Físicas.**

- Mejora la práctica de las actividades físicas durante las vidas diarias (25).
- Da más vitalidad y energía para el desarrollo de diferentes actividades en los ámbitos del hogar, centro laboral y recreacional.
- Fortalece la estructura ósea y musculo esquelético que se manifiesta de forma corporal.
- Mejora el sistema inmunológico dando mayor resistencia contra las enfermedades ya sea de origen viral, bacterial o crónicas (23).
- Retarda o evita enfermedades crónicas que puede padecer ya sea de tipo traumatológica, reumatológico o neurológico.
- Evita la disminución de la respuesta motora dando mayor energía a los impulsos nerviosos a nivel de corteza cerebral.
- Controla el peso corporal para disminuir índices de obesidad mórbida.
- Reducen los estresores, las ansiedades y las depresiones, dando no solo bienestar físico si no también mental (25).

- Brindar una mayor oportunidad para interactuar y juntarse con diferentes ciudadanos, ya que, mediante las prácticas de las actividades físicas, las personas se pueden agrupar o acompañar.
- Favorece la vida independiente del adulto mayor, ya que va proporcionando condición física y desarrollar de sus actividades de vidas diarias (28).

## **2.3. Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y el nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y el nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específica.**

#### **a. H. E 1.**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y la duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y la duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

**b. H. E. 2.**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y la frecuencia de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y la frecuencia de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

**c. H. E. 3.**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y la intensidad de actividad física en cuidadores de pacientes Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la alteración del sueño y la intensidad de actividad física en cuidadores de pacientes Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

**d. H. E. 4.**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.



**e. H.E.5.**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Métodos hipotéticos deductivos**

Este es un estudio de investigación que se manifiesta desde conclusiones de tipo general para traer de resultado explicaciones particulares de tal manera haga contrastarse con la realidad. Por ejemplo, de forma general es asociar las alteraciones de los sueños y su influencia en la actividad física, pero de forma particular se van obtener datos a nivel de sexo, edad, frecuencias, intensidades y duraciones de las actividades físicas en la población elegida (26).

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

Cuantitativo, para este estudio se realizará la aplicación de cuestionarios y así medir o cuantificar la calidad del sueño y la práctica de actividad física, para lo cual a través del test de somnolencia de sueño Epworth (64), el cual, un estudio en Chile en el año 2020 arroja valores de validez 0,83 y confiabilidad 0,73; y también por el cuestionario internacional de actividad física, desarrollado en Colombia 2020 (65) cuenta con valores de validez 0,9 y confiabilidad 0,8; ambos cuestionarios serán

desarrollados para las variables en estudio respectivamente; luego será estadísticamente evaluado para reafirmar o eliminar las hipótesis planteadas para esta investigación (27).

### **3.3. Tipo de la investigación**

Aplicativo, en esta investigación se aplicara el conocimiento científico, a través de la aplicación de metodologías de investigación, aplicación de cuestionarios para la obtención de datos y análisis estadístico para los resultados, de forma que se pueda llegar a confirmar o eliminar las hipótesis planteadas a través de las conclusiones y llegar a la discusión acerca de la alteración del sueño y su influencia en los niveles de actividades físicas de los cuidadores del paciente del instituto nacional de salud del niño (28).

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

No experimental descriptivo, se presenta un grupo poblacional en el cual se observará su comportamiento, es decir podremos conocer cuál es su actitud en relación a la alteración del sueño y el nivel de actividad física mediante el uso de cuestionarios, sin intervenir o influir en su desarrollo de actividades de vida diaria o de otro tipo (30).

### **3.5. Población, muestra muestreo**

#### **a. Población**

Es la cantidad de participantes que refieren una característica en común y se ubican en un periodo de tiempo y lugar determinado. La población que se tomara en cuenta

para esta investigación son los cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, en el ciclo de octubre a diciembre del 2023 (N=99) (40).

**b. Muestra**

Este es una subpoblación con similares caracteres en relación al periodo que comparten en un lugar, es útil para la recabar los datos, de igual manera que cumplen con los objetivos de esta investigación (n=80) (18).

**c. Muestreo**

Para este tipo tenemos presente al no probabilístico a conveniencia, es porque para este análisis es riguroso contar con todo el grupo de participantes como muestra de estudio y obtener mayores características en los resultados, además de mayor ayuda en tópicos de tiempo, costos y complejidad. Es de esta manera que se identifican criterios de inclusión y exclusión para elegir la subpoblación en estudio (21).

En tanto no se hará uso de fórmula muestral, ya que se estudiará a toda la población de cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño en el ciclo octubre a diciembre 2023 que cumplan el criterio inclusivo (28).

**Criterio inclusivo.**

- Cuidadores de los pacientes que pertenecen a la atención en el Instituto nacional de salud del niño (19).
- Cuidadores que no presenten alteraciones cognitivas y/o psicológicas.
- Cuidadores que no presenten alteración Cardio respiratorio.
- Cuidadores que no presenten alteraciones neurológicas.
- Cuidadores que firmen el consentimiento informado (22).

**Criterios de exclusión.**

- Cuidadores del paciente que son atendido fuera del ciclo de octubre a diciembre del 2023 (21).
- Cuidadores que presenten ser menores de edad.
- Cuidadores que presenten alteraciones osteoarticulares.
- Cuidadores que presenten déficit visual y auditivo (7).

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

**Variable 1:** Alteración del sueño.

**Definición Operacional:** La falta de sueño, la precaria dosis y alteración de un ritmo continuo de este, lleva alteraciones como presentar adormecimiento durante el día, dificultad para realizar actividades físicas y problemas de salud; por tanto, se usa el cuestionario de somnolencia de EPWORTH con puntajes de 0 a 6 que arroja no tienen somnolencias diurnas, 7 a 13 con somnolencias diurnas normales, 14 a 19 somnolencia diurna baja y 20 a 24 somnolencia diurna alta (19).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala Mediciones	Escala valorativa (Nivel o rango)
Alteración del sueño.	La falta de sueño, la precaria dosis y alteración de un ritmo continuo de este, lleva alteraciones como presentar adormecimiento durante el día, dificultad para realizar actividades físicas y problemas de salud.	Se usa el cuestionario de somnolencia de EPWORTH con puntajes de 0 a 6 que arroja no tienen somnolencias diurnas, 7 a 13 con somnolencias diurnas normales, 14 a 19 somnolencia diurna baja y por último de 20 a 24 somnolencia diurna alta.	-Sentados y leyendo. -Viendo Televisión. -Sentados en unos lugares públicos (cines o reuniones). -Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora. -Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten. -Sentado y conversando con alguien. -Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol). -En un auto, mientras se encuentra detenido en el tráfico.	-Somnolencia diurna normal. -Somnolencia diurna baja. -Somnolencia diurna alta.	Tipo Cualitativa Ordinal.	0= nunca. 1= baja frecuencia. 2= moderada frecuencia. 3= alta frecuencia.

**Variable 2:** Nivel de Actividad Física.

**Definición Operacional:** Está relacionado y se manifiesta a través de cualquier movimiento corporal intencional producido por el músculo esquelético que con lleva unos gastos energéticos. Se mide a través del Cuestionarios Internacionales de Actividad Física (IPAQ). Por lo que mediante el consumo de oxígeno (METS) se obtiene nivel bajo menor a 3mets, nivel moderado de 3 a 6 mets y nivel alto mayor a 6 mets (21).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de mediciones	Valor final (nivel y rango)
Nivel de Actividad Física.	Está relacionado y se manifiesta a través de cualesquiera movimientos corporales intencionales producidos por el músculo esquelético que con lleva unos gastos energéticos.	Se mide a través del Cuestionarios Internacionales de Actividad Física (IPAQ). Por lo que se obtiene mediante el consumo de oxigeno (METS) y se clasifica en los niveles de actividad física correspondientes.	Intensidad	Bajo	Cualitativo ordinal	Menor 3 METS x minuto.
				Moderado		3 – 6 METS x minuto.
				Alto		Mayor 6 METS x minuto.



			Frecuencia	Bajo	Cualitativa ordinal	Menor a 4 días.
				Moderado		De 5 a 7 días.
				Alto		Mayor a 7 días.
			Duración	Bajo	Cualitativa ordinal	Menor a 25 minutos.
				Moderado		De 25 a 30 minutos.
				Alto		Mayor a 30 minutos.

**Variable interviniente 1:** Características sociodemográficas.

**Definición operacional:** son para aquellos factores que se establecen de forma asociada y por planteamiento de parte del investigador, de manera que se desarrolla basado en: edad, sexo, nivel socio económico. Los siguientes ítems serán abstraídos y referenciados a través de una hoja de registro de datos, que pueda proporcionar al momento de realizarse la entrevista con los participantes para este estudio (60).

