



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN  
INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NORBERT WIENER – 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Presentada por:

**RIVERA PAIMA RUTH VICTORIA**

Asesor:

**MG. WERTHER FERNÁNDEZ RENGIFO**

Lima - Perú

2021

En primer lugar a Dios, ya que sin su ayuda y protección no podemos hacer nada, y a mi madre , por su apoyo constante y el amor que me brindan, son la fuerza que me impulsa a seguir adelante.

Ruth Rivera

## **AGRADECIMIENTO**

Damos las gracias a Dios por su inmensa bendición que nos otorga todos los días y por la oportunidad de haber realizado la investigación exitosamente.

También a la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, por facilitarme el permiso correspondiente y a mi asesor Mg. Werther Fernandez Rengifo por brindarme sus conocimientos científicos, éticos y humanistas durante el desarrollo de nuestra tesis.

A los internos de enfermería por su tiempo para la recolección de datos, por la confianza otorgada y por el tiempo brindado.

## Índice

Dedicatoria.....	j
Error! Marcador no definido.	
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice de tablas .....	8
Resumen .....	9
Abstrac .....	10
<b>CAPITULO I : EL PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema .....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.3 Problemas específicos .....	15
1.3 Objetivos de la investigación .....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.4.1 Teórica.....	17
1.4.2 Metodología.....	18
1.4.3 Practica .....	19
1.5. Limitaciones de la investigación .....	19
1.5.1 Temporal.....	19
1.5.2. Espacial .....	19

1.5.2. Recursos.....	19
<b>CAPITULO II : MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes .....	20
Antecedentes Internacionales .....	20
Antecedentes a nivel nacional .....	24
2.2. Bases teóricas .....	28
2.2.1. Calidad de sueño .....	28
2.2.2. Calidad de sueño subjetivo .....	30
2.2.3. Latencia de sueño .....	32
2.2.4. Duración del sueño.....	33
2.2.5. Trastornos del sueño.....	33
2.2.6. Eficiencia del sueño habitual .....	34
2.2.7. Utilización de hipnóticos.....	35
2.2.8. Disfunciones matutinas del sueño.....	35
2.2.9. Somnolencia Diurna.....	36
2.2.10. Somnolencia leve .....	38
2.2.11. Somnolencia moderada .....	38
2.2.12. Somnolencia grave .....	39
2.2.13 Teórica de enfermería.....	33
2.3. Formulación de Hipótesis .....	40
2.3.1. Hipótesis general de trabajo (Hi) .....	40
2.3.2. Hipótesis específicas. ....	40

<b>CAPITULO III : METODOLOGÍA.....</b>	<b>41</b>
3.1. Método de la investigación.....	41
3.2. Enfoque de la investigación.....	42
3.3. Tipo de investigación .....	42
3.4. Diseño de la investigación.....	42
3.5. Población, muestra y muestreo .....	43
3.5.1. Población .....	43
3.5.2. Muestra .....	43
3.6. Operacionalización de Variables.....	44
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	48
3.7.1. Técnica .....	48
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	48
3.7.3. Validación.....	49
3.7. 4. Confiabilidad.....	49
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	50
3.9. Aspectos éticos .....	51
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
4.1. Resultados inferenciales.....	52
4.1.1Discusión .....	57
4.1.2 Conclusión.....	64
4.1.3 Recomendaciones .....	65
<b>CAPITULO V: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>67</b>

**REFERENCIAS**

ANEXOS..... 74

## Índice de tablas

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1 .....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2 : Matriz operacional de la variable 2.....	45
Tabla 3. Relación entre la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.....	50
Tabla 4. Relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. ....	50
Tabla 5. Relación de la dimensión latencia del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norberto Wiener, 2021.....	51
Tabla 6. Relación de la dimensión duración del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norberto Wiener, 2021.....	52
Tabla 7. Relación entre la dimensión eficiencia del sueño habitual con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. ....	53
Tabla 8. Relación entre la dimensión transformación del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. ....	53
Tabla 9. Relación entre la dimensión consumo de productos hipnóticos con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. ....	54
Tabla 10. Relación entre la dimensión disfunciones matutina con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.....	54



## **Resumen**

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general Determinar la relación de la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. Se aplicó el método hipotético deductivo, cuantitativo, tipo aplicada, de corte transversal y nivel correlacional. La población estuvo constituida por 100 internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener. La técnica fue la encuesta , mediante el instrumento denominados índice de la calidad de sueño de Pittsburg (ICSP) y Escala de somnolencia diurna de Epworth. . Los resultados del análisis estadístico demostraron que existe una correlación directa y significativa entre las variables, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,668$ ) es de nivel moderado. Se llegó a la conclusión que calidad del sueño se relaciona altamente con la somnolencia diurna, al ser internos de enfermería estos mantienen una mala calidad del sueño donde deberán tomar medidas para que no afecte en su salud a largo plazo.

*Palabras claves:* sueño, somnolencia, enfermería

## **Abstrac**

The general objective of this research study was to determine the relationship between sleep quality and daytime sleepiness in nursing interns at Norbert Wiener University, 2021. The hypothetical deductive, quantitative, applied type, cross-sectional and level method was applied. correlational. The population consisted of 100 nursing interns from the Norbert Wiener University. The technique was the survey ,using the instruments called the Pittsburg Sleep Quality Index (ICP) and the Epworth Daytime Sleepiness Scale. The results of the statistical analysis showed that there is a direct and significant correlation between the variables, the decisión is made to reject the null hypothesis and accept the alternate hypothesis. Likewise, the degree of correlation ( $r = 0.668$ ) is moderate. It was concluded that sleep quality is highly related to daytime sleepiness, being nursing interns they maintain a poor quality of sleep where they must take measures so that it does not affect their long-term health.

*Keywords:* sleep, drowsiness, nursing

## 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 . Planteamiento del problema

El sueño está relacionado con el funcionamiento biológico de los seres vivos el cual tiene la virtud de restaurar y fundamentalmente colmar un tercio de la existencia de las personas, sus estructuras y funciones actualmente aún no se conocen (1). (2) El detrimento del sueño no obstante es una de las ramas de investigación más usuales en el individuo, (3) el sueño es una fase orgánica indefectible vigente en las personas que continuamente le ha causado amplia atracción, últimamente se han abordado a concebir sus componentes funcionales que asiduamente ha estado rodeado de enigmas, polémicas y teorías; su propósito va acorde a rasgos de comportamiento y funcionales que penden de equilibrios físicos considerablemente regularizados, este no sólo es una anomalía estándar, sino que en él ahora es estimado como un desarrollo físico significativamente para la salud general de las personas(4).

El sueño es una actividad física esencial que se determina por ser habitual, temporal, cambiante y regularmente mundial en los seres vivos. Se considera y se acepta que es esencial para vivir, puesto que su carencia definitiva puede causar el fallecimiento. El sueño es imprescindible para la energía vital y cerebral, fundamentalmente en la adolescencia y jóvenes mayores (5). Últimamente se ha prestado máxima observación en la localización de esta clase de perturbaciones en los jóvenes, dado que estas perturbaciones se relacionan con las dificultades de aprendizaje: escaso desempeño académico, así como con diferentes enfermedades graves, que trascienden de forma negativa en lo anteriormente dicho y en el

bienestar personal de las personas universalmente; mantener una buena calidad de sueño es trascendental para el ser humano, tanto los niños, jóvenes y adultos merecen dormir bien pues de lo contrario, las enfermedades aparecerán y tendrán influencia en la forma de vida hasta tal punto de tener consecuencias mortales (6).

Cuando el deterioro del sueño se va acumulando, esto conlleva a la pérdida total del sueño. Los resultados negativos más incuestionable de la pérdida del sueño resulta en la inclinación al dormirse en horas del día, al realizar actividades tanto laborales, académicas o familiares, denominado como adormecimiento, manifestación percibida en un 12 a 20% de la muestra final de los adultos, pero también se ha manifestado en los jóvenes de hoy en día, sobre todo en los estudiantes de distintas universidades, al esto acontecer la persona presenta condiciones que le corresponde estar activa cuando ella desea descansar o viceversa, (7), existen muchos casos donde se han evidenciado que este cuadro vaya acompañado de otras sintomatologías secundarias al adormecimiento como irritación, problemas para concentrarse, amnesia, agotamiento, entre otros; sintomatologías que por sí solas son suficientes para impedir el progreso apropiado de las labores diarias (8).

De esta manera se deduce que, al presentarse el adormecimiento o excesiva somnolencia diurna es la etapa más crítica, pues ya el organismo se va empeorando produciendo otros problemas de salud que repercute en el buen desempeño y cotidianidad. En este sentido, la somnolencia viene a referirse a la incapacidad de mantenerse despierto y activo durante los periodos principales del día, quiere decir, en el desarrollo de las actividades físicas, cognitivas o laborales; esto se refleja en

un adormecimiento, sin considerar el espacio donde se encuentre la persona. Es un trastorno puede relacionarse con la disminución en la calidad de vida y su causa más probable es la mala calidad del sueño. De allí que, es importante tomar en cuenta la prevención para evitar la crisis en el sueño, ya que, es bien sabido que para permanecer con una buena calidad de vida y que esta sea provechosa, se debe tener primero buena calidad de sueño (9).

Al valorar investigaciones ejecutadas en diversas universidades de Perú y del exterior y con respecto a la cátedra de enfermería se hallará una influencia de profesionales que modifican de manera brusca su sueño en un 60,3 % en relación con otro personal de salud como los médicos, de igual manera localizaron investigaciones de una muestra de personas del área de enfermería, en la cual se evidenció la influencia en los alumnos con mal dormir en los años intermedios predominantes con un 66,67% en relación a los años iniciales en su estudios 55,00% , aumentándose un 11,67%, menguando un 21,92%, como ha sido en los estudiantes de farmacología a quienes se le aplicó un cuestionario, en el cual se verificó que más del 92% de ellos presentaban una perjudicial calidad del sueño con un nivel muy bajo y también se evidenció la alta frecuencia de somnolencia diurna (40%), al presenciar un 77% que presentaron un programa de hora de dormir muy anormal, evidenciando se una muestra concreta para la ejecución de estudios en este medio (10).

Las investigaciones realizadas dan muestra al evidenciar una desfavorable calidad al dormir prevaleciendo en los sujetos problemas tanto físicos como emocionales y se presenta aún más en estudiante de enfermería, en este sentido, los

porcentajes son altísimos y siguen en aumento como es el caso de los estudiantes de farmacología, lo cual se hace evidente en este estudio y otros similares (10).

Con respecto a lo citado se ha observado durante mi educación superior a estudiantes durante la iniciación del trayecto universitario venían en algunos casos sin poder centrar su atención y aletargados los mismos que alegaban como causa a las demandas académicas que requerían en ese en aquel tiempo, lo mismo que llevaba a disminuir los horarios de sueño y descanso, debido al tiempo que debían permanecer en los cursos que llevaban en sus universidades, Los cursos prácticos de la carrera de enfermería ejecutados en lugares prácticos demandan de muchas horas en turno nocturno, esto sin hablar de las noches que les corresponde cumplir con su labor lo cual le concierne desempeñar por mandato de sus superiores y todo esto a perpetrarse 6 meses en la institución universitaria casi insuficiente, donde se ha observado un declive de desempeño estudiantil e mucho de los caso, lo que pudiera más complicados producir daños a la salud muchos más complicados.

En esta investigación se planteó una existencia de una relación significativa entre la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021, así como entre las dimensiones calidad de sueño subjetivo, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, eficiencia del sueño, transformación del sueño, el uso de productos hipnóticos y disfunciones matutinas con la somnolencia.

