



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA**

Trabajo Académico

“Relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2023”.

Para optar el título de

Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Presentado por:

Autor: Saldaña Villegas, Claudia Andrea de los Angeles


Código ORCID: 0000-0002-5341-5758

Asesor: T. M. Fcr. Mg. Diaz Mau, Aimee Yajaira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-0060>

Lima – Perú

2023

 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, Claudia Andrea de los Angeles Saldaña Villegas egresado de la Facultad de Tecnología Médica y Escuela Académica Profesional de Terapia Física/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023". Asesorado por el docente: DIAZ MAU AIMEE YAJAIRA DNI 40604280 ORCID0000_0002_5283_0060 tiene un índice de similitud de ...(DEICIOCHO) (19) % con código oid : 14912:293618079 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
 Claudia Andrea de los Angeles Saldaña Villegas
 DNI: 72657896



Firma
 DIAZ MAU AIMEE YAJAIRA
 DNI: 40604280

Lima, 08 de diciembre de 2023

INDICE

I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

1.2.2 Problemas específicos

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

1.3.2 Objetivo específico

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica

1.4.2 Justificación Metodológica

1.4.3 Justificación Practica

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

1.5.2 Espacial

1.5.3 Recursos

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.2 Bases Teóricas

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

2.3.2 Hipótesis específicas

III. METODOLOGÍA

3.1 Metodología de la investigación

3.2 Enfoque de la investigación

3.3 Tipo de investigación

3.4 Diseño de la investigación

3.5 Población, muestra y muestreo

3.6 Variables y operacionalización

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

3.7.2 Descripción de instrumentos

3.7.3 Validación

3.7.4 Confiabilidad

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.9 Aspectos éticos

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

4.2 Presupuesto

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

En el ajetreado mundo actual, un aproximado 60% de las personas no dedican el tiempo necesario al descanso y al sueño reparador, se estima que los adultos necesitan de 7 a 8 horas de sueño para recuperarse, ya que hoy en día vivimos en una sociedad donde el uso de nuevas tecnologías de telecomunicaciones pasivas y entretenimiento, como la televisión, o tecnologías interactivas, como computadoras, teléfonos móviles, tabletas y videoconsolas, se ha incrementado exponencialmente y eso conlleva y se asocia con una mala calidad del sueño (1).

La mala calidad del sueño, además de la falta de sueño por la noche, trae consigo consecuencias negativas sobre el nivel de concentración al realizar diversas tareas físicas y mentales durante el día, provocando grandes problemas tales como aumento de la mortalidad, morbilidad, accidentes, reducción de la productividad y deterioro de las relaciones personales y profesionales; todo ello hace ver que dormir menos de lo recomendado afecta directamente al organismo y que puede provocar trastornos físicos y psíquicos como el estrés o la ansiedad (2). Si no disfrutamos de un sueño de calidad, es probable que nuestro cuerpo comience a manifestar (o se agraven patologías ya existentes) una serie de alteraciones y cambios como trastornos neurológicos, endocrinos e inmunitarios que pueden derivar en otras complicaciones más graves y que están asociadas a las denominadas enfermedades degenerativas (3).

Los estudios revisados han documentado el impacto de los trastornos del sueño en la función cognitiva, el ajuste psicosocial y el impacto en la calidad de vida de las personas. Estos estudios encontraron que, en presencia de sueño insuficiente por la noche (debido a confusión, falta o fragmentación), el rendimiento general durante el día se reduce hasta un 40% debido a la fatiga y la dificultad de una persona para mantenerse despierta (4). En particular, se cree que ciertos grupos de personas son particularmente propensos a los trastornos del sueño, incluidas las personas que trabajan de noche, los ancianos y niños (5).

Un estimado del 70% de los habitantes de la zona de San Juan de Lurigancho son trabajadores independientes que no tienen un horario establecido para descansar pues llegan a casa a altas horas de la noche y se levantan muy temprano para salir a laborar, algunos son padres de

familia y tienen responsabilidades en casa como dejar a sus niños con las tareas listas, el aseo, la comida y velar por la integridad de su familia.

Un 40 % de los estudios revisados comentan sobre el efecto positivo de la actividad física sobre el sueño, ya que dormir es muy importante para reparar nuestros músculos, ya que mientras descansamos las fibras y los tejidos se recomponen (6). El deporte de manera frecuente puede mejorar el sueño porque regula la temperatura de nuestro cuerpo, lo cual es fundamental para iniciar y mantener adecuadamente el sueño. De la misma manera, dormir bien puede hacer que estemos menos cansados y aburridos durante el día, lo que nos da más energía y ganas de hacer ejercicio (7).

El deporte trae beneficios como la reducción de la fatiga y el estrés que presenta la persona en el día a día en un 30%, ya que, al elevar la temperatura corporal durante la actividad física, el enfriamiento posterior creará un estado de relajación, estimulando la disociación de endorfinas, hormonas que influyen en la sensación de bienestar percibida (8). Estudios revelan que menos del 12% de la población peruana realiza actividad física por motivos tales como flojera, falta de tiempo o prioridad al trabajo y dejan de lado la salud (9).

El ejercicio aeróbico de intensidad baja a moderada puede ayudar a reducir la latencia del sueño hasta un 30% (tiempo que tardamos en conciliar el sueño), reducir el número de despertares durante la noche y mejorar la calidad de la falta de sueño. Es por esta razón, que expertos afirman que después de dos meses y medio, hacer ejercicio de tres a cuatro veces por semana es tan efectivo como los medicamentos contra la ansiedad para conciliar el sueño (10).

En el estudio de Hershberger & Bollinger del año 2017 se menciona que todos los componentes del acondicionamiento físico deben entrenarse en programas especiales para personas con sobrepeso y obesidad, pero se debe poner especial énfasis en mejorar la fuerza muscular y el sistema cardiovascular (11). Se recomienda el entrenamiento de fuerza progresiva por su efecto anabólico, que mejora la fuerza y la función muscular. El entrenamiento de fuerza puede ayudar a mejorar la densidad mineral ósea y prevenir la pérdida de masa muscular durante un programa de pérdida de peso. El ejercicio de resistencia aeróbico puede ayudar con la pérdida de peso y mejorar los factores predisponentes como la hipertensión o la resistencia vascular (12).

Considerando los puntos anteriores se considera determinar la relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso del colegio Caminito de Belen , San Juan de Lurigancho 2023 .

Formulación del problema

2.1 Problema general

¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?

II.2.1 Problemas Específicos

¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?

¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?

¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?

¿Cuál es la tolerancia al ejercicio en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?

¿Cuál es la calidad de sueño en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?

II.3 Objetivos de la Investigación

II.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

II.3.2 Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

Identificar la relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

Identificar la relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

Identificar la relación entre la tolerancia al ejercicio en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

Identificar la relación entre la calidad de sueño en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023.

II.4 Justificación

II.4.1 Justificación Teórica

La justificación teórica del presente proyecto nos ayudara a determinar que las personas con sobrepeso van a tener menor tolerancia al ejercicio; asimismo presentaran dificultad para conciliar el sueño o tengan sueño ligero, esto podría traer como consecuencia cambios a nivel psicológico afectando la interacción social del individuo. El tener problemas de sueño nos va a desencadenar algunas patologías cardiovasculares donde está la hipertensión, accidente cerebro vascular, incluso también nos puede traer enfermedades metabólicas como diabetes mellitus. Finalmente, si tenemos sobrepeso podríamos presentar una mala calidad de sueño y Apnea Obstructiva del Sueño.

II.4.2 Justificación Metodológica

El presente proyecto se justifica metodológicamente, ya que se analizarán dos variables, la primera es la tolerancia al ejercicio que se va a medir a través de la prueba de caminata de 6 minutos y la segunda es la calidad de sueño medida a través del cuestionario de Pittsburgh, ambas validadas a nivel internacional y nacional a través de juicio de expertos; asimismo, el método del estudio hipotético deductivo, como un diseño descriptivo correlacional; además se buscará la relación estadística entre ambos instrumentos de estudio.

II.4.3 Justificación Práctica

El presente proyecto tendrá como justificación práctica, la prevención dado que a futuro nos ayudará a que también en los centros educativos exista un especialista en fisioterapia cardiorrespiratoria que pueda prescribir programas de promoción y prevención de la salud y que se conozca que la actividad física es importante, puesto que nos ayudará a disminuir el sedentarismo e incidencia de enfermedades cardiovasculares que puedan ocasionar muertes, asimismo impartir charlas de higiene de sueño y su importancia para evitar complicaciones futuras.

