



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA**

**“LA SOMNOLENCIA DIURNA Y SU RELACION CON LA
CALIDAD DE SUEÑO EN EL CONFINAMIENTO POR
CUARENTENA DEL COVID-19 EN PADRES DE FAMILIA DE LA
I.E.P. CAMINITO DE BELEN DE SAN JUAN DE LURIGANCHO
EN EL AÑO 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN TECNOLOGIA MÉDICA EN
TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN**

Presentado por:

**BACHILLER: SALDAÑA VILLEGAS,
CLAUDIA ANDREA DE LOS ANGELES**

ASESOR: MG. TM CHERO PISFIL, SANTOS LUCIO

LIMA - PERÚ

2020

RECONOCIMIENTO:

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

A mi abuelo Daniel Gustavo Villegas Velando que es ahora el ángel que guía en mi vida a personas que me dejan grandes enseñanzas en la investigación para posteriores estudios.

Y a ti mi pequeña Maia siempre has estado en mis desveladas. Te agradezco por ayudarme a encontrar el lado dulce y no amargo de la vida. Fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de tesis.

ASESOR DE TESIS:

Magister.TM. CHERO PISFIL, SANTOS LUCIO

Especialista en Fisioterapia Cardiorespiratoria

ÍNDICE

Carátula	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	lv
Presentación	v
Índice	vii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	9
1.1 Planteamiento del Problema	10
1.2 Formulación del Problema	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problema Específicos	11
1.3 Objetivo de la Investigación	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.4. Justificación	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.1.1 Antecedentes Nacionales	13
2.1.2 Precedentes Exteriores	16
2.2 Base Teórica	18
2.3 Hipótesis	23
2.4 Variables e indicadores	23
CAPITULO III: DISEÑO METOLÓGICO	25
3.1 Método de Estudio	25

3.2 Enfoque de investigación	26
3.3 Tipo de investigación	26
3.4 Diseño de Investigación	26
3.5 Población, muestra y muestreo	26
3.6 Variables y Operacionalidad	28
3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	33
3.8 Procesamiento de datos	35
3.9 Aspectos Éticos	35
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
4.1 Resultados	36
4.2 Discusión	42
4.3 Conclusiones	48
4.4 Recomendaciones	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Somnolencia diurna en confinamiento por cuarentena COVID 19	36
Tabla 2 Calidad de Sueño en confinamiento por cuarentena COVID 19	37
Tabla 3 Relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal	38
Tabla 4 Relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada	39
Tabla 5 Relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala	40
Tabla 6 Coeficiente de correlación somnolencia diurna * calidad de sueño	41
Tabla 7 Estadísticos descriptivos somnolencia diurna y calidad de sueño	42
Tabla 8 Prueba de normalidad	43
Tabla 9 Prueba de somnolencia diurna	43
Tabla 10 Estadística de confiabilidad	45
Tabla 11 Estadística de fiabilidad	45

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la somnolencia diurna y su relación con la calidad del sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020. La población está conformada por padres de familia de la Institución Educativa Privada Caminito de Belén en San Juan de Lurigancho responsables de las matrículas de los estudiantes que reciben el servicio educativo se tuvo como muestra a 100 personas. El diseño es descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo. Se utilizaron dos instrumentos el cuestionario de Berlín y la escala de somnolencia de Epworth. Para los análisis estadísticos de los datos se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Pearson que evalúa la relacional lineal entre dos variables continuas. Se concluye que hay relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal y moderada en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia, debido a que se han quedado dormido durante el día por no haber tenido sus horas de sueño completas podemos observar el resultado que es de (0,050) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula. Sin embargo, no existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia. Cuyos resultados es de (0,071) siendo mayor a 0,05, por lo que se acepta la Hipótesis nula. Se puede observar que los padres de familia su IMC es de sobrepeso, pero no de obesidad mórbida

Palabras clave: somnolencia diurna, calidad de sueño, padres de familia.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between daytime sleepiness and its relationship with the quality of sleep in the quarantine confinement of COVID-19 in parents of the IEP Caminito de Belen in San Juan de Lurigancho in the year 2020. The population is composed of parents of the Private Educational Institution Caminito de Belen in San Juan de Lurigancho responsible for the enrollment of students who receive educational service. A sample of 100 people was taken. The design is descriptive correlational with a quantitative approach. Two instruments were used: the Berlin questionnaire and the Epworth sleepiness scale. For the statistical analysis of the data, the nonparametric Pearson's Rho test was applied, which evaluates the linear relationship between two continuous variables. It is concluded that there is a relationship between the quality of sleep and normal and moderate daytime sleepiness in the quarantine confinement of COVID-19 in parents, due to the fact that they have fallen asleep during the day because they have not had their full hours of sleep we can observe the result that is (0.050) being less than 0.05, so the null Hypothesis is rejected. However, there is no relationship between sleep quality and abnormal daytime sleepiness (possibly pathological) in the COVID-19 quarantine confinement in parents. Whose results are (0.071) being greater than 0.05, so the null hypothesis is accepted. It can be observed that the parents' BMI is overweight, but not morbidly obese.

Key words: daytime sleepiness, sleep quality, parents.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel internacional la sociedad se ha visto envuelta en una pandemia que se originó en Wuhan China, trayendo como consecuencia no solo trastornos económicos si no también trastornos físicos y emocionales por la incertidumbre de un futuro desconocido que les tocara vivir a las familias generando en ellas preocupaciones, miedos y temores por el confinamiento obligatorio. Así mismo muchas personas han manifestado las dificultades para conciliar el sueño y a su vez el permanecer despierto durante el día (1).

En el año 2009 también se vivió una contingencia sanitaria similar que generó también estrés en la población por la llegada del virus H1N1, en ese entonces se realizaron estudios en España sobre los efectos de la salud mental en la población y se encontró un alto nivel de estrés y una elevada incidencia de estrés postraumático en niños y adolescentes (2). A nivel nacional no se escapa de las mismas manifestaciones sociales que se observa en otros países. Más aún nuestra sociedad con diversos niveles socioeconómicos y culturales les ha acostado asumir la cuarentena obligatoria para evitar la propagación del COVID – 19. La muerte de sus familiares y el exponerse a los contagios para salir trae en ellos pérdida de sueño, estrés, ansiedad, cansancio físico, mental, muchas veces falta de empatía hacia los demás (3).

En la realidad local del distrito de San Juan de Lurigancho, cuya población en su mayoría son personas con trabajo independiente, muchos de ellos por el confinamiento y el distanciamiento social se han visto obligados a cerrar sus negocios o el salir a las calles a realizar sus ventas como trabajadores informales. A su vez el sistema educativo que ha sido suspendido por la vulnerabilidad de los niños ha hecho que se sobrecargue la labor de los padres cumpliendo el rol del maestro (4).

El sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la conservación de las personas. La calidad de sueño no solo se menciona al hecho de dormir 8 horas, es importante también en su observación lo cual establecerá indicadores de estudio para prevenir y ayudar médicamente. El 30-40% de individuos posee insomnio según los estudios de análisis estadísticos realizados, 1-10% padece en su modorra apnea y un porcentaje igual a 60 de jornaleros de ronda laboral comunica cambios emocionales y

de pensamientos. Sin embargo, el reporte de la National Commission on Sleep Disorders Research estadounidense, se determina que es una problemática el cual la ciencia médica está afrontando con amplios estudios pero pocos comunicados a la sociedad galeno para la continuidad de investigación, en ese marco se considera al país de España con cuarenta y tres mil millones en moneda norteamericana de los costos por accidentes de sueño diurno siendo los conductores quienes generan los agravios por un mal descanso, uno de los primeros en esta investigación es el país de Norteamérica con el mal hábito de dormir generando una cantidad de contingencias de movilización pública. Por lo tanto, estamos con una de las mayores dificultades del cuidado en la salud dentro de la cultura social de la zona occidental. (5)

En el año 2008, la Fundación de Educación para la Salud del Hospital Clínico San Carlos de Madrid de España realizó un estudio que indico que el 32% de las personas encuestadas tiene un problema al conciliar el sueño mientras que el 35 % finaliza el día muy cansado, por eso que los españoles consideran que dormir bien es más importante que tener una adecuada alimentación o practicar algún deporte (6). Es muy conocido hoy en el panorama actual gracias a las diversas investigaciones cómo influye la calidad de sueño en la salud de la persona, eso se ve reflejado en diversas alteraciones a nivel de los diversos aparatos y sistemas como es el caso de la hipersensibilización a la insulina, la degradación de los lípidos, etc. A nivel de la fisioterapia encontramos alteraciones neuro musculoesqueléticas, alteraciones cardio respiratorias en pacientes con una mala calidad de sueño. Desde el objetivo fisioterapéutico el ejercicio físico es el tratamiento base con el cual se trata de ayudar al paciente a mejorar con el fin de prevenir alteraciones ya mencionadas antes. (7)

El cuestionario de Berlín es un cuestionario que estima el riesgo de presentar trastornos respiratorios del sueño en la población adulta, ya que es un interrogatorio que se enfoca en si hay presencia de ronquido, pausas respiratorias, somnolencia diurna, obesidad e hipertensión arterial. (8)

La somnolencia diurna es uno de los síntomas más frecuentes relacionados con el sueño, sobre todo en personas mayores. Esto no solo perjudica a la calidad de vida si no también trae como consecuencia accidentes, esto se debe a que las personas tienden a dormirse involuntariamente en situaciones inapropiadas. (9) La escala de somnolencia de Epworth se usa para determinar cuáles son los factores asociados que puede presentar la persona que le esté afectando el sueño. Este es un cuestionario que se

solicita que la persona califique la probabilidad de quedarse dormido en situaciones de la vida cotidiana, se calificará en una escala de 0 a 3 puntos. (10)

La presente investigación se realizará en busca de conocer la relación entre la somnolencia diurna y la calidad de sueño en los padres de familia en el confinamiento por el covid 19.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Qué relación existe entre la somnolencia diurna con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la somnolencia diurna en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?
- ¿Cuál es la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna Normal en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en

padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la somnolencia diurna y su relación con la calidad del sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la somnolencia diurna en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020
- Identificar la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020
- Identificar la relación que existe entre la Somnolencia diurna y la Categoría 1 en la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020
- Identificar la relación que existe entre la Somnolencia diurna y la Categoría 2 en la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020
- Identificar la relación que existe entre la Somnolencia diurna y la Categoría 3 en la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en

padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

La siguiente investigación como propuesta de estudio, tiene la finalidad de observar y describir la relación que existe entre el sueño durante el día y el mal descanso nocturno por diversos factores que pueden repercutir en las actividades y cuidados de la salud física y emocional de las personas adultas. Por lo tanto, la conclusión del estudio servirá para próximas investigaciones buscando fortalecer materiales y técnicas, que ayuden a una buena calidad de vida y control de la Fisioterapia Respiratoria.