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL (NIVEL Y RANGO)
Características sociodemográficas	Agrupación de caracteres que se desarrollan en los individuos y que es una	Condiciones que se definen como características propias de los participantes que van a permitir	Edad	Edad en años	Intervalo	18 – 30 31 – 40 41 – 50 51 – 60

diferenciación en el espacio en el que pertenecen y en el cual realizan sus actividades de vida diaria.	reagruparlas en unidades homogéneas y definir las de manera específica como tal.	Sexo	Femenino  Masculino	Cualitativo  nominal	Femenino  Masculino
		Nivel socioeconómico	Nivel socio económico A  Nivel socio económico B  Nivel socio económico C  Nivel socio económico D  Nivel socio económico E	Categoría	Nivel socio económico A  Nivel socio económico B  Nivel socio económico C  Nivel socio económico D  Nivel socio económico E

**Variable interviniente 2:** Índice de masa corporal.

**Definición operacional:** Es un numeral que se define mediante la cantidad de peso y el tamaño en talla de los participantes. En la población se puede conceptualizar a esta variable interviniente como muestra de confiabilidad del exceso calórico y que es desarrollado para poder asignar de manera característica la división de diferentes pesos que conllevarían a alteraciones mórbidas de la salud (61).

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL (NIVEL Y RANGO)
Índice de masa corporal.	Es un numeral que se define mediante la cantidad de peso y el tamaño en talla de los participantes.	En la población se puede conceptualizar a esta variable interviniente como muestra de confiabilidad del exceso calórico y que es desarrollado para poder asignar de manera característica la división de diferentes pesos que conllevarían a alteraciones mórbidas de la salud.	Normal Sobrepeso Obesidad I Obesidad II Obesidad mórbida	Talla y su peso del participante.	Por intervalo	Normal: 19 – 25. Kg/m <sup>2</sup> Sobrepeso: 25 – 29.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad I: 30 – 34.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad II: 35 – 39.9 Kg/m <sup>2</sup> Obesidad mórbida: 40 Kg/m <sup>2</sup> a más.

### **3.7. Técnica e instrumento de colección de los datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Son unos conjuntos de hechos que ejecuta el indagador con el fin de coleccionar determinadas informaciones que permitirán el logro las metas, por consiguiente, ver la contratación de las hipótesis de la indagación. Debe tener una fuente en la que se pueda sacar los datos, los cuales podrían ser entregados por personas, observaciones o se encuentran en documentos, archivos, bases de datos, etc. Por tanto, se utilizará una técnica específica de acuerdo a la metodología empleada para el estudio de investigación (32).

Para esta presentación de estudio entre alteración del sueño y nivel de actividad física se realizara el como instrumento una encuesta, la cual es un medio para la recolección de datos siendo uno de los más frecuentes la recolección mediante cuestionario, además de que al plantear una encuesta puede tener preguntas tanto abiertas como cerradas que nos ayude a tener mayor información de lo que necesitamos para respaldar la certeza o no de la hipótesis (33), estas preguntas deben ser clarificadas, abordando los puntos exactos que se quiere conocer, comprensivas, lo más cortas posibles, que se pueden desarrollar mediante entrevistas o hacerlos de manera individual (40).

En agregado a esto, también se presentará para las alternativas sociodemográficas y el interviniente número 2, una ficha de recolección de datos de manera que será ejecutada a través del llenado individual durante la entrevista de investigación (28).

### **3.7.2. Descripción de Instrumentos**

Unos instrumentos de mediciones adecuados son aquellos que registran unos datos que se pueden observar, que representaran de forma verdadera el concepto o la variable que todo indagador pretende investigar, proveen evidencias empíricas, brinda determinado modelo teórico para encontrarle orientación a lo que estamos tratando de describir (34). En todas las investigaciones cuantitativas aplicamos unos instrumentos con los cuales se medirán toda variable contenida en las hipótesis, estas mediciones son eficaces si los instrumentos de las recolecciones de las datas, realmente representan las variables que el indagador pretende investigar (18),

Por lo que para este estudio de investigación la variable de alteración del sueño será representada a través del Cuestionario de Somnolencia diurna del sueño o también conocida en inglés como Epworth sleepiness scale (35), por otro lado, tenemos una segunda variable, nivel de actividad física, la cual será medida con el cuestionario internacional de actividad física que fue traducido y se conoce como Questionnaire International of physical activity bajo sus siglas en ingles IPAQ (15).

Y para culminar, se tendrá la ficha de recolección de datos y así poder ingresar los valores arrojados por las variables intervinientes, como: características sociodemográficas e índice de masa corporal (63).

#### **3.7.2.1. Escala de Somnolencia de Epworth (ESE)**

Del año de 1991 hasta el día de hoy representa un instrumento muy utilizado y sobre la cual muchas impresiones tanto en formatos impresos como electrónicos se encontrarán realizadas. Las ESEs fueron usadas por muchas agrupaciones de indagadores y así tener unas mediciones de las somnolencias diurnas en las personas que padecen del síndrome de apnea e hipoapneas

del sueño (SAHS), así mismo fue usado para monitorear el cambio que se presentara en las somnolencias mientras continúan con sus tratamientos (36). Actualmente fue traducido a muchas lenguas (22).

La escala plantea ocho circunstancias del diario vivir, en lo cotidiano donde las personas deben calificar sus probabilidades en quedarse dormidos en las ocho circunstancias sobre una escala de 0 a 3. Cero indicara ausencia de probabilidades y 3 unas altas probabilidades. Los puntajes totales van de 0 hasta 24 que serán obtenidos de la sumatoria de los puntajes obtenidos por cada uno de los ítems. Adicionalmente, partir del score general de la escala de Epworth fue generado una variable dicotómica, en el cual los pacientes con puntajes de 0-9 fueron considerados sin riesgo mientras que los puntajes de 10-24 con riesgo (33).

El ESE genuino se aplicó en 180 personas, de todos ellos a 27 les fue realizada la polisomnografía (PSG). Johns halló que dicha escala diferenciara a las personas, que no padecen somnolencias de aquellas que las presentan, que los puntajes obtenidos se relacionaban con el resultado de la PSG, y en aquellos que muestran algún evento respiratorio SAHS al dormir los puntajes eran muy altos. Dicha escala presenta una admisible fiabilidad tests-retests observándose que el puntaje de todas las preguntas posee un factor único y que medirán solo una variante. Así mismo, dicha escala es de utilidad clínica por ser complementaria de la H.C.\_Pudiéndose utilizarse en la medición cuantitativa de algún cambio que se presente en los tratamientos de las somnolencias (32).

Es así, como en estos días se desarrolla una investigación en el país de Chile a nivel de Latinoamérica, lo cual guarda bastante similaridad entre nuestro país, lo que será necesario para poder darle mayor estabilidad a estudios investigados a través del Epworth, ya que en esta indagación chilena presenta una validez de 0,83 y confianza de 0,73 por el coeficiente cronbach (64).



A continuación, mostraremos la ficha técnica del instrumento:

Ficha técnica	
Nombre	Escala de Somnolencia de Sueño EPWORTH.
Autores	Doctor Murray Johns.
Aplicación	De forma individual.
Tiempo de duración	Aproximadamente 10 minutos.
Dirigido	A los cuidadores de pacientes.
Valor	Para determinar la somnolencia excesiva de sueño se tiene:  Si la respuesta varía de 0 a 6 no tiene somnolencia diurna.  Si la respuesta es de 7 a 13 tiene ligera somnolencia diurna.  Si la respuesta es de 14 a 19 tiene moderada somnolencia diurna.  Si la respuesta entre 20 y 24 la somnolencia diurna es grave en el paciente según la escala (30).

<p>Descripción del instrumento</p>	<p>La escala de somnolencia de Epworth es ampliamente utilizada para la evaluación subjetiva de la somnolencia, se realiza tanto en la práctica clínica diaria como en la investigación, es un formato breve, tiene la capacidad de distinguir los trastornos del dormir caracterizados por somnolencia excesiva y de medir los cambios de esta, como resultado de una intervención terapéutica. Para la interpretación del cuestionario de somnolencia de Epworth se tiene en cuenta el número asignado a la respuesta (17).</p> <p>0= jamás se ha dormido</p> <p>1= escasas posibilidades de quedarse dormido</p> <p>2= moderadas posibilidades de quedarse dormido</p> <p>3=Elevadas posibilidades de quedarse dormido, que es el valor dado a cada respuesta y la sumatoria determina el grado de severidad en relación a la presencia de somnolencia diurna (22).</p>
------------------------------------	--

### **3.7.2.2. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)**

Las actividades físicas se convirtieron en estas ultimas décadas en unos pilares para toda estrategia como programa de salud pública, porque brindará un elevado número en cuanto al beneficio al ser aplicado o realizado, también se verá que consecuencia traerá las inactividades físicas, las cuales se consideran como unos factores de riesgos de la muerte de las personas en todo el mundo. En la unificación de todo criterio empleado en las valoraciones de las actividades físicas realizadas en la totalidad de naciones del mundo, fueron elaborados unas series de estándares. Un instrumento creado fue el instrumento Internacional de Actividades Físicas (37).