II.5 Delimitaciones de la investigación

II.5.1 Temporal

El presente proyecto se desarrollará entre los meses de setiembre a diciembre del año 2023.

1.5.2 Espacial

El presente proyecto se realizará en la Institución Educativa Particular Caminito de Belén ubicado en Av. Comercial Norte 153 - San Juan de Lurigancho.

1.5.3 Población y Unidad de análisis

En este trabajo se tendrá acceso a la población objetivo, la cual está conformada por los padres de familia con sobrepeso del Institución Educativa Particular Caminito de Belén y la unidad de análisis será un padre de familia con sobrepeso.

2. MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

Alaa Ahmed Abdallah, et al.(13) tuvieron como objetivo “Investigar la relación entre la calidad del sueño y el peso corporal”; realizaron un estudio transversal mediante la técnica de encuesta donde participaron 469 personas, aplicando dos instrumentos uno para medir la calidad de sueño y el otro para medir el IMC. El estudio informó que la puntuación del PSQI fue significativamente más alta entre los sujetos con sobrepeso/obesidad $6,11 \pm 3,05$ que la de los sujetos con peso corporal normal $5,58 \pm 2,64$. En los dos grupos basados en el IMC estudiados; hubo una diferencia estadísticamente significativa en cada uno de la duración del sueño nocturno, los trastornos del sueño y el momento de irse a la cama. El puntaje del PSQI fue $5,00 \pm 2,48$, $5,22 \pm 2,97$ y $6,79 \pm 3,20$ de la categoría peso corporal saludable, sobrepeso y obesidad respectivamente ($p=0,011$). La misma tendencia es entre las mujeres, pero no pudo alcanzar la significación ($p = 0,27$). La puntuación global del PSQI tiene una correlación estadísticamente significativa con la duración del sueño, la latencia del sueño y el IMC. Además, la duración del sueño nocturno se correlaciona significativamente con el IMC. Se concluyó una asociación entre la corta duración del sueño y una mayor probabilidad de tener sobrepeso/obesidad en la población adulta.

Ramírez -Cardona, et al. (14) tuvieron como objetivo “Identificar la aplicabilidad del test de 6 minutos en personas con obesidad, en un programa de actividad física”, Participaron 22 adultos con obesidad (12 mujeres y 10 hombres). Fue un estudio longitudinal, este utilizó el test de 6 minutos para evaluar la capacidad cardiopulmonar, en un programa de actividad física en personas con diferentes grados de obesidad. Los resultados que arrojaron fueron que la primera evaluación del test de 6 minutos se encontró que los intervalos que presentaron mayor frecuencia fueron: $439,7-468,7=27,3 \%$ (6) y $468,71-487,71=27,3 \%$ (6). En La evaluación final al programa de actividad física el intervalo que presentó mayor frecuencia fue $463,01-501,01=45,5 \%$ (10), sin presentarse manifestaciones clínicas y/o físicas para su interrupción en las personas evaluadas. Se finalizó que se encontró que el test de 6 minutos es una herramienta de evaluación y seguimiento en personas con obesidad, en el programa de actividad física. Se recalca seguir el protocolo para su realización.

Huamán Mujica. (15) realizaron un estudio cuyo propósito fue determinar los “Factores asociados a calidad de sueño en conductores informales de transporte interprovincial en la carretera central Lima- Huancayo durante el primer trimestre del 2018”, su propósito fue determinar los factores asociados a calidad de sueño en conductores informales de transporte interprovincial en la carretera central Lima- Huancayo durante el primer trimestre del 2018. Fue una investigación de tipo transversal donde se obtuvieron datos sociodemográficos y ocupaciones . Se aplicó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP). Se obtuvo la prevalencia y factores asociados a CS. Participaron 162 Conductores, cuya edad promedio fue $42 \pm 10,2$ años, 55,6% tenía grado de instrucción técnico, 42% eran casados, 55,6% presentaba dos a tres hijos, 54,9% tenía sobrepeso y 32,1% obesidad. La media del tiempo de experiencia laboral fue $17 \pm 6,8$ años. El ICSP promedio fue $8,1 \pm 3$. El 89,6 % presentó alta frecuencia de CS alterada con grados variables. La edad ($p = 0,03$) fue el factor asociado a CS alterada. Al final se determina que existe una alta prevalencia de CS alterada

Arias Calvache Washington David, et al. (16) realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Precisar los valores de la prueba de marcha referenciales en personas sin patología respiratoria de 20 a 60 años de edad en Quito, Ibarra, Riobamba ciudades ecuatorianas”. Cuyo objetivo fue precisar los valores de la prueba de marcha referenciales en personas sin patología respiratoria de 20 a 60 años de edad en Quito, Ibarra, Riobamba ciudades ecuatorianas. De método descriptivo, se obtuvo como muestra a 295 sujetos de ambos sexos, que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados arrojaron que en las mujeres se evidencia una distancia recorrida de $611.38 \text{ m} \pm 61.80$, y en hombres $662.82 \text{ m} \pm 64.41$, los metros caminados y saturación de oxígeno no tuvieron diferencia estadística con respecto a las diferentes alturas sobre el nivel del mar. Se puede concluir que se estableció rangos de normalidad en la saturación de oxígeno inicial y final en población ecuatoriana.

Peña Escudero Carolina, et al. (17) realizaron un análisis que tuvo como finalidad determinar la “Relación entre el índice de masa corporal y el estrés en trabajadores del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana”, 26 sujetos formaron parte de este estudio, en el cual se analizaron características tales como : sexo , edad , peso , altura

, entre otras , se aplicó el índice de calidad de sueño de Pittsburg y la escala de somnolencia de Epworth, asimismo se calculó el índice de masa corporal y se determinó el estrés laboral utilizando el inventario de Burnout de Maslach. Del estudio realizado se obtuvo que el 61,53 % de las personas reporta una mala calidad de sueño. Los años trabajados se correlacionaron positivamente con el índice de masa corporal de los trabajadores; ninguno de ellos era apto para el agotamiento. Sin embargo, la somnolencia diurna es un factor que contribuye al agotamiento emocional y la despersonalización. De los resultados obtenidos se concluye que trabajar muchas horas en el mismo trabajo puede provocar un aumento de peso, y la mala calidad del sueño se asocia con la somnolencia diurna, lo que contribuye al agotamiento emocional y la despersonalización.

Cobos Egas Karla, et al. (18) ejecutaron una investigación que planteó como objetivo determinar la “Relación que existe entre la obesidad y la calidad de sueño en los profesionales de la salud del Hospital José Carrasco Arteaga, Ecuador”, el estudio estuvo conformado por 202 profesionales de la salud que cumplieron los criterios de inclusión. Fue una investigación de tipo analítico de corte transversal. La información fue tabulada, procesada e interpretada según las variables que se muestran utilizando el programa IBM SPSS V15. Entre los trabajadores sanitarios encuestados, el 47 % tenía sobrepeso, el 6,9% padecía de obesidad grado I y el 1,5 % obesidad grado II. De todos ellos, el 71.3% tiene problemas con la calidad del sueño. Comparado con el IMC, 112 de los encuestados tenían sobrepeso y obesidad, de los cuales el 56,9% tenía alterada la calidad del sueño ($p > 0,005$ e IR 1,234). Esto indica un riesgo de obesidad preexistente. Los resultados sugieren que la falta de sueño nocturno afecta la estimulación del apetito y reduce la saciedad.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 Sueño

La palabra dormir se deriva de la palabra latina "somnum", cuya raíz original se mantiene en la palabra somnífero, somnolencia y sonambulismo. Según la OMS define al sueño como un proceso biológico complejo porque las funciones del cerebro y del cuerpo están

constantemente activas mientras uno duerme, esto sirve para mantener la salud física durante el sueño, sin un sueño de calidad, las consecuencias pueden llevar al deterioro de la salud física y mental, del pensamiento y de la vida cotidiana.(19)

2.2.1.1 Fisiología del sueño

El sueño es un estado fisiológico que da como resultado la pérdida intermitente de la conciencia de vigilia y una menor capacidad de respuesta a los estímulos ambientales. Los períodos de sueño se han asociado con ciclos de luz y oscuridad desde tiempos prehistóricos. La información genética codificada por este marcador sensorial es un determinante clave de la fisiología natural del sueño. Las fluctuaciones fisiológicas cardiovascular, respiratoria, de temperatura, hormonal, inmune, endocrina, metabólica y general siguen el ciclo de luz-oscuridad característico de los humanos y la mayoría de los animales. (20)