1.4.2 Metodológica

Este estudio servirá como punto de partida a próximas investigaciones de diversas áreas en la salud que ayuden a mejorar a las personas con deficiencias respiratorias durante el sueño afectando su vida laboral, familiar y relaciones con otros pares.

Así mismo, planteará al investigador conclusiones para que asuma nuevos retos de estudio de aporte experimental con la creación de técnicas, materiales que inviten a las personas con deficiencias respiratorias durante el descanso nocturno a prevenir y a sobrellevar las dificultades que presenten.

1.4.3 Práctica

A través del siguiente estudio y análisis de datos se desea indagar y establecer cómo es la calidad de sueño y la somnolencia diurna en padres de familia del colegio I.E.P Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en confinamiento por cuarentena del COVID-19 , las cuales se está viviendo en estos momentos produciendo en ellos irritabilidad , falta de sueño, puesto que estamos atravesando una coyuntura donde todos permanecemos a la expectativa de lo que pasará con nosotros o con nuestros familiares tanto económicamente como en salud, eso genera estrés y a su vez ocasiona una somnolencia diurna ,por ende una limitación en las actividades diarias lo que provocara a futuro transtornos musculoesqueléticos y respiratorios . Esto podría a largo tiempo

ocasionar trastornos del sueño trayendo como consecuencia enfermedades que podrían afectar a la salud de estas personas. Por lo tanto, como profesional de salud es necesario hacer esta investigación con el fin de percibir que tanto está afectando a las personas esta pandemia que aún no tiene fin.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Este proyecto se desarrollará durante el último trimestre del año 2020

1.5.2 Espacial

Esta investigación se desarrolló en la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho, Departamento de Lima - Perú.

1.5.3 Recursos

Se utilizará la encuesta digital por Google Form como medio de recurso para entrevistar a los padres de familia por estar en tiempo de pandemia y aislamiento social.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Neyra Saravia, Kevin. ⁽¹¹⁾ Desarrollo un análisis “Calidad de sueño y su relación con la somnolencia diurna en docentes de un colegio nacional del turno mañana y tarde de lima. diciembre 2017. Con individuos establecidos por 56 profesores de dicho centro. Se planteo como fin especificar la relación de la calidad de sueño y la somnolencia diurna en los docentes del turno mañana y tarde de una institución educativa publica de ate – lima. Planteando un tipo de estudio descriptivo, transversal, no experimental, prospectivo. Aplicándose en el descanso matutino la prueba de Epworth y la encuesta del dormir bien, Pittsburgh. Un décimo menor de 9 del porcentaje contestó que poseía

un padecimiento en el descanso nocturno. Así mismo, un porcentaje menor de 90 y mayor de 89 obtuvo en su descanso nocturno un nivel medido para terminar obtuvo el buen descanso el 1,8 del porcentaje. Por otro lado, en la prueba de Epworth tuvo un resultado que el 44,6% de la población presentó desmesurado cansancio, tenue cansancio de la mañana fue 51,8% y adecuado salió el 3,6% . Finalmente se puede decir que no existe correspondencia entre ambas variables.

Guevara Ipushima, Torres Jara. ⁽¹²⁾ Conforme a su estudio realizado “Calidad de sueño y Somnolencia diurna en conductores de taxi de una empresa privada en Lima metropolitana- Santiago de Surco, Lima – Perú.”,2016. Participaron 120 conductores, de tipo observacional, descriptivo y diseño transversal. Se empleó los interrogatorios de Epworth y de Pittsburg. Para este examen se utilizó Pittsburg que estimó una validación interna con una confiabilidad de $\alpha = 0.71$, se ejecutó con un examen piloto de 30 choferes. Los resultados fueron que el 60.8% en la calidad de sueño de los choferes presentaban un medido inconveniente para dormir; En los conductores la somnolencia diurna se presentó en un 60.8% como normal. Los conductores presentaron una moderada calidad de sueño y somnolencia normal llegando a dar esa conclusión.

Guzmán Soncco, Karen. ⁽¹³⁾ Según el estudio de “Nivel de Somnolencia Diurna en Conductores Transporte Urbano y su Relación con Accidente de Tránsito Arequipa-2018. A los 150 sujetos que se evaluó con un porcentaje del 6% mujeres y 94% masculino se consideró la edad de 40 años como promedio. Los choferes manejan taxi es de 57% y combi EL 43 %. Realizando 12 horas de manejo de promedio, siendo lo mínimo 8 y 18 como máximo existiendo relación como precedentes de eventualidades ($p < 0.05$). El propósito era conocer el grado de somnolencia diurna y constituir una relación entre esta y los accidentes de tránsito en conductores de transporte urbano. Fue tipo transversal, descriptivo. Aplicó la escala de somnolencia de Epworth el cual obtuvo el 63% de rango de normal ,35% la moderada y el 1 % excesiva somnolencia .Existiendo relación sobre el grado de somnolencia y antecedentes de accidente de tránsito o casi eventualidad ($p < 0.05$), con lo que se concluye que a mayor nivel de somnolencia del conductor hay más antecedentes de accidentes o casi accidentes, siendo el antecedente importante en el 57.9% de los casos la imprevisión en un 57.9% de los casos de otro chofer, sucesivamente con el 21.4% la mala conservación de la autopistas y un 15% la última causa al cansancio de los casos.

Flores Barriga, B. M. ⁽¹⁴⁾. En su indagación: “Causas de somnolencia diurna en trabajadores de la industria San Miguel. Arequipa, 2017, su finalidad fue probar las causas de la relación de somnolencia diurna en los trabajadores de la Industria San Miguel. De corte transversal y nivel explicativo. Se aplicó a 76 sujetos los criterios de inclusión y exclusión, así como el cuestionario de Somnolencia Diurna de Epworth. Las causas estadísticamente significativas de somnolencia diurna de los trabajadores de Industrias San Miguel son: la edad, horas de sueño, consumo de sustancias nocivas (café, alcohol y tabaco) y antecedentes patológicos del trabajador; así como el puesto, turno, horario y años de trabajo. De esta manera la tercera parte de los trabajadores de la Industria San Miguel de Arequipa, presentan estado de somnolencia diurna leve y moderada, en situaciones de viaje, de lectura, viendo televisión y en tiempo de descanso laboral durante la jornada de trabajo

Peña-Prado, Rey de Castro , et al. ⁽¹⁵⁾ presentó con meta el determinar la frecuencia de somnolencia y sus factores asociados en conductores de transporte público de Lima Metropolitana en la realización de su análisis de estudio “Factores Asociados a Somnolencia Diurna en Conductores de Transporte Público de Lima Metropolitana.. Se aplicó a 44° choferes cuya mediana de edad fue 38,0 años y la mayoría (99,3%) fueron varones. Del total de conductores el 17,7% (78) presentaron somnolencia diurna. Se encontró una asociación significativa entre la somnolencia y el sistema de rotación 2 x 1 ($p=0,038$) y entre la somnolencia y las horas de sueño menores a siete ($p=0,011$). De tipo transversal analítico. Se evaluó el sueño diurno mediante una versión de la Escala de Epworth. Se estableció que existía sueño diurno durante la ejecución de su trabajo de manejo en el transporte público de micros, siendo (≤ 6 horas) las horas de dormir por día el factor que se relaciona de manera importante con el desenlace. Se demostró que aquellos conductores con seis o menos horas de sueño tienen mayor probabilidad de somnolencia diurna (OR 1,83; IC95%: 1,03-3,25). Se determina quienes poseían sobrepeso u obesidad, manejaban por más de cinco horas en su turno y descansaban poco.

2.1.2. Precedentes Exteriores

González – Moro, Gallego-Gómez, Vera Catalán, et al. ⁽¹⁶⁾ el estudio de “Somnolencia diurna excesiva e higiene del sueño en adultos trabajadores de España. Tuvo como fin el determinar la prevalencia de somnolencia diurna excesiva (SDE) recibiendo los puntajes de la ESE y de la encuesta de aseo del sueño (EHS) donde se correspondieron con distintas constantes recolectadas a través de una encuesta auto-dirigido. Se aplicó a 476 empleados públicos de la Región de Murcia el 2016, de tipo y corte transversal. Su punto común de SDE era la mala higiene del sueño (MHS). Se obtuvo rangos más altos en la ESE (34,3 vs 32,7; $p=0,044$) que los empleados públicos con SDE, las damas obtuvieron niveles altos en la ESE (7,5 vs 6,3; $p=0,001$) y duplicaban el dolor de SDE (23,0 vs 10,7%, $p<0,001$) la prevalencia de SDE (16,7%) fue inferior a la de MHS (23,4%). y sufrían el doble de SDE (23,0 vs 10,7%, $p<0,001$). y mostraban más MHS (38,7 vs 24,9%, $p=0,014$). El grupo de fumadores de damas dominantes (57%; $p=0,087$) y la MHS (50,0% vs 25,8 en exfumadores y 18,9 en nunca fumadores, $p<0,001$). El mal aseo de dormir ($OR=1,8$, $IC95\%$: 1,0-3,2; $p=0,032$). Otra medición es de sexo femenino ($OR=2,5$, $IC95\%$: 1,4-4,3; $p<0,001$) siendo las causas pronóstico aislados de sufrir el SDE. Al final se determina que los trabajadores públicos de la localidad autónoma de Murcia y con una incidencia en las damas. son predictores de padecer SDE.