Asimismo se pretendió abordar esta problemática y contribuir con datos que sean útiles para realizar un diagnóstico calidad de sueño y relacionarlo con la

somnolencia diurna en estudiantes del área de salud, específicamente de enfermería internos de la Universidad Norbert Wiener, tratando de verificar la asociación entre la calidad del sueño y la somnolencia diurna, para que una vez identificada esta asociación mediante métodos empíricos, se planteen alternativas y recomendaciones para elevar la calidad de sueño y mejorar las condiciones profesionales de los internos.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

**PG.** ¿Cuál es la relación de la calidad de sueño y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

### **1.2.3 Problemas específicos**

**PE<sub>1</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

**PE<sub>2</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión latencia de sueño y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

**PE<sub>3</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión duración del sueño y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

**PE<sub>4</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión eficiencia del sueño y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

**PE<sub>5</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión transformación del sueño y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

**PE<sub>6</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión utilización de productos hipnóticos y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

**PE<sub>7</sub>.** ¿Cuál es la relación de la dimensión disfunción matutinas y la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

**OG.** Determinar la relación de la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

**OE<sub>1</sub>.** Establecer como la dimensión calidad de sueño subjetivo se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

**OE<sub>2</sub>.** Identificar como la dimensión latencia del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021



- OE3.** Identificar como la dimensión duración del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021
- OE4.** Identificar como la dimensión eficiencia del sueño habitual se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021
- OE5.** Identificar como la dimensión transformación del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021
- OE6.** Identificar como la dimensión utilización de productos hipnóticos se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021
- OE7.** Identificar como la dimensión disfunciones matutinas se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

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

##### **1.4.1 Teórica**

Este estudio buscó determinar la calidad de sueño y su relación con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norberto Wiener las cuales son derivadas generalmente por el excesivo trabajo que se realiza en horas nocturnas, de acuerdo al horario de trabajo que ellos tengan, como bien se sabe, es indispensable cumplir con las horas de sueño para que el cuerpo pueda recuperar energías y mantenerse en buen funcionamiento a lo largo de la vida. En ese sentido, no consumir la hora del sueño traería consecuencias de una baja de la

acción física y mental y de igual manera un crecimiento del estrés y dificultades en la conducta.

En este sentido, es necesario garantizar que tanto los procedimientos como las técnicas tengan la legalidad requerida por la universidad, tomando en cuenta su reglamento y, asimismo, garantizar que se logren las metas propuestas para beneficio de otras generaciones de investigadores.

Para la culminación de la presente investigación se realizó una búsqueda pormenorizada de bibliografía referente al estado del arte sobre las variables calidad de sueño y somnolencia, esta búsqueda bibliográfica permitió una aproximación teórica a los conceptos de las variables tratando de identificar sus características y aplicabilidad en la situación propia del estudio, esta síntesis teórica nos permitió además verificar la existencia de vacíos en el conocimiento y constituirá un aporte al Estado del arte referente a la materia.

#### **1.4.2 Metodología**

Esta investigación durante todas las etapas de su desarrollo siguió los procedimientos metodológicos y técnicos determinados en las leyes investigativas que se han establecido en la institución académica, tratando en cada proceso de lograr la rigurosidad científica que permita en la investigación lograr sus objetivos propuestos y sea de utilidad a la comunidad académica de la universidad y en general de todo investigador interesado en ahondar sobre la temática propuestas.

De esta manera, se implementó la metodología necesaria para lograr como el estudio lo requiere, una mejor calidad de sueño y encontrar esos factores que ayudaron en la investigación, obteniendo así resultados satisfactorios para este estudio.

### **1.4.3 Practica**

Esta investigación pretendía que las técnicas métodos resultados y recomendaciones producto de proceso investigativo sirvan para mejorar la calidad de sueño en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, de la misma manera pretendió identificar factores claves para determinar la calidad del sueño y utilizar estos resultados de la misma para implementar programas que permitieran a los internos tener el debido descanso y un rendimiento en su labor asistencial mucho más efectiva.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

El proyecto que se presenta buscó estudiar la asociación entre las variables: Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

#### **1.5.1 Temporal**

Se recolectó la muestra en el tiempo preciso esta propuesta investigativa se llevó a cabo durante el año 2021.

#### **1.5.2. Espacial**

No se ha podido acceder al hospital o centro de salud.

#### **1.5.2. Recursos**

Se emplearon recursos económicos propios provenientes del ingreso del autor. El grupo humano estuvo conformado en tres grupos: tesista, asesor, encuestados. Asimismo, en el aspecto tecnológico se delimitó trabajar con equipos informáticos como el internet y algunos softwares.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales**

Vidotti, Quina y Trevisan (11), Brasil presentó como *objetivo general* "evaluar la asociación de la somnolencia diurna y la calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico". Asimismo, se empleó un método de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal. En los hallazgos se evidenció la somnolencia diurna excesiva y de la mala calidad del sueño fueron 4,7%, 34,7% y 58,7%, respectivamente. La somnolencia diurna excesiva aumentó significativamente las posibilidades de alto agotamiento emocional ( $OR^{aj}$ : 5,714;  $p < 0,001$ ) y alta despersonalización ( $OR^{aj}$ : 4,259;  $p < 0,001$ ). La mala calidad del sueño, especialmente las alteraciones del sueño, se asoció con todas las dimensiones del síndrome ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que las instituciones educativas deben incluir la higiene del sueño y el apoyo psicosocial en sus programas de promoción de la salud de los estudiantes. De esta manera se han encontrado las causas comunes de la somnolencia diurna y la calidad del sueño que va de la mano con factores externos e internos, pues toda persona es vulnerable al interrelacionarse con otros y con su propia personalidad y esto se refleja de diferentes formas físicas y mentales (11).

Este estudio nos mostro la necesidad de implementar programas de salud que apoyen a los estudiantes, que han presentados afectaciones de sueño y así facilitar herramientas para ayudarles tanto es su entorno externo como interno. Por lo cual

se relaciona con nuestra investigación, pues al igual se busca mejorar la condición actual que presentan los individuos.

Sánchez, Solarte, Correa, Imbachí, Anaya, Mera et al. (12) Colombia, tuvo como objetivo general *''Analizar los factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano''*. Su metodología fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, corte transversal. En los resultados se pudo evidenciar que el 89,1% de los participantes se clasificaron como malos dormidores, y el 84,3% presentaron algún grado de somnolencia diurna, incluida la excesiva (3,5%). Se encontró relación entre el uso de sustancias para no dormir con la calidad del sueño ( $p=0,009$ ) y el grado de somnolencia ( $p=0,014$ ), así como entre el grado de somnolencia diurna y la realización de actividades extracurriculares ( $p=0,029$ ). Como conclusión se identificó un alto porcentaje de dificultades del sueño, somnolencia diurna y algunos factores asociados, lo que supone la necesidad de educar en la higiene del sueño. En este sentido, se ha podido evidenciar la problemática presentada con respecto a los conflictos que muestran los discípulos en cuanto a la calidad de sueño, por lo tanto, es prioritario implementar planes para solucionar esta situación que está presente en diferentes áreas y que todas ameritan la atención necesaria (12).

Este estudio mostró las dificultades para conciliar el sueño de los estudiandos, exponiendo también un porcentaje bastante alto de adormecimiento diurno. Por lo cual se puede mencionar que ambos están relacionados siendo así de gran importancia la realización de nuestro estudio como beneficio para los estudiantes de distintas universidades del Perú.

Moreno (13) México, presentó como objetivo general *'' Analizar la calidad de sueño y la somnolencia excesiva diurna en estudiantes universitarios, establecer si existe asociación entre estas variables''*. Su metodología fue tipo básica enfoque cuantitativo. En los resultados se observó un 64.5 % de estudiantes catalogados como malos durmientes, el 26 % entró en los parámetros de excesiva somnolencia diurna y se observó que, debido a los trastornos de sueño, los estudiantes comienzan a al consumir de medicinas para poder dormir durante la noche, el 19 % de los encuestados consumieron medicamentos durante el último mes, 2 % lo hicieron de 3 o más veces a la semana y la pastilla más usada fue alprazolam. Cabe mencionar que, en cuanto a tiempo de sueño, el 80 % de los estudiantes duerme menos de 6 horas. Se concluyó que existe una alta prevalencia de baja calidad de sueño y somnolencia diurna en los estudiantes universitarios.

En este trabajo aplicado a estudiantes universitarios, fue evidente en uso de pastillas para dormir como el alprazolam, así como excesiva somnolencia en las horas académicas y actividades extra curriculares. Cabe destacar que el trastorno del sueño puede afectar de forma muy drástica en la vida de los estudiantes, con consecuencias irreversibles; por lo cual, es sujeto de estudio en nuestra investigación.

Ramón, Cahuich, López, (14) Ecuador, su investigación expuso como objetivo general *''Identificar la calidad de sueño y la somnolencia diurna en los estudiantes de la carrera de médico cirujano de México''*, su método fue descriptivo, observacional y transversal. Los resultados mostraron que el 71% de colegas presentan mala calidad de sueño, y el 29% buena calidad de sueño; en lo que respecta a la somnolencia diurna, el 60% no presenta, el 30% presenta una

somnolencia diurna moderada y el 10% intensa. Se concluye que, existe una buena relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna, con un valor igual a 0.05. Es de hacer notar que, estos estudiantes tomados como muestra para realizar este estudio pertenecen a la última etapa de la carrera y esto representa un dato importante para esta investigación (14).

En este estudio se ha comprobado que un gran número de estudiantes tienen dificultad para dormir, lo cual repercute en su desempeño diario, igualmente la somnolencia diurna está presente de forma moderada y alta, de allí se evidencia la relación negativa que existe entre estos dos factores.

Portilla, Dussán, Montoya (15) Colombia, tuvo como objetivo principal *''Caracterizar la calidad del sueño y la somnolencia diurna excesiva en estudiantes del pregrado de Medicina''*. Se trata de un estudio con una metodología tipo básica, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, nivel transversal. En los resultados se evidenció que los estudiantes presencian una calidad del sueño que requiere mucha atención y tratamiento médico inmediato en el 91,9% de los casos, así mismo, que el 68,7% de los escolares mostró somnolencia moderada. Concluyen que la implementación de programas de información y educación al estudiante contribuye en la formación de su organización del sueño. Por eso es importante la medición, ya que se detalla cada aspecto en forma particular, obteniéndose resultados precisos como en el caso de esta investigación, en la cual se ha comprobado que los estudiantes no tienen un buen dormir, pero que a su vez resalta aún más la somnolencia diurna y que al empear la comparación la calidad de sueño de los hombres con las mujeres, estos tienen mejor dormir que ellas (15).

Es importante la implementación y ejecución de programas que logren mejorar la calidad de vida en cuanto a los horarios y la forma de dormir en los estudiantes, para evitar así la toma futura de medicamentos.

### **Antecedentes a nivel nacional**

Aranda (16), en el año 2019 en su investigación tuvo como objetivo general *''Determinar la asociación entre somnolencia diurna y calidad del sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura – 2019''*. Se realizó un estudio de tipo básica, de enfoque cuantitativo, nivel transversal, de diseño no experimental. En los hallazgos se logró evidenciar el 84,62 % de los internos de medicina del hospital, tenían mal sueño y el 89,23% presentaban somnolencia diurna abundante. Por otro lado, la eficiencia del sueño fue más alta con un 85% en el 78,13%; las alteraciones del sueño se produjeron una vez por semana en 66,15 %; el 75,38 % no utiliza tratamiento hipnótico al dormir. De esta forma el presente estudio investigativo llega a la conclusión que, el hecho de ser un mal dormidor representa un factor de peligro para presentar somnolencia diurna. En cuanto a estos componentes referidos a la calidad del sueño, son específicos cuando se realiza el estudio, pues al medir por ejemplo la perfección subjetiva se obtuvieron resultados claros que evidenciaron que es muy mala, muy al contrario de la latencia del sueño que resultó ser muy buena y que al final se determinó que al presentar problemas al dormir se pone en peligro la salud completa de las personas (16).