Desde el año de 1996 peritos del ámbito internacional a los que convoca el Instituto Karolinska, la Universidad de Sídney, la OMS, Trabajaron para la elaborar, mejorar como implementar aquel cuestionario, siendo implementada por primera vez en Ginebra (1998) y de forma posterior en investigaciones europeas, de américa, de Asia, del África como de Australia (23).

En la actualidad, se presenta en Colombia para el año 2020 un estudio en el cual se puede confirmar la validez de este test de actividades físicas con 0,9 de cronbach y para la confiabilidad un 0,8 cronbach, que traerá para los países lugareños el uso de este cuestionario por la similitud que hay entre los habitantes q comparten en Latinoamérica (65).

El IPAQ consto de siete interrogantes sobre las frecuencias, duraciones e intensidades de las actividades (moderadas como intensas) realizadas los últimos 7 días, también se tendrá en cuenta la caminata y los tiempos de permanencia de estar sentados en todo el día (20). Pueden ser aplicados atravesando de las entrevistas directas, sean por vías telefónicas o encuestas auto complementadas, estando diseñados para su empleo en personas adultas de 18 años hasta

los 65, donde existen 2 presentaciones de este cuestionario: tenemos una presentación abreviada, que constaría de siete preguntas y proporcionaría informaciones sobre los tiempos que las personas emplean en la realización de una actividad de intensidades moderadas como vigorosas, en las caminatas y cuando están sentados. Recomendado cuando en todas las investigaciones se pretenden implementar las monitorizaciones de la población. Existe una presentación extensa que constaría de 27 preguntas y proporcionaría informaciones sobre los mantenidos de los hogares, jardinerías, transportes, tiempos libres y toda actividad sedentaria. Siendo mucho más extenso, complejo que la presentación abreviada, limitara sus usos en todo estudio de indagación (27).

Dicha presentación argumento 3 peculiaridades de las actividades físicas: intensidades (leves, moderadas o vigorosas), frecuencias (días/semana) y duraciones (tiempo/día). Las actividades semanales se registran en Mets o Unidades de Índice Metabólico, por minuto y semana. A continuación, serán mostrados el valor(es) Mets de referencias: Caminatas: 3,3 Mets, Actividades físicas moderadas: 4 Mets, Actividades físicas vigorosas: 8 Mets. Para la obtención de los números del Mets debemos multiplicar cada valor antes citado (3.3, 4 u 8 Mets) por los tiempos en minutos de las realizaciones de las actividades en un día y por el número de días a la semana que se realiza (15).

A continuación, mostraremos la ficha técnica del instrumento:

Ficha técnica	
Nombre	Cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ.
Autores	Instituto Karolinska, la Universidad de Sídney, la Organización Mundial de la Salud y Centros de control y prevención de enfermedades en Ginebra (34).
Aplicación	De forma individual.
Tiempo de duración	Aproximadamente 10 minutos.
Dirigido	A los cuidadores de pacientes.
Valor	<p>Para este cuestionario de actividad física se presenta los siguientes valores:</p> <p>Actividad física bajo Menor 3 mets x min.</p> <p>Actividad física moderada 3 – 6 mets x min</p> <p>Actividad física alta</p> <p>Mayor 6 mets x min (35)</p>
Descripción del instrumento	El International Physical Activity Questionnaire es un instrumento validado para la vigilancia y monitorización de la actividad física, utilizado a escala internacional para comparaciones en relación a la prevalencia de participación en actividad física (30).

	<p>Indaga la participación en tres categorías: caminar, actividades de intensidad moderada y actividades de intensidad vigorosa. Como resultado se obtiene el gasto energético semanal del encuestado (26).</p> <p>Nivel de actividades físicas según el criterio establecido por el Cuestionario (IPAQ).</p> <p><b>Bajo (Categoría 1)</b></p> <p>No realiza ninguna actividad física.</p> <p>La actividad física que realiza no es suficiente para alcanzar categorías 2 o 3 (13).</p> <p><b>Moderado (Categoría 2)</b></p> <p>3 o más días de actividades físicas vigorosas por lo menos 25 min por cada día.</p> <p>5 o más días de actividades físicas moderadas y/o caminata de por lo menos 30 min x cada día (14).</p> <p>5 o más días de unas combinaciones de caminata y/o actividades de intensidades moderadas y/o vigorosas, alcanzándose unos gastos energéticos de por lo menos 600 Mets x min y por semana (15).</p> <p><b>Alto (Categoría 3)</b></p> <p>Realizar actividades vigorosas de por lo menos tres días x semana donde se alcanzan unos gastos energéticos de 1500 Mets / min y semana (10).</p> <p>7 o más días por semana de una combinación de caminata y/o actividades de intensidades moderadas y/o vigorosas donde se alcanzan unos gastos energéticos de por lo menos 3000 Mets / min y por semana (11).</p>
--	--

### **3.7.2.3 Ficha de recolección de datos:**

Se objetivista trabajar una ficha para las intervinientes: sociodemográfica e índice corporal, la cual es permisible para la obtención de datos a nivel de los mismo, para poder conocer a los participantes en relación a su edad, sexo, nivel socio económico e índice de masa corporal, aportaciones que nos brindaran mayor calidad a esta indagación, de manera que los resultados se vean beneficiados mediante estas características y tengamos gran adelanto de conocimiento acerca de las unidades de investigación (29).

Acerca de la estructura, será un cuestionario a manera de encuesta, en la que se colocaran preguntas abiertas, para que puedan ser llenadas de tipo individual y así será de fácil acceso tanto para el que hace los cuestionamientos que es el investigador, a su vez la unidad de medida, que en este caso es el cuidador, será totalmente orientado y podrá hacerlo en menos de 5 minutos el escrito de esta ficha recolectora de los datos (63).

### **3.7.3. Validación**

La validez, en un término general, hace referencia a los grados en que un cuestionario verdaderamente medirá las variables que se pretenden medir. Dicha validación es necesario que deba alcanzarse en todo instrumento de medición que se aplica ya que depende mucho de ello para que la investigación sea cada vez más sujeta a la realidad y confrontar la hipótesis planteada. Una validez de un test indicará los grados exactos con lo cual se medirá los constructos teóricos que pretenden medirse y si se pueden usar con la finalidad prevista. Por lo tanto, el test será correcto cuando mida lo que dice medir. Ello representa una cualidad de gran importancia para todo cuestionario de medición (38).

Para este estudio científico se realizará la valoración a través de la reunión de un juicio de peritos, representando unos métodos de validaciones muy útiles y así comprobar la confiabilidad de una indagación definiéndose como unas opiniones informadas de profesionales especialistas que poseen amplias trayectorias en los temas de investigación, que serán identificados por diferentes profesionales y personas, como especialistas muy competentes en determinada área de investigación, que brindaran con alto profesionalismo informaciones, evidencias, juicio y valoración. Luego de ser sometido el cuestionario a cotejar a las consultas y a los juicios de los especialistas que deben de presentar 2 normas sobre la calidad: validez y confiabilidad (39). Justamente las tareas de los expertos se convierten en labores fundamentales que eliminaran aspectos poco relevantes, incorporando aquello que es relevante, así como modificara todo aquello que requiera ser modificado. En tal desarrollo se utilizará un juicio de expertos conformados por metodólogos, temáticos, y estadísticos (37).

Se debe mencionar que para este proyecto de investigación se tendrá como instrumento la Escala de Somnolencia de Sueño EPWORTH, la cual a sido validada en diferentes investigaciones donde se puede encontrar un coeficiente de 0.89 de Cronbach para confirmar



su validez (40). Por otro lado, tenemos el cuestionario internacional de actividad física con sus siglas en inglés IPAQ, el cual presenta de referencia estudios de investigación en diferentes países proporcionando una validez con coeficiente de Cronbach 0,8, siendo un resultado importante para beneficio de esta investigación (41).

En estudios recientes tenemos que los países de Chile y Colombia arrojan 0,83 y 0,9 como coeficiente de cronbach para dar por legítimo la validez del Epworth e Ipaq respectivamente durante el año 2020, ya que por su nivel cultural y demográfico se asemejan a nuestro país y así también como herramientas de test para nuestro estudio de indagación (64).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para un estudio de investigación toda fiabilidad de un cuestionario responderá a las estabildades de la información obtenida y las anulaciones de los riesgos de variación entre los diferentes casos y el momento de la aplicación. Cuando se habla de fiabilidad haremos referencia a los grados de confianza con el cual podemos admitir el resultado obtenido por los investigadores basados en el procedimiento(s) utilizado(s) al realizar su investigación, por ello la fiabilidad representara el grado de semejanza de la respuesta observada entre el contexto del indagador y la persona investigada o evaluada (42).