Suárez Molina, Alexandra. ⁽¹⁷⁾ la diagnosis “Somnolencia Diurna y factores asociados en conductores de transporte público que asistieron a un centro de reconocimiento de conductores en la ciudad de Cali.2018-2019. Tenía la finalidad de establecer las causas relacionadas al sueño diurno en choferes de movilización masiva local. Determinándose finalmente manejan una media de 11.6 horas en un tiempo laboral diario de trabajo, superior a la normatividad dada en el país colombiano. Usó el método descriptivo de tipo transversal; el cual utilizó la información personal, ocupacional, estableció la escala de somnolencia de Epworth-Versión Colombiana (ESE-VC) para medir el sueño diurno. Del 100 % de encuestados un 80% de los transportistas poseen medidas de carga superior al peso normal o sobrepasan a las medidas siendo personas de riesgo de gordura mórbida. La investigación de las dos variables afirma que el 13.6% que existe

sueño diurno 'por la masa corporal y el no sueño nocturno cumpliendo las horas establecidas.

Criales Vargas, Ángela ⁽¹⁸⁾ En su interpretación “Fatiga Estimación del riesgo de síndrome de apnea del sueño y somnolencia diurna en pilotos de aviación comercial”. Se obtuvo como muestra evaluable a 141 sujetos que realizan vuelos de ocupación aviadores, con años de promedio 38 a 68 años. De método observacional tipo descriptivo y corte transversal, teniendo en el tiempo programado de septiembre del 2014 y abril del 2016. Se llevó un registro de datos mediante formatos on-line estableciendo relación a los indicadores de territorio, así como la resolución de preguntas a la encuesta aplicada de Berlín y el nivel de medida de Epworth. Se establece que el riesgo de apnea del sueño estimado por el cuestionario de Berlín fue alto en un 37,59%. El nivel de somnolencia diurna estimado por la escala de Epworth fue normal en un 27,66%, excesiva leve en un 21,28%, excesiva moderada y severa dieron el mismo valor de 25,53%.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. El sueño:

La Real Academia Española lo define como la transformación progresiva inconsciente, instintiva e irreflexiva que realiza una persona, así como es proceso mental involuntario. (19)

2.2.1.2 Somnolencia

Se establece a la somnolencia diurna, como el problema de falta de sueño acumulado, entendido este último como la carencia del descanso nocturno, que es resultado de alargar el desvelo o insomnio más allá del tiempo normal del ritmo biológico formado como hábito de dormir las horas necesarias de cada persona. (20)

Expresar sobre la presencia de la demasiado sueño, lo tenemos relacionar con algunos hábitos de vida saludable, como hábitos de fumar con frecuencia, el desarrollo de la practicar deportes, una calidad de alimentos balanceados y bebidas no alcohólicas así como un horario establecido de sueño cumpliendo un sueño reparador para no estar con

somnolencia al día siguiente durante el desarrollo de las actividades diurnas y evitar riesgos con su vida y de los demás por los accidentes que pueden suscitarse.

Los malos hábitos de alimentación sana nutricional de acuerdo a la edad de los niños que originan la obesidad o el sobrepeso, muchos de los cuales producen malestares respiratorios durante el descanso nocturno, en comparación con el grupo de personas adultos la obesidad tendrá efecto e inicio de la apnea del sueño generando en ellos ansiedad y estrés por tener el sueño interrumpido y estar durante el día con somnolencia.

2.2.1.3 Epidemiología

La somnolencia diurna ocasional es una experiencia común para el ser humano puesto que es una consecuencia inmediata de un dormir previo insuficiente. Cuando la privación del sueño ocurre repetidamente puede ocasionar somnolencia subaguda o crónica.

Sin embargo, la somnolencia puede tener un origen distinto de la restricción del dormir. Existen una serie de condiciones patológicas cuyo síntoma distintivo es la somnolencia diurna crónica. Entre estas se encuentra la dificultad respiratoria al dormir denominada apnea, la Narcolepsia, la Hipersomnia Idiopática y la Hipersomnia Recurrente.

Recientemente han relacionado la somnolencia con la depresión presentándose en su mayoría de casos en los jóvenes –adultos y otros estudios refieren que la depresión mayor se presenta todos los días.

En las últimas investigaciones se relaciona la somnolencia con el SAOS se observa que las jóvenes mujeres son las que poseen mayor dificultad respiratoria manifestaciones depresivas. (21)

Sin embargo, encontramos otras investigaciones donde nos expresa que los desarreglos del descanso nocturno tienen un elevado efecto en el grupo poblacional de niños que prevalece en comparación con el grupo que a pesar de su dificultad tienden a buscar calidad de vida. Según el cuestionario los resultados respondieron a la encuesta un total de 887 sujetos (el 68% de respondedores). Las alteraciones de sueño que se asocian de forma clara con la cefalea son: trastorno del movimiento rítmico, somnolencias, pesadillas, presentar más de dos despertares nocturnos, resistencia a acostarse,

despertares tempranos, retraso en el inicio del sueño, insomnio, irregularidad en el horario de levantarse y acostarse, excesiva somnolencia diurna, ronquidos y un cribado positivo para síndrome de apnea-hipopnea. Esto comprueba que el grupo poblacional afectada de cefaleas tiene un mayor número de trastornos del sueño, fundamentalmente insomnio, excesiva somnolencia diurna. (22)

2.2.1.4. Tipos de Somnolencia

Existe diferentes patrones de sueño (patrón de sueño corto, intermedio y largo) y de la calidad del sueño (sueño eficiente/no eficiente) en la salud y la calidad de vida.

Esto nos invita a reflexionar el efecto en la salud de algunas alteraciones en el descanso nocturno que son muy frecuentes en nuestro actual estilo de vida, tales como la carencia del dormir o el desarrollar actividades nocturnas, y de algunas enfermedades del sueño más importantes como el insomnio o la apnea. El sueño es sin duda un excelente indicador del estado de salud de las personas. El desarrollo de estrategias preventivas y de intervención que reduzcan las alteraciones del sueño redundará en una mejor calidad de vida.

De todas maneras, es un gran señalizador el descanso nocturno el estado físico y emocional generando una calidad de vida de las personas de todas las edades. (23)

Se debe explicar los siguientes 4 puntos relacionados con la anatomía y fisiología del sueño y del ciclo vigilia sueño:

1. El sistema del despertar o vigilia y las hipocretinas que son neuropéptidos de reciente descubrimiento, estrechamente relacionadas con la vigilia.
2. El sueño de ondas lentas donde no existen los movimientos oculares rápidos (de las siglas en inglés “rapid eye movements”) denominado sueño no REM (NREM).
3. El sueño REM, es decir con movimientos oculares rápidos, o sueño MOR en español.
4. La regulación de estos ciclos vigilia sueño (ritmo circadiano). (24)

2.2.1. Calidad de sueño

Da a conocer al sueño reparador en el horario nocturno sin interrupciones y tener un buen desempeño físico durante el horario diurno. (25)

2.2.1.2. Apnea del Sueño

En estos últimos años se habla mucho de la apnea del sueño, enfermedad de índole respiratorio por diversos factores que conllevan a la pérdida del sueño creando a la persona el mal hábito de dormir, así como generando otros trastornos en su salud física y mental que traerá como consecuencia trastornos y dolencias físicas que necesitan la atención de terapias combinadas. (26)

El Síndrome de Apnea Hipoapnea Obstructiva del Sueño (SAHOS) es una alteración reiterado, repetitiva y de desarrollo gradual. Se relaciona a la mortandad cardiocirculatorio, la muerte súbita de neuronas que en el futuro repercutirá en la inteligencia y los cambios de vigor y reacciones biológicas. Existen factores de riesgo de ocasionar desastres y o percance que muchas veces ponen en riesgo su vida acrecentando el riesgo de muerte. Según estudios realizados, afecta al 5% de la población adulta y al 2% de niños entre 4 y 5 años. (27)

Posee un procedimiento eficiente el cual debe de ordenarse un diagnóstico y tratamiento. Se puede distinguir sucesos reiterativos de renuencia parcial o completa de la faringe durante el estado de sueño, que provocan hipoxia seguida de re-oxigenación y despertares transitorios, responsable de las alteraciones fisiopatológicas y síntomas, que aunque inespecíficos, son muy sugerentes.

Las características de la persona que posee el tipo de SAHOS, por los diversos estudios realizados es un individuo que pesa más sobre el nivel del sobrepeso, de

2.2.2.3. Factores de Riesgo

Como toda enfermedad encontramos factores de riesgo en la vida de los pacientes que padecen la apnea del sueño, a través de diversas investigaciones, es un mal que no sólo se centra en el adulto sino puede tener inicio desde la infancia debido al peso de obesidad que posea el individuo.

