



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica**

**Calidad de sueño y somnolencia diurna en estudiantes de
la Universidad la Cantuta Filial-Jaén,2021**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Fisioterapia Cardiorespiratoria**

Presentado por:
Rojas Ramirez, Mirian

Codigo ORCID: 0000-0003-0557-4970

Asesor: Mg. Cautin Martinez, Noemi Esther

Codigo ORCID: 0000-0002-4700-2850

Linea De Investigacion: Salud, Enfermedad y ambiente

Lima - Perú

2021

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

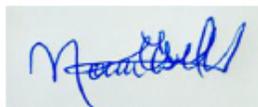
Yo, Mirian Rojas Ramírez, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAEN 2021" Asesorado por la docente: Mg.Noemi Esther, Cautín Martínez DNI 44152994 ORCID 0000-0003-0557-4970, tiene un índice de similitud de (13%) (trece por ciento) con código oid:14912:178655548 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Mirian Rojas Ramírez
 DNI:42149288



.....
 Mg.Espe. Noemi Cautin Martinez
 Fisioterapeuta cardiorrespiratorio
 C.T.M.P. N° 7727 -RNE N°193
 DNI:44152994

Lima, 07 de noviembre de 2022

	INDICE	Pág.
1. EL PROBELAMA		5
1.1. Planteamiento del problema		5
1.2. Formulación del problema		7
1.2.1. Problema general		7
1.2.2. Problemas específicos		7
1.3. Objetivos de la investigación		8
1.3.1. Objetivo general		8
1.3.2. Objetivos específicos		8
1.4. Justificación de la investigación		8
1.4.1. Justificación Teórica		8
1.4.2. Justificación Metodológica		9
1.4.3. Justificación Práctica		9
1.5. Delimitación de la investigación		10
1.5.1. Temporal		10
1.5.2. Espacial		10
1.5.3. Unidad de análisis		10
2. MARCO TEÓRICO		11
2.1. Antecedentes		11
2.2. Bases teóricas		17
2.3. Formulación de hipótesis		25

2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGIA	27
3.1. Metodología de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	36
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
4.1. Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)	41
4.2. presupuesto	42
5. REFERENCIAS	45
ANEXOS	51
Anexo 1: Matriz de consistencia	51

Anexo 2: Instrumentos	53
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	61
Anexo 4: Formato para validar los instrumentos de medición a través del juicio de expertos	64
Anexo 5: Informe de porcentaje de turnitin	71

1. El Problema

1.1. Planteamiento de la Problemática

Se entiende por sueños a unos procesos activos como complejos, fundamental en la mantención de unos correctos estados respecto a una salud biológica como psicológica. Toda necesidad de dormir tiene variación en el desarrollo de nuestra existencia, principalmente cuando se relaciona respecto a las edades, así mismo cuando se relaciona respecto al factor interindividual como genético (1).

El sueño es necesario para conservar una adecuada salud general en toda persona. Unos adecuados estados fisiológicos activos, reversibles como cíclicos, caracterizados por una reducción en su lucidez, se dan las relajaciones musculares, reducción del latido cardiaco, como una escasa actividad (2). Los sueños ayudan con la preservación, así como la restauración en toda la plenitud de nuestro cuerpo humano, las cantidades como la calidad de los sueños deben de evaluarse de distintas formas. Se deben de incluir diversos factores externos (3).

En las valoraciones respecto a toda calidad de los sueños como de las somnolencias del diario vivir respecto a toda persona sana fueron elaborados diferentes cuestionarios para dichas evaluaciones (4). En China, fue realizada una investigación que fue transversal entre 4882 aprendices de tres facultades de medicina de la provincia de Hunan, las prevalencias de las somnolencias diurnas excesivas (SED) en estas poblaciones fue del 24,6%. las variables como antecedentes de trastornos físicos, edad, ansiedad se asociaron de forma independiente con la ideación suicida (5).

En el país Turco, una investigación fue la determinación de las prevalencias de somnolencia diurna en estudiantes de enfermería y los factores asociados. Fue hallado que las prevalencias de las somnolencias diurnas para todo estudiante fueron del 10,5%. Los de segundo grado, que no consumían café, vivían solos, consideran su propio rendimiento académico como deficiente y usaban internet durante las horas de la mañana y experimentaban un aumento de la somnolencia diurna. Además, los estudiantes que hablan mientras duermen, rechinan los dientes, se sienten inquietos antes de dormir, experimentan problemáticas en la conciliación de los sueños y despertándose por las noches experimentan un aumento de la somnolencia diurna (6).

En el país Hondureño, se dio esta investigación participaron 317 aprendices, de dicha indagación encontraron que: trabajaron con 195 damas (61.5%), 122 varones (38.5%), cuyas edades medias fueron 19.5 años en los dos géneros, no existió una diferencia significativa respecto a cada calificación por género (7).

En México, un estudio de estudiantes con un muestrario conformado por 83 aprendices participó voluntariamente. Trabajaron con 43 mujeres (51.8%) y con 40 hombres (48. 2%); encontrándose generalmente, que el estudiantado se inclina por poseer adecuadas calidades respecto a los sueños de las atenciones médicas (44.6%), asimismo, el 61.4% presentan somnolencias diurnas excesivas, encontrándose correlación respecto a las calidades de los sueños con el nivel de ansiedad (8).

En la república Colombiana, realizaron una investigación que incluyó una muestra de 217 aprendices del área médica donde se estableció que un 49,8% tenían somnolencias diurnas, un 79,3% presentaban un mal dormir. Un 43,3% tuvieron bajos rendimientos académicos respecto a los últimos semestres. El estudio analítico reveló que la calidad del sueños subjetivas fueron

bastantes malas, eficiencias menores a 65%, siendo mal dormidor asociándose con mayores riesgos de bajos desempeños, estadísticamente en un menor rendimiento académico de los estudiantes de medicina (9).

En Perú, realizaron un estudio con una muestra de 297 encuestados la media de edad fue 18,7% y el 55,6% fueron mujeres, un 72,4% del estudiantado presentó una mala calidad de sueño. Se encontró una diferencia significativa según edades y carga académica. Así mismo, fue reportado con una mala calidad de sueño con un 76,4%(10).

Por todo lo expuesto anteriormente se formula la pregunta de indagación: “Calidad de sueño y somnolencia diurna en estudiantes de la universidad la Cantuta Filial-Jaén, 2021”

1.2. Formulaciones de la problemática

1.2.1. Problemática general ¿Existe relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existen relaciones entre la calidad de los sueños y las somnolencias diurnas normal en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?

¿Existen relaciones entre la calidad de los sueños y las somnolencias diurnas leve en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?

¿Existen relaciones entre la calidad de los sueños y las somnolencias diurnas moderada en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?

¿Existen relaciones entre la calidad de los sueños y las somnolencias diurnas grave en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?

1.3. Objetivo

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario.

1.3.2 Objetivo específico

Establecer el vínculo entre las calidades de los sueños y la somnolencia diurna normal en el estudiante universitario.

Identificar el vínculo entre las calidades de los sueños y las somnolencias diurnas leve en el estudiante universitario.

Evaluar el vínculo entre las calidades de los sueños y las somnolencias diurnas moderadas en el estudiante universitario.

Identificar el vínculo entre las calidades de los sueños y las somnolencias diurnas grave en el estudiante universitario.

1.4. Justificaciones de la investigación

1.4.1. Justificaciones Teóricas

Los sueños son unos procesos activos como complejos, fundamental en la mantención de la salud biológica como psicológica (1). La calidad de sueño y las somnolencias diurnas excesivas alteraran las capacidades cognitivas y sus desempeños en el estudiantado por alteración en sus horarios de somnolencias, (12). En una investigación se observó que el estudiantado universitario duerme escasamente lo cual afectara su estado de salud biológica y psicológica (13). Las altas exigencias académicas en los universitarios les predisponen a la privación de sueño con calidad, lo

que conlleva a la tensión académica, alteración en el hábito y la calidad de vida (14). El 64.9 % presentaba somnolencia y aumenta con el paso de los ciclos (14). Las somnolencias pueden llevar al cambio de los estados de ánimos como irritabilidad, afectara su estado de salud biológica y psicológica disminuyendo su grado de atención en el horario de clases, su capacidad de razonamiento lógico y las respuestas a preguntas académicas (13).

1.4.2. Justificación Metodológica

Este estudio es transversal ya que la obtención de datos se realizará en un momento determinado. La investigación correlacional pretende tener conocimiento de la variable las calidades de los sueños y las somnolencias diurnas en estudiantes universitarios y cómo interactúan entre sí. La relación de ambas variables es lógica y permitirá la comprobación de las hipótesis (15). La validez, hace referencia al grado en que el instrumento mide de forma real la variable que pretende ser medida y la confiabilidad es el grado en la aplicación repetida al individuo como objeto que produce el resultado semejante (43).

1.4.3. Justificación Práctica

El presente trabajo se realizará porque se desea conocer como la calidad de sueño en el estudiantado universitario podría presentar un impacto en su rendimiento académico, y cómo esta calidad de los sueños se relaciona en mayor o menor grado con las somnolencias diurnas. Los datos relevantes a obtener servirán para observar los grados de asociaciones entre las variables calidad de los sueños con las somnolencias, como es afectado el estudiante universitario por la inadecuada calidad de sueño y somnolencia, como la inadecuada calidad de los sueños afectara de forma directa su rendimiento académico, su formación profesional, como afectara su salud psicológica y biológica.

1.5. Delimitaciones

1.5.1. Temporales

Esta investigación se realizó entre noviembre hasta diciembre del año 2021. Al ser un trabajo de forma virtual no habrá limitaciones en el tiempo.

1.5.2 Espacial

Esta investigación se ejecutó en las aulas virtuales de la Universidad de la Cantuta Filial-Jaén, Sí dentro de los próximos meses el Perú presenta aumento de casos de Covid -19, la universidad seguirá manteniendo la enseñanza virtual por lo que no habría limitaciones de espacio.