Todos estos procesos conducen a la homeostasis del sueño, o período de sueño y vigilia; se diferencia la homeostasis reactiva, producida principalmente por la adenosina, un producto del metabolismo celular derivado de la actividad diaria en el que despertarse con el tiempo crea una tendencia a dormir. La adenosina se acumula hipotálamo lateral y a través de sus receptores en el área preóptica ventrolateral que bloquea la actividad del sistema reticular ascendente, lo que permite introducir información del entorno. (21)

Por otro lado, existe otra sustancia u hormona, la melatonina, producida por la hipófisis, esta da como resultado un estado de equilibrio predecible definido por la luz del día que disminuye gradualmente y aparece por la noche. (22) Esta hormona segrega y acumula a nivel del cerebro, está relacionada con la detección de la luz solar por parte de células retinales especializadas que más o menos activan la producción de luz. La melatonina actúa sobre el núcleo supraquiasmático (SCN), el marcapasos natural del cerebro Sueño o reloj circadiano con conexión neuronal directa a la retina que desencadena el deseo de dormir. cuando alcanza el pico de secreciones alrededor entre las 9 y 10pm. (23)

Cuando uno duerme, pasa por un ciclo de dos etapas de sueño: sueño de movimiento ocular rápido (REM) y sueño no REM. Por lo general, se da entre 4-6 ciclos en una noche (24). El sueño sin MOR corresponde al inicio de la somnolencia o sueño ligero, en el que la vigilia es ligera, la actividad muscular va disminuyendo paulatinamente, se pueden observar

algunas contracciones musculares bruscas que en ocasiones coinciden con nuestros sueños hablados (25). Por otro lado, durante el sueño REM, los ojos parpadean y el cerebro está activo (26). La actividad cerebral medida durante el sueño REM fue similar a la actividad cerebral durante las horas de vigilia, es así que los sueños generalmente ocurren durante el sueño REM. Los músculos suelen relajarse para evitar que hagamos los movimientos que soñamos (27). El sueño REM generalmente ocurre tarde en la noche, pero no tanto en temperaturas más frías. Esto se debe a que el cuerpo no puede regular adecuadamente su temperatura durante el sueño REM.

2.2.1.2 Trastornos del sueño

A lo largo de las décadas, el ritmo de la vida moderna ha cambiado nuestro comportamiento y hábitos de muchas maneras, especialmente nuestros hábitos alimenticios y de ejercicio, uno de los cambios más evidentes es el sueño (28). El tiempo dedicado a esto se ha reducido significativamente, pero no solo en términos de cantidad, sino más importante en términos de calidad. Se sabe desde hace muchos años que el sueño juega un papel muy importante en el funcionamiento físico y mental humano óptimo, pero solo recientemente hemos comenzado a darnos cuenta y comprender los efectos del sueño (29).

El sueño es un proceso que está regulado por distintas causas que son esenciales para la persona, cuando esta se altera llega a producirse un desorden a la hora de conciliar el sueño. No prestar atención a la hora de dormir puede afectar seriamente la salud de las personas. La calidad de vida se deteriora porque no se realizan las actividades diarias deficientes debido a la falta de sueño (30). A pesar de su evidente de que algunos trastornos suelen ser benignos tienen que ser diagnosticados y tratados porque pueden provocar alteraciones en cambios en la calidad de vida de los pacientes, estos trastornos son más frecuente en el sexo femenino, salvo el síndrome de apnea del sueño que es más común en el masculino (31).

La capacidad de concentración se deteriora, los reflejos se ralentizan y existe el riesgo de accidentes. Dormir mal también está relacionado con condiciones metabólicas como la obesidad y la diabetes, las cuales son epidemias en nuestro tiempo (32). Algunas enfermedades, como la depresión, la ansiedad o los trastornos respiratorios, pueden cambiar nuestra calidad de vida al interrumpir el descanso saludable. Por esta razón, es importante establecer una rutina y un programa consistentes para un diagnóstico adecuado y un

tratamiento rápido si algo sale mal. Finalmente, los trastornos del sueño son reconocidos como causantes de enfermedades cardíacas y cerebrovasculares, como el síndrome de apnea-hipopnea del sueño (33).

2.2.1.3 Calidad del sueño

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), dormir no es un placer, sino una necesidad, por lo que recomienda descansar al menos 6 horas al día. (34) Después de todo, dormir bien es un indicador de salud; se debe considerar esencial para un estilo de vida saludable, así como la actividad física y una nutrición adecuada. La calidad del sueño no se trata solo de dormir bien, la velada también incluye buenas funciones diurnas, a un nivel suficiente ser consciente de las diversas tareas (35).

El sueño es muy importante para las personas, pasamos 1/3 de nuestras vidas durmiendo, por lo que dormir bien por la noche es clave para funcionar bien mientras estamos despiertos (36). El sueño no es una fase de reposo absoluto, sino un período activo en el cuerpo, durante el cual tienen lugar una serie de procesos necesarios para mantener la salud, que no son posibles durante el día. A su vez, nuestro cerebro sufre una serie de procesos que le permiten funcionar de manera más eficiente mientras dormimos; además, los recuerdos se consolidan durante el sueño (37).

Es por esta razón que el dormir bien nos permite realizar correctamente las actividades diarias, reduce el estrés y ayuda al equilibrio mejora nuestro estado de ánimo, por lo que los lugares de descanso son fundamentales, ya que nuestro ritmo de vida es muy rápido. Con el sueño adecuado, nuestros cuerpos descansan, lo que nos permite restaurar la energía y infundir vitalidad en nuestras vidas (38).

2.2.1.4 Índice de calidad de sueño Pittsburgh

El cuestionario de Pittsburgh, consta de 24 preguntas, de las cuales 19 deben ser contestadas por el propio sujeto considerando lo que ha experimentado en el último mes y los 5 restantes por la persona que le acompaña. Como resultado de la corrección se obtienen 7 componentes los cuales son:

- Calidad subjetiva del sueño
- Latencia del sueño
- Duración del sueño
- Eficiencia habitual del sueño
- Perturbación del sueño
- Uso de medicación hipnótica
- Disfunción diurna

2.2.2 Tolerancia al ejercicio ´

La tolerancia al ejercicio es una evaluación que se realiza por medio de pruebas de esfuerzo, los resultados ayudan a determinar la presencia de la intolerancia al ejercicio y enfermedades respiratorias crónicas (39).

2.2.2.1 Beneficios del ejercicio

El ejercicio físico se define como toda actividad que produce movimientos corporales debido a contracciones musculares que dependen del gasto energético y aportan beneficios progresivos a la salud (40). Cada vez se conocen más los efectos de la actividad física, tanto en la prevención primaria como en la secundaria. Un gran número de personas en la sociedad actual no pueden incluir el ejercicio en su vida diaria, y el tiempo dedicado al ejercicio está disminuyendo gradualmente (41).

El ejercicio tiene efectos beneficiosos sobre el desarrollo de enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la insuficiencia respiratoria crónica, la enfermedad renal crónica, el deterioro cognitivo y cáncer (42).

La actividad física en la mediana edad se asocia con un menor riesgo de morbilidad y enfermedades crónicas más adelante en la vida, ya que esto ayuda a reducir los efectos y beneficios del envejecimiento (43).

Finalmente, el realizar ejercicio físico continuamente ayuda a aumentar la masa muscular y la fuerza, presentando mejora en las condiciones hemodinámicas y mecánicas de ventilación

y su eficiencia; reduce la presión arterial; previene la arteriosclerosis, la hiperlipidemia y la osteoporosis; ayuda a controlar la diabetes; da mayor flexibilidad, equilibrio y movilidad articular en las personas (44).

2.2.2.2 Caminata de 6 minutos

El propósito de la prueba de caminata de seis minutos (PC6M) es medir la distancia máxima que una persona puede caminar en seis minutos mientras da paso lo más rápido posible. Todo se realizará en función de la velocidad a la que camina una persona, se determinará la cantidad de metros recorridos (45).

Su base fisiológica es que la distancia conseguida en un recorrido llano durante el tiempo definido (6 minutos) se realiza para evaluar capacidad del individuo en el ejercicio submáximo, lo que permite una evaluación de esta capacidad en distintas patologías respiratorias (46).