Una de las implicaciones que se presentan en los llamados mal dormidores es la presencia de cansancio físico, agotamiento y hasta pueden presentar complicaciones psicología colocando en riesgo su salud. En tal sentido, los docentes deben



establecer talleres que indiquen los riesgos y consecuencias que se adquieren al presentar problemas para dormir y como afecta eso en el área académica.

Díaz (17), en el año 2017 en su investigación tuvo como objetivo principal *''Estimar la asociación entre el síndrome de piernas inquietas, somnolencia diurna y mala calidad de sueño''*; realizando así un método de tipo básica, enfoque cuantitativo, corte transversal, nivel descriptivo. En los resultados se observó 11.2% frecuencia de ansiedad patológica, mientras que 44.7% de somnolencia diurna, además, somnolencia diurna y rotación  $p=0,016$ ). Igualmente, la frecuencia de mala calidad de sueño fue de 80.1%, evidenciando calidad de sueño y rotación  $p=0,035$ ). Concluyeron que la ansiedad patológica, somnolencia diurna y mala calidad de sueño son 3 aspectos que afectan al estudiante frecuentemente, pero la somnolencia diurna es la que más afecta (17).

Una de las afectaciones más graves que se ha evidenciado en los universitarios en los últimos tiempos es el cansancio en las horas de clases, además, el agotamiento es evidente, por lo cual no cumplen al cien por ciento con las actividades que se le asignan. Esto debido al trastorno de sueño que muchos de ellos padecen. En este sentido, nuestro estudio está centrado en evidenciar las causas de dichos trastornos y las posibles soluciones de estos problemas.

Quispe (18), en el año 2018 expuso como propósito objetivo general *''Determinar la somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería''*. Fue una investigación de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal. Los resultados manifestaron 50.00% una somnolencia leve y un en total de 39.84% sin somnolencia; conjuntamente en

calidad de sueño se observó que un 86,72% exhibieron mala calidad de sueño, por otro lado, el 49.22% tuvieron una mala calidad subjetiva de sueño, el 45.65% con una mala latencia de sueño, un total de 37.50% mala calidad de sueño. Se concluyó que la somnolencia en el V semestre es leve y el VI semestre sin somnolencia; y ambos semestres presentan una mala calidad de sueño. De igual manera como fueron investigados los hombres con respecto a la calidad del sueño, también se ha investigado las mujeres, las cuales presentan alta evidencia de mal dormir, ameritando tratamiento médico, aunque también se ha encontrado resultados positivos en cuanto a la eficiencia en conciliar el sueño y que un buen número de estas mujeres no necesita medicamentos para dormir (18).

En este estudio se empleó una evaluación por semestres mostrando que en el sexto semestre no se presenció ningún tipo de somnolencia; mientras que en el quinto semestre existieron leves características de somnolencias. Asimismo, como en otros estudios las femeninas fueron las que padecieron más de problemas al dormir como somnolencias en las clases.

Monca (19), en el año 2018 realizó una investigación en la que se propuso como objetivo general "*Determinar la asociación entre somnolencia, calidad del sueño y síndrome de burnout en internos de medicina*", mediante una metodología tipo básica, enfoque cuantitativo, corte transversal. De acuerdo a la Somnolencia, el 84,62% de los internos de medicina tenían mal dormir y el 89,23% presentaban somnolencia diurna extrema. De acuerdo con la calidad del sueño se halló que, de los elementos de calidad del sueño, latencia del sueño fue muy buena en un 46,15 % con respecto a la duración del sueño fue de 5-6 horas en el 86,15%. Concluyeron que la eficiencia del sueño de los estudiantes se produjo menos de una vez por semana,

además, no utiliza tratamiento hipnótico para dormir; por otro lado, se evidenció la existencia de una asociación entre somnolencia diurna y calidad del sueño. Con respecto a la escala de somnolencia Epworth, ya mencionada, es importante resaltar, que al aplicarla en la población de muestra se obtuvieron resultados que mostraron el aumento en la somnolencia diurna y asimismo al utilizar la medida de calidad del sueño según Pittsburg se midió la percepción subjetiva y la latencia del sueño (19).

En este estudio se evidenció que cuando los estudiantes presencian baja calidad de sueño o dificultada para mantenerse despierto durante el día, optan por el suministro de medicamentos para dormir.

Cahuana (20), en el año 2017 presentó como objetivo general *''Describir la calidad de sueño, el nivel de somnolencia diurna y el rendimiento académico en los internos de medicina. Cusco, 2017''*. El tipo de estudio fue básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo, corte transversal. Los resultados mostraron respecto a la calidad del sueño, el 90.2% presentaron mala calidad de sueño, de los cuales el 44.3% pertenecían al hospital. El nivel de somnolencia diurna más frecuente fue moderado en un 24%, seguida de ligera en un 21%. Por otro lado, el rendimiento académico el 57,4% presentaron un rendimiento académico regular, y el 4,9% presentaron excelente rendimiento académico. Asimismo, se encontró una asociación positiva entre el nivel de somnolencia diurna-rendimiento académico con  $p=0,001(p<0,05)$ . Como conclusión se encontró una asociación positiva entre el nivel de problemas de somnolencia diurna; inconvenientes de calidad de sueño y dificultades rendimiento académico. Por consiguiente, se continuaron las evaluaciones utilizando diferentes componentes que, en este caso, se verificó la medida en cuanto a la mala y buena calidad de sueño, así como las dimensiones tanto

subjetiva y latencia, igualmente se evaluaron las dimensiones de eficiencia y perturbación del al descansar por las noches, uso de medicinas y por último la discusión diurna, evidenciando los aspectos motivacionales para accionar su diario vivir (20).

En muchos estudiantes existe perturbación al momento de dormir por las noches, así como problemas de somnolencia en el día, los estudios presentados han mostrados las complicaciones que se presentan al padecer estos síntomas. En nuestro estudio tenemos como propósito no solo indagar sobre el porque de estas complicaciones sino que también facilitar herramientas para que los estudiantes eviten llegar a este estado.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de sueño**

La calidad al descansar luego de tener muchas actividades en el día hace mención a la evaluación e importancia de la etapa funcional de descanso que practica nuestro organismo al dormir, este es estimado como componente concluyente para la salud. Por consiguiente, la eficacia de sueño se describe al hecho del descansar de forma apropiada durante la noche y poseer unas mejores funciones durante las horas del día (11).

Es decir que, tener buen sueño se resume en calidad de vida y productividad y por esta razón el sueño es considerado como el final del ciclo de una vida plena cada día.

Además, que cada persona es particularmente diferente y por ende posee diferente calidad de sueño y salud; de allí la importancia y relación entre ambos componentes.

Lo primordial de un sueño óptimo no solamente es importante como elemento que determina la salud, sino como factor que favorece a tener una salud óptima. Esta calidad no sugiere exclusivamente al acto de soñar bien durante las horas nocturnas, sino que también comprende estar en buenas condiciones físicas en el día (un apropiado nivel de interés para ejecutar diversas actividades) (12).

Asimismo, es prioritario mantener la calidad de vida en todo el transcurso del día desde que amanece hasta que llega la noche y esto será clave para realizar todas sus actividades en forma adecuada.

Una excelente calidad de sueño es otro elemento al descansar que discrimina entre unas personas y otras. Múltiples análisis aluden a la presencia de una similitud efectiva entre calidad de sueño y salud auto aprendida (13).

### **Índice de la Calidad de Sueño de acuerdo con lo propuesto Pittsburg (ICSP)**

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (ICSP), fue fomentado por (Buysse, Reynolds, Monk, Berman, y Kuppfer,) en la Universidad de Western Psychiatric Institute Pittsburgh y de la Clínica a finales de 1980, se originó del análisis de que casi la totalidad de los pacientes con enfermedades mentales también sufren de desorden cuando llega la hora de dormir, existe una consulta auto aplicable que aporta una puntuación globalizada de la calidad del sueño, la cual ha alcanzado extensa aprobación en el campo médico y de exploración y se ha convertido a

varios lenguajes, desde 1997 se encuentra una traducción disponible en español (6).

Cuando se realizan estudios bien sea en el pasado y aún en el presente se adquieren resultados que concretos y que luego pueden ser utilizados para que otra persona también actualice esos estudios y logre trascender la investigación.

### **2.2.2. Calidad de sueño subjetivo**

Es la valoración que una persona hace de sí misma individualmente, en otras palabras lo que la persona opina sobre su propia calidad de sueño, el criterio propio es un atributo significativo que encamina el comportamiento humano, que procede del conocimiento que los individuos poseen de sí mismo de su calidad de sueño en una ocasión definida explícita, que puede ser efectiva o mala, esta envuelve una autoapreciación que nace de aprendizajes habidos en cuanto a la calidad de sueño, muchas veces se hace duradero, no obstante puede variar a de acuerdo a otras vivencias de los individuos(14).

Es así cómo, cuándo se tiene criterio propio se obtiene también la capacidad de valorarse, y en cuanto a la calidad del sueño se alcanza a entender lo importante y significativo que es para cada individuo poder autoanalizarse.

El sueño ha sido evidenciado como un desarrollo transcendental en la vida, que debemos considerar y atender, ya que una autoapreciación negativa perturba el aprovechamiento en destrezas motoras y epistémicas, al mismo tiempo, interviene en la asimilación y la operatividad hormonal e inmunológica (15). Excelente propiedad subjetiva de sueño. - Es el alto grado oportuno que el entrevistado

autoevalúa y autoanaliza referente a su calidad de sueño y que desempeña adecuadamente con juicios de evaluación que califica el entrevistado con un apropiado autoanálisis de evaluación.

Es por esto que, es necesario comprender la importancia del sueño pues esta comprensión será vital para lograr la estabilidad tanto emocional como física y permitirá la buena toma de decisiones que repercuten en el logro de los objetivos.

**Buena calidad subjetiva de sueño.** - Se refiere al grado aprobado que el entrevistado autoevalúa y autoanaliza en cuanto a calidad de sueño que efectúa adecuadamente con los razonamientos aptos al entrevistado.

**Mala calidad subjetiva de sueño.** - Muestra la autoevaluación del entrevistado manifiesta falta de ciertas condiciones, que desmejoran su calidad de sueño ya que esta es un dogma propio del entrevistado.

**Muy mala calidad subjetiva de sueño.** - Revela una autoevaluación que no obedece a ninguna actitud que defina a la calidad de sueño; por otro lado, la eficacia del sueño se ve perjudicada o complicada con otros métodos que la perturban, lo que quiere decir, que es lo contrario a excelente calidad de sueño.

En este sentido, es importante acortar que, al sufrir de trastornos en el sueño se producen un sin fin de consecuencias negativas para las personas en su ámbito laboral, académico y personal, lo cual es importante tomar en cuenta para buscar soluciones aplicando programas adecuados para el logro de los objetivos.

### **2.2.3. Latencia de sueño**

Calcula el tiempo que la persona supone que tarda en quedarse dormido. Es decir, el tiempo ocurrido desde que la luz se disipa incluso al establecer la fase I del sueño NO REM (16).