1.5.3. Unidad de análisis

Esta investigación se ejecutó en las aulas virtuales de la Universidad de la Cantuta Filial-Jaén, siendo los estudiantes universitarios la unidad de análisis

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedente internacional

Sabillón, et al., (2020). Dicha indagación presento como objetivo “Generar evidencias empíricas sobre las calidades de sueños y las somnolencias diurnas excesivas en alumnos de la carrera de medicina”. Método. La indagación fue cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental, transversa. Su muestrario fue 317. Resultado. 195 fueron damas (61.5%) y 122 fueron varones (38.5%) sus edades se encuentran desde los 16 a 30 años; siendo el promedio 19.5 años. La media del índice de calidad de los sueños fue de 9.61 puntos, dentro de los rangos de malas calidades de los sueños donde merecen atenciones como tratamientos médicos. La media de la Escala de Somnolencias de-Epworth fueron de 7.50 puntos, en los rangos de las somnolencias hay normalidad. Conclusión: Fueron demostrados la existencia de una problemática con las calidades de los sueños en el estudiantado universitario de las carreras de medicinas como de cirugías de 16 hasta los 30 años (16).

Ramón, et al., (2020). El estudio tuvo por objetivo “conocer los efectos en las somnolencias diurnas en estudiantes con respecto a las calidades de los sueños, y los niveles de ansiedad presentados en estudiantes universitarios”. Metodología. La indagación fue cuantitativa, transversa, descriptiva, relacional. Su muestra fue 83 alumnos. Se utilizó el Índice de la calidad del Sueño de-Pittsburg, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de las Somnolencias diurnas de-Epworth. Resultados: Trabajaron con 43 damas (51.8 %) y 40 varones (48.2 %), el estudiante expresó una calidad de sueño merecen atención médica (44.6%), y un 61.4 % presentan somnolencias normales. Existen correlaciones lineales significativas entre las calidades con las

somnolencias diurnas (ρ : .421, p-valor igual a 0.001). Estas correlaciones fueron regularmente fuertes como positivas, a mayores puntajes de calidad de los sueños (desvelamiento, malas higiene de los sueños, etc.), mayores serán las somnolencias diurnas. Se concluye que encontraron asociaciones respecto a las calidades de los sueños con las somnolencias diurnas (17).

Corredor, et al., (2020). El estudio tuvo como objetivo "Determinar la calidad de sueño en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá". Material y método: la investigación fue cuantitativa, de enfoque empíricos analíticos. No experimentales. Descriptivos, su muestra fue 388 estudiantes. Resultados. Las calidades de sueños son malas con un 57,47% siendo mayoritarios, induciendo a clasificarlos como pésimos durmientes, donde la mala calidad de sueño fue en Medicina con el 89%, sigue enfermería 86%, en especial los de ciencias de la salud, tienen una alta prevalencia de problemas del sueño debido a los horarios irregulares, carga académica más intensa y los turnos nocturnos. Conclusión. La calidad de dormir en su mayoría fue mala, se clasifican malos dormidores. También, los componentes del cuestionario de Pittsburgh, Los estudiantes consideraron de maneras subjetivas que su calidad de dormir son buenas, no existe evidencia de relaciones estadísticamente significativas entre las calidades de los sueños y los semestres académicos cursados (18).

Yanmei, et al., (2019). En su investigación tuvo como objetivo "Investigar las prevalencias como el correlato de las Somnolencias diurnas excesivas (EDS) entre los estudiantes de medicina de la provincia de Hunan, China". Así mismo exploraron las correlaciones entre las somnolencias diurnas excesivas y las ideaciones suicidas del participante. Método: la

investigación fue transversa, participaron 4,882 estudiantes del área médica entre los 17 a 22 años. Resultado. las prevalencias de las Somnolencias diurnas excesivas fueron de un 24,6% entre unas muestras grandes del estudiantado de medicinas chinos, Las prevalencias de ideaciones suicidas en el participante de las somnolencias diurnas excesivas (EDS) fueron de un 38,6%, así mismo, presentaron antecedentes de trastornos físicos, edad, ansiedad o depresión. Se Concluye que las somnolencias diurnas excesivas fueron bastante comunes entre el estudiante del área médica, se debe prestar adecuada atención en los estudiantes con (EDS)(19).

Gómez, et al (2019). El estudio tuvo como objetivo “Evaluar los cambios en las calidades de los sueños, somnolencias diurnas, ansiedades y depresiones durante los internados médicos de pregrados en una cohorte de estudiantes de una universidad pública en la ciudad de México”. Métodos. La indagación fue observacional, descriptiva, prospectiva como longitudinal. El universo fue 51 estudiantes, su muestra fue 45 estudiantes. Resultado. Las prevalencias de malas calidades de los sueños pasaron de un 55.6% (25) a un 84.4% (38). Las prevalencias de las somnolencias diurnas pasaron de un 8.9% (4) a un 24.4% (11). Las proporciones de las ansiedades globales se elevaron de un 26.7% (12) a un 51.1% (23). Respecto a las asociaciones entre variables, observaron que el estudiante luego de finalizado sus internados aumentan hasta 4 veces la probabilidad el deteriorar la calidad de los sueños, siendo su p-valor igual a 0.003. Respecto a los casos de las ansiedades, luego de finalizado sus internados mostraran un incremento de hasta 3 veces más la probabilidad de presentarlas los autores llegaron a la conclusión que el alumnado mostró un cambio significativo sobre el trastorno de los sueños (malas calidades como somnolencias) (20).

De la Portilla, et al., (2018). Su objetivo fue “Determinar el estado de la calidad del sueño y de las somnolencias diurnas excesivas en universitarios de diferentes carreras de pregrado en una universidad pública de Manizales”. Método: la indagación fue descriptiva, relacional, transversa. Su muestra fue 547 estudiantes. Donde fue empleada la escala de somnolencias de Epworth y el índice de calidad de sueño. Las asociaciones entre variables fueron determinadas a través del χ^2 de Pearson. Resultado: fueron encuestados 258 damas (47,2 %) así como 289 varones (52,8 %) cuya edad media donde su desviación fue de unos 22,9 años y un 3,8 años en varones y unos 20,9 años y un 2,7 años en las damas. de forma genérica, el estudiantado tenderá a presentar unas calidades de los sueños que merecen atenciones como tratamientos médicos (77,1 %).de modo similar, un 70,3 % presentaron somnolencias leves como moderadas. La conclusión a la que llegaron los investigadores es que las pobres calidades de los sueños y las somnolencias diurnas se presentaron en diversos sectores de dominios como disciplina, y no solo en el pre grado en salud (36).

Kay, et al., (2017). El estudio tuvo como objetivo “Saber las relaciones entre cantidad de sueño, somnolencia diurna, conducción peligrosa y calidad de vida de los estudiantes de medicina de segundo año”. Método. Fue realizado una indagación descriptiva, transversa. Resultado. Un 34,3% informan una cantidad menor a 7 h de sueños durante una noche típica de las semanas, fueron incluidos un 6,5% que de forma normal duermen una cantidad menor a 6 h. 25 estudiantes (8.4%) informan dormir cuando conducía su auto en el año académico actual. los sueños típicos entre semanas bajaron (menos de 6 h vs 6 - 6,9 h vs 7 horas o más) fue asociada con una puntuación alta respecto a las escalas para las somnolencias de-Epworth. Concluyen que deben investigar la intervención educativa, conductual como curricular y así brindar ayuda al

estudiantado del área de medicinas preclínicas para la obtención como mínimo de 7 hrs. para dormir en las mayorías de las noches entre semana (35).

Antecedentes nacionales

Chero, et al., (2020). El estudio tuvo como objetivo “Describir las relaciones entre las somnolencias diurnas y las inteligencias emocionales en el estudiante universitario”. Método. Fue realizada una indagación descriptiva, relacional, su universo fue 219 estudiantes. Resultado. El total de estudiantes evaluados (N=140), encontraron que el 82,9% de ellos estudiaba y trabajaba, con una media de horas de sueño de 5,86. Sobre el nivel de las inteligencias emocionales se encontraron mayormente fueron adecuadas (62,9 %), seguidos de los niveles bajos (35,0 %), y un 2,1 % tuvo un nivel elevado. Los tipos de somnolencias diurnas predominantes fueron las leves (67,9 %), moderadas (16,4 %), y normales (15,7 %). sobre las relaciones entre las variables, un 42,9 % presentaron unas inteligencias emocionales adecuadas como unas somnolencias diurnas leves. Concluyeron que las somnolencias diurnas tuvieron incidencias en los comportamientos de la reacción comprendida por las inteligencias emocionales (21).

Vásquez, et al., (2019). En su investigación tuvo como objetivo “Evaluar la adicción a internet y la calidad de sueño en los estudiantes de una universidad peruana”. Método: la investigación fue transversal, analítico. La población lo conformaron los alumnos matriculados del primer al tercer año de estudio, siendo el total 421 estudiantes. Unos niveles de confianzas del 95 %, unas precisiones del 5 % así como unas proporciones esperadas del 50 %, la muestra fue 302 estudiantes de 131(1er año), 101 (2do año) y 70 (3er año). Resultados. El total de evaluados fueron 297 estudiantes, el 55,6% fueron de sexo femenino, encontraron que el 72,4% de estudiantes tuvieron la mala calidad de sueño, así mismo, para la asociación entre variables usaron

prueba de chi cuadrado, además, encontraron mala calidad de sueño en un 76,4% y 87,7% de los usuarios problemáticos y adictos a internet, llegaron a concluir que las adicciones al internet y las malas calidades de los sueños es un problema de salud mental frecuente en el estudiante del área médica y se encuentran correlacionadas entre sí(22).