-Consideraciones para realizar la caminata de 6 minutos

1. Se realiza en un pasillo de superficie plano, que permita el libre deambular.
2. El individuo que está siendo evaluado debe de ser la única persona que se desplace por el pasillo
3. La longitud del pasillo debe de ser de 30 metros.
4. Poner una señal sobre el piso que indique donde inicia y termina la distancia de 30 metros.
5. Se debe de poner cada 3 metros sobre el piso o la pared marcas que sean visibles con el fin que la distancia que se está recorriendo sea lo más precisa posible
6. Se debe de colocar dos conos uno a 0.5m y el otro a 29.5m (47).

- Material para la prueba

Según la normativa SEPAR recomienda tener estos equipos para poder medir la caminata de 6 minutos

1. Pulsioxímetro

2. Cronometro
3. Conos para marcar el extremo del recorrido
4. Nanómetro de tensión arterial
5. Estetoscopio
6. Escala de Borg impresa en tamaño de letra 20
7. Ropa y zapatos cómodos
8. Silla
9. Desfibrilador automático y carro de paro
10. Teléfono para caso de emergencia (48).

- Contraindicaciones

Contraindicaciones Absoluta

- a) Angina inestable
- b) Infarto Reciente
- c) Arritmias no controladas
- d) Asma no controlada
- e) Edema pulmonar
- f) Insuficiencia cardiaca no controlada (49).

Contraindicaciones Relativas

- a) Embarazo
- b) Estenosis de arteria coronaria izquierda
- c) Taquiarritmias
- d) Hipertensión arterial en reposo no tratada
- e) Embarazo avanzando o complicado

- f) Incapacidad para caminar
- g) SpO2 en reposo menor a 85% (50).

- Eventualidades

1. Dolor torácico
2. Disnea intolerable
3. Calambres musculares
4. Diaforesis inexplicada
5. Vértigo (51).

2.2.3 Sobrepeso

Según la OMS define al sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (52). Esto se debe a un desequilibrio entre la cantidad de calorías consumidas y la cantidad de energía que se desgasta en la actividad física (53).

La consecuencia más importante de la obesidad infantil y adolescente es que continúa en la edad adulta. A medida que pasan los años, aumenta el riesgo de convertirse en un adulto con sobrepeso (54). Aunque muchas complicaciones de la obesidad no se manifiestan clínicamente hasta la edad adulta, los niños obesos, especialmente los adolescentes, también pueden verse afectados por trastornos metabólicos (dislipidemia, resistencia a la insulina, intolerancia a la glucosa, hipertensión arterial, sistema respiratorio, gastrointestinal y musculo esquelético) (55).

Es por esta razón que se recomienda realizar ejercicio físico al menos de 150 a 300 minutos de actividad aeróbica moderada o de 75 a 150 minutos vigoroso durante la semana para mantener un peso saludable y reducir los riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares o metabólicas a futuro. (56).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2023.

H0: No existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2023.

2.3.2. Hipótesis específica

Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023

No existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023

Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023

No existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023

Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023

No existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

El método que se empleará en la siguiente investigación será hipotético deductivo, ya que a través de la recolección de datos dará respuesta a los distintos problemas que se plantea en la hipótesis para comprobar la veracidad o falsedad de nuestra H_i , ya que esto nos servirá para futuras investigaciones (57).

3.2.Enfoque de la investigación

El tipo de enfoque del estudio será cuantitativo, ya que nos permitirá cuantificar la recopilación de datos para probar la hipótesis los cuales se analizará mediante un análisis estadístico (58).

3.3.Tipo de la investigación

Esta investigación será aplicada, ya que el estudio nos facilitará tener conocimientos nuevos para poder resolver un determinado problema, enfocándonos en el objetivo de la investigación, para poder contribuir y dar soluciones a las necesidades (59).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación será no experimental, ya que no se manipulará las variables, se basará en la observación al fenómeno que se va a investigar. Así mismo será descriptivo correlacional, ya que se estudiará a un grupo de personas buscando la relación entre las dos variables de estudio y transversal porque se recopilará información en el transcurso de un periodo (60).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

El presente estudio contará con una población conformada por 100 padres de familia de ambos sexos del colegio Caminito de Belen de San Juan de Lurigancho, se llevará a cabo entre los meses de Setiembre a Diciembre del año 2023.

Muestra

En esta investigación se realizará de manera censal, puesto que utilizaremos una población que cumplan con los criterios de inclusión que está conformada por 100 padres de familia de una institución educativa

Muestreo

El tipo de investigación tendrá un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido que se seleccionará según la característica que cumplan los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- Padres de familia de San Juan de Lurigancho que estén matriculados en dicha institución
- Padres de Familia que accedan voluntariamente a participar en la investigación
- Padres de Familia que completen de forma adecuada los instrumentos.
- Padres de Familia sin considerar sexo, edad, raza, procedencia laboral.
- Padres de Familia que sean sedentarios
- Padres de Familia con un IMC de 29

Criterios de Exclusión

- Padres de Familia que tomen medicamentos para dormir
- Padres de familia que practiquen ejercicio.
- Padres de Familia que tenga una alimentación saludable
- Padres de Familia con un peso adecuado

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Tolerancia al ejercicio

Definición Operacional: La tolerancia al ejercicio evalúa los síntomas que hacen que la persona detenga el ejercicio, además mediante las pruebas de tolerancia al ejercicio se miden las condiciones fisiológicas al realizar ejercicio. Su medición será por la Prueba de caminata de 6 minutos.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Tolerancia al ejercicio	Es la capacidad de la persona para realizar ejercicio de forma continua.	La prueba de caminata de 6 minutos evalúa la tolerancia al ejercicio de la persona evaluada, también mide las condiciones fisiológicas de la persona evaluada al realizar ejercicio.	Respiratoria Cardiovascular Física	Saturación Disnea Frecuencia Cardíaca Presión arterial	Ordinal	95-100% Normal 91-94% Hipoxemia leve 86-90% Hipoxemia moderada <86% hipoxia severa Menos de 120-80 mmHg Presion Baja 120-80 mmHg Presión Normal Mas de 120-80 Presion alta

				Distancia Recorrida ´		< 150mts y >350 mts
				Disnea y Fatiga Muscular		Escala de Borg modificada Extremo 10 Máximo 9 Muy muy pesado 8 Muy pesado 7 Mas pesado 6 Pesado 5 Algo pesado 4 Ligero 3 Muy ligero 3 Muy muy ligero 1 Reposo 0

Fuente: Elaboración propia

Variable 2: Calidad de sueño

Definición Operacional: se define como que tan reparador es nuestro sueño y que tanto esto nos puede reconfortar para hacer frente a nuestras actividades diarias. Es medido por el Índice de la Calidad del Sueño Pittsburgh (ICSP), el cual es un test auto aplicable que nos brinda una puntuación global con lo cual podemos establecer la calidad del sueño de una persona.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de sueño	Se refiere a que tan reparador es el sueño de una persona, si duerme las horas adecuadas, si logra conciliar el sueño fácilmente, además de que tan reparador es el sueño para hacer frente a las actividades diarias.	El Índice de la Calidad del Sueño Pittsburgh (ICSP), es un indicador de bienestar a la hora de dormir y establece que tan bien o mal se duerme durante la noche.	Latencia del sueño	Preg 2: ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse en las noches?	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 15 minutos 0 • 16-30 minutos 1 • 31-60 minutos 2 • ≥60 minutos 3
			Calidad Subjetiva del sueño	Preg 5ª: No poder quedarme dormido (a) en la primera media hora?		<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna vez en el último mes 0 • Menos de una vez a la semana 1 • Una o dos veces a la semana 2 • Tres o más veces a la semana 3
			Eficiencia del sueño	Preg 6: ¿Cómo valoraría en conjunto, la calidad de sueño?		<ul style="list-style-type: none"> • Muy buena 0 • Bastante • Buena 1 • Bastante mala 2 • Muy mala 3
				Preg 4: ¿Cuántas horas efectivas ha dormido por noche? Preg 1: ¿Cuál ha sido su hora de irse a acostar? Preg 3: ¿A qué hora se		<ul style="list-style-type: none"> • <85 % 0 • 75-84 % 1 • 65-74 % 2 • < 65 % 3

				<p>levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir?</p> <p>Preg 4: ¿Cuántas horas efectivas ha dormido durante la noche?</p> <p>Preg 5: b. ¿despertarme durante la noche o la madrugada? c. ¿tener que levantarme temprano para ir a los servicios higiénicos? d. ¿no poder respirar bien? e. ¿toser o roncar ruidosamente? f. ¿sentir frío? g. ¿sentir demasiado calor? h. ¿tener pesadillas o malos sueños? i. ¿sufrir dolores?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Más de 7 horas 0 • Entre 6 y 7 horas 1 • Entre 5 y 6 horas 2 • Menos de 5 horas 3 <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna vez en el último mes 0. • Menos de una vez a la semana 1. • Una o dos veces a la semana 2. • Tres o más veces a la semana 3.
--	--	--	--	--	--	---

			Medicinas para dormir	j. ¿otras razones? Preg. 7 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir?		<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna vez en el último mes 0. • Menos de una vez a la semana 1. • Una o dos veces a la semana 2. • Tres o más veces a la semana 3.
			Disfunción para dormir	Preg. 8 ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía comía o desarrollaba alguna otra actividad?		<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna vez en el último mes 0. • Menos de una vez a la semana 1. • Una o dos veces a la semana 2. • Tres o más veces a la semana 3.

