



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA
CARDIORRESPIRATORIA**

Trabajo Académico

Actividad física y somnolencia diurna en adultos mayores del centro integral -
Huancayo, 2022

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

Presentado por:

Autora: Saldaña Flores, Sheila Liliana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4959-6047>

Asesor: Mg. Aimee Yajaira, Diaz Mau

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

Lima – Perú

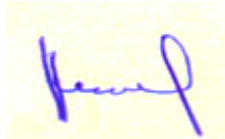
2024

 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, SALDAÑA FLORES SHEILA LILIANA egresado 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 "ACTIVIDAD FÍSICA Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL - HUANCAYO, 2022." Asesorado por el docente: AIMEE YAJAIRA DIAZ MAU DNI: 40604280, ORCID 0000-0002-5283-0060, tiene un índice de similitud de 14% con código: oid:14912:420727614, 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.



SALDAÑA FLORES SHEILA LILIANA

DNI N° 20083394



Firma
 Mg. Aimee Yajaira, Diaz Mau
 DNI: 40604280

Lima, 18 de enero de 2025

ÍNDICE

ÍNDICE	2
I. EL PROBLEMA	4
1.1 Planteamiento del problema	4
1.2. Formulación del Problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivo específico	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Actividad física	12
2.2.2. Tipos de actividad física:	13
2.2.3. Somnolencia diurna	15
2.3. Formulación de la hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.5.1. Población	21
3.5.2. Muestra	21

3.6.	Variables y operacionalización	21
3.6.1.	Variable 1 actividad física Definición conceptual	22
3.6.2.	Variable 2 somnolencia diurna	22
3.6.3.	Operacionalización de variables	23
3.7.	Técnica e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1.	Técnica	37
3.7.2.	Descripción de instrumentos	37
3.7.3.	Validación	38
3.7.4.	Confiabilidad	38
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9.	Aspectos éticos	39
	4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	40
4.1.	Presupuesto	40
4.2.	Cronograma	37
4.3.	Recursos	38
4.3.1.	Personales	38
4.3.2.	Bienes	38
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
	ANEXOS 46	

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El proceso de envejecimiento se manifiesta como un proceso universal, heterogéneo, individual, continuo e irreversible del ser humano cuyo desarrollo se genera en todo su ciclo de vida (1), encontrándose vinculado a diferentes cambios sociales, físicos y psicológicos que incrementan los riesgos de invalidez, morbilidad y muerte (2). Actualmente en todos los países se ha incrementado la cantidad de adultos mayores debido a una menor tasa de fertilidad y esperanza de vida. Según refiere la Organización Mundial de la **(OMS)**, durante el 2015 hasta el 2050 se calcula que el porcentaje de habitantes que superan los 60 años de vida se duplicarán, pasando a ser en la actualidad de 12 al 22% y en el 2020 la población de adultos mayores superó a la de los niños menores de 5 años (3), lo que ha venido a ser un reto para todos los países que se encuentran en la búsqueda de garantizar sus sistemas sociales y sanitarios (3). En tal sentido, el incremento en la esperanza de vida proporciona un sin número de oportunidades a los adultos mayores quienes de diferentes maneras ayuda a la sociedad, comunidad y familia, sin embargo, lograr que estas condiciones se generen, radica o se marca dentro de un factor que es la salud (3); en la actualidad, Japón es el país que presenta una población de adultos mayores que supera el 30%, así mismo a mitad del siglo 21 se espera que países como China, América del Norte, Tailandia, entre otros alcancen una población de adultos mayores similar a la de Japón (3). En Latinoamérica el estudio realizado por Castiblanco, et al. (4) sobre la asistencia a personas mayores dentro de un albergue en Colombia refiere que al ser consultados manifiestan que en mayor porcentaje el 58,7%, requiere de limpieza y confort y el 51,9% necesita de descanso y sueño, así mismo, el 40% requiere observación de la salud.

En el Perú de acuerdo con el estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (4), respecto a las transformaciones demográficas como son la edad, población, estructura por sexo y en el envejecimiento la población de personas geriátricas se ha incrementado en un 10,4% en el 2018, tal sentido resulta necesario dar inicio a actividades o

acciones que permitan su desarrollo continuo y mejoren la calidad de vida. Asimismo, Tello et al. (5) en su estudio sobre el trastorno del sueño, realizada en el centro del adulto mayor mostró como resultados que en su mayoría el 74% de los participantes manifestaba tener trastornos del sueño con sintomatología como la somnolencia diurna, pudiendo estar vinculado a una inadecuada calidad de vida, deterioro cognitivo y físico que favorecen el incremento de las enfermedades neurodegenerativas, crónicas y psiquiátricas (5). Ante lo descrito la Organización mundial de salud (**OMS**) (3) recomienda que se realicen ejercicio por lo menos dos veces por semana. El insomnio suele convertirse en ocasiones en una patología del sueño primaria y puede producirse como consecuencia de diferentes condiciones patológicas, físicas y psicológicas a causas de problemas de salud, estrés, ansiedad, entre otras (6).