Silva, et al., (2018). El estudio tuvo como objetivo “Describir la calidad del sueño y el índice de masa corporal en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2018”. Método. La investigación fue descriptiva transversal, su universo fue 395 estudiantes. Su muestra fue 172.Obtuvieron 53 estudiantes de medicina, 45 psicología, 31 odontología y 43 de enfermería. Resultado: Las calidades de los sueños en el estudiante del área Médica fueron deficientes, encontrándose: Un 89 % presentan un mal dormir. No encontraron asociaciones entre las malas calidades de los sueños y los sobrepesos ni con las obesidades siendo el p-valor igual a 0,5. Más, las frecuencias del estudiante que presentan sobrepesos/obesidades, así como el mal dormir fueron de un 37,9 %. Conclusión. Las malas calidades de los sueños son bastante altas en el estudiantado de la salud, los índices de Masas Corporales fueron bajos. No encontrándose asociaciones entre las malas calidades de los sueños, los sobrepesos y las obesidades (23).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. El sueño

Los sueños son unas funciones biológicas de mucha relevancia en los ciudadanos, cuyas alteraciones pueden originar dificultades en la condición física, biológica como social, que tienen consecuencias en los organismos (26). Los sueños representan unos estados fisiológicos activos

como rítmicos que se alternan con los estados de vigilias, se consideran funciones esenciales para preservar la salud del ciudadano (27). Los sueños son unos estados funcionales, reversibles como cíclicos (28) caracterizados por las disminuciones de las consciencias, las reactividades al estímulo externo, las inmovilidades, las relajaciones musculares, las periodicidades circadianas como las adopciones de unas posturas estereotipadas (29). las ausencias del dormir inducen a una alteración conductual como fisiológica que se asocian a deudas crónicas como unas carencias del dormir acumulados esta deficiencia del dormir está fundamentada en unas pobres calidades de los sueños, expresadas en las somnolencias diurnas excesivas (27).

2.2.2.1. Calidad de los sueños

La calidad de los sueños refieren descansar adecuadamente en las noches como presentar unos buenos funcionamientos en el transcurso del día, toda persona sana que duerme 8 horas se levantara muy lúcido y con energías para realizar sus labores cotidianas (24). La calidad del sueño resulta vital como factor determinante en la salud, se suma a ello que es un elemento propiciado de la calidad de vida (25).

2.2.2.2. Teoría de los sueños

Se presentan muchas teorías sobre el funcionar de los sueños, tenemos por ejemplos: 1) restablecimientos, así como conservaciones de las energías, 2) expulsión del radical libre acumulado en el transcurrir del día, 3) regulaciones como restauraciones de las actividades eléctricas corticales, 4) regulaciones térmicas, 5) regulaciones metabólicas como endocrinas, 5) homeostasis sinápticas, 7) activaciones inmunológicas, etc. (30).

Característica conductual asociada al sueño

1) Disminuye la conciencia como las reactividades al estímulo externo

- 2) Son unos procesos de fácil reversión que difiere del estado patológico (estupor y el coma).
- 3) Está asociada a las inmovilidades como las relajaciones musculares.
- 4) Suelen manifestarse con unas periodicidades circadianas, diarias.
- 5) Durante el dormir todo individuo adquiere unas posturas estereotipadas.
- 6) Las ausencias del sueño (privaciones), produce una variada alteración conductual como fisiológica, generando unas “deudas” acumulativas del sueño que deberán ser recuperadas (30).

2.2.2.3. Las fases del sueño

Dentro de los sueños es distinguido diferentes periodos identificados por las existencias o no de unos movimientos rápidos del ojo REM, que se visibiliza debajo de los párpados. En el sueño no-REM (NREM) llamado como sueños lentos, se pueden distinguir IV etapas que veremos a continuación (31).

a. Etapa I el transcurrir de las vigilias al sueño, ocupan un 5% de los tiempos del sueño en el adulto sano, desaparece la onda alfa que según el EEG corresponderán a las vigilias que serán reemplazadas por una onda de mayor lentitud (onda theta) propios de los sueños NREM. Así mismo aparecen unos enlentecimientos de los latidos cardíacos. En dicha fase, los sueños son de fácil interrupción. Dicha etapa durara contados minutos.

b. Etapa II aparecen después de la I, representando más de un 50% del tiempo del sueño. Se caracterizan por la onda electroencefalografía con frecuencias mayores, a la theta. Los tonos musculares se hacen mucho más débiles elevándose los umbrales para despertarse. Esto

corresponderá a los principios de los sueños exactamente dichos, un sueño reparador hasta cierto grado.

c. Etapa III y IV corresponderán a los sueños altamente profundos aquí aparece la onda delta, que es bastante lenta. Los tonos musculares son débiles y las frecuencias cardiacas como respiratorias disminuirán. Aquí ocurre al soñar, y el episodio de los terrores nocturnos (pesadillas) en los niños y el episodio de los sonambulismos. El movimiento ocular, de existir, es lento (31).

2.2.2.4. Dimensiones de la calidad del sueño

- a. Sin problemas de sueños.
- b. Merecen atenciones médicas.
- c. Merecen atenciones como tratamientos médicos
- d. Problemas graves de sueños.

2.2.2.5. Instrumento de Calidad del sueño

El Pittsburg Sleep Quality Index es un instrumento auto administrado, cuenta con una totalidad de 19 cuestiones, que se agrupan en 10 interrogantes, constando de tres preguntas abiertas y de 16 preguntas cerradas politómicas con la opción de marcar. Dichas 19 cuestiones está estructurada para que formen 7 dimensiones con sus puntuaciones correspondientes, el cual evalúa las calidades subjetivas de los sueños, latencias de los sueños, duraciones de los sueños eficiencias habituales de los sueños, perturbación de los sueños, usos del medicamento para dormir. Los puntajes estarán comprendidos en unos rangos de 0 hasta los 3 puntos. Las puntuaciones de “0” indicaran facilidades, y las de 3 puntuaciones indicaran dificultades severas, en sus respectivas

áreas. Este cuestionario muestra objetivamente cada diferente factor determinante respecto a la calidad de los sueños a través del hábito del sueño de este instrumento (37).

2.2.2. Somnolencias diurnas

Son los grados del déficit de los sueños acumulados, entendiéndose a aquellas deudas hipotéticas resultante de las prolongaciones de las vigilias más allá de los ciclos naturales circadianos propios de la persona, este déficit de sueño, no permitirá a la persona desarrollar de forma adecuada sus actividades durante el día, y como existe carencia del sueño tenderá a quedarse dormido o realizará sus actividades de forma Somnolienta (32).

2.2.2.1. Cuantificación de las somnolencias diurnas

Las recientes clasificaciones de las Asociaciones Americanas del trastorno de los sueños califican las severidades de la hipersomnia relacionadas a las interferencias que se produce en toda actividad cotidiana. Por tanto, unas hipersomnias leves son aquellas donde el episodio de los sueños se presentarán durante los reposos o como una situación monótona, que no necesitan demasiadas atenciones (ver la televisión, ser pasajeros en unos vehículos, etc.), produciéndose escasas repercusiones en los rendimientos. En las moderadas, las somnolencias serán extendidas a una actividad como situación que requiere de mayores atenciones (conversaciones, reuniones importantes etc.). En las hipersomnias severas un episodio(os) de sueños son de presentaciones diarias y en una situación que requiere grandes atenciones, por ejemplo, el manejo, el alimentarse, y otros. Produciéndose unos marcados compromisos de los rendimientos (33).

2.2.2.2. Causas de las somnolencias

Entre la principal causa de las somnolencias encontramos a las disminuciones de las cantidades del tiempo del dormir, interrupciones de los ritmos circadianos, utilización de algún

medicamento y unas pobres calidades del sueño. Las somnolencias se asocian a unos bajos estados funcionales, a unas míseras calidades de vida, aumentadas tasas de accidentabilidades y bajos rendimientos académicos (32).

Las privaciones de los sueños son las causas más frecuentes de las somnolencias diurnas. Una persona sana puede padecer sintomatología aún luego de las privaciones leves de los sueños. Investigaciones que condicionaron a las personas adultas para dormir 6 hrs en las noches por 14 noches de forma sucesiva evidenciaron deterioros significativos de la función neurobiológica. Una persona que presenta privaciones crónicas del sueño muchas veces no tiene consciencia de su creciente insuficiencia cognitiva y de sus rendimientos (33).

Las somnolencias son los efectos adversos más frecuentes de un fármaco que actuara sobre el S.N.C. Las regulaciones de los sueños como las vigilias representan unos procesos complejos donde interviene un múltiple factor como sistema. La mayor cantidad del sedante o hipnótico afecta 1 como varios (neurotransmisor central) que actúan en las regulaciones de los sueños como las vigilias, aquí tenemos a las dopaminas, adrenalinas, noradrenalinas, acetilcolinas, serotoninas, histaminas, glutamatos y adenosinas (33).

2.2.2.3. Estudiante universitario

Es aquel estudiante que tiene como ocupación principal la actividad de estudiar, realizando dichas actividades en las aulas universitarias para su formación profesional, las principales funciones del estudiante universitario es incorporación de nuevos conocimientos en su formación académica, así como la investigación científica.

2.2.2.4. Privaciones del sueño en el estudiante universitario

Indagaciones que se realizaron en el estudiante universitario demostraron la existencia de la alteración cognitiva en el caso de las privaciones del sueño. Se señaló que el estudiante del área de los dominios asociados a las salubridades (enfermería como las medicinas, que ejercen la práctica en el turno nocturno en los procesos de las formaciones) estará con mayores riesgos de manifestar una alteración. En dichas investigaciones reportan que las privaciones del sueño desencadenan unas disminuciones de las capacidades de las atenciones visuales como ejecutivas, las velocidades como capacidades de codificaciones como reacciones, las memorias visuales, las fluideces verbales, la función ejecutiva, los pensamientos creativos, los rendimientos cognitivos generales y las funciones motoras (34).

La problemática de las Somnolencias diurnas excesivas como las bajas calidades de los sueños fueron informados en el estudiante del área de estudio de salud; también se presentan diferentes ciudadanos donde es reconocida las presencias de algunos trastornos de los sueños donde hallamos sujetos que laboran en las noches, y el estudiante universitario de forma genérica, siendo las poblaciones jóvenes las que luego de ingresar a una formación universitaria parecen expresar unos mayores riesgos del problema de las Somnolencias diurnas excesivas y las pobres calidades de los sueños (34).

Es de considerar que el estudiante universitario manifiesta unas tendencias a las privaciones de los sueños autoimpuestas que derivaran en algunos trastornos de los sueños tal como los casos de la Somnolencias diurnas excesivas con la alteración cognitiva y comportamental que estos trastornos implican. (34).