Por consiguiente, el valor estándar para adultos es de 10 a 25 minutos. De esta manera, este tiempo se localiza disminuido en casos de necesidad previa de sueño y en somnolencia excesiva, y prolongada en individuos que duermen tarde o laboran en turnos durante la noche, presenciando así el síndrome de piernas inquietas o desvelo (17). Por lo cual, se puede presenciar que la latencia de sueño depende de la edad, el sexo y entre otros componentes hereditarios, médicos y formalidad de las pruebas (18).

Es oportuno decir que, los adultos ameritan menor carga horaria de sueño, pues su desarrollo físico ya ha pasado por etapas en las cuales se podía dormir por muchas horas y que tanto lo académico, familiar y laboral no lo permitieron, por estas razones se entiende que el organismo tomó el hábito de dormir poco y así se mantiene en la adultez. De allí se evidencia la latencia del sueño que depende de la edad.

En otras palabras, la latencia del sueño lo conforma el periodo de tiempo que tarda todo individuo para dormirse. Suele ser, la etapa más ligera del sueño.



#### **2.2.4. Duración del sueño**

La permanencia del sueños calcula el tiempo en que una persona cree que duerme, por otra parte al presenciar una estabilidad impropia del sueño esta se distingue cuando es menos de siete horas por noche; su proporción promedio en adultos jóvenes en un promedio de 18 a 25 años en una medida entre 7 a 9 horas para que un individuo se conciba con ánimo y tenga disposición durante el día para realizar todas su actividades correspondientes (19).

De esta manera, afirmamos que la permanencia del sueño es el tiempo transcurrido entre el inicio y el final de la etapa del sueño. Existen diversos lineamientos de la cantidad de horas que deben dormir las personas según su etapa de vida.

Asimismo, cabe destacar que el sueño tiene su tiempo determinado por la edad y lapso de vida en que se encuentre ese sujeto. Además, este tiempo se mide tomando en cuenta el inicio y final del sueño.

#### **2.2.5. Transformación del sueño**

Puesto que transitamos alrededor de una tercera parte de nuestra existencia en modo de descanso, es decir durmiendo, las perturbaciones al dormir pueden presentar una influencia significativa en la calidad de vida de los individuos. Asimismo, consigue influir afectando la salud cuando las personas se encuentran despiertas (20).

Los trastornos del sueño son alteraciones o cambios que ocurren durante el periodo del sueño, siendo a veces más prolongados o excesivamente cortos, estos suelen afectar al organismo por ser modificaciones no comunes.

Es decir, que el sueño de cada persona está sujeto a diferentes factores, los cuales influyen negativamente al tratarse de episodios intensos y trastornos de lapsos cortos o largos que cambian permanentemente.

### **2.2.6. Eficiencia del sueño habitual**

Rosales estableció el nivel de adormecimiento y calidad de sueño en estudiantes en el Perú, descubriendo eficacia individual de sueño la cual, e presenció menor al 85% ocasionando en el personal asistencial pérdida de atención, dedicación, reflejo y retentiva que lograrían colocar en peligro a los individuos (21).

El lapso en que una persona permanece en sueño real, puesto que no se puede despertar a lo largo del cual está corriendo el tiempo que se emplea para dormir. Si bien es cierto que duramos parte de nuestra existencia durmiendo y que el sueño fisiológicamente es ineludible por lo cual el déficit del sueño perjudicará física y mentalmente a la salud de una manera significativa; las alteraciones fisionómicas, climáticas, y las maneras individuales epistémicas presentarán a menudo un resultado importante sobre el sueño y su calidad.

El factor tiempo es de suma importancia cuando se trata el tema del sueño, puesto que de él depende la calidad del buen dormir o el problema del mal dormir, es tan importante que repercute en la forma de existencia de un individuo tanto física como mentalmente, pues el sueño y el tiempo en se genere

este será de influencia positiva o negativa, ya que, el sueño es una necesidad fisiológica primordial para el ser humano.

### **2.2.7. Utilización de productos hipnóticos**

“Los hipnóticos son medicamentos que se emplean cuando existen problemas en el dormir que inducen a una indisposición o que impiden el dinamismo de un individuo” (22).

Cabe señalar que, estos medicamentos suelen crear dependencia en las personas que los consumen y que no dejan de ser necesarios a la hora de presentarse un insomnio continuo, pero que es importante ser parientes en la forma y tiempo que serán distribuidos.

“Tradicionalmente se sugiere el no hacer crónico el uso de los hipnóticos, sino emplearlos de forma temporal, preferiblemente cerca de 15 días, en tanto que se procura remediar la raíz que genera el desvelo” (22).

“Hay una concepción general respecto a que mientras más duradero sea el uso de hipnóticos será superior el empeoramiento del insomnio” (23).

### **2.2.8. Disfunciones matutinas del sueño**

Dentro de las disfunciones del sueño más visible o de mayor incidencia entre residentes hospitalarios descubrimos el síndrome de fatiga crónica (SFC) es un desorden que ha adoptado en los últimos diez años una ascendente atención, pero sigue valorándose una forma muy debatida. El motivo primordial de todo ello es la insuficiencia de descubrimientos ecuanimes.

Este síndrome es a su vez relevante, en cuanto a la repercusión que significa el cansancio permanente en la vida del ser humano cuando presenta SFC.

EL SFC es una perturbación diversa de sistemas múltiples de origen desconocido que se identifica por un desfallecimiento general de más de 6 meses de duración que se agrava después de algún entrenamiento (98%) con dolor de cabeza periódico (90%) y dificultades de atención y / o de retentiva (85%); esta sintomatología suele ir unida a un sueño no restaurador (94%), dolencias en los huesos, articulaciones y músculos (75%), quistes linfáticos y / o complicaciones psiquiátricas (65%) 1. La incidencia considerada del SFC es del 0,007 al 2,8% de los adultos en general, con una preponderancia en las damas (24).

Son diversos los elementos que repercuten en las perturbaciones del sueño, y cuando se habla de debilidad física, problemas de atención, entre otras, esto tiene que ver con el SFC, el cual es un descontrol en el sueño que se aumenta más en las damas y altera su calidad de vida (25)

### **2.2.9. Somnolencia Diurna**

#### **Teoría evolutiva del sueño**

Según esta teoría, unas los géneros que se han adecuado a dormir durante ciclos de tiempo han sido los seres humanos; además, en cuanto al período del día sería de mayor requerimiento presenciar una excelente evolución y aplicación de las actividades. En este sentido, la teoría menciona que los estudio sobre los sueños provienen de la investigación comparativa de las distintas especies animales;

evidenciado así que los animales que tienen pocos depredadores naturales, como los osos y los leones, a menudo duermen entre doce a quince horas por día. Por otro lado, se ha comprobado que los animales que los asechan muchos depredadores sólo tienen períodos cortos de sueño; por lo general disfrutan no más de cuatro a cinco horas de sueño por día.

También conocida como la teoría de adaptación de sueño, sugiere que los períodos de actividad y la inactividad evolucionan como un medio de conservación de energía. (26)

“La somnolencia es una etapa de transformación que constituye una vacilación en los métodos funcionales y cognitivos, la cual conduce a una alteración en un momento de alerta” (27).

Es por ello que, la somnolencia no tratada a tiempo puede causar graves consecuencias y trastornos y a razón de esto se han buscado estrategias para ser aplicadas como es el caso de la medición del sueño y evitar este problema.

Al respecto, se han perfeccionado diversas técnicas y métodos para cuantificar el nivel de somnolencia y la presencia de capacidad de respuesta a los estímulos usando unidades de medición del sueño funcional “La evaluación de la somnolencia extrema en el día está fundamentada en el razonamiento que el incremento de la adormecimiento resulta en una elevación de la predisposición a dormir durante las horas del día” (27).

“La excesiva somnolencia diurna (ESD) se determina como la imposibilidad de durar atento, así como despierto durante el período del día y en horas donde se

deben realizar distintas actividades y se presentan incidentes de intención de somnolencia y sueño” (28).

#### **2.2.10. Somnolencia leve**

Este tipo de somnolencia nos señala una somnolencia suave y tiene escasa consecuencia; es decir, de modo escasos, o muy escasos o ninguno, además, los indicios que rebasan a los solicitados para prescribir un análisis determinado de somnolencia. Estos indicios nunca apuntan sino a un leve desgaste de la función de trabajo o en el área social. (29) por otro lado, el nivel ligero habitualmente pasa inadvertido por quien lo soporta, por consiguiente las señales como sintomatologías suelen reestablecerse con el correr del tiempo, solo se presentan ante elementos circunstanciales como ingerir de bebidas alcohólicas, café y también por la usanza de algunas medicinas.

Es aquí donde también se debe prestar atención porque, aunque la somnolencia leve es prácticamente inofensiva, igualmente, hay casos en los que se evidencian síntomas no muy beneficiosos para el ser humano.

#### **2.2.11. Somnolencia moderada**

Esta fase suele ser el nivel de adormecimiento donde hay indicios donde se presencian daños establecidos entre somnolencia moderada y leve, así como ciertos indicios de letargo y revelaciones de elementos causantes del mismo. Asimismo, alude a sentir sueño o agotamiento o no poder conservar abiertos los ojos. La somnolencia, puede ir seguida de sopor, agotamiento y problemas de

atención, pensamiento y memoria. Sin embargo, la mayoría de las personas perciben este tipo de somnolencia en cualquier instante de su existencia. (30)

Son muchas las consecuencias de la somnolencia, sea leve o moderada. En ciertos casos el individuo se convierte en un ser aislado de la realidad y muy distraído.

### **2.2.12. Somnolencia grave**

Igualmente se entiende como una imposibilidad para permanecer despierto y prevenido durante el día con incidentes duraderos que estimulan ciclos instintivos de sueño o adormecimiento y que al cabo de algunos meses se manifiestan regularmente, también se puede presenciar casi a diario. (31) por otro lado, puede obstaculizar al grado de atención y vigilia esenciales para efectuar las labores diarias. Es la sintomatología más habitual concerniente a la insuficiencia del al momento de dormir o las perturbaciones que se presentan en el sueño nocturno correspondiente.

Toda persona tiene derecho de disfrutar de momentos de calidad y una vida plena y la somnolencia breve o moderada de igual forma bloquea ese derecho adquirido

La somnolencia aguda se aprecia usualmente en pacientes con trastornos mentales, principalmente trastornos emotivos (Desánimo, Desaliento irregular, perturbación emotiva temporal) y psicosis (Esquizofrenia) y en pacientes que ingieren algunas medicinas de tipo psiquiátricas (benzodiazepinas, antidepresivos tricíclicos) (32).

### **2.2.13 Teórica de enfermería**

En esta investigación está respaldada con la teorista Virginia Henderson, sobre los principios fisiológicas y psicológicos, en los cuales su modelo esta alrededor en tres importantes (individuo, entorno y salud). Por lo cual, satisface para que los individuo logren mantener su rectitud e integridad y, así, promover su crecimiento y desarrollo.

Partiendo de su teoría de las 14 necesidades, de las cuales se identifican varias de ellas, por lo que podemos mencionar la quinta necesidad humana básica y la relaciona con los mencionados principios fisiológicos que es la necesidad del descanso y del sueño (44).

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general de trabajo (Hi)**

**Hi:** Existe relación entre la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. “A mayor calidad de sueño, menor somnolencia diurna”.