Fuente: Elaboración propia

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se desarrollarán técnicas de observación y encuesta de recolección de datos para procesar en sistemas de información, la recolección de los datos se realizará de acuerdo al tiempo programado y las fuentes serán directa mediante encuestas a las personas que pertenecen a la muestra.

3.7.1 Técnica

La presente investigación se basa en la técnica de la observación para cuando se aplique el instrumento de caminata de 6 minutos y la técnica de la encuesta para la aplicación del cuestionario índice de Pittsburgh.

3.7.2 Descripción de instrumentos

En la presente investigación como mencionamos líneas atrás, se utilizarán dos instrumentos, el primero es la Prueba de Caminata de 6 minutos para medir la Tolerancia al ejercicio el paciente caminara 30 metros, y el segundo instrumento es el Índice de Pittsburgh para medir la Calidad de Sueño de los encuestados.

Prueba de Caminata de 6 minutos:

Consta de tres dimensiones: respiratoria, cardiovascular y física, la cual está diseñada para ser aplicada en niños y adultos a partir de los 18 años, brinda información acerca de la tolerancia al ejercicio y los cambios que se experimenta al realizarlo siendo los cambios: nada, muy ligero, moderado, muy intenso y máximo. (61)

Ficha Técnica	
Nombre	Prueba de Caminata de 6 minutos (6MWT)
Autores	Butland y colabodres
Aplicación	Individual
Tiempo de duración	6 minutos
Dirigido	adultos
Valor	Registro de distancia recorrida y numero de vueltas dadas en 6 minutos
Descripción del instrumento	La prueba consta de tres dimensiones respiratoria, cardiovascular y física, en

	donde se mide el cambio ante la realización del test que dura seis minutos.
--	---

Fuente: Elaboración propia

Índice de Pittsburgh: Conformada por tres dimensiones Sensación de dificultad para quedarse dormido, despertadores durante la noche y frecuencia de sentirse somnoliento, las cuales son medidas en escala Likert, fue creado por Buysse y colaboradores, permite medir la calidad de sueño de los participantes.(62)

Ficha Técnica	
Nombre	Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI)
Autores	Buysse y colaboradores
Aplicación	Individual
Tiempo de duración	20 minutos
Dirigido	Adultos con sobrepeso
Valor	Bastante mala (1) Mala (2) Ni buena, ni mala (3) Buena (4) Bastante buena (5)

Descripción del instrumento	Consta de siete dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de sueño subjetiva • Latencia de sueño • Duración del dormir • Eficiencia de sueño • Alteraciones de sueño • Uso de medicamentos para dormir • Disfunción diurna
-----------------------------	---

Fuente: Elaboración propia

3.7.3 Validación

Se considera que los resultados de una investigación serán válidos cuando el estudio está libre de errores. Para establecer si un determinado estudio es válido, se debe analizar la presencia de sesgos como mínimo. Existen tres tipos de evidencias de validez. El primera validez de contenido que refiere al grado en que un instrumento refleja el entorno del argumento de la variable que se mide. Luego está la validez de criterio que mide la relación entre la variable externa, y el instrumento observado.

Cuestionario De Pittsburg Calidad De Sueño:

El cuestionario aplicar se encuentra verificado en Perú por Luna Solis Ybeth por tal razón no necesita ratificado en la investigación. (63)

A nivel Internacional también se encuentra corroborado por Escobar-Córdoba F., et al. (64)

Test De Caminata De 6 Minutos:

La prueba de caminata de 6 minutos fue verificada por la Sociedad Americana del Tórax (ATS) en marzo del 2002, dispuso recomendaciones oficiales para la aplicación de la prueba teniendo en cuenta las recomendaciones e indicaciones específicas de la prueba, brindando transparencia en su resultado. Promovió la utilización y uniformidad autorizando su utilización en diversa población. (65). Ambos serán validados por juicio de expertos.

3.7.4 Confiabilidad

Prueba de caminata de 6 minutos (PC6M)

Según Sciurba, et al. determinó la confiabilidad de la prueba por el número de caminatas realizadas en la práctica, que indican la característica básica del individuo. Los datos del coeficiente de correlación intraevaluador oscilaron entre 0,96 y 0,99 para la segunda y tercera prueba, lo que sugiere que solo se necesita una prueba para obtener resultados óptimos. (66)

Cuestionario de Calidad de sueño de Pittsburgh

El ICSP obtuvo un coeficiente de confiabilidad satisfactorio (0,78) y coeficientes de correlación significativos (0,53 a 0,77) entre los componentes y el total, que constaba de dos factores: la calidad del sueño en sí y la duración del sueño, esto aplica tanto en estudios de investigación de México como en otros países. (67)

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento de datos se realizará a partir de la recolección y se recopilará mediante el programa de SPSS 23 para poder analizarlos estadísticamente, los cuales una vez recolectados mediante encuestas presenciales, serán ordenados en la hoja de cálculo Excel, luego se procederá a importar los datos a Spss versión 20 para realizar los cálculos de análisis descriptivo de variable, también usaremos la prueba de Rho de Spearman para analizar su correlación. Se aplicará el test de caminata de 6 minutos y el cuestionario de Pittsburgh, se procederá a recolectar la información de cada uno de los participantes y al finalizar se sacará los valores obtenidos según cada test.

3.9 Aspectos éticos

En cuanto a los aspectos éticos de la presente investigación se tiene el compromiso de seguir los principios éticos que son: la beneficencia, justicia y la no maleficencia. Así como también en la Declaración de Helsinki. A los participantes se les hará llegar un consentimiento

informado el cual estará incluido en la encuesta a fin de que tengan conocimiento de los datos recolectados con su participación serán de uso científico y de investigación, también se asegura la confidencialidad. Por último, en la presente investigación existe el compromiso de evitar cualquier tipo de plagio, citando correctamente las fuentes de uso de información mediante norma establecidas. También se seguirá los lineamientos de la universidad y el comité d ética

IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Actividades	Escala temporal (meses) (2023)						
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Elección del Tema	X						
Búsqueda de información	X						
El Problema (Planteamiento del problema , Formulación del problema , Problema general , Problema específicos)		X	X				
El Problema (Objetivos General, Objetivos especifico)			X				
Justificación (Teórica , Metodología , Practica)			X				

Delimitaciones de la investigación (Temporal , Espacial , Recursos)							
Marco Teórico			X				
Metodología							
Ética de investigación (Consentimiento informado)				X			
Plan de análisis de datos, limitaciones parámetros				X			
Cronograma y presupuesto					X		
Revisión por el Comité de Ética de la UPNW					X		

4.1 Cronograma de actividades

4.2 Presupuesto

N°	Producto	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Hojas bond	1 millar	10.00	100
2	Grapas	2caj	0.10	10
3	Lapiceros	1 caja	19	38
4	Engrampadora	1	10	10
5	impresiones	600	0.10	60
6	copias	400	0.10	40
7	Cuadernillos chicos	3	1.50	4.50
8	Estadística	1	600	600
				862.50

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar si existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar si existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H1: Existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>H0: No existe relación entre la tolerancia al ejercicio y la calidad de sueño en padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres</p>	<p>TOLERANCIA AL EJERCICIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respiratoria • Cardiovascular • Física <p>CALIDAD DE SUEÑO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de sueño • Latencia del sueño • Eficiencia del sueño • Duración del sueño • Alteración del sueño • Medicamentos para dormir • Disfunción diurna 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicada <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Descriptivo – correlacional</p> <p>Transversal</p> <p>POBLACIÓN</p>

<p>Juan de Lurigancho, Lima 2023?</p> <p>¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho , Lima 2023?</p> <p>¿Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho , Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la tolerancia al ejercicio en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San</p>	<p>sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>Determinar si existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>Determinar si existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa</p>	<p>familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>No existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión respiratoria y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>No existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión cardiovascular y</p>		<p>Estará conformada por 100 padres de familia de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>MUESTRA</p> <p>Estará conformada por 100 padres de familia de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p>
---	---	--	--	---

<p>Juan de Lurigancho, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023?</p>	<p>de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>Identificar la tolerancia al ejercicio en los padres de familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>Identificar la calidad de sueño en los padres de familia con sobrepeso del colegio Caminito de Belen de San Juan de Lurigancho 2022</p>	<p>calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>Existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>No existe relación entre la tolerancia al ejercicio según su dimensión física y calidad de sueño en los padres familia con sobrepeso de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2023</p> <p>.</p>		
---	---	---	--	--

Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño.