La obesidad producto de los malos alimenticios y escasos de movimientos corporales o hábitos de la realización del deporte contribuye a que el cuerpo manifieste problemas en la presión sanguínea y en los niños se manifiestan también dificultades en el aprendizaje o perdida cognitiva y cansancio diurno, el cual es consecuencia de la mala respiración o

trastorno al dormir por el sonambulismo, somnolencia y pesadillas que pueden tener los infantes durante el sueño o descanso nocturno. (28)

Actualmente los malos hábitos alimenticios, la vida agitada, el tiempo fuera de casa ha hecho que esta enfermedad se dé a muchas personas en la adultez, con índice mayor de generar desgracias personales y muchas veces de índole a la vida pública con los accidentes automovilísticos que se generan por quedarse dormidos durante el manejo

En otros casos durante las horas laborales el quedarse dormido manejando maquinarias dónde deben de estar atentos al cuidado de su persona, el dormirse durante el trabajo ha contribuido daños físicos y permanencia laboral. La presión sanguínea y pulmonar hacen que el aumento de riesgo cardiovascular se incremente generando infarto o daño cerebrovascular y en el futuro se tendrá que dar fisioterapia a las personas que presentaron dichas anomalías. (29)

2.2.1.4. Clases de Trastornos

Los trastornos que se presentan generalmente son las enfermedades cardiovasculares y estas las clasifican en las enfermedades respiratorias como: enfermedad obstructiva arterial pulmonar, edema pulmonar, hemoptisis masiva y el neumotórax los cuales deben incursionarse diversas terapias de acuerdo a las evaluaciones personales que conlleve cada una. (30)

La apnea y los problemas que se generan por sueños interrumpidos no solo traen dificultades diurnas sino va más allá traen trastornos cardiovasculares, neurocognitivas y metabólicas que según el nivel de la apnea causan mortandad en los pacientes siendo males muy diversos al quedarse dormido durante el día.

El riesgo cardiovascular en los adultos que presentan la apnea del sueño genera falta de oxígeno al cerebro teniendo el paciente muerte súbita cerebral lo que lleva a la muerte de neuronas y a lo largo pérdida de la memoria y el conocimiento así mismo generando el estrés por el insomnio o el sueño interrumpido. (31)

La hipertensión arterial sistémica es otro de los trastornos que la apnea presenta, generando problemas coronarios el cual se presenta en las personas con índice mayor de su masa corporal impidiendo durante el sueño poder respirar interrumpiendo su sueño por falta de oxigenación cerebral el cual puede llevarlos a una muerte cerebral o un paro cardiaco durante el sueño.

La Cardiopatía isquémica es una enfermedad vascular cerebral y enfermedad arterial coronaria ocasionando la muerte por infarto o la muerte cerebral donde el paciente queda en estado vegetal. También podemos mencionar la enfermedad vascular cerebral el cual se presenta el corazón una paralización momentánea y conlleva a una parálisis cerebral por falta de irrigación sanguínea al cerebro esto se genera por los cambios respiratorios bruscos durante el sueño.

La arritmia cardiaca también se presenta durante el sueño cuando el corazón sufre trastornos de en sus latidos los cuales se vuelven muy rápido por la desesperación del querer despertar y respirar durante el sueño por los estudios realizados no es un gran problema, pero si genera futuras dolencias cardiacas al paciente con apnea y como estrés al sentir su corazón latir muy rápido.

La Hipertensión arterial pulmonar, cuando el pulmón se estrecha o se endurece debido a la mala corriente sanguínea por el aumento de la presión de las arterias de los pulmones ocasionando que el paciente tenga obstrucción al respirar o dolor en el pecho.

La insuficiencia cardiaca debido a la suspensión respiratoria el corazón no recibe oxígeno generando dicho mal siendo una de las causas de mayor mortalidad en los pacientes con problemas respiratorios producidos por la apnea o el SAOS. (32)

2.3. Hipótesis

Hi: Existe correspondencia entre somnolencia diurna y su relación con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho.

.

Ho: No existe correspondencia entre somnolencia diurna y su relación con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho.

2.4. Variables e indicadores

V1: Somnolencia diurna

V2: Calidad de sueño

2.4.1. Definición conceptual de la variable 1

Somnolencia Diurna:

Se establece a la somnolencia diurna, como el problema de falta de sueño acumulado, entendido este último como la carencia del descanso nocturno.

2.4.2. Definición operacional de la variable 2

Calidad de sueño:

Es el acto de descansar bien durante el horario nocturno sin interrupciones y tener un buen desempeño físico durante el horario diurno.

2.5. Definición Operacional de términos:

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Somnolencia diurna	Grado o nivel de acuerdo al sueño diurno: Epworth.	<ul style="list-style-type: none"> • Sueño matutino d Normal • Sueño matutino Moderada • Sueño matutino anómala (posiblemente patológica) 	Puntaje de Puntaje de la escala de Epworth Sueño diurna normal = 0 – 9 Sueño diurna moderada = 10- 15 sueño diurna anómala (posiblemente patológica) = 16 -24	SI NO
Calidad de Sueño	Grado o nivel del índice de Calidad de Sueño según Encuesta de Berlín	<ul style="list-style-type: none"> • Categoría 1 	Puntaje de Encuesta de Berlín <ul style="list-style-type: none"> • La categoría 1, es positiva cuando hay 2 o más respuestas positivas a las preguntas 2 al 6. 	SI

		<ul style="list-style-type: none"> • Categoría 2 • Categoría 3 	<ul style="list-style-type: none"> • La categoría 2, es positiva cuando hay 2 o más respuestas positivas a las preguntas 7 al 9. • La categoría 3 es positiva cuando hay 1 respuesta positiva o el IMC es mayor que 30. <p>➤ RESULTADO FINAL Si dos o más resultados son positivos, hay una alta probabilidad de padecer trastornos respiratorios durante el sueño.</p>	NO
--	--	--	--	----

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Método de estudio

3.1.1 Tipo

La investigación que se propone para el presente estudio es descriptiva el cual se abocará a describir los datos obtenidos y la repercusión existente en el impacto de vida de los sujetos encuestados para conocer su nivel de sueño y la relación con sus buenos hábitos al dormir. Así también responderá a un estudio de análisis correlacional porque medirá las dos variantes propuestas dentro de un contexto real y a través de la medición en un determinado grupo de sujetos. (33)

3.1.2. Diseño:

El diseño de la investigación será cuantitativo siendo la estructura planificada en una matriz de consistencia y tabla de correlación de variables para el análisis del estudio. De esta forma de responderá a las hipótesis (Hi) (Ho) de la investigación a través de la recolección de evidencias para evaluar o probar si la teoría se confirma lo que nos permitirá desarrollar conclusiones a partir de la tabulación y análisis estadísticos de una muestra que servirán de aporte para las futuras investigaciones a una población mayor. (34)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación será cuantitativo donde se medirá sus variables, sobre la base de objetivos definidos y delimitados con los objetivos específicos para luego obtener los datos y/o resultados de la investigación, a los mismos se les aplican distintos tratamientos estadísticos para la determinación de diferencias estadísticamente significativas entre las variables medidas y permita adoptar de corte transversal se miden en una sola ocasión en un tiempo determinado. (35)

3.3. Tipo de investigación

La investigación científica en el presente trabajo según el tipo de información base es cuantitativa porque utiliza matemáticas y estadísticas como parte central de los procesos de análisis y suele incorporar diversas herramientas informáticas y digitales orientadas en medir o calcular la cantidad o tamaño y magnitud del propósito o individuo y su tema de análisis de investigación.(36)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental porque la variable independiente ya ha ocurrido y no pueden ser manipulada, el investigador no tiene control directo sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.

Este diseño se basa en la no manipulación deliberada de sus variables de estudio y busca interpretarlas, se centra en el observar los hechos y sucesos que se manifiesten dentro de un contexto real, para luego describirlos y analizarlos sin necesidad de ser copiados o imitados en un entorno controlado.

El tipo de investigación no experimental será de diseño transversal donde se recopilan datos a partir de un momento único, con el fin de describir las variables presentes y analizar su relación en lo acontecido en la investigación. (37)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La Institución Educativa Privada Caminito de Belén en San Juan de Lurigancho está conformada por padres de familia responsables de las matrículas de los estudiantes que reciben el servicio educativo.

3.5.2. Muestra

Esta muestra estará compuesta por toda la población de 100 personas para la obtención de mejores resultados.

3.5.3 Tipo de muestreo

No Probabilístico

3.5.4 Criterios de inclusión

- Padres de Familia de los estudiantes matriculados en dicha institución.
- Padres de familia sin considerar sexo, edad, raza de cualquier procedencia laboral.
- Padres de Familia que accedan a realizar la encuesta.

3.5.5 Criterios de exclusión

- Padres de familia que tomen ansiolíticos para el sueño.
- Padres de familia que no hayan completado en la totalidad la encuesta.
- Padres de familia que reciban tratamiento por el apnea del sueño o narcolepsia.

3.6. Variables y operacionalización

Operacionalización de variable

Objetivo General: Determinar la relación entre la somnolencia diurna y la calidad del sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.

Variable 1 SOMNOLENCIA DIURNA

Definición Operacional

Se establece a la somnolencia diurna, como el problema de falta de sueño acumulado, entendido este último como la carencia del descanso nocturno, que es resultado de alargar el desvelo o insomnio más allá del tiempo normal del ritmo biológico formado como hábito de dormir las horas necesarias de cada persona.