### **2.3.2. Hipótesis específicas.**

**Hi<sub>1</sub>.** Existe relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.



- Hi<sub>2</sub>.** Existe relación de la dimensión latencia del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.
- Hi<sub>3</sub>.** Existe relación de la dimensión duración del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.
- Hi<sub>4</sub>.** Existe relación entre la dimensión eficiencia del sueño habitual con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 202.
- Hi<sub>5</sub>.** Existe relación entre la dimensión transformación del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.
- Hi<sub>6</sub>.** Existe relación entre la dimensión consumo de productos hipnóticos con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.
- Hi<sub>7</sub>.** Existe relación entre la dimensión disfunciones matutina con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

### **3. Metodología.**

#### **3.1. Método de la investigación**

En la investigación se plantean hipótesis que van hacer probadas. Por lo que se puede mencionar la aplicación del método hipotético deductivo que, en sentido estricto, va de la teoría a las observaciones, de los conceptos a la realidad tiene entre sus características centrales la formulación de una hipótesis (33).

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

En relación al enfoque planteado en el estudio fue cuantitativo debido a que se recoge los datos pertinentes para luego analizarlos estadísticamente. (33), se hará uso intensivo de técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para el procesamiento, presentación, análisis y toma de decisión de los resultados adquiridos por medio de los instrumentos de medición.

### **3.3. Tipo de investigación**

Este estudio investigativo fue de tipo aplicada, la cual está fundamentada en la exploración de conocimientos actuales, en base a una contexto y situación evidenciada, buscando alcanzar el conocimiento científico enriquecedor (34).

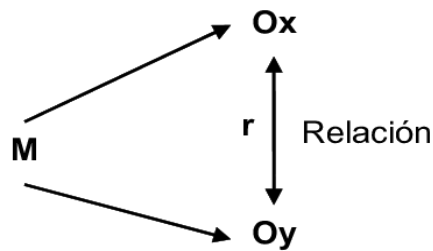
### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño del presente estudio fue no experimental, corte transversal y nivel relacional, este último, se fundamenta en la búsqueda de la relación entre las variables que se están estudiando.

Fue no experimental porque ninguna de las variables será manipulada mediante un experimento, pues fueron estudiadas en su contexto natural, fue transversal pues se realizaron en un tiempo y contexto determinado, fue relacional pues se pretende determinar la existencia de una relación significativa entre la calidad de

sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

Finalmente, su diseño fue no experimental, en este sentido, el investigador no pretendió la manipulación deliberada de las variables, asimismo, transversal ya que fue en un momento determinado. Según se detalla:



**M** = Muestra

**V1** = Calidad de sueño

**V2** = Somnolencia

**r** = Relación

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población de investigación estuvo constituida por 100 internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

#### 3.5.2. Muestra

De esta manera la muestra correspondió a 100 internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, empleado una por técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que las personas fueron escogidos

dado el conveniente acceso y cercanía de los de la población para el investigador, asimismo, cumplían con los siguientes criterios de inclusión:

**Criterios de inclusión:**

- Internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante el año 2021.
- Escolares universitarios que accedieron a colaborar en el presente estudio investigativo.
- Internos prestos a participar y contribuir con el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Alumnos universitarios que presentan disfunciones en el sueño.
- Sujetos con patologías respiratorias crónicas como el asma o la bronquitis.
- Estudiantes con afectaciones de salud psicológicas graves.

**3.6. Operacionalización de Variables**

**Variable 1:** Calidad de sueño

**Definición Operacional:** El sueño viene a ser algo tan necesario que además tiene influencia significativa en el bienestar tanto psicológico como físico, así como también en el ámbito académico; El cuestionario facilita una valoración global de la calidad de sueño y calificaciones de siete dimensiones de sueño, las cuales son; eficiencia habitual de sueño, perturbaciones extrínsecas del sueño, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna, calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño; el cual además, será medido bajo un test de calidad de sueño de Pittsburgh, este está constituido de 19 ítems auto aplicado (22).

**Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1**

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Calidad de sueño subjetivo	Percepción personal		<b>Puntuación total de 0 a 21</b>
Latencia de sueño	Tiempo que tarda en dormir		Menor a 5 puntos Sin problemas de sueño
Duración de sueño	Número de horas de sueño		De 5 a 7 puntos Merece atención medica
Eficiencia de sueño	Número de horas de sueño verdadero entre el número de horas pasadas en	Ordinal	

	la cama	
Transformación de sueño	Problemas para conciliar el sueño	De 8 a 14 puntos Tratamiento medico
Utilización de productos hipnóticos	Consumo de medicamentos	Mayor a 15 puntos
Disfunciones matutinas	Tener cansancio ,sueño y ganas de realizar actividades de día.	Problemas de sueño grave

**Variable 2 : Somnolencia Diurna**

**Definición Operacional:** Hace referencia a un trastorno del sueño donde el individuo tienen a quedarse dormido en un lugar u hora inapropiado de manera diaria en un periodo de tres meses (23)

***Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2***

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
-----------	-------------	--------------------	---

		Ordinal	Escala de Somnolencia Epworth
Sueño Normal	Quedarse dormido sentado leyendo.		0 -6 puntos
	Quedarse dormido viendo televisión.		Sueño normal
Somnolencia diurna leve	Quedarse dormido sentado inactivo durante un espectáculo.		7 – 13 puntos
	Quedarse dormido recostado a media tarde.		Somnolencia leve
Somnolencia diurna moderada	Quedarse dormido sentado y charlando con alguien.		14- 19 puntos
			Somnolencia moderada
Somnolencia diurna grave	Quedarse dormido sentado después de cada comida.		20 a 24 puntos
	Quedarse dormido en un auto cuando se para durante algunos minutos debido al tráfico.		Somnolencia grave

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta y la observación se consideraron para la técnica de recolección de los datos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento para medir la calidad de sueño**

El instrumento seleccionado fue el test “índice de calidad de sueño de Pittsburg” (ICSP) es un cuestionario semiestructurado creado por Buysse en E.E.U.U, validado en 1989, con 0.83 (Alfa de Cronbach). En 2017 El ICSP fue traducido al castellano y validado para la 11 población española y colombiana por Royuela A. Macías j. con 0.87 (Alfa De CronBach), en Perú (García, 2020) asimismo, validado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, por Luna, Robles y Agüero. Los cuales presentaron como dimensiones: Calidad de sueño subjetiva, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia de sueño, perturbaciones del sueño, uso de los medicamentos para dormir.

##### **Instrumento para medir la somnolencia diurna**

Consistió en aplicación del test “Escala de somnolencia de Epworth” Es un cuestionario corto tipo Likert que mide la somnolencia diurna. Fue introducido en 1991 por el doctor Murray Johns del Hospital Epworth en Melbourne, Australia (41) y en el Perú fue utilizado y validado por Rosales Mayor Edmundo, (42) la misma que califica con puntuaciones que va desde 0 hasta



24, diferenciando somnolencia de fatiga, esta escala se evalúa de la siguiente manera: 0-6 sin somnolencia 7-13 somnolencia leve 14-19 somnolencia moderada 20-24 somnolencia grave.

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento para medir la calidad de sueño**

Se fundamentó en aplicación del test “índice de calidad de sueño de Pittsburg”, respecto al instrumento, En el Perú por Luna Y. Robles Y. Agüero, realizó una investigación sobre calidad de sueño, con una muestra de 4445 adultos; del mismo modo realizado un estudio investigativo por (García, 2020), el instrumento fue sometido a validez con 6 jueces expertos en el tema, cuyos resultados encontraron un efecto de 0,0306 asimismo, el instrumento validado fue procesado mediante la prueba binomial.

#### **Instrumento para medir la somnolencia diurna**

Consistió en aplicación del test “Escala de somnolencia de Epworth”, al respecto Ramírez y Soto (42) aplicaron el mencionado instrumento a internistas del Hospital Ramiro Priale de la ciudad de Huancayo, en el mismo que se demostró su validez a través de la validación de 5 expertos, los resultados de la V de Aiken muestran un 0.92 lo que indica una alta confiabilidad del instrumento por lo que recomendaron su aplicación.

### **3.7. 4. Confiabilidad**

#### **Para el instrumento para medir la calidad de sueño**

Se efectuó una prueba piloto para comprobar la confiabilidad del instrumento; consiguiendo alcanzar una confiabilidad de consistencia interna de 0,83 (coeficiente de Alfa de Cronbach). Asimismo, este cuestionario se compone de siete dimensiones, que se clasifican en una escala del cero al tres (0 = no existe dificultad y 3 = grave dificultad). Por consiguiente, de la suma de estas dimensiones se obtiene un puntaje global que varía entre cero y veintiuno puntos; logrando distinguir entre buenos y exiguos dormilones, la puntuación menor a cinco, se designa sin problema de sueño cinco y cuete merece atención medica de ocho a catorce puntos tratamiento médico mayor o igual a quince problema de sueño grave.

### **Para el Instrumento para medir la somnolencia diurna**

En este sentido, se demostró su confiabilidad en diferentes contextos como en el trabajo realizado por Cortes (42) en internos del Hospital Daniel Alcides Carrión del callao, donde el instrumento obtuvo un alfa de Cronbach de 0.9198 lo que mostró que es un instrumento altamente confiable. Finalmente, consistió en aplicación del test del índice de calidad de sueño de Pittsburg.

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

Tomando en consideración los objetivos de la investigación se procedió a la aplicación de los instrumentos de investigación a los internos de enfermería a la universidad Norbert Wiener durante su refrigerio diurno de las actividades académicas en la Universal, pues es este espacio del día donde podemos apreciar con mayor claridad la calidad del sueño y la posible somnolencia.

Los procesamientos de datos recogidos con los instrumentos para la medición de ambas variables fueron similares, consistieron en la tabulación de los elementos fundamentados y su exposición en tablas de distribución de frecuencia, posteriormente se realizó el análisis inferencial y la aplicación de un estadístico de correlación.

Los estadísticos de prueba para la investigación fueron el  $r$  de Pearson y Rho de Spearman; además, para verificar la confiabilidad y validez de los instrumentos se utilizaron el coeficiente de Alfa de Cronbach. Cabe mencionar que el procesamiento y análisis de datos se ejecutó electrónicamente mediante el uso del programa estadístico SPSS, en su versión 25, y el programa EXCEL para la elaboración de los cuadros y gráficos que aparecen en los resultados.

### **3.9. Aspectos éticos**

Es importante mencionar que se mantuvo el prestigio y respeto de la Universidad Privada Norbert Wiener, cumpliendo con el uso de sus reglas y pautas así como el código de ética. Por otra parte no existe ningún conflicto de interés en el actual estudio de investigación.

Además, durante la elaboración del estudio investigativo se tuvo en consideración los principios éticos como la protección de la persona y diversidad sociocultural, respetando la dignidad humana, confidencialidad, privacidad e independencia de la población presentada en el estudio.

Así mismo se realizó con consentimiento informado, de la colaboración voluntaria, indiscutible y concreta para los fines propios del trabajo investigativo.

Finalmente, se respetó el derecho de los autores colaboradores de este estudio, así como el cuidado del entorno y medio ambiente, igualmente, la

normativa internacional y nacional; efectuando la investigación con la mayor honestidad y rigor científico.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. Resultados inferenciales

Tabla 3. Relación entre la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

Relación				
			V1	V2
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1,000	,668**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V2	Coeficiente de correlación	,668**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: como puede observarse en la tabla 2 se observa de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre las variables, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,668$ ) es de nivel moderado.

**TABLA 4. RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN CALIDAD DE SUEÑO SUBJETIVO CON LA SOMNOLENCIA DIURNA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, 2021.**

Relación				
			V1	V3
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1,000	,552
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V3	Coeficiente de correlación	,552	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Interpretación: como puede observarse en la tabla 3 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia diurna, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,552$ ) es de nivel moderado.