2.2.2.5. Las altas exigencias académicas universitarias

Las altas exigencias académicas como las adaptaciones de las vidas universitarias, característicos de los ingresos como permanencias en las carreras de las educaciones superiores, parecen acarrear aumentos de la responsabilidad para los estudiantes que los predisponen a las privaciones de unos sueños de calidad, mayores vulnerabilidades a los estresores académicos, alteración en su rutina. Lo mencionado, nos permiten conocer las tendencias generacionales a estar despierto por mayores tiempos; desencadenándose unas deudas crónicas de los sueños acumulados que en su totalidad no logran ser compensadas (34).

2.2.4.6. Dimensiones de las somnolencias diurnas

- a. Somnolencias diurnas normales
- b. Somnolencias diurnas leves
- c. Somnolencias diurnas moderadas
- d. Somnolencias diurnas graves

2.2.2.7. Cuestionario de las Somnolencias Diurna

Este instrumento tiene como propósito la medición de las somnolencias en las personas. Este instrumento presenta 9 situaciones (37). Este instrumento estuvo diseñado para ser autoadministrados, con diferentes alternativas en cada pregunta, donde son puntuadas de 0 a 3. Siendo 0 iguales a nunca, 1 a leves, 2 a moderados y 3 a severos. Las sumatorias finales de las escalas son de 24. Unos resultados de 0 y 9 puntos son considerados somnolencias normales; en tanto unos puntajes mayores o iguales entre 11 (puntos de cortes) y 24 puntos son consideradas anormales; es decir, que los sujetos son somnolientos, de 10 y 15 puntos son consideradas

somnolencias marginales y el puntaje comprendido entre 16 y 24 es considerada somnolencias excesivas en los sujetos. tiene un alfa = 0.85 en sus formas clínicas (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

Ho: No existe estadísticamente significativa relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

2.3.2 Hipótesis específicos

a. Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

b. Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna leve en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna leve en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

c. Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

d. Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna grave en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna grave en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Hipotéticos deductivos: Este tipo de métodos inician por unas hipótesis las cuales buscaran aceptar o rechazar dichos planteamientos hipotéticos lo que permitirá la obtención de una conclusión(es) el cual debieran de confrontarse con el hecho real (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo. Se usaran las obtenciones de las informaciones con la finalidad de comprobar las hipótesis empleando los números y las disciplinas estadísticas que permitieran fijar un aspecto comportamental (39).

3.3. Tipo de investigación

Básica siendo su fin la mejora de los conocimientos y comprender un fenómeno, sería la base de otras investigaciones (40).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental (observacional): Donde no se tocan ni manipularon las variables de maneras deliberadas” (39). En este diseño no se manipularan las variables, los fenómenos se observaran de manera natural, para posteriormente analizarlos. Son muy útiles en variables que no pueden ser manipuladas ya sea por su dificultades o cuestiones éticas (40).

Corte de la investigación: Transversal, recolectara datos en un único momento, la finalidad es la descripción de la variable y se analizara la incidencia e interrelación en el momento dado.

3.5. Población, muestra y muestreo

a. Población

La población la conformaran los estudiantes universitarios de la universidad la cantuta Filial - 2021 facultad de ciencias. (N=1500).

b. Muestra

Se utilizara una formula muestral de población finita que se aplicara a la población constituida por los estudiantes universitarios de la Cantuta-Filial Jaén 2021 facultad de ciencias.

$$n = \frac{N (Z\alpha)^2 p \times q}{I^2 \times (N- 1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

Dónde:

- N = Total de la población, lista oficial.
- n = tamaño de la muestra que se desea saber
- $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%).
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05).
- q = 1 – p (en este caso 1- 0.05 = 0.95).
- I^2 =nivel de error (0.05).

$$n = \frac{1500 (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{(0.05)^2 \times (1499) + (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95} \quad n = 306$$

c. Muestreo: Se utilizara el muestreo probabilístico aleatorio simple que tiene mayor rigor científico y cumple con los principios de probabilidad, donde todos los elementos que forman el universo tiene idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra.

Criterio de inclusión

- Universitarios matriculados oficialmente el año académico
- Universitarios que deseen participar en la encuesta.
- Universitarios física y mentalmente sanos.
- Universitarios mayores de 18 años
- Universitarios que firmen el consentimiento informado

Criterio de exclusión

- Universitarios con problemas psicológicos.
- Universitarios con tratamiento psiquiátrico
- Universitarios con problemas de concentración.
- Universitarios reacios a participar en la investigación
- Universitarios que no firmen el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de sueño

Definición Operacional: La calidad de los sueños hace referencia a dormir cómodamente en las noches y tener unos buenos funcionamientos biológicos y psicológicos en el transcurrir del

día (24). Por lo tanto, se usara el cuestionario Calidad de Sueño de Pittsburgh autoadministrado que consta de 19 ítems, que se agrupan en 10 interrogantes, constando de tres preguntas abiertas y de 16 preguntas cerradas con la opción de marcar (37).

Matriz operacional de la variable 1:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y Rangos)
Calidad de sueño	La calidad de los sueños hace referencia a dormir cómodamente en las noches y tener unos buenos funcionamientos biológicos y psicológicos en el transcurrir del día (24).	se usara el cuestionari o Calidad de Sueño de Pittsburgh autoadmini strado que consta de 19 ítems, que se agrupan en 10 interrogant es, constando de tres preguntas abiertas y de 16 preguntas cerradas con la opción de marcar	<ul style="list-style-type: none"> -Calidad subjetiva del sueño -Latencia de sueño -Duración del sueño -Eficacia del sueño habitual - Perturbación del sueño -Uso de medicación hipnótica. -Disfunción diurna 	<ul style="list-style-type: none"> hora de acostarse, tiempo que tardas en do rmirte, hora en que te levantas por la mañ ana , horas que habrás dor mido verda deramente No poder conciliar el sueño en la primera me dia hora Despertarse durante la n oche o de m adrugada Tener pesad illas o “malos sueños” 	Cuantitativ a por intervalo.	Puntaje de Pittsburgh -Sin problema de sueño: 0 - 4. -Merece atención médica: 5 -7. -Merece atención médica y tratamiento. 8 -14. -Problema grave de sueño: 15-21.

Variable 2: Somnolencia diurna

Definición Operacional: Son los grados de deficiencias de los sueños acumulados, son aquellas deudas hipotéticas a consecuencia de extender las vigili as más allá de los ciclos naturales circadianos propios de todos los sujetos (32). Por tanto, se usará el cuestionario de somnolencia de

EPWORTH con puntajes de 0 a 6 que arrojará somnolencia diurna, 7 a 13 con somnolencia diurna normal, 14 a 19 somnolencia diurna baja y 20 a 24 somnolencia diurna alta (37).

Matriz operacional de la variable 2

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y Rangos)
Somnolencia diurna	Son los grados del déficit de los sueños acumulados, entendiéndose a aquellas deudas hipotéticas resultante de las prolongaciones de las vigiliadas más allá de los ciclos naturales circadianos propios de la persona (32).	Son los grados de deficiencias de los sueños acumulados, son aquellas deudas hipotéticas a consecuencia de extender las vigiliadas más allá de los ciclos naturales circadianos propios de todos los sujetos (32).	Somnolencia Diurna normal Somnolencia Diurna leve Somnolencia Diurna moderada Somnolencia Diurna grave	1. Sentado y leyendo 2. Viendo televisión 3. Sentado en un lugar público (cine o reunión) 4. Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora. 5. Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten. 6. Sentado y conversando con alguien 7. Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo. 8. En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.	Tipo cualitativo o Ordinal.	0=Nunca 1=baja frecuencia 2=moderada frecuencia 3=alta frecuencia 0-9 somnolencia leve 10-15 somnolencia moderada 16-24 somnolencia alta

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Teniendo en cuenta que la conceptualización de la técnica, en los ámbitos de investigación científica, hacen referencia a todo procedimiento por el cual los resultados del estudio (45). En esta investigación se utilizara como técnica una encuesta que se define como cuestionarios prediseñados y estructurados que se dio a cada encuestado y estuvo diseñada para recopilar información específica (46).

Para ambas variables de la actual indagación se utilizara la técnica denominada encuesta, dicha encuesta nos permitirá la recolección de la información, la encuesta muestra unos ítems abierto como cerrado, los ítems debieron ser bastante claros como precisos, muy comprensible, breve, tuvo unos vocabularios simples como directos, siendo autoadministrados, como entrevistas: personal, telefónicas, video llamadas etc. (39).

3.7.2. Descripción del instrumento

El Instrumento es la agrupación de interrogantes sobre uno, dos o más variables que se mediaran, siendo sus propósitos el logro de objetivos del proyecto de indagación. El instrumento de colección de los datos hace referencia a unos planes formales y así recolectar datos de las unidades de análisis objetos de la indagación. Los cuestionarios permitieran la estandarización, así como igualar los procesos de las recopilaciones de los datos. Unos diseños inadecuados recogerán informaciones incompletas, informaciones no precisas, generando datos escasamente confiables (41).

Para las recolecciones de los datos en esta investigación serán utilizadas dos instrumentos; para la variable 1: Calidad de Sueño se utilizará el cuestionario Calidad de Sueño de Pittsburgh., para la variable 2 de somnolencia diurna se utilizará el cuestionario de somnolencia diurna de EPWORTH.

3.7.2.1. Instrumentos de calidad de sueño: Pittsburg

El índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP), fue creado por Daniel J. Buysse y validado en el año 1989 en Pensilvania, Estados Unidos. Fue validado al castellano en España por Royuela et al, 2000 obtuvieron con las versiones validadas para el español unas consistencias internas elevadas siendo su alfa de Cronbach = 0,81. El ICSP evaluara 7 elementos de la calidad de sueño a traves de 19 preguntas. Cada elemento recibieron unas puntuaciones que pueden ir desde 0 hasta los 3 puntos, la puntuación de 0 indicara que no existencia de problemas de las calidades de los sueños, más si es de 3 señalara graves problemas. La sumatoria de todos los componentes darán una totalidad desde 0 hasta 21 puntos (42).