Para la variable alteración del sueño se utiliza la escala de somnolencia de sueño EPWORTH, el cual presenta preguntas con varias respuestas por lo que se obtendrá su confiabilidad mediante el coeficiente alfa Cronbach (43), el cual es según los diferentes tipos de investigaciones un coeficiente de 0,8 y en relación a los niveles de las actividades físicas se sabe que se hará uso del cuestionario de los niveles de las actividades físicas IPAQ, para este se obtiene preguntas homogéneas con respuestas variables por lo que mediante estudios pasados se a obtenido un coeficiente de Cronbach de 0,8 para su confiabilidad (44).

A nivel de Latinoamérica, se da actualmente para el 2020, pruebas de confiabilidad en los países de Chile y Colombia en relación a los cuestionarios de Epworth e Ipaq respectivamente, de manera que se halló un coeficiente de cronbach de 0,73 para los datos recogidos a través del test de somnolencia de Epworth y el cronbach de 0,8 en el caso del cuestionario internacional de actividades físicas (65).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.**

Se utilizará el programa Microsoft Word en las redacciones del proyecto de tesis y otras documentaciones (45).

Los datos recabados, a través de los instrumentos previamente considerados, serán vaciados en una matriz de datos construida en el programa informático Microsoft Excel en su versión 2016, el mismo que permitirá realizar la limpieza de los datos, para su posterior presentación mediante tablas y gráficos de barras (24).

Para el análisis estadístico de las variables, se trasladará la base de datos creada en el programa Excel al paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 25, mediante el cual se realizará el análisis estadístico inferencial a través de las siguientes pruebas estadísticas: en primer lugar se tiene a la prueba de normalidad de datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov (por tratarse de 80 datos), seguido a esto a la evaluación no paramétrica Chi-cuadrado, la cual mide la asociación de las variables categóricas (46), y de confirmarse la asociación entre las variables, para conocer la intensidad y el sentido de dicha relación se empleará la prueba de correlación de Kendall (Tau-c de Kendall) ya que ambas variables de investigación son ordinales (47).

### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio de investigación será desarrollado bajo los aspectos éticos correspondientes, ya que es de suma importancia para el respaldo de los participantes, así como también para el investigador, el cual se encuentre eximio de cualquier responsabilidad que este fuera de los siguientes parámetros (48).

Se empezará por tener en cuenta los principios bioéticos de Helsinki, los cuales nos detallan lo siguiente: Autonomía, consiste en el derecho de las personas a su privacidad y autodeterminación, para este estudio se les brindará a los participantes un consentimiento informado con respaldo de confidencialidad, contando con codificación para los estudiados y que los nombres de estos serán solo conocido por el investigador (49). En relación a la beneficencia se refiere a los actos médicos a producir un beneficio para la persona en quien se realiza el acto, con la aplicación de los cuestionarios de actividad física y somnolencia diurna, el participante podrá conocer su estado de salud y prevenir riesgos de enfermedades crónicas. Tenemos a la no maleficencia, que es la obligación de no infringir daño intencionadamente, en este estudio no se asume riesgo alguno, debido a que realizaremos las colecciones de los datos a base de encuestas; el principio de justicia, los participantes de igual forma tendrán deber de completar las preguntas y el derecho de mantenerse en el anonimato, entonces se salvaguardará los datos compartidos para este estudio científico, mediante la ley N°29733 que vigila la protección de los datos personales de la población que participara en este estudio (50).

Seguido a esto se solicitará la autorización para la ejecución de este proyecto a la directora Zulema Tomas Gonzáles del Instituto Nacional de Salud del Niño cuya sede corresponde a la de San Borja, donde los participantes acuden como cuidadores de los pacientes atendidos en este Nosocomio (28).

La Universidad Privada Norberto Wiener mediante su comité y código de ética evaluará esta investigación de manera que se pueda cumplir de forma rigurosa con lo anteriormente mencionado, se llevará los diálogos como las decisiones bioéticas, que asumen las responsabilidades de esclarecer y solucionar objetivamente como de forma racional algún conflicto de valor que tendiesen a presentarse en la indagación, asegurándose una calidad científica, ética y legal (51).

Este estudio hará uso de Turnitin, la cual es un programa anti plagio de eficacia que comprobara similitudes, toda coincidencia de alguna documentación con variadas fuentes de informaciones, por lo que, a través del internet, se observan artículos científicos en relación a una base interna de datos, así contribuye a las transparencias como a los rendimientos académicos del estudiantado (52).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

ACTIVIDAD	TIEMPOS																	
	JUL 2021	AGO 2021	SET 2021	OCT 2021	NOV 2021	DIC 2021	AGO 2023	SET 2023	OCT 2023	NOV 2023	DIC 2023	ENE 2024	FEB 2024	MAR 2024	ABR 2024	MAY 2024	JUN 2024	JUL 2024
Elaboración del diseño del proyecto de investigación	X	X	X	X														
Validación de los instrumentos de recolección de datos					X	X												
Solicitudes para la recolección de datos							X											
Ejecución de la prueba piloto								X										
Recolección de los									X	X	X							

<b>datos</b>																		
<b>Análisis de la información</b>											X							
<b>Redacción de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones</b>												X						
<b>Elaboración del Informe final</b>													X					
<b>Correcciones del Informe Final</b>														X				
<b>Redacción de artículo científico</b>															X			
<b>Sustentación</b>																	X	
<b>Publicación en revista indexada</b>																		X

## **4.2. Presupuesto**

### **Recursos Humanos**

1. Investigador.
2. Asesor designado por la universidad.
3. Asesor estadístico.
4. Asesor temático.
5. Asesor metodológico.

### **Bienes**

1. Hojas bond A4.
2. Lapiceros.
3. Sobres manila.
4. Liquid paper

### **Servicios**

1. Servicio de impresión.
2. Servicio de fotocopiado.
3. Servicio de internet.
4. Servicio de luz.

<b>Recursos humanos</b>	<b>Monto (soles)</b>
1. Investigador.	0
2. Asesor designado por la universidad	800
3. Asesor estadístico.	800
4. Asesor temático.	800
5. Asesor metodológico.	800
<b><i>Sub total</i></b>	<b>3200</b>
<b>Bienes</b>	
Lapiceros	20
Hojas bond A4	60
Sobre manila A4	50
Liquid paper	20
<b><i>Sub total</i></b>	<b>150</b>
<b>Servicios</b>	
Impresión	50
Fotocopiado	60
Internet	350
Luz	250
<b><i>Sub total</i></b>	<b>710</b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>4060</b>



## 5.Referencias Bibliográficas

1. Jesús G. José R. Manuel G. Relación entre la presencia de insomnio y la actividad física caminando y la calidad de la dieta: estudio transversal en una muestra de adultos españoles. *Med. Clin.* 2019;152(9):339-345. DOI: 10.1016/j.medcli.2018.06.029.
2. Vicente M. Inmaculada D. Juan L. Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. *Nutr Hosp.* 2015;31(4):1778-1786. DOI: 10.3305/nh.2015.31.4.8506.
3. Rubian A. Geraldo F. Diego G. Salud y ocio de los trabajadores de los turnos de día y noche. *Cienc. Trab.* 2017;19(60):143-150. DOI: 10.4067/S0718-24492017000300143.
4. Andressa S. Mariana A. Guilherme R. Asociación de dolor crónico con fuerza, niveles de estrés, sueño y calidad de vida en mujeres mayores de 50 años. *Fisioter.* 2019;26(2):170-177. DOI: 10.1590/1809-2950/18033226022019.
5. Juan C. Sandra M. Guillermo D. Riesgo de apnea obstructiva del sueño y nivel de actividad física y su asociación con riesgo cardiovascular elevado en adultos chilenos. *Rev. Chil.* 2019;35(1):22-32. DOI: 10.4067/S0717-73482019000100022.
6. Rodríguez M. Gallego J. Vera T. Somnolencia diurna excesiva e higiene del sueño en adultos trabajadores de España. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2018;41(3):329-338. DOI: 10.23938/ASSN.0378.

7. Jane D. Sabinne G. Ivanise C. Efecto de un programa de educación sobre el sueño en el conocimiento y hábitos del sueño de los maestros. *Estud. Psicol.* 2016;21(4):369-380. DOI: 10.5935/1678-4669.20160036.
8. Sandra N. María M. Yerko M. Calidad del sueño en cuidadores informales de niños con ventilación mecánica invasiva y no invasiva. *Rev. Enf. Ref.* 2018;4(19):21-28. DOI: 10.12707/RIV18049.
9. Marli L. Cleide D. Armando D. Correlación entre la calidad de vida y la carga de los cuidadores familiares de bebés con labio leporino y paladar hendido. *Rev. Esc. Enferm.* 2019;53: e03432. DOI: 10.1590/s1980-220x2017047603432.
10. Catalina A. María M. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. *Inter. Discip.* 2019;36(1):257-272. DOI: S1668-70272019000100017.
11. Paul C. Karina B. Itzel S. Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? *Rev. Fac. Med.* 2018; 61(1): 6-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un181b.pdf>
12. Begoña M. *Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia.* España: Grafo, S.A. 2016. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
13. Roberto H. *Metodología de la investigación.* 6th. Ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

14. Claudia A. La investigación científica. 1th. Ed. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
15. Carrillo P. Barajas K. Sánchez I. Rangel M. Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev. Fac. Med. UNAM. 2017 May; 61(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422018000100006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000100006)
16. Schiemann J. Salgado I. Trastornos del sueño. Asoc. Col. Neur. 2015 Ago; 47(3). Disponible en: <https://www.acnweb.org/guia/g1c03i.pdf>
17. Corcobado F. Pimiento D. Rojas E. Análisis de riesgo en los adultos mayores a través de la escala de somnolencia de EPWORTH en la fundación esperanza y vida del municipio de girón. Bucaramanga: Universidad de Colombia; 2018. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/16151>.
18. Gallego J. Toledo J. Urrestarazu E. Iriarte J. Clasificación de los trastornos del sueño. An. Sist. Sanit. Navar. 2007; 30(1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272007000200003&script=sci\\_abstract](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272007000200003&script=sci_abstract)
19. Sandoval M. Alcalá R. Herrera I. Jiménez A. Validación de la escala de somnolencia de EPWORTH en población mexicana. Gac. Med. Mex. 2013; 149;409-416. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2013/gm134d.pdf>.