**TABLA 5. RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN LATENCIA DEL SUEÑO CON LA SOMNOLENCIA DIURNA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERTO WIENER, 2021.**

Relación				
			V1	V4
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1,000	,658
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V4	Coeficiente de correlación	,658	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Interpretación: como puede observarse en la tabla 4 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre

dimensión latencia del sueño con la somnolencia diurna, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,658$ ) es de nivel moderado.

Tabla 6. Relación de la dimensión duración del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norberto Wiener, 2021.

<b>Relación</b>				
			V1	V5
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1,000	,718*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V5	Coeficiente de correlación	,718*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: como puede observarse en la tabla 5 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre dimensión duración del sueño con la somnolencia diurna, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,718$ ) es de nivel alto.

Tabla 7. Relación entre la dimensión eficiencia del sueño habitual con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

<b>Relación</b>				
			V1	V6
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1,000	,527**

		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
V6		Coefficiente de correlación	,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: como puede observarse en la tabla 6 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre dimensión eficiencia del sueño habitual con la somnolencia diurna, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,527$ ) es de nivel moderado.

Tabla 8. Relación entre la dimensión transformación del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

<b>Correlaciones</b>				
			V1	V7
Rho de Spearman	V1	Coefficiente de correlación	1,000	,588
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V7	Coefficiente de correlación	,588	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: como puede observarse en la tabla 7 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre dimensión transformación del sueño con la somnolencia diurna, se toma la decisión de

rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,588$ ) es de nivel moderado.

Tabla 9. Relación entre la dimensión consumo de productos hipnóticos con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

<b>Relación</b>				
			V1	V8
Rho de Spearman	V1	Coefficiente de correlación	1,000	,428**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	V8	Coefficiente de correlación	,428**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: como puede observarse en la tabla 8 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre dimensión consumo de productos hipnóticos con la somnolencia diurna, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,428$ ) es de nivel moderado.

Tabla 10. Relación entre la dimensión disfunciones matutina con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.

<b>Relación</b>				
			V1	V9
Rho de Spearman	V1	Coefficiente de correlación	1,000	,717



	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	100	100
V9	Coeficiente de correlación	,717	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	100	100

Interpretación: como puede observarse en la tabla 9 de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre dimensión disfunciones matutina con la somnolencia diurna, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,717$ ) es de nivel alto.

#### 4.1.1 Discusión

Con relación al objetivo general Determinar la relación de la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados se logró evidenciar que el 54,00 % indico que usualmente su hora de dormir es a las 12:00pm, por otra parte, el 22% indico que usualmente su hora de dormir es a las 11:00pm, por otro lado, el 12% indicó que usualmente su hora de dormir es a las 10:00pm y finalmente el 12,00% indico que usualmente su hora de dormir es a las 09:00pm. Los que nos indicó que la calidad del sueño está relacionada con la somnolencia diurna.

Lo que es corroborado por Monca (19), como objetivo "Determinar la asociación entre somnolencia, calidad del sueño y síndrome de burnout en internos de medicina", De acuerdo a la Somnolencia, el 84,62% de los internos de medicina tenían mal dormir y el 89,23% presentaban somnolencia diurna extrema. De acuerdo con la calidad del sueño se halló que, de los elementos de calidad del sueño, latencia del sueño fue muy buena en un 46,15 % con respecto a la duración del sueño fue de 5-6 horas en el 86,15%.

Concluyeron que la eficiencia del sueño de los estudiantes se produjo menos de una vez por semana, además, no utiliza tratamiento hipnótico para dormir; por otro lado, se evidencio la existencia de una asociación entre somnolencia diurna y calidad del sueño. Con respecto a la escala de somnolencia Epworth, ya mencionada, es importante resaltar, que al aplicarla en la población de muestra de obtuvieron resultados que mostraron el aumento en la somnolencia diurna y asimismo al utilizar la medida de calidad del sueño según Pittsburg se midió la percepción subjetiva y la latencia del sueño

Es así como se ha comprobado que un gran número de estudiantes universitario tienen dificultad para dormir, lo cual repercute en su desempeño diario, y que igualmente la somnolencia diurna está presente en forma moderada y alta, de allí la relación positiva que existe entre estos dos factores.

En cuanto al objetivo específico 1 Establecer la relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados de pudo evidenciar que, el 68,00% indico que el tiempo que tarda para dormirse es de 90min por otra parte, el 21,00% indico que el tiempo que tarde para dormirse es de 60min, por otro lado, el 3,00% indicó que el tiempo que tarda para dormirse es de 30min y finalmente el 6,00% indico que el tiempo que tarda para dormirse en de 15min.

Lo que es corroborado por Gallego () en su investigación la prevalencia del deterioro del patrón de sueño en alumnos de enfermería y su relación con los hábitos de sueño, aspectos socio familiares y rendimiento académico. En los resultados se encontró que, en los adultos es más común los impedimentos para concretar y mantener el sueño, y la presencia de extensas fases de vigilia por la noche. Con menor frecuencia, las querellas de insomnio son registradas con percepción de sueño poco vigorizante o de condición

baja, aunque el periodo de sueño es recibido como normal o apropiado. Es prioritario que en los niños sea descrito por medio de un observador, y el impedimento para el sueño se puede comprender como oposición para ir a la cama o impotencia por tener que dormir solo. En donde concluyeron que, los estudiantes al ser medidos con la escala de somnolencia y el índice de calidad de sueño, son considerados como malos dormidores, con una alta prevalencia de somnolencia diurna, así mismo, existe una correlación positiva entre la mala calidad de sueño y la somnolencia diurna; el sexo masculino presenta mejores hábitos de sueño, mayor calidad de sueño y un nivel de somnolencia diurna bajo. Es por estas razones que los malos dormidores son en su mayoría los médicos, aunque el grado crítico es más relevante en las mujeres y que los hombres presenta mejores hábitos.

Referente al objetivo específico 2 Identificar como la dimensión latencia del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En donde los resultados mostraron que, el 54,00% indico que durante el último mes la hora de levantarse en la mañana es a las 6:00am, por otra parte, el 18,00% indico la hora de levantarse es a las 7:00am, por otro lado, el 24,00% indicó que a las 8:00am y finalmente el 4,00% indico que a las 9:0am.

Lo que es corroborado por Portilla et al., (2017) en su tesis sobre la calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios Colombia. Em los resultados se logró evidencia que, 70,3 % presenta somnolencia leve o moderada. Finalmente, se llegó a la conclusión que el bajo nivel de calidad de sueño y somnolencia está presente en las distintas áreas de la universidad y no solo en carrera de salud. En este sentido, se ha podido evidenciar la problemática presentada con respecto a las dificultades que presentan los estudiantes en cuanto a la calidad de sueño, por lo

tanto, es prioritario implementar planes para solucionar esta situación que está presente en diferentes áreas y que todas ameritan la atención necesaria.

Con relación al objetivo específico 3 Identificar como la dimensión duración del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados se logró evidenciar que, el 54,00% indico haber dormido verdaderamente cada noche 6 horas, por otra parte, el 16,00% indico haber dormido 7 horas, por otro lado, el 15,00% indicó haber dormido 7 horas y finalmente el 15,00% indico haber dormido 5 horas.

De esta manera se han encontrado las causas comunes de estrés académico, que va de la mano con factores externos e internos, pues toda persona es vulnerable al interrelacionarse con otros y con su propia personalidad y esto se refleja de diferentes formas físicas y mentales. Además, es necesario prestar atención a la sintomatología del referido estrés académico, ya que, puede influir de manera muy negativa en la personalidad del individuo y los trastornos pueden terminar en locura precedida por la ansiedad y la depresión y trastornos de sueño.

En cuanto al objetivo específico 4 Identificar como la dimensión eficiencia del sueño habitual se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados se pudo evidenciar que, el 71,00% indico que ha tenido problemas para dormir a causa de no r conciliar el sueño, tres o más veces a la semana, por otra parte, el 20,00% una o dos veces a la semana, por otro lado, el 6,00% indicó menos de una vez a la semana y finalmente el 3,00% indicó ninguna vez a la semana.

Lo que es corroborado por Chero, (2016) en su investigación sobre el comportamiento de la somnolencia diurna y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes

universitarios de terapia física del sexto al décimo ciclo de una universidad de Lima. Cuyos resultados mostraron que, los desórdenes del sueño están determinados por un grupo considerable y heterogéneo de cambios. Existen numerosas enfermedades que se relacionan con los desórdenes de sueño incluyéndose como síntomas. Es decir, que es complejo hallar una enfermedad que no afecte para nada el sueño en la noche o la inclinación por dormir en el día. Se concluyó que hay una relación deficiente y frágil de 0,161 entre las variables somnolencia diurna e inteligencia emocional en estudiantes universitarios de una universidad de Lima integrantes del sexto al décimo ciclo. Estas variables tienen que ver con lo interno pues toman en cuenta la inteligencia emocional de los estudiantes y su relación con la somnolencia diurna, lo cual dio un resultado bajo en la muestra de estos estudiantes.

Por otro lado, el objetivo específico 5 Identificar como la dimensión transformación del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados se logró evidenciar que, el 61,00% indico que ha tenido problemas para dormir a causa de despertarse durante la noche o de madrugada, tres o más veces a la semana, por otra parte, el 29,00% una o dos veces a la semana y finalmente el 10,00% menos de una vez a la semana.

Lo que es corroborado por Candela, (2018) en su investigación sobre la asociación entre somnolencia diurna y calidad del sueño en internos de medicina del Hospital María Auxiliadora durante el año 2017. Los resultados mostraron de acuerdo al Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg, que de los aspectos de calidad de sueño, la sensación subjetiva del sueño fue muy mala de un 53,85 % (35 estudiantes ) la latencia del sueño fue muy positiva con un 46,15% (30 estudiantes), la duración del sueño fue de 5-6 horas en el 86,15 % (56 estudiantes); la eficiencia del sueño fue más alta con un 85% en el

78,13% (50 estudiantes); las alteraciones del sueño se produjeron menos de una vez por semana en 66,15 % (43 estudiantes); el 75,38 % (49 estudiantes) no utiliza tratamiento hipnótico para dormir. De esta forma en el presente estudio se llega a la conclusión que, representa un factor de peligro para tener somnolencia diurna ser un mal dormidor

En cuanto al objetivo específico 6 Identificar como la dimensión utilización de productos hipnóticos se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados se logró evidenciar que, el 40,00% indico que ha tenido problemas para dormir a causa de tener que levantarse para ir al sanitario, menos de una vez a la semana, por otra parte, el 37,00% una o dos veces a la semana, por otro lado, el 20,00% indicó una o dos veces a la semana y finalmente el 3,00% indicó ninguna vez en el último mes.

Lo que es corroborado por Mattos, (2019) en su investigación sobre la frecuencia general y por rotación actual de ansiedad patológica, somnolencia diurna y mala calidad de sueño en internos de medicina del Hospital Militar Central en los meses de noviembre y diciembre del 2018 y enero del 2019. En los resultados se observó que, la frecuencia de ansiedad patológica fue de 11.2%, mientras que la de somnolencia diurna fue de 44.7% (Cirugía 31.94% y Medicina 29.17%) (Tabla bivariante de somnolencia diurna y rotación  $p=0,016$ ). Por último, la frecuencia de mala calidad de sueño fue de 80.1% (Cirugía 30.23%, Ginecología 28.68% y Pediatría 21.71%) (Tabla bivariante de mala calidad de sueño y rotación  $p=0,035$ ) (17).