A continuación, mostraremos la ficha técnica del instrumento:

Ficha técnica	Cuestionario Calidad de Sueño de Pittsburgh, (PSQI) Pittsburgh Sleep Quality Inde
Nombre	Escala de calidad de sueño Pittsburgh
Autores	Desarrollado por Buyssee y Colaboradores; 1989. Pensilvania, Estados Unidos
Objetivo	Medir la mala calidad de sueño
Aplicación	De forma individual

Tiempo de duración	Aproximadamente 20 minutos
Dirigido	Alumnos universitarios
Adaptación al castellano	Royuela, Macías y Conde en el 2000
Dimensiones	<p>Calidad del sueño</p> <p>Latencia del sueño</p> <p>Duración del sueño</p> <p>Eficiencia del sueño</p> <p>Alteraciones del sueño</p> <p>Uso de medicación para dormir</p> <p>Disfunción diurna</p>
Valor	<p>-Sin problema de sueño: 0 – 4 puntos.</p> <p>-Merece atención médica: 5 -7puntos.</p> <p>-Merece atención médica y tratamiento. 8 -14puntos.</p> <p>-Problema grave de sueño: 15-21puntos.</p>
Descripción del instrumento	<p>El cuestionario calidad de sueño es un instrumento que se encuentra validado y tiene una confiabilidad para medir la calidad de sueño: Evalúa siete componentes de la calidad del sueño, por medio de 19 ítems en la población peruana, esto se aplica mediante un cuestionario al estudiante universitario que tendrá que responder marcando la alternativa más adecuada, cada alternativa tiene una escala de valoración de 0 a 3.</p>

3.7.2.2. Instrumento de somnolencia diurna de Epworth

Una herramienta que evalúa las somnolencias subjetivamente es la Escala de las Somnolencias de Epworth (ESE), diseñado por Murray W. Johns en el Hospital Epworth de Melbourne, Victoria, Australia en 1991, fue validado para el castellano por Chiner y col. 1999 y utilizado en la republica peruana por Rey de Castro y Col. 2003. Dicho cuestionario presenta en su totalidad de 8 preguntas con unos valores totales de 0 hasta 24 puntos que piden a los entrevistados ponderar donde “nunca” representa 0 puntos hasta “Alta” que representa 3 puntos, siendo 0 iguales a nunca, 1 a leves, 2 a moderados y 3 a severos. La sumatoria final de la escala es de 24 puntos. Un resultado de 0 y 9 puntos será considerado somnolencia normal; un puntaje mayor o igual entre 11 (puntos de cortes) y 24 puntos será considerada anormal; es decir, que los sujetos son somnolientos, de 10 y 15 puntos es considerado somnolencias marginales y el puntaje comprendido entre 16 y 24 es considerada somnolencias excesivas en los sujetos. tiene un alfa = 0.85 en sus formas clínicas (42).

A continuación, mostraremos la ficha técnica:

Ficha técnica	Cuestionario de somnolencia de Epworth
Nombre	Escala de somnolencia Epowrth
Autor originario	Murray W. Johns en el Hospital Epworth de Melbourne, Victoria, Australia en 1991
Adaptado	Latinoamérica adaptación al español en Colombia por Chica-Urzola HL, et al. 2007.
Objetivo	Evaluar la propensión a quedarse dormido en ocho situaciones, en su mayoría monótonas y algunas más aburrido que otras.

Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	Aproximadamente 20 minutos
Dirigido	Alumnos universitarios
Dimensiones	<p>Sentado leyendo</p> <p>Viendo televisión</p> <p>Sentado en diferentes circunstancias</p> <p>Como pasajero en un automóvil-bus</p> <p>Recostado</p> <p>Sentado conversando con alguien</p> <p>Sentado luego de almorzar</p> <p>Conduciendo u automóvil</p>
Valor	<p>0-9 somnolencia leve</p> <p>10-15 somnolencia moderada</p> <p>16-24 somnolencia alta</p>
Descripción del instrumento	<p>Escala de somnolencia Epowrth es un instrumento que se encuentra validado y tiene una confiabilidad para poder medir la somnolencia diurna en la población peruana, esto se aplica mediante un cuestionario que tiene una estandarización de 8 diferentes actividades del día a día en lo cual, el alumno evaluado tendrá que responder marcando la alternativa más adecuada para la persona, cada alternativa tiene una escala de valoración de 0 a 3. Nunca tengo sueño = 0 puntos; Ligera probabilidad de tener sueño = 1 punto; Moderada probabilidad de tener sueño = 2 puntos; Alta probabilidad de tener sueño = 3 puntos.</p>

3.7.3. Validación del instrumento

La validez, en un término general, hace referencia a los grados en que unos instrumentos miden de forma real las variables que pretenden ser medidas (43). Si deseamos ejecutar las validaciones del instrumento, serán sometidos a la consideración de los juicios de los especialistas. Los juicios de los especialistas es para contrastación de la validación de los interrogantes, que consisten en consultar a los profesionales expertos en los dominios que midieron los interrogantes, respecto a sus grados de adecuaciones a unos criterios determinados y de ante mano establecidos (44). El proceso de validación se realizó por juicio de expertos donde se solicitó la opinión de 5 expertos:2 especialistas de la especialidad de fisioterapia cardiorrespiratorio con cinco años de experiencia,2 metodólogo y 1 estadista, todos ellos con grado de magister, ya que ellos se encargaron de juzgar aspectos tales como: Congruencia, relevancia y claridad.

Nro.	Validadores - Especialista	Resultados
1	Dr. Cristian Santiago Bazán	Aceptable
2	Dr. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz	Aceptable
3	Dr. Juan Manuel Parreño Tipian	Aceptable
4	Dr. Santos Lucio Chero Pesfil	Aceptable
5	Mg. Aimeé Díaz Mau	Aceptable

3.7.4. Confiabilidad

La fiabilidad de los instrumentos de medición hace referencia a los grados en que sus aplicaciones repetidas a los mismos individuos como objetos producen unos resultados semejantes. Existen variadas formas para el cálculo de las fiabilidades de los instrumentos de mediciones. Estos usaron procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. Las mayorías oscilaron entre cero que es nula fiabilidad y uno que es una máxima fiabilidad (43). Se

debe tener en cuenta que los instrumentos que se van utilizar en esta investigación ya han sido validados en investigaciones anteriores; la Escala de calidad de los sueños Pittsburgh tienen una validación donde presenta un alfa de Cronbach de 0,81(42).

Las confiabilidades del cuestionario se realizaron a través del Alfa-Cronbach.

Coefficientes alfas > 0.90 excelentes

Coefficientes alfas > 0.80 buenos

Coefficientes alfas > 0.70 aceptables

Coefficientes alfas > 0.60 cuestionables

Coefficientes alfas > 0.50 pobres (21)

Coefficientes de fiabilidad para el instrumento calidad de los sueños Pittsburgh

Estadística de confiabilidad	
Alfa-Cronbach	elemento
0.81	19

La Escala de calidad de los sueños Pittsburgh tiene una validación donde presenta un alfa de Cronbach de 0,81.

Coefficientes de fiabilidad para el instrumento somnolencias Epowrth

Estadística de confiabilidad	
Alfa-Cronbach	elemento
0.85	8

La escala de las somnolencias Epowrth tienen unas validaciones donde presenta un Alfa de Cronbach = 0.85 (42).

Prueba piloto

La carta de presentación fue dirigida al decano de la facultad de ciencias de la universidad la cantuta Filial - Jaén, 2021, donde se le solicitaba el permiso para realizar la prueba piloto el cual acepto, pues los estudiantes responderían de forma virtual las preguntas del cuestionario.

Para realizar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en 20 estudiantes universitarios encuestados de la universidad la cantuta Filial - 2021 facultades de ciencias. A los cuales se les aplico los cuestionarios calidad de los sueños Pittsburgh y la escala de somnolencias Epworth, los resultados se codificaron y se llevaron al programa Spss 24 donde se le aplicaron el chi cuadrado de Pearson.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Las estadísticas descriptivas presentaron las informaciones recabadas en un cuadro, tabla, o gráfica, presento la frecuencia como porcentaje de ambas variables, Las estadísticas inferenciales analizaron e interpretaron el resultado y la conclusión extenderá el resultado a la población estudiada. Al analizar los datos aplicaran las estadísticas descriptivas como inferencial según los objetivos dados, en el programa SPSS versión 25.0, en lo inferencial se efectuara las contrastaciones de las hipótesis (H_0 y H_a) y conocer la relación entre variables mediante el Chi² herramienta estadística muy conocida que contrastara hipótesis.