Matriz Operacional de la Variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de Dimensión	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
<ul style="list-style-type: none"> Somnolencia diurna Normal Somnolencia diurna Moderada Somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) 	<p>¿Con qué frecuencia se queda usted dormido en las siguientes situaciones? Incluso si no ha realizado recientemente algunas de las actividades mencionada a continuación, trate de imaginar en qué medida le afectarían.</p> <p>SITUACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sentado y leyendo Viendo la Televisión Sentado inactivo en un lugar 	<p>Sin posibilidad de adormecerse</p> <p>Ligera posibilidad de adormecerse</p> <p>Posibilidad moderada de adormecerse</p> <p>Posibilidad alta de adormecerse</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>

	<p>público</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentado una hora como pasajero en coche • Tumbado por la tarde para descansar 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Sentado y hablando con otra • Sentado tranquilamente después de una comida (sin consumo de alcohol en la comida) • Sentado y hablando con otra persona • Sentado tranquilamente después de una comida (sin consumo de alcohol en la comida) • Sentado en un coche, detenido durante unos minutos pocos por un atasco 		<p>INTERPRETACIÓN DE LA ESE</p> <p>1-6 puntos: Somnolencia diurna normal 7-8 puntos: Somnolencia diurna moderada 9-24 puntos: Somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica)</p>

Variable 2 CALIDAD DE SUEÑO

Definición Operacional

La calidad de sueño se refiere al acto de descansar bien durante el horario nocturno sin interrupciones y tener un buen desempeño físico durante el horario diurno.

Matriz Operacional de la Variable 2

Dimensiones	Indicadores	Escala de Dimensión	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Categoría 1 	<p>1. Datos, sexo, edad</p> <p>2. Ronca (Si ronca)</p> <p>3. ¿Cómo es el volumen de su ronquido?</p> <p>4. ¿Con qué frecuencia ronca?</p> <p>5. ¿Su ronquido molesto a otras personas?</p> <p>6. ¿Alguien advirtió que deja de respirar durante el sueño?</p>	<p>Si - No - No lo sé</p> <p>Como una respiración fuerte Tal alto como una conversación -Más alto que una conversación -Se puede escuchar de habitaciones vecinas.</p> <p>- Casi todos los días - 3 a 4 veces por semana 1 o 2 veces por semana Casi nunca</p> <p>Si - No</p> <p>- Casi todos los días - 3 a 4 veces por semana 1 o 2 veces por semana Casi nunca</p>	<p>➤ Puntaje de Encuesta de Berlín</p> <p>La categoría 1, es Positiva cuando hay 2 o más respuestas positivas a las preguntas 2 al 6.</p>

<p>▪ Categoría 2</p>	<p>7. ¿Con qué frecuencia se despierta cansado después de dormir?</p> <p>8. ¿Durante el día se siente mal, cansado o fatigado?</p> <p>9. ¿Alguna vez se quedó dormido mientras conducía?</p>	<p>- Casi todos los días - 3 a 4 veces por semana 1 o 2 veces por semana Casi nunca</p> <p>- Casi todos los días - 3 a 4 veces por semana 1 o 2 veces por semana Casi nunca</p> <p>Si - No Si la respuesta es positiva ¿Con qué frecuencia ocurre esto? - Casi todos los días - 3 a 4 veces por semana 1 o 2 veces por semana Casi nunca</p>	<p>La categoría 2, es positiva cuando hay 2 o más respuestas positivas a las preguntas 7 al 9.</p>
----------------------	--	--	--

<p>▪ Categoría 3</p>	<p>10 ¿Sufre de hipertensión? ¿Cuál es su IMC?</p>	<p>Si – No - No lo sé Peso..... Talla..... Contorno de cintura...</p>	<p>La categoría 3 , es positiva cuando hay 1 respuesta positiva o el IMC es mayor que 30.</p> <p>➤ RESULTADO FINAL</p> <p>Si dos o más resultados son positivos, hay una alta probabilidad de padecer trastornos respiratorios durante el sueño</p>
----------------------	--	---	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La Encuesta

La encuesta se usará en la presente investigación como recolección de información para la investigación, debido que, técnicamente construido la encuesta, registra con veracidad la problemática existente, pues son los propios actores los que emiten la información que se realiza posteriormente y que permite incluso la validación de la hipótesis.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica del instrumento Somnolencia

1. NOMBRE: Escala de Epworth

2. AUTOR:

Sandoval-Rincón, M, et al

3. USUARIOS:

120 padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.

4. TIEMPO DE APLICACIÓN:

10 a 20 minutos aproximadamente.

5. MODO DE APLICACIÓN

Mediante la observación sistemática.

6. NÚMERO DE ÍTEMS

10 ítems.

7. SIGNIFICACIÓN

Evaluación de tres dimensiones o tipos de somnolencia diurna.

8. CONFIABILIDAD

0,87 alfa de Crombach

Ficha técnica del instrumento Calidad de Sueño

1. NOMBRE:

Encuesta de Berlín

2. AUTOR:

Sandoval-Rincón, M, et al

3. USUARIOS:

120 padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.

4. TIEMPO DE APLICACIÓN:

20 - 30 minutos

5. FORMA DE ADMINISTRACION

Individual.

6. NÚMERO DE ÍTEMS

DIMENSIONES	ITEMS
Categoría 1	1-6
Categoría 2	7-9
Categoría 3	10

7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

A través de cuadros y gráficos para lo cual se aplicará en coeficiente de correlación de Pearson.

8. CONFIABILIDAD

Alfa de Crombach

9. VALIDEZ

Validado por dos expertos con el grado de Magíster.

3.7.3. Validación y Confiabilidad

Sandoval-Rincón, M, et al, en la investigación de Validación de la escala de somnolencia de Epworth en población mexicana La escala de somnolencia diurna de Epworth es usada para medir somnolencia diurna excesiva y medir dificultades respiratorias como el apnea del sueño (SAOS), buenos durmientes y pacientes con insomnio sin riesgo de SAOS y la Narcolepsia, se estimó la consistencia interna, composición factorial y se compararon las calificaciones de los distintos grupos. Resultados la ESE mostró una excelente confiabilidad (0,89), resultado de estar conformada por un solo factor. Llegando a la conclusión fiel de la ESE al español muestra propiedades psicométricas similares a la versión original, que hacen de ella un instrumento confiable para la evaluación de la somnolencia en la población a estudiar. (38)

Polanía-Dussan, I. et al; En el trabajo de investigación sobre la Validación colombiana del cuestionario de Berlín El cuestionario de Berlín tomado como encuesta, está adaptado a las condiciones de vida urbana de la población adulta, es sensible, específico y tiene una alta reproducibilidad y consistencia interna, de tal manera que es confiable, válido y se correlaciona teniendo un resultado estadísticamente significativo. (39)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se llevó a cabo electrónicamente mediante el uso del programa estadísticos SPSS, versión 20, y el programa Excel para la elaboración de los gráficos y cuadros.

3.9. Aspectos éticos

En el presente trabajo no existió ningún conflicto de interés en relación con ninguna marca ni por aparatos tecnológicos y se siguieron los siguientes principios:

- Reserva de identidad de los y las participantes
- Citas de los textos y documentos consultados
- No se manipuló ni alteró los resultados.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

TABLA 1

4.1.1. La somnolencia diurna en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia.

SOMNOLENCIA DIURNA		
N	Válido	100
	Perdidos	0
	Media	12,83
	Mediana	12,96
	Moda	8
	Desv. Desviación	3,771
	Varianza	13,23

Fuente: Elaboración propia

El resultado promedio de la somnolencia diurna en los padres de familia del IEP caminito de BELEN es de 12,83 puntos con una variación de 3,771, donde la mitad de los encuestados obtuvieron una marcación menor a 12,96, siendo 8 la marcación más frecuente en la escala proyectada según el diagnostico.

TABLA 2

4.1.2 Calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia.

		CALIDAD DEL SUEÑO
N	Válido	100
	Perdidos	0
	Media	10,72
	Mediana	10,87
	Moda	15
	Desv. Desviación	3,548
	Varianza	11,347

El resultado promedio de la calidad de sueño de los padres de familia del IEP caminito de BELEN es de 10,72 puntos con una variación de 3,548, donde la mitad de los encuestados obtuvieron una marcación menor a 10,87, siendo 15 la marcación más frecuente en la escala proyectada según el diagnóstico.

TABLA 3

4.1.3 Relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna Normal en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia

Correlaciones

		CALIDAD DE SUEÑO	SOMNOLENCIA DIURNA NORMAL
Rho de Spearman	de CALIDAD DE SUEÑO	Coeficiente de correlación de 1,000	,455
		Sig. (bilateral)	.
		N	100
	SOMNOLENCIA DIURNA NORMAL	Coeficiente de correlación de 1,000	,455
		Sig. (bilateral)	,049
		N	42

Fuente: Elaboración propia

- El nivel de significancia bilateral (sig.) para la correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal. Es de (0,049) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula, entonces: si existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal.
- El coeficiente de correlación resultante es de 0,1455 donde el criterio de la relación es: moderada: rho= 0,455 (p<0.05).

TABLA 4

4.1.4. Relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia.

Correlaciones

		CALIDAD DE SUEÑO	SOMNOLENCIA DIURNA MODERADA
Rho de Spearman	de CALIDAD DE SUEÑO	DE Coeficiente de correlación	1,000 ,401
		Sig. (bilateral)	. ,050
		N	100 36
	SOMNOLENCIA DIURNA MODERADA	Coeficiente de correlación	,401 1,000
		Sig. (bilateral)	,050 .
		N	36 100

Fuente: Elaboración propia

- El nivel de significancia bilateral (sig.) para la correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada. Es de (0,050) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula, entonces: si existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada.
- El coeficiente de correlación resultante es de 0,401 donde el criterio de la relación es: moderada: rho= 0,401 (p<0.05).