Por lo expuesto anteriormente se identifica la importancia de realizar el estudio que lleva por Título "actividad física y somnolencia diurna en adultos mayores del Centro integral - Huancayo 2022

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores del Centro Integral, Huancayo - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la actividad física en los adultos mayores?

¿Cuál es la somnolencia diurna en adultos mayores?

¿Cuál es la relación entre la dimensión en el trabajo de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad al desplazarse de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la actividad física y la somnolencia diurna en los adultos mayores.

1.3.2. Objetivo específico

Identificar el nivel de actividad física en el adulto mayor. Identificar el nivel de somnolencia diurna en adultos mayores.

Identificar la relación entre la dimensión actividad en el trabajo de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores.

Identificar la relación entre la dimensión al desplazarse de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores.

Identificar la relación entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación tendrá un aporte teórico porque contribuirá con un conjunto de teorías de ambas variables en estudio que permitirán analizar, observar y contribuir con el conocimiento. Asimismo, se considerará estudios previos a esta investigación en diferentes contextos a nivel internacional, nacional y local con el objetivo de conocer los diferentes hallazgos que se han estudiado en la relación a las variables. En este sentido, la carencia de sueño permanente se configura como un factor característico de las actuales sociedades, teniendo en consideración que la persona no puede estar sin dormir más de tres días (7). Es posible que el estado de vigilia se encuentre vinculado con las diferencias que aparecen por las necesidades biológicas del sueño durante las etapas de vida y la adaptación al entorno (8) (9) . En la actualidad las personas muestran una afectación en sus características fisiológicas basadas en las creencias, hábitos y prácticas sociales con repercusiones en los

patrones de sueño y promoviendo un estilo de vida con pobre calidad del sueño (10). De esta manera, la actividad física es un factor fundamental para contrarrestar la somnolencia diurna en personas adultas.

1.4.2. Metodológica

Se utilizará el método científico porque para la elaboración de esta investigación se está utilizando una serie de procedimientos que ayudara a la contrastación de hipótesis, por tal sentido, se está utilizando el método deductivo, es decir inicia de una premisa general a una específica. Se utilizarán dos instrumentos establecidos, el instrumento para actividad física es el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y para la somnolencia diurna la escala de somnolencia de Epworth que cuenta con una validez y confiabilidad en el ámbito nacional e internacional.

1.4.3. Práctica

El presente programa de tesis de investigación se justificará de manera práctica para que al obtener los resultados permitirá elaborar estudio de comportamiento en relación con la actividad física y somnolencia diurna, para lo cual se creará estrategias de prevención, se realizará programas de actividad física para evitar enfermedades en el futuro y mejorar la somnolencia diurna, por lo que dicha investigación dejará un aporte importante a la institución pública del CEAM y a la comunidad.

Después de obtener los resultados estadísticos se obtendrán las conclusiones que permitirán elaborar las recomendaciones tanto para directivos de la institución y para los adultos mayores que les ayudara a tomar decisiones y elegir estrategias para mejorar el sueño.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La observación de las variables y estudio se realizará en los meses de julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre del 2022 donde se aplicará los instrumentos que permitirán el levantamiento de información de la muestra en estudio.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en centro integral del adulto mayor de la provincia Huancayo y departamento Junín en el año 2022

1.5.3. Población o unidad de análisis

Adultos mayores del Centro Integral del adulto mayor de la Provincia de Huancayo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente internacional:

Rodríguez y García (2020) en su artículo su objetivo fue realizar un análisis de todos aquellos factores que benefician y que se encuentran representados por la actividad física como factor influyente en la calidad de vida de los adultos mayores. Se utilizó el cuestionario de actividad físicas (GPAQ) para recoger la información de la muestra que estuvo constituida por setenta adultos mayores. Se determinó que la actividad física es toda actividad que tienen como fin el desgaste de energía en base al movimiento que se produce por musculo esquelético. En este sentido, cabe recalcar que la sociedad no tiene conocimiento de la importancia de la AF lo que produce en ellos un sedentarismo y solo es practicada bajo una prescripción médica por el adulto mayor quien debe ser vigilado por un profesional para no realizar actividades que afecten su salud (13).

Guerrero (2019) tuvo como propósito determinar la influencia de la AF en la funcionalidad de las personas mayores. Se utilizó como metodología un diseño preexperimental-longitudinal, cuantitativo-explicativo, se recurrió a una muestra de cincuenta pacientes adultos mayores. Como consecuencia de los resultados encontrados bajo el comparativo del pre y postest a partir de la aplicación de tres pruebas donde se pudo a evidenciar que el veinticuatro por ciento de los evaluados mejoraron el equilibrio y el doce por ciento la marcha, el seis por ciento mejoraron en el autocuidado y actividades cotidianas. Finalmente, en la investigación se llegó a concluir que la aplicación del programa de actividades físicas evidencia una mejoría al mostrar un declive funcional en los adultos mayores donde mantuvieron una dependencia moderada, recuperando la autovalencia y dejando de lado la inactividad (14).