3.9. Aspecto ético

Esta investigación actual llega a aplicar las admisiones Éticos del consenso de Helsinki se utilizará el consentimiento informado por los que voluntariamente participen en la investigación se considera en todo momento los principios de bioética: Autonomía es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y actúan bajo la dirección de las decisiones que puedan tomar se ceñirá a las normas internacionales como la ley N.º 29733 (“Ley de protección de

datos personales”). Beneficencia. Significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia) y maximización de beneficios. Existirá un análisis de los riesgos y los beneficios, asegurándose que exista una tasa riesgo/beneficio favorable al sujeto de investigación. Principio de respeto a las personas se aplicara a través de la obtención de (C.I.). El consentimiento informado incluye la necesidad de respetar a las personas y a las decisiones que éstas tomen, se brindara información clara precisa sobre los objetivos de la investigación. Justicia se refería a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño de la investigación permitirá que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación y el código de Nuremberg siguiendo sus principios éticos y nacionales sobre investigaciones en humanos, también será revisado por el comité Institucional de ética en investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener quien protege los derechos de la vida, salud, la intimidad y el bienestar de los participantes en el proyecto de investigación rigiéndose del código de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener lo cual promueve las buenas prácticas y la integridad en la investigación científica. Se redactará y enviará la documentación necesaria para la autorización respectiva a la Universidad Nacional de la Cantuta Filial -Jaén. Este proyecto de investigación cumplirá con los estándares de originalidad habiendo pasado por el programa Turnitin que es una herramienta para prevenir y evitar el plagio académico (47).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

	Setiembre 1	Octubre 2	noviemb re 3	diciembre 4	enero 5	febrero 6	marzo 7	Abril 8	mayo 9	Junio 10	Agost o 11
Elaboración del diseño del proyecto de investigación	X	X									
Validación de los instrumentos de recolección de datos			X								
Solicitudes para la recolección de datos			X								
Ejecución de la prueba de piloto											
Recolección de los datos				X							
Análisis de la información					X						
Redacción de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones						X					
Elaboración del informe final							X				
Redacción de artículo científico								X			
Sustentación									X		

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos

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

Bienes

1. Papel.
2. Lapiceros.
3. Laptop.
4. Borrador.
5. Resaltador.

Servicios

1. Internet.
2. Teléfono.
3. Servicio de agua.
4. Luz.

4.1.2 Recursos humanos

N°	Especificación	Cantidad	Unitario	Costo total
1.	Investigador	1	1	0.00
2.	Asesor estadístico	1	500.00	500.00
3.	Asesor encuestador	1	200.00	200.00
4.	Asesor temático	1	1	0.00
Sub total				700.00

4.1.2. Bienes

N°	Especificación	Cantidad	Unitario	Costo total
1.	Papel	2 millar	19.00	38.00
2.	Lapiceros	2 caja	15.00	30.00
3.	Memoria USB. 16Gg	1	25.00	25.00
4.	Borrador	8 unid.	1.00	8.00
5.	Corrector	3	1.00	24.00
Sub total				125.00

4.1.3. Servicios

N°	Especificación	Cantidad	Unitario	Costo total
1.	Internet	70.00	75.00	75.00
2.	Teléfono	70 horas	60.00	75.00
3.	Servicio de agua luz	70 horas	1.00	100.00
4.	Llamadas celulares		80	80.00
Sub total				660

Recursos humanos + Bienes +servicios	Total
700+ 125+ 660	1425.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.-Martínez Martínez MA.Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. [Internet]. Oct.2016. [citado22/11/20].

Disponible en: ISSN 0210-0010.

2.-S. de la Portilla Maya, Carmen Dussán Lubert, Diana Marcela. Montoya Londoño y col. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. [internet] jul.2018. [citado22/11/20]. Disponible en: DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.8.

3.-Durán Agüero S., Rosales Soto G, Moya Cantillana C, García Milla P. Insomnio, latencia al sueño y cantidad de sueño en estudiantes universitarios chilenos durante el periodo de clases y exámenes. Salud Uninorte. [internet] 2017;33(2):75–85. [citado22/11/20]. Disponible en: Doi.org/10.14482/sun.33.2.10533.

4.-Buysse DJ, Reynolds III CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Research. 1988; 28(1):193–213.

5.-Yanmei Shen, Fanchao Meng, Sun Nee Tan y col. Excessive daytime sleepiness in medical students of Hunan province: Prevalence, correlates, and its relationship with suicidal behaviors. [internet].2019. [citado22/11/20].Disponible en:Doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.036.

6.-Gökçe Demir.Daytime sleepiness and related factors in nursing students.[internet].2017.[citado22/11/20] Disponible en: doi.org/10.1016/j.nedt.2017.08.003.

7.-Sabillón Maldonado, Laura Ninoska, Peñalva Matute, Dora Marina y col. Calidad de sueño y somnolencia diurna en estudiantes de medicina y cirugía de una universidad de san pedro sula, Honduras. [internet].oct.2020.[citado22/11/20].Disponible en:DOI 10.15517/RMUCR.V14I1.42002.

- 8.-Ramón Sotelo L.Arturo, Tomas Felipe Cahuich Cahuich, Shayam Fernanda López Calderón. Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en estudiantes de la carrera de médico cirujano en una universidad privada del norte de México. [internet].jun.2020.[citado22/11/20]Disponible en: file:///C:/Users/INTEL/Downloads/13-Texto%20del%20art%C3%ADculo-32-1-10-20201016%20(2).pdf.
- 9.-Machado-Duque M. Enrique, Enrique Echeverri Chabur y Enrique Machado Alba. Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. [internet]. 2015.[citado22/11/20].Disponible en: DOI: 10.1016/j.rcp.2015.04.002
- 10.-Vázquez-Chacón M., Sarai Cabrajos Llontop, Yamily Yrigoin Pérez. Adicción a internet y calidad de sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana.[Internet]2016.[Consultado22/11/20]Disponible en: ISSN 1729-519x.
- 11.-Silva cruz J. Fernando, Ely Yadira Carrasco, Rafael, Abihall Beerseba Delgado y col.Calidad del sueño e índice de masa corporal en estudiantes de una facultad, Lambayeque.[Internet]. 2018. .[citado22/11/20].Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/134/51>.
- 12.-De la Portilla Maya S. et al. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. Hacia la Promoción de la Salud, 24, (1), enero - junio 2019, págs. 84 – 96. Disponible en: DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.8.
- 13.-Rosales Edmundo M., La Cruz Claudia, Rey de Castro Jorge. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Anales de la Facultad de Medicina, 68(2), 150-158.
- 14.-R. Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México 1997 <https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>.
- 15.-Arispe Alburquerque C. La investigación científica. Universidad internacional del ecuador. Guayaquil.2020.

- 16.-Sabillón L, et al. (2020). Calidad de sueño y somnolencia diurna en estudiantes de medicina y cirugía de una Universidad de San Pedro Sula, Honduras. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*. Volumen 14, número 1, artículo 6 2020
- 17.-Ramón Sotelo L, Cahuich Cahuich T, López Calderón S (2020). Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en estudiantes de la carrera de médico cirujano en una universidad privada del norte de México. México. *PsicoSophia*, 2020, Vol. 2, núm. 1 (junio).
- 18.-Yanmei She, et al. Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de medicina de la provincia de Hunan: prevalencia, correlaciones y su relación con conductas suicidas. *Journal of Affective Disorders* 255 (2019) 90–9
- 19.-Gómez Landeros O, et al. Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. 2019. Disponible en <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18118>
- 20.-Corredor Gamba S, Polanía Robayo A. Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). *Med.* 42 (1)8-182020
- 21.-Granados-Carrasco Zaida, et.al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *An Fac med.* 2018; 74(4):311-314. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v74n4/a08v74n4.pdf>
- 22.-Silva Cruz J. et. al. Calidad del sueño e índice de masa corporal en estudiantes de una facultad, Lambayeque 2018. *Revista Progaleno* Vol 3(1)2020. Disponible en <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/134/51>
- 23.-Chero-Pisfil S, Díaz Mau A, Chero Pisfil Z, Casimiro-Guerra G. La somnolencia diurna y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. Lima, Perú. *Medisur* [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 May 29]; 18(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4569>
- 24.-Domínguez Pérez, 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.-Corredor Gamba S, Polanía Robayo A. Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). Med. 42 (1)8-182020.

26.- Miro E, Cano-Lozano M, Buela Casal G. Sueño y Calidad de vida. Revistacolombiana de psicología.2005;14:11-25.

27.-Carrillo-Mora P, Ramírez-Peris J, Magaña-Vásquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Revista de la Facultad de Medicina. 2013; 56 (4): 5-15.

28.-Buela-Casal G, Sánchez A.I. Trastornos del sueño. Madrid: Editorial Síntesis; 2002.

29.-Vassalli A, Dijk DJ. Sleep functions: Current questions

and new approaches. Eur J Neurosci. 2009; 29: 1830-1841.

30.-Carrillo Moraa Paul, Jimena Ramírez-Perisb , Katia Magaña-Vásquez. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario 6 Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM Vol. 56, N.o 4. Julio-Agosto 2013. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n4/v56n4a2.pdf>

31.-García Higuera J. Los sueños: psicología y fisiología. 2020. Disponible en <http://www.psicoterapeutas.com/pacientes/suenyos.htm>.

32.-Bórquez Pía. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud auto percibida en estudiantes universitarios". eureka, Asunción (Paraguay)8(1): 80-91, 2011

33.-De La Vega Granizo Ivonne. Determinación de la prevalencia de somnolencia diurna excesiva y su relación con la calidad de sueño, en cadetes de la Escuela Superior Militar Eloy Alfaro en el mes de junio del 2014. Tesis de Especialidad. Universidad Central del Ecuador Quito, 2015.

- 34.-De la Portilla Maya S, Dussán Lubert C, Montoya Londoño DM, Taborda Chaurra J, Nieto Osorio LS. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc. Salud.* 2019; 24 (1): 84-96.
- 35.-Kay M. J et. al. (2017) Cantidad de sueño, somnolencia diurna, conducción peligrosa y calidad de vida de los estudiantes de medicina de segundo año. Universidad de Washington, Seattle, WA, EE. UU. *Psiquiatría académica* 2017.
- 36.-De la Portilla Maya S, Dussán Lubert C, Montoya Londoño DM, Taborda Chaurra J, Nieto Osorio LS. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc. Salud.* 2019; 24 (1): 84-96. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.8.
- 37.-Guevara K, Torres E. Calidad de sueño y somnolencia diurna en conductores de taxi de una empresa privada en lima metropolitana Santiago de surco, 2016. Tesis de grado. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/647/Calidad+de+sue%C3>.
- 38.-Real Academia Española, España, 2020. Disponible en <https://dle.rae.es/metodolog%C3%ADa>.
- 39.-Arispe Alburquerque C. y col. La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrado. Ecuador. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>.
- 40.- Hernández, R. & Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Fundamentos de metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw Hill.
- 41.-Bernal Torres César, *Metodología de la investigación*, Tercera edición Colombia 2010. PEARSON.
- 42.-Paredes Grández John. “Calidad e higiene del sueño y somnolencia diurna en estudiantes de la carrera profesional de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín en

el semestre académico 2018-I". Tesis de grado. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. Tarapoto-Perú. 2018.

43.-Hernández Sampieri Roberto. Metodología de la investigación, 6ta edición, México, McGRAW-HILL / INTERAMERICANA. 2014.

44.- Palacio Ramírez Mayra. Clima organizacional y satisfacción laboral de los usuarios internos del área de Hospitalización del hospital Marino Molina Scippa, 2015. Tesis de Magister UCV. Perú -2015.