TABLA 5

4.1.5. Relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia.

Correlaciones

		CALIDAD DE SUEÑO		SOMNOLENCIA DIURNA ANOMALA	
Rho de Spearman	de CALIDAD DE SUEÑO	Coeficiente de correlación	de 1,000	,221	,071
		Sig. (bilateral)	.		,071
		N	100		22
	SOMNOLENCIA DIURNA ANOMALA	Coeficiente de correlación	de ,221	1,000	
		Sig. (bilateral)	,071	.	
		N	22		100

Fuente: Elaboración propia

- El nivel de significancia bilateral (sig.) para la correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala. Es de (0,071) siendo mayor a 0,05, por lo que se acepta la Hipótesis nula, entonces: no existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala.
- El coeficiente de correlación resultante es de 0,221 donde el criterio de la relación es: baja, rho= 0,221 ($p < 0.05$).

4.2. Hipótesis general

TABLA 6

Coeficiente de correlación somnolencia diurna * calidad de sueño

Correlaciones

			Calidad de sueño	Somnolencia diurna
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coeficiente de correlación	1,000	,455**
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	100	100
	Somnolencia diurna	Coeficiente de correlación	,455**	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia

- El nivel de significancia (sig.) para la correlación entre Somnolencia diurna y calidad de sueño es de (0,013) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula, entonces: si existe relación entre somnolencia diurna y la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID_19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho.
- El coeficiente de correlación resultante es de 0.455 existiendo una correlación moderada: rho= 0.455 (p<0.05).

TABLA 7

Estadísticos descriptivos somnolencia diurna y calidad de sueño

Estadísticos

		SOMNOLENCIA CALIDAD DIRUNA DEL SUEÑO	
N	Válido	100	100
	Perdidos	0	0
Media		12,83	10,72
Mediana		12,96	10,87
Moda		8	15
Desv. Desviación		3,771	3,548
Varianza		13,23	11,347

Fuente: Elaboración propia

4.3 Prueba de normalidad

TABLA 8

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Somnolencia diurna	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

Calidad de sueño	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%
------------------	-----	--------	---	------	-----	--------

TABLA 9

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Somnolencia diurna	,190	100	,000	,900	100	,000
Calidad de sueño	,255	100	,000	,903	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

. Prueba de normalidad para la variable Somnolencia Diurna: Los datos siguen una distribución No normal (Se rechaza H0).

La normalidad aceptada es la prueba de K-S con la corrección Lilliefors, si las muestras son mayores ($n > 50$).

El valor de Sig. Es menor que el nivel de significancia ($p < 0,05$), la decisión es que si, se puede rechazar la Hipótesis nula.

. Prueba de normalidad para la variable Calidad de Vida: Los datos siguen una distribución No normal (Se rechaza H0).

La normalidad aceptada es la prueba de K-S con la corrección Lilliefors, si las muestras son mayores ($n > 50$).

El valor de Sig. Es menos que el nivel de significancia ($p < 0,05$), la decisión es que si, se puede rechazar la Hipótesis nula.

4.4. Confiabilidad y validez del instrumento

4.4.1. Somnolencia diurna/ Calidad de sueño

Observación/ conclusión

- Se empleó el coeficiente de **Alfa de Cronbach** para medir la fiabilidad de una escala de medida.

Criterio para la evaluación del Coeficiente Alfa de Cronbach	
0 a 0.2	Muy baja
0.2 a 0.4	Baja
0.4 a 0.6	Moderado
0.6 a 0.8	Buena
0.8 a 1.0	Alta

- Se evaluó la prueba piloto con una muestra total de 100 padres.
- El coeficiente de **Alfa de Cronbach** obtenido fue de **0.422** al encontrarse dentro del índice de consistencia de 0.4 a 0.6, dando la consistencia del instrumento como **moderado**.

Resultados estadísticos

TABLA 10

Estadística de confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	100	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	100	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Fuente: Elaboración propia

TABLA 11

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,422	2

Fuente: Elaboración propia

4.2 Discusión

El presente estudio se define determinar la relación de la somnolencia diurna con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en los padres de familia , debido a la falta de movimiento y los malos hábitos alimenticios y organización de sus tiempos en lo laboral y relación familiar podía alterarse su calidad de sueño generando somnolencia diurna así mismo pudiendo llegar a poseer otros factores de riesgo en su salud.

El efecto de las respuestas verifica que podemos afirmar que existe somnolencia diurna en el confinamiento por cuarentena del COVID_19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho. Debido al nivel de significancia que posee un valor de (0,013) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula.

El coeficiente de correlación resultante es de 0.455 existiendo una correlación moderada: $\rho = 0.455$ ($p < 0.05$). Podemos precisar que según Peña-Prado, Rey de Castro, et al. (2019) demostró que aquellos conductores con mala calidad de sueño tienen mayor probabilidad de somnolencia diurna. Incluyó a su estudio a 440

conductores, cuya mediana de edad fue 38,0 años y la mayoría (99,3%) fueron varones. Del total de conductores el 17,7% (78) presentaron somnolencia diurna. Encontró una asociación entre la somnolencia y el sistema de rotación 2 x 1 ($p=0,038$) y entre la somnolencia y las horas de sueño menores a siete ($p=0,011$). Determinó que los sujetos con sobrepeso u obesidad con mala calidad de sueño presentaba somnolencia diurna durante las horas de trabajo.

De la misma forma los hallazgos encontrados y la interpretación de la respuesta respecto al objetivo específico 1, el resultado promedio de la somnolencia diurna en padres de familia del IEP caminito de BELEN es de 12,83 puntos con una variación de 3,771, donde la mitad de los encuestados obtuvieron una marcación menor a 12,96, siendo 8 la marcación más frecuente en la escala proyectada según el diagnóstico. El cual nos manifiesta una somnolencia diurna moderada

Por otro lado, de los resultados observados y la interpretación de las respuestas, respecto al objetivo 2 se obtuvo el resultado promedio de la calidad de sueño en padres de familia del IEP caminito de BELEN es de 10,72 puntos con una variación de 3,548, donde la mitad de los encuestados obtuvieron una marcación menor a 10,87, siendo 15 la marcación más frecuente en la escala proyectada según el diagnóstico. Según la respuesta de la encuesta podemos expresar que la mayoría de los padres de familia se sienten más cansados después de dormir de 3 a 4 veces por semana presentando así mismo fatiga y cansancio durante el día.

Por lo que se refiere a los resultados del objetivo 3. El nivel de significancia bilateral (sig.) para la correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal. Es de (0,049) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula, entonces: si existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal. El coeficiente de correlación resultante es de 0,1455 donde el criterio de la relación es: moderada: $\rho= 0,455$ ($p<0.05$).

De igual modo los hallazgos encontrados en la interpretación del objetivo específico 4 El nivel de significancia bilateral (sig.) para la correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada. Es de (0,050) siendo menor a 0,05, por lo que se rechaza la Hipótesis nula, entonces: si existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada. El coeficiente de correlación resultante es de 0,401 donde el criterio de la relación es: moderada: $\rho= 0,401$ ($p<0.05$).

Podemos expresar sin embargo que el objetivo 5 El nivel de significancia bilateral (sig.) para la correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala. Es de

(0,071) siendo mayor a 0,05, por lo que se acepta la Hipótesis nula, entonces: no existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala. El coeficiente de correlación resultante es de 0,221 donde el criterio de la relación es: baja, $\rho = 0,221$ ($p < 0,05$). Se puede expresar que los padres de familia los resultados el IMC están en el rango de no poseer obesidad mórbida. De esta manera según la investigación realizada por Suárez Molina, Alexandra. (2019) la diagnosis “Somnolencia Diurna y factores asociados en conductores de transporte público que asistieron a un centro de reconocimiento de conductores en la ciudad de Cali.2018-2019. Del 100 % de encuestados un 80% de los transportistas poseen medidas de carga superior al peso normal o sobrepasan a las medidas siendo personas de riesgo de gordura mórbida, siendo características primordiales que los sujetos sufran dolencias de origen no contagiosas, pero sí de malos hábitos de salud. El estudio de las dos variantes afirma que el 13.6% que existe sueño diurno ‘por la masa corporal y el no sueño nocturno cumpliendo las horas establecidas.

4.3. CONCLUSIONES

Primera

Si existe relación entre somnolencia diurna y la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID_19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigáncho.

Segunda

Se establece correlación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna Normal en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia.

Tercera

Se determina si hay relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia.

Cuarta

Se concluye que no existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia.

4.4. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda que se pueda realizar estudios a padres de familia con obesidad mórbida para establecer hábitos alimenticios y actividades físicas en época de confinamiento o sobrecarga de estrés.

Segunda

Sensibilizar a los padres de familia que deben de realizar actividades de intensidad moderada y vigorosa con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

Tercera

Se aconseja a los padres de familia mejorar horario de actividades personales y familiares especificando horas de levantarse y de acostarse para tratar de descansar las 8 horas continuas recomendadas.

Cuarto

Se sugiere determinar hábitos saludables de alimentación, juegos tradicionales, baile y ejercicios de respiración para controlar el peso y no presentar problemas cardiovasculares o enfermedades futuras.