Estas observaciones están basadas en tres aspectos: La ansiedad patológica, somnolencia diurna y mala calidad de sueño. Los resultados obtenidos siguen mostrando que la somnolencia diurna es más frecuente.

Finalmente, el objetivo específico 7 Identificar como la dimensión disfunciones matutinas se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. En los resultados se pudo evidenciar que el 48,00% indico que ha tenido problemas para dormir a causa de no poder respirar bien tres o más veces a las semanas, por otra parte, el 38,00% menos de una vez a la semana, y finalmente el 14,00% indicó una o dos veces a las semanas.

Lo que es corroborado por Mego, (2018) en su investigación titulada la calidad de sueño de los estudiantes de Enfermería del VII, VIII y IX ciclo y su relación con el rendimiento académico – Universidad Privada San Juan Bautista chorrillos, junio 2017. Los resultados mostraron la Prevalencia de las féminas 93 % (65). Se encontró que el 97% (68) posee una reducida calidad de sueño, y de estos el 84% (59) amerita cuidado y terapia médica; en cuanto a la calidad de sueño subjetiva deficiente el 66% (46) de los alumnos y el 73% (51) posee un buen sueño; 40% (28) demoran de 31 a 60 minutos en agarrar el sueño 67% (47) duermen menos de 5 horas al día 50% (35) evidencian alteraciones del sueño moderadas, predominando las horas que se utilizaron en las redes sociales y la investigación; por otra parte el 84% (59) no ingiere medicinas para dormir; el 56% (39) tiene alteraciones diurnas moderadas y el 47% (33) posee rendimiento académico normal y entre las dos variables no hay idoneidad (18).

De igual manera como fueron investigados los hombres con respecto a la calidad del sueño, también se ha investigado las mujeres, las cuales presentan alta evidencia de mal dormir, ameritando tratamiento médico, aunque también se ha encontrado resultados positivos en cuanto a la eficiencia en conciliar el sueño y que un buen número de estas mujeres no necesita medicamentos para dormir.

#### **4.1.2 Conclusión**

En relación a las variables de estudio: Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, se concluye que la hipótesis propuesta y alto es su vínculo.

En la dimensión calidad de sueño subjetivo y somnolencia diurna, si se encontró una relación significativa, en la que se tuvo una valoración de ( $r = 0,552$ ) es de nivel moderado.

En cuanto a la dimensión latencia de sueño y somnolencia diurna, a valoración obtenida fue de ( $r = 0,658$ ) es de nivel moderado, el resultado muestra que si hubo relación significativa.

Así mismo, en la dimensión duración de sueño y somnolencia diurna, si se observó relación significativa, el valor obtenido fue de ( $r = 0,718$ ) es de nivel alto.

En la dimensión eficiencia habitual de sueño y somnolencia diurna, evidenciar que la mayoría de los internos de enfermería logra dormir verdaderamente cada noche 6 horas; si hubo relación estadísticamente significativa, tuvo una valoración correlación ( $r = 0,527$ ) es de nivel moderado.



En la dimensión transformación de sueño y somnolencia diurna ,los internos de enfermería indicaron que ha tenido problemas para dormir a causa de no conciliar el sueño, tres o más veces a la semana, por lo cual tuvo una valoración de ( $r = 0,588$ ) es de nivel moderado.

En cuanto a la dimensión uso de productos Hipnóticos y somnolencia diurna, menos de la mitad de los internos de enfermería indicaron que han tenido problemas para dormir a causa tener pesadillas o malos sueños, ninguna vez en el último mes, tuvo una valoración ( $r = 0,428$ ) es de nivel moderado.

Así mismo en la dimensión disfunción matutina y somnolencia diurna, un 47,00% de los internos de enfermería ha presentado problemas para dormir menos de una vez a la semana, tuvo una valoración de ( $r = 0,717$ ) es de nivel alto , si hubo relación estadística significativa.

#### **4.1.3 Recomendaciones**

- Formar docentes para que ajusten sus métodos de enseñanza al estilo de aprendizaje visual o auditivo (diagramas, graficas, colores, cuadros, textos escritos, debates, audios, seminarios, música, y videos) que se verá beneficiado por la mejora de calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.
- A los internos de enfermería, se sugiere para mejorar la calidad de sueño, la promoción de hábitos de higiene de sueño saludables incluidos en programas de

promoción de la salud dentro de las instituciones debido a la importancia del sueño en la calidad de vida y la salud.

- Se recomienda a los internos de enfermería del curso de la Escuela Académico Profesional de Enfermería continuar el estudio incluyendo a toda la población de estudiantes de otras carreras, puesto que como se puede apreciar en el estudio de investigación existe mala calidad de sueño en cada uno de los distintos años académicos influyendo en la calidad de vida del estudiante ya que presenta somnolencia diurna y bajo rendimiento académico.
- Se recomienda a los internos de enfermería dormir bien durante toda la noche, lo que les permitirá también presentar un buen funcionamiento diurno en su turno.
- A los futuros investigadores, se recomienda profundizar en investigaciones referentes involucren otras variables para el estudio calidad de sueño y somnolencia diurna, considerar la existencia de siestas o uso de sustancias inhibitoras de sueño por las noches, extender las investigaciones a otras poblaciones de interés como alumnos de educación superiores, trabajadores del ámbito en servicio de salud, quienes demandan un óptimo nivel para estar atentos.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santamaría, J. Mecanismos y función del sueño: su importancia clínica. *Medicina Clínica.*, 2003. 120(19), 750-5.
2. Vasco A, Herrera M, Martínez Y, Junyent E, Pedreira G. Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica [Internet]* 2018 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 21(4): 369-376. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842018000400006>
3. Satizábal J, Marín D. Calidad del sueño del personal de enfermería. *Revista Ciencias y Salud [Internet]* 2018 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 16: 75-86. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6846>
4. Muñoz, A. Las ondas cerebrales. *Rev Cepvi*. Citado el 7 de diciembre de 2019 en: Disponible en URL: [http://www.cepvi.com/articulos/fases\\_sueno.shtml](http://www.cepvi.com/articulos/fases_sueno.shtml)
5. Rosales E. Estudio de validez y confiabilidad de la escala de somnolencia de Epworth en población peruana y modificación de la escala para población que no conduce vehículos motorizados [Tesis de Mestría]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2009.
6. Chica, H., Escobar, F., Eslava, J. Validación de la Escala de Somnolencia de Epworth. *Rev. Salud Pública* 2007; 9: 558- 567
7. Krystal, A., Edinger, J. Measuring sleep quality. *Sleep Med.* 2008; 9, 10-17.
8. Villarroel, V. Calidad de sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería. Madrid, España. Recuperado 10 de diciembre del 2019. Disponible en

URL:

[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/663392/villarroel\\_prieto\\_vanessa\\_maribel.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/663392/villarroel_prieto_vanessa_maribel.pdf?sequence=1)

9. García, P., Capote, F., Quintana, M., Fuentes, M., Carmona, C., & Sánchez, A. (2000). Valoración mediante escala de epworth de la somnolencia diurna en pacientes con sospecha de síndrome de apneas obstructivas durante el sueño. Diferencias entre los pacientes y sus parejas. *Sociedad Española de neumología y cirugía torácica*, 36(8), 436-440.
10. Liang-Nan Zeng, Yuan Yang, Chen Wang, Xiao-Hong Li, Yi-Fan Xiang, Brian J. Hall, Gabor S. Ungvari, Chun-Yang Li, Chao Chen, Li-Gang Chen, Xi-Ling Cui, Feng-Rong An & Yu-Tao Xiang (2019): Prevalence of Poor Sleep Quality in Nursing Staff: A Meta-Analysis of Observational Studies, *Behavioral Sleep Medicine*. 2019; 1-14.
11. Vidotti K, Quina M, Trevisan J. Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]* 2021 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 29(3): 1-13. Disponible en <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xYqnKNyfyfynXNsHjDTWGV4yR/abstract/?lang=es>
12. Sánchez S, Solarte W, Correa S, Imbachí D, Anaya M, Mera A. et al. Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano. *Duazary [Internet]* 2021 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 18(3): 232-246. Disponible en <https://doi.org/10.21676/2389783X.4230>

13. Moreno G. Calidad de sueño y somnolencia excesiva diurna en estudiantes universitarios: Revisión bibliográfica. FACSA- Terapia Física [Internet] 2020 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 1(1): 1-14. Disponible en <http://anuarioinvestigacion.um.edu.mx/index.php/a2020/article/view/82>
14. Ramón, L., Cahuich, T y López, S. Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en estudiantes de la carrera de médico cirujano en una universidad privada del norte de México. *PsicoSophia*, [Internet] 2020 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 2(1), 12-19. Disponible en <http://psicosophia.um.edu.mx/ojs/index.php/psicosophia/article/view/13>
15. Portilla S, Dussán C, Montoya D. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna en una muestra estudiantes del programa de medicina de la Universidad de Manizales (Colombia). *Arch Med* [Internet] 2017 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 17(2): 278-289. Disponible en <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2036>
16. Aranda, C. Calidad de sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura – 2019. [Tesis de titulación]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO. Facultad de medicina humana. Disponible en <http://200.62.226.186/handle/20.500.12759/5430>
17. Díaz, I. Asociación entre el síndrome de piernas inquietas, somnolencia diurna y la calidad de sueño en internos de ciencias de la salud del Hospital Militar Central durante el mes de Junio del año 2016. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet] 2017 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 17(4): 62-71. DOI 10.25176/RFMH.v17.n4.1213

18. Quispe W. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno – 2017. [Tesis de titulación]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería; 2018. Disponible en <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7446>
19. Monca, A. Relación del grado de somnolencia, calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina que ingresan y egresan al internado del Hospital Goyeneche 2019-2020. [Tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Medicina 2020. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10934>
20. Cahuana C. Calidad de sueño, somnolencia diurna y rendimiento académico en internos de medicina. Cusco 2017. [Tesis de titulación]. Cusco: Universidad Nacional de san Antonio Abad del Cusco. Facultad de ciencias de la salud; 2017. Disponible en <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/2566>
21. Reyes M, Rodríguez Y, Torre, L. Día Mundial del Sueño 2018. Únete al mundo del sueño, preserva tus ritmos para disfrutar la vida. Neumología y cirugía de tórax [Internet] 2018 [acceso 19 de noviembre del 2021]; 77(3): 186-188. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462018000300186&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462018000300186&lng=es&tlng=es)
22. Dorrian j, Lamon N, Pincombe J, Rogers A, Dawson D. A pilot study of the safety implications of australian nurses sleep and work hours. Chronobiology International. 2006; 23(6): 1149-1163.

23. Woosley, J. A., Taylor, D., Riedel, B., & Bush, A. (2012). Predictors of Perceived Sleep quality Among men and women with insomnia. *Behavioral Sleep Medicine*, 12(23), 191-201.
24. Domínguez Perez, S., Oliva Diaz, M. Rivera Garrido, N. (2007, noviembre). Prevalencia de deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería en Huelva. *Revista electrónica semestral de enfermería*, 1-10. Consultado en junio, 18, 2009 en <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/346/318>
25. Sierra, J., Jiménez, C. y Domingo, J. CALIDAD DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: IMPORTANCIA DE LA HIGIENE DEL SUEÑO <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026e.pdf>
26. Miró, E., Iáñez, M. A. & Cano, M. C. (2006). Patrones de sueño y salud. *Revista Internacional de Psicología Clínica/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 301-326.
27. Bolívar López M, Rojas Velázquez F. Estudio de la autopercepción y los estilos de aprendizaje como factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de Educación a Distancia*. 2014 noviembre;(44)
28. Universidad Argentina. *Universia.net*. [En línea].; 2015 [citado 2018 febrero 18]. Available from:  
  
<http://noticias.universia.com.ar/cultura/noticia/2015/05/13/1124961/mala-calidadsueno-afecta-rendimiento-academico.html>.
29. Asociación Colombiana de Neurología. [www.acnweb.org](http://www.acnweb.org). [En línea]. [citado 2017 diciembre 02]. Disponible en: <http://www.acnweb.org/guia/g2c13i.pdf>.