45.- Pulido Polo, Marta. Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica Opción, vol. 31, núm. 1, 2015, pp. 1137-1156 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>

46.- Malhotra Naresh, Pearson. Investigación de Mercados Un Enfoque Aplicado, Cuarta Edición, Educación de México, S.A. de C.V., 2004, Págs. 115 y 168 <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>.

47.- Sandoval Nelly. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. REV MED HONDUR, Vol. 80, No. 2, pp. 43-84 abril, mayo, junio 2012. Disponible en <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consiste

“CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAÉN, 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Existe relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021? ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna leve en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021? ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021? ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna grave en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal en el estudiante universitario. Identificar la relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna leve en el estudiante universitario. Evaluar la relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el estudiante universitario. Identificar la relación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna grave en el estudiante universitario.</p>	<p>Hipótesis general Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.</p> <p>Hipótesis específicos Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna normal en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna leve en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna moderada en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna grave en el estudiante universitario de la Cantuta Filial -Jaén, 2021.</p>	<p>Calidad de sueño Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volumen Espiratorio Forzado • Calidad del sueño • Latencia del sueño • Duración del sueño • Eficiencia del sueño • Alteraciones del sueño • Uso de medicación para dormir <p>Disfunción diurna.</p> <p>Somnolencia diurna Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • somnolencia diurna normal • somnolencia diurna leve • somnolencia diurna moderada • somnolencia diurna grave 	<p>Es no experimental. Donde no se tocarán ni manipularán las variables de maneras deliberadas”</p> <p>La población la conformaran los estudiantes universitarios de la universidad la cantuta Filial -Jaen,2021. (N=100).</p> <p>La Muestra. - No se utilizará formula muestral ya que se estudiará a toda la población constituida por los estudiantes universitarios de la Cantuta-Filial Jaén 2021.</p> <p>Muestreo: Para la presente indagación se utilizará el muestreo probabilístico</p>

Anexo 2: Instrumentos

“CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAEN, 2021”

Los sueños son unas funciones biológicas de mucha relevancia en los ciudadanos, cuyas alteraciones pueden originar dificultades en la condición física, biológica como social, que tienen consecuencias en los organismos en los estados fisiológicos activos como rítmicos que se alternan con los estados de vigilia, se consideran funciones esenciales para preservar la salud del ciudadano.

Estimado (Estudiante)

Le entregamos una encuesta cuyo objetivo determinar la relación entre calidad de sueño y somnolencia diurna en el estudiante universitario.

Es aplicado por la Lic. Mirian Rojas Ramirez, egresado de la Escuela de Postgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATORIO.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá, cumplir con los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente investigación, se utilizaron instrumentos para la recolección de la información.

Para participar usted ha sido seleccionado por azar (como en un sorteo), para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le tomara 10 minutos.

Además, se le está alanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO/ASENTIMIENTO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA Y CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro ANÓNIMO. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra por la ley N° 29733(“Ley de Protección de Datos Personales).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Lic. Mirian Rojas Ramirez

mirian12_2@hotmail.com

ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PITTSBURGH

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo has dormido normalmente durante el último mes. Intenta ajustarte en tus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes.

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, tu hora de acostarse?

APUNTA TU HORA HABITUAL DE ACOSTARTE: _____

2. ¿Cuánto tiempo habrás tardado en dormirte, normalmente, las noches del último mes? APUNTA EL TIEMPO EN MINUTOS: _____

3. Durante el último mes, ¿a qué hora te has levantado habitualmente por la mañana?

APUNTA TU HORA HABITUAL DE LEVANTARTE: _____

4. ¿Cuántas horas calculas que habrás dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en cama). APUNTA LAS HORAS QUE CREES HABER DORMIDO: _____

Para cada una de las siguientes preguntas, elige la respuesta que más se ajusta a tu caso. Por favor, contesta a todas las preguntas.

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

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora (tacha la que corresponda):

() Ninguna vez en el último mes.

() Menos de una vez a la semana.

() Una o dos veces a la semana.

() Tres o más veces a la semana.

b) Despertarse durante la noche o de madrugada (tacha la que corresponda):

() Ninguna vez en el último mes.

() Menos de una vez a la semana.

Una o dos veces a la semana.

Tres o más veces a la semana.

c) Tener que levantarse para ir al servicio (tacha la que corresponda):

Ninguna vez en el último mes.

Menos de una vez a la semana.

Una o dos veces a la semana.

Tres o más veces a la semana.

d) No poder respirar bien (tacha la que corresponda):

Ninguna vez en el último mes.

Menos de una vez a la semana.

Una o dos veces a la semana.

Tres o más veces a la semana.

e) Toser o roncar ruidosamente (tacha la que corresponda):

Ninguna vez en el último mes.

Menos de una vez a la semana.

Una o dos veces a la semana.

Tres o más veces a la semana.

f) Sentir frío (tacha la que corresponda):

Ninguna vez en el último mes.

Menos de una vez a la semana.

Una o dos veces a la semana.

Tres o más veces a la semana.

g) Sentir demasiado calor: (tacha la que corresponda):

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

h) Tener pesadillas o “malos sueños” (tacha la que corresponda):

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

i) Sufrir dolores (tacha la que corresponda):

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

j) Otras razones (por favor, descríbelas continuación): _____

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

6. Durante el último mes, ¿cómo valorarías, en conjunto, la calidad de tu sueño?

Bastante buena Buena Mala Bastante mala

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

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

8. Durante el último mes, ¿cuántas veces has sentido somnolencia mientras conducías, comías o desarrollabas alguna otra actividad?

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

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

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EDPWORTH.

Las preguntas se dirigen a lo ocurrido durante el último mes. Aunque Ud. no haya pasado por las situaciones descritas a continuación, imagine cómo podrían haberle afectado.

¿Puede ud. sentir somnolencia o adormecerse, no sólo sentirse fatigado en las siguientes situaciones?:

1. Sentado, mientras lee

- Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.
- Ligera probabilidad de tener sueño
- Moderada probabilidad de tener sueño.
- Alta probabilidad de tener sueño.

2. Viendo la televisión

- Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.
- Ligera probabilidad de tener sueño
- Moderada probabilidad de tener sueño.
- Alta probabilidad de tener sueño.

3. Sentado, inactivo, en un lugar público (Ej.: cine, teatro, conferencia, etc.)

- Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.
- Ligera probabilidad de tener sueño
- Moderada probabilidad de tener sueño.
- Alta probabilidad de tener sueño.

4. Como pasajero de un coche en un viaje de una hora sin paradas

- Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja. Ligera probabilidad de tener sueño

Moderada probabilidad de tener sueño.

Alta probabilidad de tener sueño.

5. Estirado para descansar al mediodía cuando las circunstancias lo permiten

Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.

Ligera probabilidad de tener sueño

Moderada probabilidad de tener sueño.

Alta probabilidad de tener sueño.

6. Sentado y hablando con otra persona.

Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.

Ligera probabilidad de tener sueño

Moderada probabilidad de tener sueño.

Alta probabilidad de tener sueño.

7. Sentado tranquilamente, después de una comida sin alcohol.

Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.

Ligera probabilidad de tener sueño

Moderada probabilidad de tener sueño.

Alta probabilidad de tener sueño.

8. En un coche, estando parado por el tráfico unos minutos (Ej: semáforo, retención, etc.)

Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja.

Ligera probabilidad de tener sueño

Moderada probabilidad de tener sueño. Alta probabilidad de tener sueño

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACION.

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

Título del proyecto: “Calidad de sueño y somnolencia diurna en los estudiantes de la Universidad la Cantuta filial-Jaén, 2021”.

Nombre del investigador principal: Lic. Mirian Rojas Ramírez.

Propósito del estudio: Tener un conocimiento actualizado sobre la calidad de sueño y somnolencia diurna en los estudiantes de la universidad la cantuta filial-Jaén, 2021.

Participación voluntaria: La participación de los 80 estudiantes de la Universidad la Cantuta Filial-Jaén es totalmente voluntaria. Todos los estudiantes firmaran un consentimiento informado por escrito, en el cuál constata legalmente la condición de voluntario para participar en el estudio de investigación.

Beneficios por participar: A todo estudiante que participe de dicho estudio, se le permitirá aprender y/o reforzar sus conocimientos básicos sobre la calidad de sueño y somnolencia diurna y de cómo prevenir complicaciones en su salud física y psicológica, permitiéndoles fomentar su propio autocuidado.

Inconvenientes y riesgos: No presentan ningún inconveniente o riesgo para los 80 estudiantes.

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Toda información de las encuestas, los datos personales de cada participante y los archivos de la información que se obtendrá del estudio se mantienen en absoluta reserva, solo manejados por el investigador, las encuestas se mantendrán en un sobre manila lacrado, sólo se utilizarán los datos para fines de la investigación, con estricta privacidad y cuando los resultados de la investigación sean publicados o se discutan en conferencias científicas, no se incluirá información que pueda revelar su identidad es decir, se respeta el derecho de anonimato del estudiante encuestado asegurándose la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento, donde no usaremos ni compartiremos su información en este estudio.

Consultas posteriores: Al correo mirian12_2@hotmail.com y teléfono 964572256

Contacto con el comité de Ética:

Firma del investigador

Lic. Mirian Rojas Ramírez.

Firma del participante

Nombre

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellidos y nombres:.....

Edad:.....

Correo electrónico personal institucional:

Firma

Anexo4: Formato para validar los instrumentos de medición a través del juicio de expertos.