BIBLIOGRAFIA

1. Ruiz-Bravo A , Jiménez-Valera M . SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Phamarceutica* [Internet].2020, Jun.[citado el 15 de Set.de 2020] ; 61 (2) : 63-69. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200001&lang=es
2. Patricio del Castillo R. , Pando Velasco M. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España . *Revista de psiquiatria infanto-juevenil* [Internet] .2020 Jun.[citado el 15 de Set de 2020] ; 37(2):30-44.Disponible en : <http://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/355/293>
3. Poder Ejecutivo prorrogó estado de emergencia y cuarentena focalizada. *El peruano* [Internet]. 2020 [citado el 15 de Set. de 2020];:1. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-%C2%A1hasta-30-setiembre-poder-ejecutivo-prorrogo-estado-emergencia-y-cuarentena-focalizada-101835.aspx>
4. Número de fallecidos por coronavirus llega a 25,648 en el Perú tras nueva actualización. *El peruano* [Internet]. 2020 [citado el 15 de Set. de 2020];:1. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-numero-fallecidos-coronavirus-llega-a-25648-el-peru-tras-nueva-actualizacion-101103.aspx>
5. Coronavirus : medidas de protección en escuela. Plataforma digital única del Estado peruano [Internet]. 2020 [citado el 15 de Set. de 2020];:1. Disponible en: <https://www.gob.pe/8734-coronavirus-medidas-de-proteccion-en-la-escuela>
6. Merino M , Álvarez A , Madrid J ,Martínez M , Puertas F , Asencio A ,et al . Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño.*Revista Neurológica* [Internet].2016,Oct.[citado el 15 de Set.de 2020] ; 63 (2) : 1-27. Disponible en : <https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>

7. Begoña A , Montero C , Beltrán – Carillo J. , Gonzales – Cutre D , Cervelló E. Ejercicio Físico agudo , agotamiento , calidad del sueño, bienestar psicológico e intención de práctica de actividad física.Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte[Internet].2017 ,[citado el 15 de Set. de 2020] ; 12(1) : 121-127. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311148817012.pdf>
8. Saldías F , Salinas G, Cortés J , Farías D , Peñaloza A , Aguirre C , et al . Rendimiento de los cuestionario de sueño en la pesquisa de pacientes adultos con síndrome de apnea obstructiva del sueño según sexo . Revista Medica Chile [Internet] . 2019 , Oct [citado el 15 de Set de 2020] ; 147(10) :1291-1302. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v147n10/0717-6163-rmc-147-10-1291.pdf>
9. Moreno Reyes P , Muñoz Gutiérrez C , Pizarro Mena R. Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño , insomnio y somnolencia diurna en personas mayores.Revisión de la literatura.Revista Española de Geriatria y Gerontologia[Internet] 2020 . Febr [citado el 15 de Set de 2020] ; 55(1) 42-49. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X19301441>
10. Durán S , Sánchez H , Díaz V, Araya M . Factores asociados a la somnolencia diurna en adultos mayores chilenos. Revista Española de Geriatria y Gerontología [Internet] .2015 . Dic.[citado el 15 de Set de 2020] ; 50(6) : 270-273. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X15000335?via%3Dihub>
11. Neyra Saravia. Calidad de sueño y su relación con la somnolencia diurna en docentes de un colegio nacional del turno mañana y tarde de Lima. diciembre 2017, Tesis de investigación para optar el título de Licenciado en Terapia Física y rehabilitación, Universidad Peruana Norbert Wiener , 2018
12. Guevara Ipushima, Torres Jara.Calidad de sueño y Somnolencia diurna en conductores de taxi de una empresa privada en lima metropolitana Santiago de surco, Tesis de investigación para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016.
13. Guzmán Soncco. Nivel de somnolencia diurna en conductores de transporte urbano y su relación con accidentes de tránsito Arequipa-2018.Tesis de

- investigación para optar el título de Médica Cirujana, Universidad Católica de Santa María, 2018.
14. Flores Barriga. Causas de Somnolencia Diurna en trabajadores de la industria San Miguel, Arequipa, 2017 . Tesis para optar el título de Maestro en salud Ocupacional y del Medio ambiente, Universidad Católica de Santa María, 2019.
 15. Peña-Prado, Rey de Castro, et al . Factores Asociados a Somnolencia Diurna en conductores de transporte público de Lima Metropolitana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 , Dic [citado el 20 de Oct de 2020] ; 36(4):629-35. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a10v36n4.pdf>
 16. Rodríguez González-Moro M.T., Gallego-Gómez J.I., Vera Catalán T., López López M.L., Marín Sánchez M.C., Simonelli-Muñoz A.J.. Somnolencia diurna excesiva e higiene del sueño en adultos trabajadores de España. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Oct 24] ; 41(3) : 329-338. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300329&lng=es
 17. Suárez Molina. Somnolencia diurna y factores asociados en conductores de transporte público que asistieron a un centro de reconocimiento de conductores en la ciudad de Cali. 2018. 2019, Tesis de investigación para optar el título de Magister en Salud Ocupacional, Universidad del Valle , 2019
 18. Criales Vargas. Estimación del riesgo de síndrome de apnea del sueño y somnolencia diurna en pilotos de aviación comercial, Tesis de investigación para optar el título de Especialista en Medicina aeroespacial, Universidad Nacional de Colombia, 2016
 19. Navarro F . Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina: el sueño de un dermatólogo hecho por fin realidad. Más dermatología. Editorial Glosa [Internet]. 2012 , Sept [citado el 20 de Oct de 2020] ; 17 : 2-4 . DOI: 10.5538/1887-5181.2012.17.2
 20. Borquez P . Calidad de sueño , somnolencia diurna y salud auto percibida en estudiantes universitarios. Eureka (Asunción) en línea [Internet] 2011 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 8(1) 80-90 . Disponible en : http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100009

21. Huamaní C , Rey de Castro J . Somnolencia y características del sueño en escolares de un distrito urbano de Lima , Perú .Archivos argentinos de pediatría [Internet] 2014 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 112(3) 239 – 241 . Disponible en :<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2014/v112n3a07.pdf>
22. Genchi A , et al . Evaluación de la somnolencia en pacientes deprimidos empleando la escala de Somnolencia de Epworth . Psiquis(México) [Internet]2009 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 17(6) . Disponible en : https://www.researchgate.net/profile/Alejandro_Jimenez-Genchi/publication/236594271_Evaluacion_de_la_somnolencia_en_pacientes_deprimidos_empleado_la_Escala_de_Somnolencia_de_Epworth/links/0c96051829770ccd42000000.pdf
23. Tomas-Vila M , et al . Relación entre cefalea y trastornos del sueño : resultados de un estudio epidemiológico en población escolar . Revista de Neurología [Internet] 2009 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 48(8) 412-417. Disponible en <https://medes.com/publication/47730>
24. Aguirre-Navarrete R. Bases anatómicas y fisiológicas del sueño . Revista Ecuat.[Internet] 2007 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 15(2-3) . Disponible en <http://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Bases.pdf>
25. Poveda A,Scarlette A,Rubio L.Calidad de sueño e índice académico de los estudiantes de IV año de medicina de la UNAN-LEÓN en el periodo marzo octubre del 2015 . Tesis de investigación para optar el título de Licenciatura en Psicología , Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – Leon , 2015.
26. Parejo -Gallador K , Saltos- Cristiano C . Tratamiento médico del síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS). Revista de la Facultad de Medicina [Internet] . 2017 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 65(1): 101-103.Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/59727/61293>
27. Olivi R Henry . Apnea del sueño: cuadro clínico y estudio diagnóstico. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2013[citado el 21 de Oct de 2020] ; 24(3):359-373.Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013701731>
28. Aguilar Cordero M , et al . Síndrome de apneas-hipoapneas del sueño y factores de riesgo en el niño y el adolescente : revisión sistemática . Revista Nutrición

- Hospitalaria [Internet] . 2013 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 28(6) : 1781-1791.
Disponibile en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000600003
29. Araoz Illanes R , Virhuez Salguero Y , Guzmán Duchén H . Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño como factor de riesgo para otras enfermedades. Revista Científica Médica[Internet] . 2011[citado el 21 de Oct de 2020] ; 14(1) : 25-30.
Disponibile en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332011000100008&script=sci_arttext&tlng=en
30. Torres-Castro R , et al . Guías de rehabilitación respiratoria en niños con enfermedades respiratorias crónicas: actualización 2016. Revista Neumología pediátrica [Internet].2016 [citado el 21 de Oct de 2020] ; 11(3) 114-131.
Disponibile en :
https://www.researchgate.net/profile/Matias_Otto/publication/305904368_Guias_de_Rehabilitacion_Respiratoria_en_Ninos_con_Enfermedades_Respiratorias_Cronicas_Actualizacion_2016/links/57a4e96708aefe6167b084c3/Gui-as-de-Rehabilitacion-Respiratoria-en-Ninos-con-Enfermedades-Respiratorias-Cronicas-Actualizacion-2016.pdf
31. Cambursano V . Trastornos Respiratorios vinculados con el sueño . La importancia de estimular la investigación , la difusión del conocimiento científico y el entrenamiento profesional específico. Revista americana de medicina [Internet] .2016 [citado el 21 de Oct de 2022]; 16(2) 189-190 .
Disponibile en : <https://www.redalyc.org/pdf/3821/382145839016.pdf>
32. Torre – Bouscoulet L , et al . Riesgo cardiovascular en adultos con síndrome de apnea obstructiva del sueño. A sus 25 años de los primeros estudios de asociación. Revista Gaceta Médica de México [Internet] .2018 [citado el 21 de Oct de 2020]; 144(4) 323-332. Disponibile en
:<https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2008/gm084h.pdf>
33. Rojas M . Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Redvet. Revista electrónica de veterinaria [Internet] . 2015 [citado el 28 de Oct de 2020] ; 16(1), 1-14. Disponibile en :
<https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
34. Sousa V , Driessnack M , et al .Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1 : Diseños de investigación cuantitativa . Rev Latino-am