30. Amado Galeano, Velosa Buitrago. Interpretación de la polisomnografía. Acorl. 2011 septiembre; 39(3).
31. Dr. Ferre. doctorferre.com. [En línea].; 2013 [citado 2017 diciembre 03]. Disponible en: <http://www.doctorferre.com/test-latencias-multiples-sueno>.
32. Schiemann J, Salgado. Acn web. [En línea]. [citado 2017 diciembre 01]. Disponible en: <http://acnweb.org/guia/g1c03i.pdf>.
33. Carlson NR. Fisiología de la Conducta. Octava Edición ed. Madrid: Pearson Education, S.A.; 2006.
- 34 Rosales, E., Egoavil, M., La Cruz, C., & Rey de Castro, J. (2007). Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. (U. N. Marcos, Ed.) Anales de la Facultad de Medicina, 68(2), 150-158.
34. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación (5ta ed.). México D.F., México: Mc Graw - Hill.
35. Bousoño, G., Bobes, J. Gonzales, P. y Portilla (2010) Hipnoticos y tranquilizantes
36. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (5ta ed.). México D.F., México: Mc Graw - Hill.
37. Gállego (2007). Clasificación de los trastornos del sueño.
38. AEPNYA, (2008), Trastornos del sueño y tipos.
39. García, P., Capote, F., Quintana, M., Fuentes, M., Carmona, C., & Sánchez, A. (2006). Valoración mediante escala de epworth de la somnolencia diurna en pacientes con sospecha de síndrome de apneas obstructivas durante el sueño.



Diferencias entre los pacientes y sus parejas. Sociedad Española de neumología y cirugía torácica, 36(8), 436-440

40. Gonzalo (2008) ¿Qué es la excesiva somnolencia diurna? Causas, prevalencia y clínica. España. Ediciones; 2008.
41. Rosales E. Estudio de validez y confiabilidad de la escala de somnolencia de Epworth en población peruana y modificación de la escala para población que no conduce vehículos motorizados [Tesis de Maestría]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2009
- 42 Kalat J. Psicología biológica (8va ed.). México: Thomson. 2016.
- 43 Nuñez M. El análisis de hipótesis científicas como indicador de dificultades de aprendizaje. 1º Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín, 2019. Disponible en <https://www.aacademica.org/1.congreso.internacional.de.ciencias.humanas/1439>
44. Chacras ,Meichiori, Ozan . Patron descanso – sueño en el personal de enfermería [Internet] 2018 [acceso 19 de noviembre del 2021] Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://planificacion.digital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8662/charcas-melisa-andrea.pdf&ved=2ahUKEwjnxbGXpaz0AhXOIbkGHZqEC04QFnoECAsQAQ&usg=AOvVaw0Zmee3rqjznInkKlv\\_EZKh](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://planificacion.digital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8662/charcas-melisa-andrea.pdf&ved=2ahUKEwjnxbGXpaz0AhXOIbkGHZqEC04QFnoECAsQAQ&usg=AOvVaw0Zmee3rqjznInkKlv_EZKh)

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño Metodológicos</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia diurna en internos de</p>	<p><b>OBETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación de la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Establecer la relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación entre la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021. “A mayor calidad de sueño, menor somnolencia diurna”.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>Existe relación de la dimensión calidad de sueño subjetivo con la somnolencia diurna en</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Calidad de sueño</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Calidad de sueño subjetivo</li> <li>❖ Latencia de sueño</li> <li>❖ Duración de sueño</li> <li>❖ Eficiencia de sueño</li> <li>❖ Transformación de sueño</li> <li>❖ Utilización de productos hipnóticos</li> <li>❖ Disfunciones matutinas</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Investigación aplicada, ya que está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos, en base a una realidad, buscando seguir enriqueciendo el conocimiento científico</p> <p><b>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>La investigación usa el método deductivo por que</p>

<p>enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p>	<p>diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>	<p>internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 2</b></p> <p style="text-align: center;">Somnolencia diurna</p> <p style="text-align: center;"><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Sueño normal</li> <li>❖ Somnolencia diurna leve</li> <li>❖ Somnolencia diurna moderada</li> <li>❖ Somnolencia diurna grave</li> </ul>	<p>se plantean hipótesis que van hacer probadas.</p>
<p>¿Cuál es la relación de la dimensión latencia de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión latencia del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021</p>	<p>Existe relación de la dimensión latencia del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>		<p style="text-align: center;"><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p>La población de investigación estará conformada por 100 internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.</p>
<p>¿Cuál es la relación de la dimensión duración del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión duración del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021</p>	<p>Existe relación de la dimensión duración del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>		
<p>¿Cuál es la relación de la</p>		<p>Existe relación entre la dimensión eficiencia del sueño</p>		

<p>dimensión eficiencia del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión eficiencia del sueño habitual se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021</p>	<p>habitual con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 202.</p>		
<p>¿Cuál es la relación de la dimensión transformación del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión transformación del sueño se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021</p>	<p>Existe relación entre la dimensión transformación del sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>		
<p>¿Cuál es la relación de la dimensión utilización de productos hipnóticos con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la</p>	<p>Identificar como la dimensión utilización de productos hipnóticos se relaciona con la somnolencia diurna en internos</p>	<p>Existe relación entre la dimensión consumo de productos hipnóticos con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>		

<p>Universidad Norbert Wiener, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión disfunción matutinas con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021?</p>	<p>de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p> <p>Identificar como la dimensión disfunciones matutinas se relaciona con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión disfunciones matutina con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2021.</p>		
---	---	---	--	--

## INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO

**Nombre y apellidos:**

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Ocupación:** estudia/trabaja

**Estado Civil:** \_\_\_\_\_

**Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.**

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

1) 9pm 2) 10pm 3) 11pm 4) 12pm

2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes?

1) 15min 2) 30min 3) 60min 4) 90min

3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha estado levantando por la mañana?

1) 6am 2) 7am 3) 8am 4) 9am

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama)

1) 5horas 2) 6horas 3) 7horas 4) 8horas

**Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.** (marque con una x la opción que crea conveniente)

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

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

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

c) Tener que levantarse para ir al sanitario:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana

(3) Una o dos veces a la semana

(4) Tres o más veces a la semana

d) No poder respirar bien:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

f) Sentir frío:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana



g) Sentir demasiado calor:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

h) Tener pesadillas o “malos sueños”:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

i) Sufrir dolores:

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

j) Otras razones (por favor descríbalas a continuación):

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

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

- (1) Bastante buena
- (2) Buena
- (3) Mala
- (4) Bastante mala

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

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana
- (3) Una o dos veces a la semana
- (4) Tres o más veces a la semana

8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

- (1) Ninguna vez en el último mes
- (2) Menos de una vez a la semana

(3) Una o dos veces a la semana

(4) Tres o más veces a la semana

9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para

realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

(1) Ningún problema

(2) Un problema muy ligero

(3) Algo de problema

(4) Un gran problema

## ESCALA DE SOMNOLENCIA DIURNA DE EPWORTH

¿Qué tan probable es que usted se sienta somnoliento o se duerma en las siguientes situaciones? (Marque con una x)

- |  |   |
|--|---|
| <b>I. Sentado leyendo</b>  | ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                  |
| ( ) 0. Nunca se queda dormido  | dormido   |
| ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                           | ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                      |
| ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                         |   |
| ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                             |   |
| <b>II. Mirando TV</b>  | <b>V. Acostado, descansando en la tarde</b>                       |
| ( ) 0. Nunca se queda dormido  | ( ) 0. Nunca se queda dormido                                     |
| ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                           | ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                    |
| ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                         | ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                  |
| ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                             | ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                      |
| <b>III. Sentado e inactivo en un lugar publico</b>                       | <b>VI. Sentado y conversando con alguien</b>                      |
| ( ) 0. Nunca se queda dormido  | ( ) 0. Nunca se queda dormido                                     |
| ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                           | ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                    |
| ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                         | ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                  |
| ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                             | ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                      |
| <b>IV. Como pasajero en un carro durante una hora de marcha continua</b> | <b>VII. Sentado, tranquilo después de un almuerzo sin alcohol</b> |
| ( ) 0. Nunca se queda dormido  | ( ) 0. Nunca se queda dormido                                     |
| ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                           | ( ) 1. Escasa probabilidad de quedarse dormido                    |
|  | ( ) 2. Moderada probabilidad de quedarse dormido                  |
|  | dormido   |
|  | ( ) 3. Alta probabilidad de quedarse dormido                      |

**VIII. En un carro, mientras se detiene unos minutos en un trancón**

0. Nunca se queda dormido

1. Escasa probabilidad de quedarse dormido

2. Moderada probabilidad de quedarse dormido

3. Alta probabilidad de quedarse dormido

Lima, 21 de mayo de 2021

Investigador(a):  
**Rivera Paima Ruth Victoria**  
Exp. N° 588-2021

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener – 2021”**, el cual tiene como investigador principal a **Rivera Paima Ruth Victoria**.

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

## INTRODUCCION

Buenos días, soy Rivera Paima Ruth , bachiller en enfermería de la Universidad Norbert Wiener , estoy realizando un estudio , cuyo objetivo es determinar la relación de la calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener,2021. Agradecería que responda las siguientes preguntas de dichos instrumentos que se les detalla a continuación, solo requerimos su sinceridad y honestidad para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado muchas gracias.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION MEDICA

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Rivera Paima Ruth

**Título del estudio:** Calidad de sueño con la somnolencia diurna en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener,2021.

Sr(a) o Srta. Buenos días es un honor dirigirme a usted para invitarle a participar en este estudio de investigación en salud, para lo cual solicitamos a Ud. Su colaboración firmado el consentimiento informado.

**Riesgo :** Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

**Beneficios :** Con su participación colaborara a que se desarrolle el presente estudio y que redundara en el beneficio de los profesionales de enfermería.

**Costos e Incentivos:** El estudio no demanda costo por parte de usted , ni tampoco incentivos .

**Confidencialidad:** Los datos que usted proporcione serán absolutamente confidenciales y anónimos y su uso solo se circunscribirá para el estudio .

**Derechos del participante :** Si usted no decide participar en el estudio puede retirarse de este en cualquier momento, en caso que usted decida participar y tenga preguntas puede dirigirse al investigadora antes mencionado.

## CONSENTIMIENTO

Yo.....DNI.....  
acepto voluntariamente participar en este estudio por lo cual firmo mi consentimiento .

Nombre y Apellidos del Investigador

Rivera Paima ruth

N° de DNI

76273174



Universidad  
Norbert Wiener

Lima, 20 de diciembre de 2020

**CARTA N° 28-12-20/2020/DFCS/UPNW**

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA  
DIRECTORA DE LA EAP DE ENFERMERÍA  
Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la señorita: **RUTH VICTORIA RIVERA PAIMA**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - 2021"**.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

**Atentamente,**

**DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA**  
Directora  
Escuela Académica Profesional de Enfermería  
Universidad Privada Norbert Wiener