Validación 1:

"CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAEN,2021"

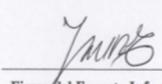
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Calidad de sueño								
DIMENSIÓN 1: Calidad subjetiva del sueño								
1	En el mes último que término, ¿a qué hora normalmente se acostó a descansar?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Latencia de sueño								
2	¿Para conciliar el sueño cuanto tiempo tardo, después de acostarse en las noches del mes último?	✓		✓		✓		
3	En el mes que paso, ¿Qué número de veces presento usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Duración del sueño								
4	¿En el último mes, cuanto cree usted que a dormido completamente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Eficacia del sueño habitual								
5	¿En el último mes, cuanto Cree usted que ha dormido completamente?	✓		✓		✓		
6	¿Cuántas horas pasa usted en cama?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán eficiente es su sueño en %?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Perturbación del sueño								
8	¿En el mes que paso, ¿Qué número de veces presentó usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 6: Uso de medicación hipnótica								
9	En el mes culminado, ¿con que frecuencia consumió medicinas para conciliar el sueño estas fueron automedicadas o prescritas por su médico?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 7: Disfunción diurna								
10	En el mes culminado, ¿Con que frecuencia sentía sueño al conducir, comer o realizar sus actividades?	✓		✓		✓		
11	En el último mes culminado, ¿presento ud frecuentes problemas de ánimo en el desarrollo de sus actividades?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Juan Manuel Parreño Tipian.
DNI:10326579
Especialidad del validador: Químico Farmacéutico, Magíster en Educación, Doctor en Educación.

21 de abril del 2021


 Firma del Experto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del Constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítems, es conciso, exacto y directo

"CALIDA DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA UNIVERSIDAD LA CANTUTA
FILIAL-JAÉN 2021".

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: Somnolencia diurna								
DIMENSIÓN 1: Sentado leyendo								
1	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
2	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
3	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
4	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Viendo televisión								
5	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
6	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
7	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
8	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Sentado en diferentes circunstancias								
9	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
10	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		

11	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
12	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Como pasajero en un automóvil -bus								
13	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
14	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
15	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
16	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Recostado								
17	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
18	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
19	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
20	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 6: Sentado conversando con alguien								
21	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
22	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
23	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
24	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 7: Sentado luego de almorzar								

24	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
25	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
26	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
27	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 8: Conduciendo un automóvil								
28	Nunca tengo sueño o bien la probabilidad de tener sueño es baja	✓		✓		✓		
29	Ligera probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
30	Moderada probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		
31	Alta probabilidad de tener sueño	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Juan Manuel Parreño Tipian.

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Químico-Farmacéutico, Magister en Educación, Doctor en Farmacia y Bioquímica.

.....de abril del 2021


Firma del Experto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ² Relevancia:

Validación 2:

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Variable 1: Calidad de sueño							
	DIMENSIÓN 1: Calidad subjetiva del sueño	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	En el mes último que terminó, ¿a qué hora normalmente se acostó a descansar?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Latencia de sueño	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
2	¿Para conciliar el sueño cuanto tiempo tardó, después de acostarse en las noches del mes último?	X		X		X		
3	En el mes que pasó, ¿Qué número de veces presentó usted problemas para conciliar el sueño?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Duración del sueño	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	¿En el último mes, cuanto cree usted que a dormido completamente?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Eficacia del sueño habitual	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	¿En el último mes, cuanto Cree usted que ha dormido completamente?	X		X		X		
6	¿Cuántas horas pasa usted en cama?	X		X		X		
7	¿Cuán eficiente es su sueño en %?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Perturbación del sueño	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	¿En el mes que pasó, ¿Qué número de veces presentó usted problemas para conciliar el sueño?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Uso de medicación hipnótica	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9	En el mes culminado, ¿con que frecuencia consumió medicinas para conciliar el sueño estas fueron automedicadas o prescritas por su médico?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Difusión diurna	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	En el mes culminado, ¿Con que frecuencia sentía sueño al conducir, comer o realizar sus actividades?	X		X		X		
11	En el último mes culminado, ¿presentó ud frecuentes problemas de ánimo en el desarrollo de sus actividades?	X		X		X		

Observaciones: (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

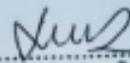
No aplicable []

Apellidos y nombre: del juez validador. Dr. Cristhian Santiago Bazán

DNI:40712250

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico / Doctor en Educación

Lima, 23 de Abril del 2021


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

Firma del Experto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ² Relevancia:

El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del Constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Crstthian Santiago Bazan

DNI: 40712250

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico / Doctor en Educación

Lima 23 de Abril del 2021.



Dr. Crstthian Santiago Bazan
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 6425 DR-0004

Firma del Experto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia:

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

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Validación 3:

"CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAEN,2021"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Calidad de sueño								
DIMENSIÓN 1: Calidad subjetiva del sueño								
1	En el mes último que término, ¿a qué hora normalmente se acostó a descansar?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Latencia de sueño								
2	¿Para conciliar el sueño cuanto tiempo tardo, después de acostarse en las noches del mes último?	✓		✓		✓		
3	En el mes que paso, ¿Qué número de veces presento usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Duración del sueño								
4	¿En el último mes, cuanto cree usted que a dormido completamente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Eficacia del sueño habitual								
5	¿En el último mes, cuanto Cree usted que ha dormido completamente?	✓		✓		✓		
6	¿Cuántas horas pasa usted en cama?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán eficiente es su sueño en %?	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 5: Perturbación del sueño		Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿En el mes que paso, ¿Qué número de veces presentó usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 6: Uso de medicación hipnótica		Si	No	Si	No	Si	No	
9	En el mes culminado, ¿con que frecuencia consumió medicinas para conciliar el sueño estas fueron automedicadas o prescritas por su médico?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 7: Disfunción diurna		Si	No	Si	No	Si	No	
10	En el mes culminado, ¿Con que frecuencia sentía sueño al conducir, comer o realizar sus actividades?	✓		✓		✓		
11	En el último mes culminado, ¿presento ud frecuentes problemas de ánimo en el desarrollo de sus actividades?	✓		✓		✓		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / Aplicable después de corregir / No aplicable

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

DNI: 06139258

Especialidad del validador: Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratorio.

22 de Abril del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Santos Lucio Chero Pisfil
GTPE 2352 DNE 2017
Firma del Juez Validador Informante

Validación 4:

"CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAEN,2021"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Calidad de sueño							
	DIMENSIÓN 1: Calidad subjetiva del sueño							
1	En el mes último que término, ¿a qué hora normalmente se acostó a descansar?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Latencia de sueño							
2	¿Para conciliar el sueño cuanto tiempo tardo, después de acostarse en las noches del mes último?	✓		✓		✓		
3	En el mes que paso, ¿Qué número de veces presento usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Duración del sueño							
4	¿En el último mes, cuanto cree usted que a dormido completamente?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Eficacia del sueño habitual							
5	¿En el último mes, cuanto Cree usted que ha dormido completamente?	✓		✓		✓		
6	¿Cuántas horas pasa usted en cama?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán eficiente es su sueño en %?	✓		✓		✓		

	DIMENSIÓN 5: Perturbación del sueño							
8	¿En el mes que paso, ¿Qué número de veces presentó usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: Uso de medicación hipnótica							
9	En el mes culminado, ¿con que frecuencia consumió medicinas para conciliar el sueño estas fueron automedicadas o prescritas por su médico?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 7: Disfunción diurna							
10	En el mes culminado, ¿Con que frecuencia sentía sueño al conducir, comer o realizar sus actividades?	✓		✓		✓		
11	En el último mes culminado, ¿presento ud frecuentes problemas de ánimo en el desarrollo de sus actividades?	✓		✓		✓		

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

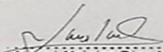
Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Diaz Mau Aimeé Yajaira

DNI: 40604280

Especialidad del validador: Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratorio

22 de Abril del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Aimeé Yajaira Diaz Mau
 CTMP 9981 RNE 8077
 Firma del Experto Informante

Validación 5:

"CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA CANTUTA FILIAL-JAEN,2021"								
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Calidad de sueño								
DIMENSIÓN 1: Calidad subjetiva del sueño								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	En el mes último que término, ¿a qué hora normalmente se acostó a descansar?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Latencia de sueño								
2	¿Para conciliar el sueño cuanto tiempo tardo, después de acostarse en las noches del mes último?	✓		✓		✓		
3	En el mes que paso, ¿Qué número de veces presento usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Duración del sueño								
4	¿En el último mes, cuanto cree usted que a dormido completamente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Eficacia del sueño habitual								
5	¿En el último mes, cuanto Cree usted que ha dormido completamente?	✓		✓		✓		
6	¿Cuántas horas pasa usted en cama?	✓		✓		✓		
7	¿Cuán eficiente es su sueño en %?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: Perturbación del sueño								
		Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿En el mes que paso, ¿Qué número de veces presentó usted problemas para conciliar el sueño?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 6: Uso de medicación hipnótica								
9	En el mes culminado, ¿con que frecuencia consumió medicinas para conciliar el sueño estas fueron automedicadas o prescritas por su médico?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 7: Disfunción diurna								
10	En el mes culminado, ¿Con que frecuencia sentía sueño al conducir, comer o realizar sus actividades?	✓		✓		✓		
11	En el último mes culminado, ¿presento ud frecuentes problemas de ánimo en el desarrollo de sus actividades?	✓		✓		✓		
Variable 2: Somnolencia diurna								
DIMENSIONES:								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Sentado y leyendo.							
2	Viendo Televisión.							
3	Sentado en un lugar público (cine o reunión).							
4	Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora.							
5	Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.							
6	Sentado y conversando con alguien.							
7	Sentado en un ambiente tranquilo después de almuerzo (sin alcohol).							
8	En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos en el tráfico.							

Anexo 5: Informe del porcentaje de turnitin.

Reporte de similitud

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	psicosophia.um.edu.mx Internet	2%
3	scielo.sld.cu Internet	<1%
4	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	dev.scielo.org.pe Internet	<1%
7	encolombia.com Internet	<1%
8	revprogaleno.sld.cu Internet	<1%
9	fundacionlasirc.org Internet	<1%

Descripción general de fuentes

10	biblio3.url.edu.gt Internet	<1%
11	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
12	redalyc.org Internet	<1%
13	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
14	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
15	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
16	mlcnetwork.co.kr Internet	<1%
17	scielo.org.co Internet	<1%
18	coursehero.com Internet	<1%
19	freetrade.tamui.edu Internet	<1%
20	intranet.uwiener.edu.pe Internet	<1%
21	rraae.cedia.edu.ec Internet	<1%

22	theibfr.com Internet	<1%
23	udp.cl Internet	<1%