- Enfermagem [Internet] . 2007 [citado el 28 de Oct de 2020]: 15(3) 1-6 .
Disponible en : https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22
35. Corona J . Apuntes sobre métodos de investigación . MediSur [Internet].2016
[citado el 28 de Oct de 2020] : 14(1) 81-83. Disponible en :
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016
36. Valor M , Curto T , et al . Metodología de la investigación [Internet].2018
[citado el 28 de Oct de 2020] . Disponible en :
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31324/Gu%C3%ADa%20Docente.pdf?sequence=-1>
37. Llanos N . Clases y tipos de investigación y sus características [Internet].2011[citado el 28 de Oct de 2020] . Disponible en :
<https://www.docsity.com/es/tipos-de-investigacion-5/4496556/>
38. Sandoval – Ricon M , Alcalá – Lozano R , et al . Validación de la escala de somnolencia de Epworth en población Mexicana. Gaceta Médica de Mexico. [Internet] .2013 [citado el 28 de Oct de 2020]: 149(4) 409-416. Disponigle en :
[http://www.anmm.org.mx/bgmm/2013/4/2013%20Jul-Aug%3B149\(4\)409-16.pdf](http://www.anmm.org.mx/bgmm/2013/4/2013%20Jul-Aug%3B149(4)409-16.pdf)
39. Ponanía – Dussan I , Escobar – Córdoba F , et al . Validación colombiana del cuestionario de Berlin.Revista de la facultad de medicina [Internet].2013 [citado el 28 de Oct de 2020] : 61(3) 231 – 238 . Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112013000300002

ANEXOS:

- Escala de Epworth
- Cuestionario de Berlín
- Consentimiento informado
- Carta de permiso a la institución educativa
- Aprobación del comité de ética
- Matriz de consistencia
- Validación de Juicios de Expertos
- Informe de porcentaje de turnitin

ESCALA PARA EL RIESGO DE SINDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAOS) LA CALIDAD DE SUEÑO

Edad:

Sexo:

ESCALA DE EPWORTH MODIFICADA

¿Con qué probabilidad se quedaría dormida en las situaciones que mencionan abajo?
 (No se refiere a estar cansado). Considere los últimos meses de sus actividades. Aun así,
 no hubiera realizado algunas de estas actividades recientemente, trate de imaginar cómo
 le habrían afectado.

SITUACION	POSIBILIDADES			
Sentado leyendo				
Mirando la televisión				
Sentado en un lugar público (en una conferencia, teatro, cine, reunión social o escuchando misa)				
Como pasajero de auto, micro, combi u ómnibus				
Recostado en la tarde				
Sentado y hablando con otra Persona				
Sentado tranquilamente después de almorzar sin haber ingerido alcohol				
Manejando el auto, cuando se detiene por razones de tráfico				

ENCUESTA DE BERLÍN

Lea y marque la alternativa que creas más conveniente con veracidad

1.-**Datos:** SEXO (H) (M) EDAD _____

2. **Ronca** (SI) - (NO) - (NO LO SÉ)

3. **¿Cómo es el volumen de su ronquido?**

- a) Casi todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 1 0 2 veces por semana
- d) Casi nunca

4. **¿Con qué frecuencia ronca?**

- a) Casi todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 1 0 2 veces por semana
- d) Casi nunca

5. **¿Su ronquido molesto a otras personas?** (SI) - (NO) - (NO LO SÉ)

6. **¿Alguien advirtió que deja de respirar durante el sueño?**

- a) Casi todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 1 0 2 veces por semana
- d) Casi nunca

7.- **¿Con qué frecuencia se despierta cansado después de dormir?**

- a) Casi todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 1 0 2 veces por semana
- d) Casi nunca

8. **¿Durante el día se siente mal, cansado o fatigado?**

- a) Casi todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 1 0 2 veces por semana
- d) Casi nunca

9. **¿Alguna vez se quedó dormido mientras conducía?**

- a) Casi todos los días
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 1 0 2 veces por semana
- d) Casi nunca

10.- PESO KG: _____ ESTATURA cm _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

LA SOMNOLENCIA DIURNA Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL CONFINAMIENTO POR CUARENTENA DEL COVID -19 EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P. CAMINITO DE BELEN DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Yo, SALDAÑA VILLEGAS Claudia Andrea de los Angeles

Soy estudiante de la carrera de terapia física y rehabilitación de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Norbert Wiener.

Estoy realizando una investigación sobre la relación existente entre la Calidad de Sueño y la Somnolencia Diurna en el confinamiento por cuarentena del Covid-19 en los padres de familia de I.E.P “Caminito de Belén “de SJL.

Le voy a dar enviar la encuesta e invitarlo a participar del estudio de forma voluntaria esperando de usted toda la veracidad posible.

La escala de Epworth Modificada, que consta de 8 preguntas cuyos resultados se obtendrán si posee somnolencia diurna normal, somnolencia diurna moderada o somnolencia diurna anómala.

El cuestionario de Berlin que consta de tres categorías de los cuales posee 10 preguntas y al final el conocimiento de su IMC.

De antemano agradezco por su disponibilidad y cooperación.

Yo _____

Con DNI _____

Acepto se realice lo anteriormente señalo.

Fecha: ____/____/____

Firma del participante: _____

MATRIZ DE CONSISTENCIA

La somnolencia diurna y su relación con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del covid-19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de san juan de Lurigancho en el año 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLÓGÍA
<p>Problema General ¿Existe relación de la somnolencia diurna con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?</p> <p>Problema Específico ¿Cuál es la somnolencia diurna en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la somnolencia diurna y la calidad del sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.</p> <p>Objetivo Específico ¿Determinar la relación que existe entre la Somnolencia diurna y la Categoría 1 en la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?</p> <p>Determinar la relación que existe entre la Somnolencia diurna y la Categoría 2 en la</p>	<p>Hi: Si existe correspondencia entre somnolencia diurna y su relación con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Ho: No existe correspondencia entre somnolencia diurna y su relación con la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID- 19 en padres de familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan</p>	<p>Variable 1 Somnolencia diurna (Escala de Epworth)</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Somnolencia diurna Normal • Somnolencia diurna Moderada • Somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) <p>Variable 2 Calidad de sueño (Encuesta de Berlín)</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Categoría 1 • Categoría 2 • Categoría 3 	<p>Tipo de Investigación: Descriptivo Correlacional</p> <p>Método Cuantitativo</p> <p>Diseño de la Investigación No - Experimental</p> <p>Población Padres de Familia de la IEP Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Muestra Esta investigación estará compuesta por el total de la población de 100 padres de familia de la IEP Caminito de Belén para la obtención de mejores resultados.</p>

<p>San Juan de Lurigancho en el año 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna Normal en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el confinamiento por cuarentena del COVID-19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna anómala (posiblemente patológica) en el confinamiento por cuarentena del COVID-19</p>	<p>calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la Somnolencia diurna y la Categoría 3 en la calidad de sueño en el confinamiento por cuarentena del COVID – 19 en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020.</p>	<p>de Lurigancho.</p>		
---	--	-----------------------	--	--

en padres de familia de la I.E.P. Caminito de Belén de San Juan de Lurigancho en el año 2020?				
---	--	--	--	--

AUTORIZACION DEL COLEGIO



SERVICIOS EDUCATIVOS CAMINO DE BELEN
I.E.P. "CAMINO DE BELEN"
R.D. 2945
INICIAL - PRIMARIA

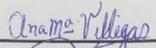
Lima , 19 de Marzo del 2021

CARTA DE AUTORIZACION

Presente.

Después de recibir y leer la solicitud se autoriza que la bachiller Claudia Andrea de los Angeles Saldaña Villegas pueda realizar la investigación en los padres de familia de mi Institución educativa con el tema : **"LA SOMNOLENCIA DIURNA Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL CONFINAMIENTO POR CUARENTENA DEL COVID-19 EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P. CAMINITO DE BELEN DE SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL AÑO 2020"**.

Se expide el documento presente para los fines de la investigación.



DIRECTORA I.E.P. "CAMINITO DE BELEN"
Ana María VILLEGAS ALVAREZ-GERENTE
SERVICIOS EDUCATIVOS CAMINO DE BELEN-20502877004

AV. COMERCIAL NORTE N° 153 - URB. SAN RAFAEL - LIMA 36 TELF.: 387-9509

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 13 de enero de 2021

Investigador(a):
Claudia Andrea de los Ángeles, Saldaña Villegas
Exp. N° 246-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "LA SOMNOLENCIA DIURNA Y SU RELACION CON LACALIDAD DE SUEÑO EN EL CONFINAMIENTO PORCUARENTENA DEL COVID-19 EN LOS PADRES DEFAMILIA DE LA I.E.P. CAMINITO DE BELEN DE SANJUAN DE LURIGANCHO EN EL AÑO 2020" V01, el cual tiene como investigador principal a **Claudia Andrea de los Ángeles, Saldaña Villegas**.

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

VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Ficha de Validación por Jueces Expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. La estructura del instrumento es adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Los ítems son claros y entendibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

 Instituto Nacional de Estadística
San Borja


LID. TM. KAREN VANESSA CERDQUE SOLANO
PRESIDENTA DEL CA. CALIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)

Ruben Chiracaca Solano
42350234

Ficha de Validación por Jueces Expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1.El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3.La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5.La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....

Mg. Esther Camacho Palomino
CTMP. 7585

.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)



Ficha de Validación por Jueces Expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1.El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3.La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5.La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....


D.C. DAVID MARTÍN MUÑOZ YBANEZ
Tecnólogo Médico-Área Fono y Rehabilitación
C.I.M.P. 6495
Departamento de Fonoaudiología
HOSPITAL GENERAL DE MERIARA

.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO(A)

INFORME DEL PORCENTAJE DE TURNITIN

SOMNOLENCIA Y CALIDAD DE SUEÑO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	www.scielosp.org Fuente de Internet	2%
3	www.theonlinelearningcenter.com Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	ibecs.isciii.es Fuente de Internet	1%
8	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
9	documents.mx Fuente de Internet	1%