Nombre:..... ID#.....Fecha:.....Edad:.....

Instrucciones:

Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el **último** mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las cuestiones.

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

2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?

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

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

- 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:

- 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:

- 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:**
- 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:**
- 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:**
- 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:**
- 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:**
- 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:**
- 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 descríbalas:**
- 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 valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?**
- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala
- 7) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su 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 ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba 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 usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**
- Ningún problema
- Sólo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema

10) ¿Duerme usted solo o acompañado?

- Solo
- Con alguien en otra habitación
- En la misma habitación, pero en otra cama
- En la misma cama

Instrucciones para la baremación del test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).

El PSQI contiene un total de 19 cuestiones, agrupadas en 10 preguntas. Las 19 cuestiones se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. En todos los casos una puntuación de "0" indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suman finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. "0" indica facilidad para dormir y "21" dificultad severa en todas las áreas.

Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño

Examine la pregunta nº6 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Muy buena	0
Bastante Buena	1
Bastante Mala	2
Muy Mala	3

Puntuación Ítem 1: _____

Ítem 2: Latencia de Sueño

1. Examine la pregunta nº2 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
≤15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
≥60 minutos	3

Puntuación Pregunta 2: _____

2. Examine la pregunta nº5a y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2

Tres o más veces a la semana 3
Puntuación Pregunta 5a: _____

3. Sume la pregunta nº2 y nº5a

Suma de la Pregunta 2 y 5a: _____

4. Asigne la puntuación al ítem 2 como se explica a continuación:

Suma de la Pregunta 2 y 5a:	Puntuación:
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 2: _____

Ítem 3: Duración del Sueño

Examine la pregunta nº4 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Más de 7 horas	0
Entre 6 y 7 horas	1
Entre 5 y 6 horas	2
Menos de 5 horas	3

Puntuación Ítem 3: _____

Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño

1. Escriba el número de horas de sueño (Pregunta nº4) aquí: _____

2. Calcule el número de horas que pasa en la cama:

a. Hora de levantarse (Pregunta nº3): _____

b. Hora de acostarse (Pregunta nº1): _____

Hora de levantarse - Hora de acostarse: _____ Número de horas que pasas en la cama

3. Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama) x 100 = Eficiencia Habitual de Sueño (%)

$$\left(\frac{\text{---}}{\text{---}}\right) \times 100 = \text{---}\%$$

4. Asigne la puntuación al Ítem 4:

Eficiencia habitual de sueño (%):	Puntuación:
>85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

Puntuación Ítem 4: _____

Ítem 5: Perturbaciones del sueño

1. Examine las preguntas nº5b-j y asigne la puntuación para cada pregunta:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1

Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3
Puntuación 5b	____
Puntuación 5c	____
Puntuación 5d	____
Puntuación 5e	____
Puntuación 5f	____
Puntuación 5g	____
Puntuación 5h	____
Puntuación 5i	____
Puntuación 5j	____

2. Sume las puntuaciones de las preguntas nº5b-j:

Suma puntuaciones 5b-j: _____

3. Asigne la puntuación del ítem 5:

Respuesta:	Puntuación:
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Puntuación Ítem 5: _____

Ítem 6: Utilización de medicación para dormir

Examine la pregunta nº7 y asigne la puntuación

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Ítem 6: _____

Ítem 7: Disfunción durante el día

1. Examine la pregunta nº8 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Pregunta 8: _____

2. Examine la pregunta nº9 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ningún problema	0
Sólo un leve problema	1
Un problema	2
Un grave problema	3

3. Sume la pregunta nº8 y la nº9

Suma de la Pregunta 8 y 9: _____

4. Asigne la puntuación del ítem 7:

Suma de la Pregunta 8 y 9:	Puntuación:
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 7: _____

Puntuación PSQI Total

Sume la puntuación de los 7 ítems

Puntuación PSQI Total: _____

Hoja de trabajo
Prueba de caminata de 6 minutos

Nombre: _____
 Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Fecha de Nacimiento: _____ No. Expediente: _____ Fecha: _____ Edad: _____ Peso: _____ (kg)
 (AAAA/MM/DD) (AAAA/MM/DD)

Talla: _____ (cm) Género: _____ Técnico: _____ Diagnóstico: _____ FC Máx: _____

Prueba «A»

	FC	SpO ₂	BORG Disnea	BORG Fatiga	TA
Reposo					
Vuelta 1					
Vuelta 2					
Vuelta 3					
Vuelta 4					
Vuelta 5					
Vuelta 6					
Vuelta 7					
Vuelta 8					
Vuelta 9					
Vuelta 10					
Vuelta 11					
Vuelta 12					

Prueba «B»

	FC	SpO ₂	BORG Disnea	BORG Fatiga	TA
Reposo					
Vuelta 1					
Vuelta 2					
Vuelta 3					
Vuelta 4					
Vuelta 5					
Vuelta 6					
Vuelta 7					
Vuelta 8					
Vuelta 9					
Vuelta 10					
Vuelta 11					
Vuelta 12					

Final					
Minuto 1					
Minuto 3					
Minuto 5					

Final					
Minuto 1					
Minuto 3					
Minuto 5					

Distancia _____ Metros
 Se detuvo: Sí No
 Motivo Mareo: _____ Disnea: _____ Angina: _____
 Dolor: _____ Otros: _____

Distancia _____ Metros
 Se detuvo: Sí No
 Motivo Mareo: _____ Disnea: _____ Angina: _____
 Dolor: _____ Otros: _____

Comentarios: _____

Figura 5. Hoja de recolección de datos para la PC6M.

Lima 17 de agosto del 2023


CARTA DE AUTORIZACIÓN

Presente.

Después de recibir y leer la solicitud se autoriza que la Lic. Claudia Andrea de los Angeles Saldaña Villegas pueda realizar la investigación en los padres de familia de mi institución educativa con el tema : **“RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN , SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023”**.

Se expide el documento presente para los fines de investigación




DIRECTORA IEP "CAMINITO DE BELÉN"
Ana María Villegas Álvarez – Gerente
SERVICIOS EDUCATIVOS CAMINO DE BELÉN – 20502877004

Mg. ANA MARIA VILLEGAS ALVAREZ
DIRECTORA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Caminata de 6 minutos (TOLERANCIA AL EJERCICIO)

Mg. David Martin Muñoz Ybañez

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023”, para optar el título profesional de la segunda especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	S	N	Observación
		I	O	
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha:16/08/2023


D.C. DAVID MARTIN MUÑOZ YBAÑEZ
Tecnólogo Médico- Terapia Física y Rehabilitación
CINCP. 2003
Departamento de Fisioterapia
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

David Martin Muñoz Ybañez
NOMBRE Y FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
Pittsburgh (CALIDAD DE SUEÑO)

Mg David Martin Muñoz Ybañez

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023, para optar el título profesional de la segunda especialidad en fisioterapia cardiorrespiratoria en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	S I	N O	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha: 16 / 08 /2023



D. DAVID MARTIN MUÑOZ YBAÑEZ
Terapeuta Físico-Sports, Pilates y Rehabilitación
CIERP-SPRS
Departamento de Terapia
RED ASISTENCIAL AL MENARA

David Martin Muñoz Ybañez
 NOMBRE Y FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Caminata de 6 minutos (TOLERANCIA AL EJERCICIO)

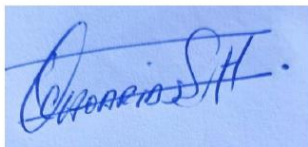
Mg. Ochoa Arias Sheyly del Pilar

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023”. para optar el título profesional de la segunda especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	S	N	Observación
		I	O	
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:



Ochoa Arias Sheyly del Pilar
NOMBRE Y FIRMA

Fecha:16/08/2023

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
Pittsburgh (CALIDAD DE SUEÑO)