20. Guimaraes M. Eumann A. Maciel A. Sleep quality and workaholism in stricto sensu graduate professors. *Acta Paul Enferm.* 2020; 33:1-8. Disponible en: DOI: 10.37689/acta-ape/2020AO02285.
21. Del Campo C. Gamarra M. Gomensoro A. a moverse, guía de actividad física. Uruguay: Secretaria Nacional del deporte; 2015. Disponible en: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1377:a-moverse-guia-de-actividad-fisica&Itemid=451](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1377:a-moverse-guia-de-actividad-fisica&Itemid=451)
22. Yoon J. Young W. Association between leisure-time physical activity and hypertension status in Korean adults. *Sal. Pub. De Mex.* 2013; 55(5). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000700006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000700006).
23. Carrera Y. Cuestionario Internacional de actividad física. *Rev. Enf. Del Trab.* 2017; 7(11):49-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es>.
24. Merino B. González E. *Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2015. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
25. Terreros J. Gutiérrez F. Aznar S. Plan Integral para la Actividad Física y el deporte. 2015; 1:155. Disponible en: <http://femede.es/documentos/Escolarv1.pdf>
26. Catalina A. María M. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. *Inter. Discip.* 2019;36(1):257-272. DOI: S1668-70272019000100017.

27. Paul C. Karina B. Itzel S. Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev. Fac. Med. 2018; 61(1): 6-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un181b.pdf>
28. Begoña M. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. España: Grafo, S.A. 2016. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
29. Andressa S. Mariana A. Guilherme R. Asociación de dolor crónico con fuerza, niveles de estrés, sueño y calidad de vida en mujeres mayores de 50 años. Fisioter. 2019;26(2):170-177. DOI: 10.1590/1809-2950/18033226022019.
30. Juan C. Sandra M. Guillermo D. Riesgo de apnea obstructiva del sueño y nivel de actividad física y su asociación con riesgo cardiovascular elevado en adultos chilenos. Rev. Chil. 2019;35(1):22-32. DOI: 10.4067/S0717-73482019000100022.
31. Rodríguez M. Gallego J. Vera T. Somnolencia diurna excesiva e higiene del sueño en adultos trabajadores de España. An. Sist. Sanit. Navar. 2018;41(3):329-338. DOI: 10.23938/ASSN.0378.
32. Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6th. Ed. Venezuela: Editorial Episteme. 2012.
33. Martellini G. Valobra A. Ledesma N. Historia y metodología: aproximaciones al análisis del discurso. Facultad de humanidades y ciencias de la Educación. 2014.
34. Baena G. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias. 1th. Ed. México: Editorial Patria. 2014.

35. Marx C. Masruha E. Masruha M. Depresión, ansiedad y somnolencia diurna en cuidadores primarios de niños con parálisis cerebral. *Rev. Paul Pediatr.* 2011;29(4):483-488. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000400003>.
36. Del Brutto O. Mera R. Zambrano M. Trastornos de Sueño en Residentes de Atahualpa. *Rev. Ecuat. Neurol.* 2017;26(2):135-150. Disponible en: [http://revecuatneurol.com/magazine\\_issue\\_article/trastornos-de-sueno-en-residentes-de-atahualpa-sleep-disorders-atahualpa-residents/](http://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/trastornos-de-sueno-en-residentes-de-atahualpa-sleep-disorders-atahualpa-residents/)
37. Vidarte J. Vélez C. Sandoval C. Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la promoción de la salud.* 2011; 16(1):202-218. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>
38. Hernández A. Ramos M. Placencia B. Metodología de la investigación científica. 1th. Ed. Ecuador: Editorial área de innovación y desarrollo, S. L. 2018. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.17993/CcyLi.2018.15>
39. Juan C. Sandra M. Guillermo D. Riesgo de apnea obstructiva del sueño y nivel de actividad física y su asociación con riesgo cardiovascular elevado en adultos chilenos. *Rev. Chil.* 2019;35(1):22-32. DOI: 10.4067/S0717-73482019000100022.
40. Rodríguez M. Gallego J. Vera T. Somnolencia diurna excesiva e higiene del sueño en adultos trabajadores de España. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2018;41(3):329-338. DOI: 10.23938/ASSN.0378.
41. Jane D. Sabinne G. Ivanise C. Efecto de un programa de educación sobre el sueño en el conocimiento y hábitos del sueño de los maestros. *Estud. Psicol.* 2016;21(4):369-380. DOI: 10.5935/1678-4669.20160036.

42. Sandra N. María M. Yerko M. Calidad del sueño en cuidadores informales de niños con ventilación mecánica invasiva y no invasiva. *Rev. Enf. Ref.* 2018;4(19):21-28. DOI: 10.12707/RIV18049.
43. Sandoval M. Alcalá R. Herrera I. Jiménez A. Validación de la escala de somnolencia de EPWORTH en población mexicana. *Gac. Med. Mex.* 2013; 149:409-416. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2013/gm134d.pdf>.
44. Guimaraes M. Eumann A. Maciel A. Sleep quality and workaholism in stricto sensu graduate professors. *Acta Paul Enferm.* 2020; 33:1-8. Disponible en: DOI: 10.37689/acta-ape/2020AO02285.
45. Del Campo C. Gamarra M. Gomensoro A. a moverse, guía de actividad física. Uruguay: Secretaria Nacional del deporte; 2015. Disponible en: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1377:a-moverse-guia-de-actividad-fisica&Itemid=451](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1377:a-moverse-guia-de-actividad-fisica&Itemid=451)
46. Yoon J. Young W. Association between leisure-time physical activity and hypertension status in Korean adults. *Sal. Pub. De Mex.* 2013; 55(5). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000700006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000700006).
47. Sagaró del Campo Nelsa María, ZamoraMatamoros Larisa. Técnicas estadísticas para identificar posibles relaciones bivariadas. *Rev cuba anestesiol reanim* [Internet]. 2020 Ago [citado 2022 Nov 04]; 19(2):e603. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-67182020000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182020000200008&lng=es).

48. Carrera Y. Cuestionario Internacional de actividad física. Rev. Enf. Del Trab. 2017; 7(11):49-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es>.
49. Merino B. González E. Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2015. Disponible en:  
<https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
50. Marli L. Cleide D. Armando D. Correlación entre la calidad de vida y la carga de los cuidadores familiares de bebés con labio leporino y paladar hendido. Rev. Esc. Enferm. 2019;53: e03432. DOI: 10.1590/s1980-220x2017047603432.
51. Jesús G. José R. Manuel G. Relación entre la presencia de insomnio y la actividad física caminando y la calidad de la dieta: estudio transversal en una muestra de adultos españoles. Med. Clin. 2019;152(9):339-345. DOI: 10.1016/j.medcli.2018.06.029.
52. Vicente M. Inmaculada D. Juan L. Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. Nutr Hosp. 2015;31(4):1778-1786. DOI: 10.3305/nh.2015.31.4.8506.
53. Ingrik C. Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado II adscrito al programa de atención domiciliaria del hospital III José Cayetano Heredia, Marzo – Abril 2019. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2254>



54. Susy D. Maria S. Marcio M. Asociación entre los trastornos del sueño de niños y niñas, los factores sociodemográficos y el sueño de sus cuidadores. *Rev. Enf.* 2021; 1(41):1-16. DOI: 10.15517/revenf.v0i41.44093
55. Lía H. Ellen G. Eduardo O. Nivel de actividad física y calidad de sueño en docentes de la escuela de tecnología médica de la universidad peruana Cayetano Heredia durante el estado de emergencia sanitaria noviembre del 2020. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9620>
56. Jesus E. Factores asociados a la mala calidad de sueño en pacientes adultos del centro de salud de palian – periodo 2021. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021 Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3281644?mode=full>
57. Jonatan B. Fiorella F. Johnny M. Escala de insomnio de Atenas: evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Liberabit.* 2021; 27(1):1-14. DOI: <https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n1.07>
58. Sthephanie L. Diana O. Asociación entre insomnio e inactividad física en estudiantes de medicina en cuarentena por sars.cov-2. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16445>
59. Marieth C. Camila A. Andrés V. Sandra J. Salud mental, hábitos de sueño y nivel de actividad física en estudiantes de medicina en la educación virtual. *Rev Ces Med.* 2022; 36(2):17-35. DOI: 10.21615/cesmedicina.6700
60. Norvil M. Hábitos de sueño y frecuencia de somnolencia diurna excesiva en vigilantes rotadores de turno de una agencia de seguridad de Piura. Piura:

Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/8443>

61. Rocío A. Héctor P. Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. *An Fac Med.* 2019; 80(4):451-6. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>
62. Paulina P. Daniel D. Daniel R. Alteraciones y monitorización del sueño en personas que atienden situaciones de emergencia: una revisión narrativa. *Rev Per Cienc.* 2022; 9(3):1484-1495. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2021.07.003>
63. Sara S. Actividad física y su relación con hábitos de sueño y trastornos de ansiedad y depresión en universitarios españoles. Proyecto UNIHCOS. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2019. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/36468>
64. Matías G. Bárbara D. Pilar S. Adaptación transcultural y validación de la escala de Somnolencia de Epworth en la población chilena. *Rev Otorrinolaringol Cir.* 2020; 80:434-441. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162020000400434>
65. Arango V. Echevarría R Aguilar P. Validación de dos cuestionarios para evaluar el nivel de actividad física y el tiempo sedentario en una comunidad universitaria de Colombia. *Rev Fac Nac Pub.* 2020; 38(1):1-11 DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v38n1e334156>

## 6. Anexos

### ANEXO 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Alteración del sueño.</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sentado y leyendo.</li> <li>2. Viendo Televisión.</li> <li>3. Sentado en un lugar público (cine o reunión).</li> </ol>	<p>-<b>Método:</b> hipotético deductivo.</p> <p>-<b>Enfoque de la investigación:</b> es cuantitativo.</p> <p>-<b>Tipo investigación,</b> aplicativo.</p> <p>-<b>Diseño de investigación,</b> No experimental descriptivo.</p>

		<p>Ho: No existe relación estadística mente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p>4. Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.</p> <p>5. Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.</p> <p>6. Sentado y conversando con alguien.</p> <p>7. Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).</p> <p>8. En un auto, mientras se encuentra detenido.</p>	<p><b>-Población, muestra muestreo</b></p> <p>-La población son los cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño en el ciclo de octubre a diciembre del 2023 (N=99).</p> <p>-Muestra es una subpoblación con similares caracteres en relación al periodo que comparten en un lugar, tenemos en cuenta el muestreo (n=80).</p>
--	--	---	---	---

<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de salud del Niño, 2023?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar la relación entre alteración del sueño y duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis específicas.</b></p> <p><b>H. E 1.</b></p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Nivel de Actividad Física</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Duración</p> <p>Frecuencia</p> <p>Intensidad</p>	<p>-Muestreo no probabilístico a conveniencia, este análisis es riguroso contar con todo el grupo de participantes. Es de esta manera que se identifican criterios de inclusión y exclusión</p>
--	--	---	---	---

<p>¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y frecuencia de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?</p>	<p>-Describir la relación entre alteración de los sueños y frecuencias de actividades físicas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p>Ho: No existe relación estadística mente significativa entre alteración del sueño y duración de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>Variable Interviniente 1</b></p> <p>Características sociodemográficas</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Edad Sexo</p> <p>Nivel Socioeconómico</p> <p><b>Variable Interviniente 2</b></p> <p>Índice de masa corporal</p>	<p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuidadores de los pacientes que pertenecen a la atención en el Instituto Nacional de Salud del Niño.</li> <li>-Cuidadores que no presenten alteraciones cognitivas y/o psicológicas.</li> <li>-Cuidadores que no presenten alteración Cardio respiratorio.</li> <li>-Cuidadores que no presenten alteraciones neurológicas.</li> <li>-Cuidadores que firmen el CI.</li> </ul>
--	--	--	--	---

<p>¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño e intensidad de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?</p>	<p>-Indicar la relación entre alteración de los sueños e intensidad de actividades físicas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>H. E. 2.</b></p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y frecuencia de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		<p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuidadores del paciente que son atendidos fuera del ciclo de octubre a diciembre del 2023.</li> <li>-Cuidadores que presenten ser menores de edad.</li> <li>-Cuidadores que presenten alteraciones osteoarticulares</li> <li>-Cuidadores que presenten déficit visual y auditivo.</li> </ul>
--	---	---	--	--

<p>¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?</p>	<p>-Dilucidar la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y frecuencia de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
---	---	---	--	--



<p>¿Cuáles es la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023?</p>	<p>-Indagar la relación entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>	<p><b>H. E. 3.</b> Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño e intensidad de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
---	---	--	--	--

		<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño e intensidad de actividad física en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
--	--	---	--	--

		<p><b>H. E. 4.</b></p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según características sociodemográficas en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
--	--	--	--	--

		<p><b>H. E. 5.</b></p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre alteración del sueño y nivel de actividad física según índice de masa corporal en cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.</p>		
--	--	--	--	--

## ANEXO 2. Instrumentos

### **CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA**

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los últimos 7 días. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte.

Piense acerca de todas aquellas actividades vigorosas y moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Actividades vigorosas son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal.

#### **PARTE 1: ACTIVIDAD FÍSICA RELACIONADA CON EL TRABAJO**

La primera sección es relacionada con su trabajo. Esto incluye trabajos con salario, agrícola, trabajo voluntario, clases, y cualquier otra clase de trabajo no pago que usted hizo fuera de su casa. No incluya trabajo no pago que usted hizo en su casa, tal como limpiar la casa, trabajo en el jardín, mantenimiento general, y el cuidado de su familia. Estas actividades serán preguntadas en la parte 3.

1. ¿Tiene usted actualmente un trabajo o hace algún trabajo no pago fuera de su casa?

Sí \_\_\_

No \_\_\_ Pase a la PARTE 2: TRANSPORTE

Las siguientes preguntas se refieren a todas las actividades físicas que usted hizo en los últimos 7 días como parte de su trabajo pago o no pago. Esto no incluye ir y venir del trabajo.

2. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas vigorosas como levantar objetos pesados, excavar, <sup>51</sup> icción pesada, o subir escaleras como parte de su trabajo? Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna actividad física vigorosa relacionada con el trabajo

Pase a la pregunta 4

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

3. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le toma realizar actividades físicas vigorosas en uno de esos días que las realiza como parte de su trabajo?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

4. Nuevamente, piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo Usted actividades físicas moderadas como cargar cosas ligeras como parte de su trabajo? Por favor no incluya caminar.

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ No actividad física moderada relacionada con el trabajo

Pase a la pregunta 6



5. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le toma realizar actividades físicas moderadas en uno de esos días que las realiza como parte de su trabajo?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

6. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por lo menos 10 minutos continuos como parte de su trabajo? Por favor no incluya ninguna caminata que usted hizo para desplazarse de o a su trabajo.

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna caminata relacionada con trabajo.

Pase a la PARTE 2: TRANSPORTE

7. ¿Cuánto tiempo en total pasó generalmente caminado en uno de esos días como parte de su trabajo?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

## PARTE 2: ACTIVIDAD FÍSICA RELACIONADA CON TRANSPORTE

Estas preguntas se refieren a la forma como usted se desplazó de un lugar a otro, incluyendo lugares como el trabajo, las tiendas, el cine, entre otros.

8. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días viajó usted en un vehículo de motor como un tren, bus, automóvil, o tranvía?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ No viajó en vehículo de motor.

Pase a la pregunta 10

9. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días viajando en un tren, bus, automóvil, tranvía u otra clase de vehículo de motor?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

Ahora piense únicamente acerca de montar en bicicleta o caminatas que usted hizo para desplazarse a o del trabajo, haciendo mandados, o para ir de un lugar a otro.

10. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días montó usted en bicicleta por al menos 10 minutos continuos para ir de un lugar a otro?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ No montó en bicicleta de un sitio a otro

Pase a la pregunta 12

11. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días montando en bicicleta de un lugar a otro?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

12. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos para ir de un sitio a otro?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ No caminatas de un sitio a otro

Pase a la PARTE 3: TRABAJO DE LA CASA, MANTENIMIENTO DE LA CASA, Y CUIDADO DE LA FAMILIA

13. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando de un sitio a otro?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

### PARTE 3: TRABAJO DE LA CASA, MANTENIMIENTO DE LA CASA, Y CUIDADO DE LA FAMILIA

Esta sección se refiere a algunas actividades físicas que usted hizo en los últimos 7 días en y alrededor de su casa tal como como arreglo de la casa, jardinería, trabajo en el césped, trabajo general de mantenimiento, y el cuidado de su familia.

14. Piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas vigorosas tal como levantar objetos pesados, cortar madera, palear nieve, o excavar en el jardín o patio?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna actividad física vigorosa en el jardín o patio

Pase a la pregunta 16

15. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas vigorosas en el jardín o patio?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

16. Nuevamente, piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas moderadas tal como cargar objetos livianos, barrer, lavar ventanas, y rastrillar en el jardín o patio?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna actividad física moderada en el jardín o patio

Pase a la pregunta 18

17. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas moderadas en el jardín o patio?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

18. Una vez más, piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas moderadas tal como cargar objetos livianos, lavar ventanas, estregar pisos y barrer dentro de su casa?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna actividad física moderada dentro de la casa

Pase a la PARTE 4: ACTIVIDADES FÍSICAS DE RECREACIÓN, DEPORTE Y TIEMPO LIBRE

19. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas moderadas dentro de su casa?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

PARTE 4: ACTIVIDADES FÍSICAS DE RECREACIÓN, DEPORTE Y TIEMPO LIBRE

Esta sección se refiere a todas aquellas actividades físicas que usted hizo en los últimos 7 días únicamente por recreación, deporte, ejercicio o placer. Por favor no incluya ninguna de las actividades que ya haya mencionado.

20. Sin contar cualquier caminata que ya haya usted mencionado, durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por lo ~~menos~~ 10 minutos continuos en su tiempo libre?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna caminata en tiempo libre

Pase a la pregunta 22

21. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando en su tiempo libre?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

22. Piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas vigorosas tal como aeróbicos, correr, pedalear rápido en bicicleta, o nadar rápido en su tiempo libre?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna actividad física vigorosa en tiempo libre

Pase a la pregunta 24

23. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas vigorosas en su tiempo libre?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

24. Nuevamente, piense únicamente acerca de esas actividades físicas que hizo por lo menos 10 minutos continuos. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas moderadas tal como pedalear en bicicleta a paso regular, nadar a paso regular, jugar dobles de tenis, en su tiempo libre?

\_\_\_\_\_ días por semana

\_\_\_\_\_ Ninguna actividad física moderada en tiempo libre

Pase a la PARTE 5: TIEMPO DEDICADO A ESTAR SENTADO(A)

25. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas moderadas en su tiempo libre?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

PARTE 5: TIEMPO DEDICADO A ESTAR SENTADO(A)

Las últimas preguntas se refieren al tiempo que usted permanece sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto incluye tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando televisión. No incluya el tiempo que permanece sentado(a) en un vehículo de motor que ya haya mencionado anteriormente.

26. Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció sentado(a) en un día en la semana?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

27. Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció sentado(a) en un día del fin de semana?

\_\_\_\_\_ horas por día

\_\_\_\_\_ minutos por día

\_\_\_\_\_ No sabe/No está seguro(a)

Este es el final del cuestionario, gracias por su participación

## ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH (ESE)

Valore las situaciones asociadas a la somnolencia:

1. Sentado y leyendo

- (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse
- (1PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse
- (2PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse
- (3PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

2. Viendo la televisión

- (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse
- (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse
- (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse
- (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

3. Sentado inactivo en un lugar público

- (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse
- (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse
- (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse
- (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse



4. Sentado durante una hora como pasajero en un coche

\_\_\_ (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse

\_\_\_ (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

5. Tumbado por la tarde para descansar

\_\_\_ (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse

\_\_\_ (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

6. Sentado y hablando con otra persona

\_\_\_ (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse

\_\_\_ (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

7. Sentado tranquilamente después de una comida (sin consumo de alcohol en la comida)

\_\_\_ (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse

\_\_\_ (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

8. Sentado en un coche, detenido durante unos pocos minutos por un atasco

\_\_\_ (0 PUNTOS) Sin posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (1 PUNTO) Ligera posibilidad de adormecerse

\_\_\_ (2 PUNTOS) Posibilidad moderada de adormecerse

\_\_\_ (3 PUNTOS) Posibilidad alta de adormecerse

## FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**TITULO DEL PROYECTO:** Alteración del Sueño y Nivel de Actividad Física en los cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

**FICHA SOCIODEMOGRAFICA:** Esta es una encuesta en la que usted participa voluntariamente, por el cual sus datos serán estrictamente confidenciales. Asimismo, le agradecemos que sea sincero(a) en su respuesta:

**1. Edad:**

**2. Sexo:** Femenino ( )                      Masculino ( )

**3. Nivel socio económico:**

( ) NSA: mayor propiedad de dispositivos electrónicos y afinidad habitar departamentos.

( ) NSB: como pertenencias auto propio y bicicleta.

( ) NSC: conviviendo con más parientes en el hogar, la mayoría son milenios y son dueños de motocicletas.

( ) NSD: mayor estadística de madres jefes de hogar. Además de mayor proporción de menores en la casa y la gran mayoría son de alquiler.

( ) NSE: refieren más jóvenes como población, menor alquiler de tv cable o telefonía tienen, pero alto requerimiento de celulares.

**4. Índice de Masa Corporal:**

( ) Normal: 19 – 25. Kg/m<sup>2</sup>

( ) Sobrepeso: 25 – 29.9 Kg/m<sup>2</sup>

( ) Obesidad I: 30 – 34.9 Kg/m<sup>2</sup>

( ) Obesidad II: 35 – 39.9 Kg/m<sup>2</sup>

( ) Obesidad mórbida: 40 Kg/m<sup>2</sup> a más.

ANEXO 3. Formato de consentimiento informado.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la segunda especialidad de fisioterapia cardiopulmonar. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Alteración del sueño y Nivel de actividad física en los cuidadores de pacientes del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Nombre del investigador principal: Jesús María Ramírez Malpartida.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la alteración del sueño y el nivel de actividad física en cuidadores de pacientes del instituto nacional de salud del niño, 2023.

Participantes: cuidadores de pacientes que acuden al Instituto Nacional de Salud del Niño, 2023.

Beneficios por participar: Conocer sus niveles de somnolencia diurna, así como también sus niveles de actividad física, cuyos resultados serán parámetros para conocer si pueden pertenecer al grupo de población vulnerable de presentar enfermedades de tipo cardiopulmonares.

Inconvenientes y riesgos: No existe ningún inconveniente o riesgo, ya que esta investigación será desarrollada a través de cuestionarios, los cuales no causan ningún tipo de daño.

Costo por participar: No se brindará ningún tipo de solvencia económico por participar en este estudio.

Remuneración por participar: No hay ningún pago por la participación para esta investigación científica.

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo [jesusmaria2609@gmail.com](mailto:jesusmaria2609@gmail.com) y teléfono 984316146.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Apellido y nombres: .....

Edad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## ANEXO 4. FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

### ALTERACION DEL SUEÑO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA EN CUIDADORES DE PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, 2023

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Alteración del sueño.</b>							
	<b>DIMENSIONES:</b>							
<b>1</b>	Sentado y leyendo.	X		X		X		
<b>2</b>	Viendo Televisión.	X		X		X		
<b>3</b>	Sentado en un lugar público (cine o reunión).	X		X		X		
<b>4</b>	Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.	X		X		X		
<b>5</b>	Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.	X		X		X		
<b>6</b>	Sentado y conversando con alguien.	X		X		X		
<b>7</b>	Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).	X		X		X		
<b>8</b>	En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Magíster: Alfredo Martínez Flores.

**DNI:** 09628019

**Especialidad del validador:** Magíster en Administración, docente universitario de post grado.

**22 de abril del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



Alfredo Martínez Flores

DNI 09628019

Magister en Administración

Docente de post grado



<b>VARIABLE 2: Nivel de Actividad Física</b>							
<b>DIMENSION 1: Intensidad</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>1</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física intensa en uno de esos días?	X		X		X	
<b>2</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	X		X		X	
<b>DIMENSION 2: Frecuencia</b>							
<b>3</b>	Durante los últimos los 7 días ¿En cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápidos en bicicleta?	X		X		X	
<b>4</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluye caminar.	X		X		X	

	<b>DIMENSION 3: Duración</b>						
<b>5</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos?	X		X		X	
<b>6</b>	Durante los últimos 7 días ¿Cuánto tiempo paso durante un día hábil?	X		X		X	
<b>7</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Magíster: Alfredo Martínez Flores.

**DNI:** 09628019

**Especialidad del validador:** Magíster en Administración, docente universitario de post grado.


22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alfredo Martínez Flores', is written over a horizontal dashed line. The signature is cursive and somewhat stylized.

Alfredo Martinez Flores

DNI 09628019

Magister en Administración

Docente de post grado

**ALTERACION DEL SUEÑO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA EN  
CUIDADORES DE PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO, 2023**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Alteración del sueño.</b>							
	<b>DIMENSIONES:</b>							
<b>1</b>	Sentado y leyendo.	X		X		X		
<b>2</b>	Viendo Televisión.	X		X		X		
<b>3</b>	Sentado en un lugar público (cine o reunión).	X		X		X		
<b>4</b>	Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.	X		X		X		
<b>5</b>	Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.	X		X		X		
<b>6</b>	Sentado y conversando con alguien.	X		X		X		
<b>7</b>	Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).	X		X		X		
<b>8</b>	En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Santos Lucio Chero Pisfil.

**DNI:** 06139258

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

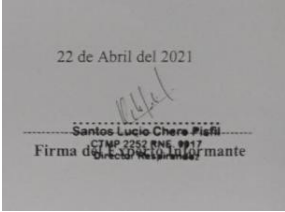
22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



22 de Abril del 2021  
Santos Lucio Chero Pisfil  
Firma del Experto Informante

-----  
**Firma del Experto Informante.**

<b>VARIABLE 2: Nivel de Actividad Física</b>								
<b>DIMENSION 1: Intensidad</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física intensa en uno de esos días?	X		X		X		
<b>2</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días caminé por lo menos 10 minutos seguidos?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: Frecuencia</b>								
<b>3</b>	Durante los últimos los 7 días ¿En cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápidos en bicicleta?	X		X		X		
<b>4</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluye caminar.	X		X		X		

<b>DIMENSION 3: Duración</b>							
<b>5</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos?	X		X		X	
<b>6</b>	Durante los últimos 7 días ¿Cuánto tiempo paso durante un día hábil?	X		X		X	
<b>7</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Santos Lucio Chero Pisfil.

**DNI:** 06139258

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

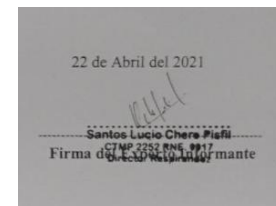
22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



-----  
**Firma del Experto Informante.**



**ALTERACION DEL SUEÑO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA EN  
CUIDADORES DE PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO, 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Alteración del sueño.</b>							
	<b>DIMENSIONES:</b>							
<b>1</b>	Sentado y leyendo.	X		X		X		
<b>2</b>	Viendo Televisión.	X		X		X		
<b>3</b>	Sentado en un lugar público (cine o reunión).	X		X		X		
<b>4</b>	Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.	X		X		X		
<b>5</b>	Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.	X		X		X		
<b>6</b>	Sentado y conversando con alguien.	X		X		X		
<b>7</b>	Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).	X		X		X		
<b>8</b>	En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Díaz Mau Aimeé Yajaira

**DNI:** 40604280

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

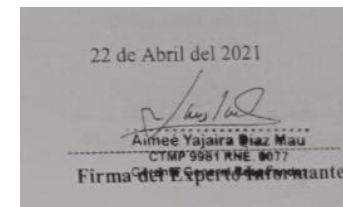
22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



22 de Abril del 2021  
Aimeé Yajaira Díaz Mau  
CTMP 9981 RNE 8077  
Firma del Experto Informante

-----  
**Firma del Experto Informante**

<b>VARIABLE 2: Nivel de Actividad Física</b>								
<b>DIMENSION 1: Intensidad</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física intensa en uno de esos días?	X		X		X		
<b>2</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días caminé por lo menos 10 minutos seguidos?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: Frecuencia</b>								
<b>3</b>	Durante los últimos los 7 días ¿En cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápidos en bicicleta?	X		X		X		
<b>4</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluye caminar.	X		X		X		

<b>DIMENSION 3: Duración</b>							
<b>5</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos?	X		X		X	
<b>6</b>	Durante los últimos 7 días ¿Cuánto tiempo paso durante un día hábil?	X		X		X	
<b>7</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Mg: Díaz Mau Aimeé Yajaira

**DNI:** 40604280

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

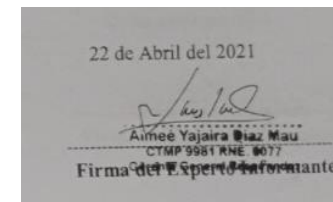
22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



22 de Abril del 2021  
Aimeé Yajaira Díaz Mau  
CTMP 9981 RNE 9077  
Firma del Experto Informante

-----  
**Firma del Experto Informante.**

**ALTERACION DEL SUEÑO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA EN  
CUIDADORES DE PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO, 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Alteración del sueño.</b>							
	<b>DIMENSIONES:</b>							
<b>1</b>	Sentado y leyendo.	X		X		X		
<b>2</b>	Viendo Televisión.	X		X		X		
<b>3</b>	Sentado en un lugar público (cine o reunión).	X		X		X		
<b>4</b>	Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.	X		X		X		
<b>5</b>	Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.	X		X		X		
<b>6</b>	Sentado y conversando con alguien.	X		X		X		
<b>7</b>	Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).	X		X		X		
<b>8</b>	En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr: Cristhian Santiago Bazán.

**DNI:** 40712250

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



Dr. Cristhian Santiago Bazán  
Tecnólogo Médico  
C.T.M.P 6425      DR-0004

-----  
**Firma del Experto Informante**

<b>VARIABLE 2: Nivel de Actividad Física</b>								
<b>DIMENSION 1: Intensidad</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física intensa en uno de esos días?	X		X		X		
<b>2</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días caminé por lo menos 10 minutos seguidos?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: Frecuencia</b>								
<b>3</b>	Durante los últimos los 7 días ¿En cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápidos en bicicleta?	X		X		X		
<b>4</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluye caminar.	X		X		X		



<b>DIMENSION 3: Duración</b>							
<b>5</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos?	X		X		X	
<b>6</b>	Durante los últimos 7 días ¿Cuánto tiempo paso durante un día hábil?	X		X		X	
<b>7</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr.: Cristhian Santiago Bazán.

**DNI:** 40712250

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



-----  
**Firma del Experto Informante.**

**ALTERACION DEL SUEÑO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA EN  
CUIDADORES DE PACIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO, 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Alteración del sueño.</b>							
	<b>DIMENSIONES:</b>							
<b>1</b>	Sentado y leyendo.	X		X		X		
<b>2</b>	Viendo Televisión.	X		X		X		
<b>3</b>	Sentado en un lugar público (cine o reunión).	X		X		X		
<b>4</b>	Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.	X		X		X		
<b>5</b>	Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.	X		X		X		
<b>6</b>	Sentado y conversando con alguien.	X		X		X		
<b>7</b>	Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).	X		X		X		
<b>8</b>	En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Ronal Justo De la Cruz Vásquez.

**DNI:** 10370938

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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



Mg. Ronal Justo De la Cruz Vásquez  
Especialista en los Servicios de Salud  
TSM, en Terapias Físicas y Rehabilitación  
C.T.M.P. S.Lud

-----  
**Firma del Experto Informante**

<b>VARIABLE 2: Nivel de Actividad Física</b>							
<b>DIMENSION 1: Intensidad</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>1</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física intensa en uno de esos días?	X		X		X	
<b>2</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días caminé por lo menos 10 minutos seguidos?	X		X		X	
<b>DIMENSION 2: Frecuencia</b>							
<b>3</b>	Durante los últimos los 7 días ¿En cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápidos en bicicleta?	X		X		X	
<b>4</b>	Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluye caminar.	X		X		X	

<b>DIMENSION 3: Duración</b>							
<b>5</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos?	X		X		X	
<b>6</b>	Durante los últimos 7 días ¿Cuánto tiempo paso durante un día hábil?	X		X		X	
<b>7</b>	Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): LOS ÍTEMS SON SUFICIENTES PARA MEDIR LA VARIABLE Y DIMENSIONES**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Ronal Justo De la Cruz Vásquez.

**DNI:** 10370938

**Especialidad del validador:** Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

22 de Abril del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o  
dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso,  
exacto y directo



Mg. Ronal Justo De la Cruz Vásquez  
Especialista en los Servicios de Salud  
TSA, en Terapia Física y Rehabilitación.  
C.I.M.P. 8066

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

-----  
**Firma del Experto Informante**

## Anexo 5. RESOLUCION DE COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA  
INVESTIGACIÓN

Lima, 17 de enero de 2022

Investigador(a):  
**RAMÍREZ MALPARTIDA, JESÚS MARÍA**  
Exp. N° 1247-2021

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "ALTERACIÓN DEL SUEÑO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN CUIDADORES DE PACIENTES DEL HOSPITAL DEL NIÑO, 2021", el cual tiene como investigador principal a **RAMÍREZ MALPARTIDA, JESÚS MARÍA**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



---

Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW



## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
3	<b>repository.usta.edu.co</b> Internet	3%
4	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
5	<b>repositorio.unan.edu.ni</b> Internet	<1%
6	<b>1library.co</b> Internet	<1%
7	<b>Jesus Gonzalez-Sanchez, Jose I. Recio-Rodriguez, Manuel A. Gomez-...</b> Crossref	<1%
8	<b>Sudhansu Chokroverty. "Aproximación al paciente con alteraciones del..."</b> Crossref	<1%
9	<b>"Sleep quality and adaptation to shift-work among ambulance staff in t..."</b> Crossref	<1%