Mg Ochoa Arias Sheyly del Pilar

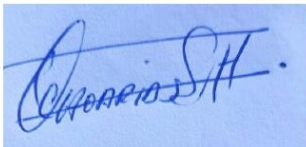
Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023, para optar el título profesional de la segunda especialidad en fisioterapia cardiopulmonar en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	S	N	Observación
		I	O	
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha: 16 / 08 /2023



Ochoa Arias Sheyly del Pilar
NOMBRE Y FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Caminata de 6 minutos (TOLERANCIA AL EJERCICIO)

Mg. Giulliana Alejandra Chumbes Nicho

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023". para optar el título profesional de la segunda especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	S	N	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha:17/08/2023



NOMBRE Y FIRMA

GIULLIANA ALEJANDRA CHUMBES NICH
CTMP 8099

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Pittsburgh (CALIDAD DE SUEÑO)

Mg . GIULLIANA ALEJANDRA CHUMBES NICH0

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "RELACION ENTRE LA TOLERANCIA AL EJERCICIO Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN PADRES DE FAMILIA CON SOBREPESO DEL COLEGIO CAMINITO DE BELEN, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023, para optar el título profesional de la segunda especialidad en fisioterapia cardiorrespiratoria en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	S	N	Observación
		I	O	
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha: 17/ 08 /2023

NOMBRE Y FIRMA GIULLIANA ALEJANDRA CHUMBES NICH0 CTMP 8099

BIBLIOGRAFIA

1. Sierra, J. C., Jiménez-Navarro, C., & Martín-Ortiz, J. D. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud mental*, 25(6), 35-43.
2. Cabada-Ramos, E., Cruz-Corona, J., Pineda-Murguía, C., Sánchez-Camacho, H., & Solano-Heredia, E. (2015). Calidad del sueño en pacientes de 40 a 59 años. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 20(3), 275-283.
3. Cáceres Méndez, E. A., Gómez, A. J., Rodríguez Varón, A., Alvarado Bestene, J., Hidalgo, P., & Medina, M. (2016). Impacto en la calidad de vida por la asociación entre trastornos de sueño y síndrome de intestino irritable. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 31(1), 16-19.
4. Suaza-Fernandez, J., La Cruz-Sánchez, D., & Aguirre-Ipenza, R. (2021). Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(4), 384-393.
5. Díaz-Ramiro, E. M., Rubio-Valdehita, S., López-Núñez, M. I., & Aparicio-García, M. E. (2020). Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(2), 242-246.
6. Reyes, P. M., Gutiérrez, C. M., Mena, R. P., & Torres, S. J. (2020). Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Revista española de Geriatria y Gerontología*, 55(1), 42-49.
7. Varela Pinedo, L. F., Tello Rodríguez, T., Ortiz Saavedra, P. J., & Chávez Jimeno, H. (2010). Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores. *Acta Médica Peruana*, 27(4), 233-237.
8. Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 2(1), 117-125.
9. Moreno Gupioc, E. O. (2022). Relación entre hábitos alimentarios y actividad física en pobladores de Santiago de Chuco en época de pandemia por el COVID-19.

10. Azofeifa Mora, C. A. (2018). Revisión de los beneficios de la intensidad y modalidades de ejercicio físico sobre el estrés psicológico. *Pensar en Movimiento: Revista de ciencias del ejercicio y la salud*, 16(1).
11. Hershberger, D., & Bollinger, L. M. (2017). Obesidad sarcopénica: etiología y rol de la dieta y el ejercicio en su tratamiento. *Entrenamiento de fuerza y acondicionamiento: Journal NSCA Spain*, (4), 6-14.
12. Jiménez, M. G., Martínez, P., Miró, E., & Sánchez, A. I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico?. *International journal of clinical and health psychology*, 8(1), 185-202.
13. Abdallah, AA, Mahfouz, EM, Mohammed, ES, Emam, SA y Abd-El Rahman, TA (2021). CALIDAD DEL SUEÑO Y SU ASOCIACIÓN CON EL PESO CORPORAL EN ADULTOS: UN ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO. *Revista de Medicina de Salud Pública de Malasia* , 21 (1), 327-335.
14. Ramírez-Cardona, L., & Valenzuela-Cazes, A. (2014). Aplicación del test de 6 minutos en personas con obesidad, en un programa de actividad física. *Revista de Salud Pública*, 16, 516-521.
15. Huamán Olarte, R. J., & Mujica Alban, E. C. (2020, April). Factores asociados a calidad de sueño en conductores informales de buses interprovinciales a gran altitud geográfica en Perú. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 81, No. 2, pp. 174-179). UNMSM. Facultad de Medicina.
16. Arias Calvache, W. D., & Noboa Sevilla, M. B. (2019). Determinación de valores de referencia de la prueba de marcha de los seis minutos en personas sin patología respiratoria entre 20 y 60 años de edad en las ciudades de Quito Ibarra y Riobamba del Ecuador (Master's thesis, Quito: UCE).
17. Escudero, C. P., Fernández, S. P., Bautista, L. R., Cruz, B. M., & García, F. G. (2018). Calidad de sueño, índice de masa corporal y estrés en trabajadores universitarios. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 18, 17-29.

18. Cobos-Egas K, Peña-Cordero S, Ochoa-Bravo A, Ordoñez-Peña J. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con la calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital José Carrasco Arteaga. FACSALUD-UNEMI [Internet]. 2022 [citado el 22 de agosto de 2023];6(10):45–50. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1577>.
19. Azofeifa Mora, C. A. (2018). Revisión de los beneficios de la intensidad y modalidades de ejercicio físico sobre el estrés psicológico. *Pensar en Movimiento: Revista de ciencias del ejercicio y la salud*, 16(1).
20. Hershberger, D., & Bollinger, L. M. (2017). Obesidad sarcopénica: etiología y rol de la dieta y el ejercicio en su tratamiento. *Entrenamiento de fuerza y acondicionamiento: Journal NSCA Spain*, (4), 6-14.
21. Jiménez, M. G., Martínez, P., Miró, E., & Sánchez, A. I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico?. *International journal of clinical and health psychology*, 8(1), 185-202.
22. Abdallah, AA, Mahfouz, EM, Mohammed, ES, Emam, SA y Abd-El Rahman, TA (2021). CALIDAD DEL SUEÑO Y SU ASOCIACIÓN CON EL PESO CORPORAL EN ADULTOS: UN ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO. *Revista de Medicina de Salud Pública de Malasia* , 21 (1), 327-335.
23. Ramírez-Cardona, L., & Valenzuela-Cazes, A. (2014). Aplicación del test de 6 minutos en personas con obesidad, en un programa de actividad física. *Revista de Salud Pública*, 16, 516-521.
24. Huamán Olarte, R. J., & Mujica Alban, E. C. (2020, April). Factores asociados a calidad de sueño en conductores informales de buses interprovinciales a gran altitud geográfica en Perú. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 81, No. 2, pp. 174-179). UNMSM. Facultad de Medicina.

25. Arias Calvache, W. D., & Noboa Sevilla, M. B. (2019). Determinación de valores de referencia de la prueba de marcha de los seis minutos en personas sin patología respiratoria entre 20 y 60 años de edad en las ciudades de Quito Ibarra y Riobamba del Ecuador (Master's thesis, Quito: UCE).
26. Escudero, C. P., Fernández, S. P., Bautista, L. R., Cruz, B. M., & García, F. G. (2018). Calidad de sueño, índice de masa corporal y estrés en trabajadores universitarios. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 18, 17-29.
27. Pérez, I. C., García, M. G., García, O. G., & Cueto, T. C. (2020). Trastornos del sueño en adulto mayor. Actualización diagnóstica y terapéutica. *Medisur*, 18(1), 112-125.
28. Gállego Pérez-Larraya, J., Toledo, J. B., Urrestarazu, E., & Iriarte, J. (2007). Clasificación de los trastornos del sueño. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 30, pp. 19-36). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
29. Escobar-Córdoba, F. (2008). Los trastornos del sueño y su impacto en la sociedad. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(1), 1-3.
30. Delgado, J. G., Saavedra, M. M., & Miranda, N. M. (2022). Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, 7(07).
31. Quevedo-Blasco, V. J., & Quevedo-Blasco, R. (2011). Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *International journal of clinical and health psychology*, 11(1), 49-65.
32. Reyes, P. M., Gutiérrez, C. M., Mena, R. P., & Torres, S. J. (2020). Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Revista española de Geriatria y Gerontología*, 55(1), 42-49.
33. Miró, E., Lozano, M. D. C. C., & Casal, G. B. (2005). Sueño y calidad de vida. *Revista colombiana de psicología*, (14), 11-27.
34. Tello Rodríguez, T., Varela Pinedo, L., Ortiz Saavedra, P. J., Chávez Jimeno, H., & Revoredo Gonzáles, C. (2009). Calidad del sueño, somnolencia diurna e higiene del

sueño en el Centro del Adulto Mayor Mirones, EsSalud, Lima, Perú. *Acta Médica Peruana*, 26(1), 22-26.

35. García-Tudela, Á., Gallego-Gómez, J. I., & Simonelli-Muñoz, A. J. (2019). Calidad del sueño, estrés y somnolencia diurna en profesionales de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias. *Med. clín (Ed. impr.)*, 256-257.
36. Granados-Carrasco, Z., Bartra-Aguinaga, A., Bendezú-Barnuevo, D., Huamanchumo-Merino, J., Hurtado-Noblecilla, E., Jiménez-Flores, J., ... & Chang-Dávila, D. (2013, October). Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 74, No. 4, pp. 311-314). UNMSM. Facultad de Medicina.
37. Hernández, M. C., & Pascual, A. L. C. (2013). Beneficios del ejercicio físico en población sana e impacto sobre la aparición de enfermedad. *Endocrinología y nutrición: órgano de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición*, 60(6), 283-286.
38. Bayego, E. S., Vila, G. S., & Martínez, I. S. (2012). Prescripción de ejercicio físico: indicaciones, posología y efectos adversos. *Medicina clínica*, 138(1), 18-24.
39. Marrugat, J., Elosua, R., Covas, M. I., Molina, L., Rubies-Prat, J., & Marathom Investigators. (1996). Amount and intensity of physical activity, physical fitness, and serum lipids in men. *American journal of epidemiology*, 143(6), 562-569.
40. Villada, F. A. P., Vélez, E. F. A., & Baena, L. Z. (2013). Ejercicio físico y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 198-211.
41. Arboleda Naranjo, L. H. (2003). Beneficios del ejercicio. *Hacia promoc. salud*, 77-84.
42. Araujo, R., Edilson Serpeloni, C., Vaz R, E. R., Renata Selvatici Borges, J., Silva, A. M., Minderico, C. S., ... & Sardinha, L. B. (2012). Cardiovascular fitness and

cardiovascular risk factors among obese men and women aged 58 years and older, in Portugal. *Revista Médica de Chile*, 1164-1169.

43. Triviño, L., Ávila, J. C., & Ramírez-Vélez, R. (2015). La paradoja de la obesidad y su relación con la aptitud cardiorrespiratoria en pacientes con insuficiencia cardiaca. *Revista Colombiana de Cardiología*, 22(5), 218-223.
44. Gutierrez-Claveria, M., Beroíza, T., Cartagena, C., Caviedes, I., Céspedes, J., Gutiérrez-Navas, M., ... & Schönfeldt, P. (2009). Prueba de caminata de seis minutos. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 25(1), 15-24.
45. Barón, Ó., & Díaz, G. (2016). Caminata de seis minutos: propuesta de estandarización del protocolo y aplicación práctica para la evaluación de la hipertensión pulmonar con especial referencia a la de los niños. *Revista Colombiana de Cardiología*, 23(1), 59-67.
46. Lisboa, C., Barría, P., Yáñez, J., Aguirre, M., & Díaz, O. (2008). La prueba de caminata en seis minutos en la evaluación de la capacidad de ejercicio en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Revista médica de Chile*, 136(8), 1056-1064.
47. Gochicoa-Rangel, L., Mora-Romero, U., Guerrero-Zúñiga, S., Silva-Cerón, M., Cid-Juárez, S., Velázquez-Uncal, M., ... & Torre-Bouscoulet, L. (2019). Prueba de caminata de seis minutos: recomendaciones y procedimientos. *NCT Neumología y Cirugía de Tórax*, 78(S2), 164-172.
48. Osses, R., Yáñez, J., Barría, P., Palacios, S., Dreyse, J., Díaz, O., & Lisboa, C. (2010). Prueba de caminata en seis minutos en sujetos chilenos sanos de 20 a 80 años. *Revista médica de Chile*, 138(9), 1124-1130.
49. Bautista Gomez, P. P., Becerra Gonzalez, D., & Lache Contreras, K. T. (2019). Relación de las variables Antropométricas y la capacidad Aeróbica del Adulto mayor asistente a la FUNDACIÓN HERMANOS DE SANTIAGO APÓSTOL DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS, 2018.

50. Arroyo Izaga, M., Rocandio Pablo, A. M., Ansotegui Alday, L., Pascual Apalauza, E., Salces Beti, I., & Rebato Ochoa, E. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutrición hospitalaria*, 21(6), 673-679.
51. Rodríguez-Rodríguez, E., López-Plaza, B., López-Sobaler, A., & Ortega, R. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles. *Nutrición hospitalaria*, 26(2), 355-363.
52. Cordero, M. A., Piñero, A. O., Vilar, N. M., García, J. S., Verazaluce, J. G., García, I. G., & López, A. S. (2014). Physical activity programmes to reduce overweight and obesity in children and adolescents; a systematic review. *Nutricion hospitalaria*, 30(4), 727-740.
53. Antonio, A. L. (2012). El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 145-153.
54. Tobarra, S. E., Castro, O. Ó., & Badilla, C. R. (2015). Estado nutricional y características socioepidemiológicas de escolares chilenos, OMS 2007. *Revista chilena de pediatría*, 86(1), 12-17.
55. García-TudelaÁ, et al. Calidad del sueño, estrés y somnolencia diurna en profesionales de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias. *Med Clin (Barc)*. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2018.06.015>
56. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig Docencia Univ [Internet]*. 2019 [citado el 14 de mayo de 2023];13(1):101–22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
57. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: Quantitative research designs. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet]*. 2007 [citado el 14 de mayo de 2023];15(3):502–7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es>

58. Zurita-Cruz JN, Márquez-González H, Miranda-Novales G, Villasis-Keever MÁ. Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. *Revista Alergia México* [Internet]. 2018 [citado el 14 de mayo de 2023];65(2):178–86. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200178
59. Neurología.com [Internet]. Neurologia.com. [citado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2004320>.
60. Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* [Internet]. 1989 [citado el 14 de mayo de 2023];28(2):193–213. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>
61. Luna, et al. Validación Del Índice De Calidad De Sueño De Pittsburg En Muestra Peruana. *Anales De Salud Mental* 2015/Volumen XXXI
62. Escobar-Córdoba F, Eslava-Schmalbach J. Colombian validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Rev Neurol* [Internet]. 2005 [citado el 14 de mayo de 2023];40(3):150–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15750899/>
63. Luna – Solis Y , Robles-Arana Y. Validacion del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana validation of the Pittsburgh sleep quality index in a Peruvian sample 2016[citado 17 de agosto de 2023] ; Disponible en <https://www.semanticscholar.org/paper/4f7f6669880eab7154f5c1578b7814fe849b727f>
64. Escobar-Córdoba F, Eslava-Schmalbach J. Colombian validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Rev Neurol* [Internet]. 2005 [citado 17 de agosto de 2023];40(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15750899>.
65. Gochicoa-Rangel L, Mora-Romero U, Guerrero-Zúñiga S, Silva-Cerón M, Cid-Juárez S, Velázquez-Uncal M, et al. Prueba de caminata de 6 minutos: recomendaciones y procedimientos. *Neumol Cir Torax* [Internet]. 2015 [citado 17 de agosto de 2023];74(2):127-36. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462015000200008

66. Domínguez-Muñoz F. J, Parraca J. A, del Pozo-Cruz B, Prieto Prieto J, Triviño Amigo N, , Corzo Fajardo H. A. Fiabilidad del test 6 minutos caminando en personas con secuelas de poliomielitis paralítica mediante test-retest de 12 semanas. *Cultura, Ciencia y Deporte* [Internet]. 2013;8(23):113-118. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163028052004>

67. Jimenez-Genchi A, Monteverde-Maldonado E, Nenclares-Portocarrero A, de la Vega-Pacheco GE-A y. A. Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. *Gac Med Mex* [Internet]. 2008 [citado 17 de agosto de 2023];144(6):491-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=21491>

Informe de originalidad

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2022-12-17 Submitted works	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
5	dspace.uce.edu.ec Internet	1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-12-03 Submitted works	<1%
8	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%