Vargas y Rosas (2019) en su artículo considero como propósito establecer cuáles son los efectos que produce en el adulto mayor que presentan presión arterial la actividad física aeróbica. Bajo una metodología experimental, se trabajó con una muestra de cincuenta personas (adultos

mayores). Se utilizó el cuestionario de AF (GPAQ). Como resultados se pudo establecer existen efectos positivos de la actividad física aeróbica en los adultos mayores hipertensos ya que ayudo a disminuir la presión arterial (-6,43 mmHg de PAS $p < 0,001$ y -6,14 mmHg de **PAD** $p < 0,001$), y permitió que las condiciones físicas funcionales se mantengan (15).

Antecedentes Nacionales:

Ramos y Silva (2021) en su investigación busca como objetivo determinar la relación entre el equilibrio y la calidad de sueño en adultos mayores del hospital Municipal de La Molina, 2020, bajo un método descriptivo-correlaciona) de corte transversal, contando con un grupo muestra) de ciento treinta personas, se utilizó la escala de somnolencia diurna de Epworth para recoger información de los problemas que se presentan en la calidad del sueño de los encuestados. Se puede evidenciar mediante los resultados que los adultos mayores tienen en la dimensión equilibrio un nivel malo, sin embargo, presentan una buena calidad de sueño. Se concluye que entre las variables existe una relación estadísticamente significativa (16).

Gutiérrez (2019) en el estudio su objetivo fue establecer la relación entre actividad física y calidad de vida en los pacientes adultos mayores urbanos y rurales atendidos en el Hospital II Essalud Huaraz 2019, bajo un estudio observacional, transversal, analítico. Se utilizó como instrumentos el cuestionario de AF (GPAQ) y calidad de vida. Con una muestra de cien personas. Los resultados obtenidos demostraron que el ochenta y tres por ciento de los encuestados tienen una limitación mínima, el diecisiete por ciento ligera. Asimismo, el ochenta por ciento mostraron una buena calidad de vida. Finalmente se llegó a determinar que las variables si se relacionan de manera significativa con un valor $p < 0,05$. Asimismo, los adultos mayores de zonas urbanas mostraron mejor rendimiento físico y tienen una percepción favorable de la calidad de vida, a diferencia de los encuestados de zonas rurales (17).

D'Hyver (2018) en su artículo su objetivo fue determinar las alteraciones del sueño en personas adultas mayores, bajo un enfoque puramente mixto, se utilizó la prueba de somnolencia de Epworth, para recoger la información de la muestra, en este sentido, los resultados describe que el cincuenta por

ciento de la población sufre de insomnio y además refiere que se encuentra asociado a diferentes alteraciones como problemas en la atención y concentración, reducción de la capacidad física, entre otras que terminan por mermar la calidad de vida del adulto mayor. En este sentido, es fundamental que se reconozca los problemas que conlleva el insomnio y hacer una clasificación de ellos para establecer la necesidad de estudios nuevos para no llegar a recomendar el uso de fármacos y optar por terapias de actividad física, manejo del ambiente, entre otras, o determinar cuál es el más adecuado que mejore el estado físico y emocional del adulto mayor. El estudio concluye que las personas mayores de sesenta años con frecuencia padecen problemas de sueño y que los afecta en lo psicológico, social o en problemas de morbilidad (18).

Pino (2019) ha tenido como objetivo determinar las actividades de la vida diaria y somnolencia diurna en los adultos mayores que acuden al CS. de Sunampe Chíncha julio 2018. Teniendo como metodología el nivel descriptivo, cuantitativo, se trabajó con la participación de cincuenta y dos adultos mayores, a quienes se les aplicó la escala de somnolencia diurna Epworth. En los resultados se observa que 62% tienen una actividad física favorable, en la somnolencia diurna se aprecia que el 50% tienen somnolencia leve. Se concluye que los adultos mayores que acuden al CS. de Sunampe tienen una actividad física favorable y presentan una somnolencia diurna leve (19).

Gutiérrez (2017) en su artículo su objetivo fue determinar los efectos de la actividad física en la cognición del adulto mayor en Ayacucho - 2017. Se utilizó como instrumentos de medición el cuestionario de AF (GPAQ), el método fue aplicativo, experimental, con una muestra de veinte cuatro personas. Los resultados demostraron diferencias del pre y post test al determinar que hubo mejoras en la atención y la memoria de los adultos mayores Concluyendo que la aplicación del programa de actividad física tiene efectos significativos en la cognición de las personas adulto-mayor de la ciudad de Ayacucho (20).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Actividad física

La actividad física (AF) según la OMS (2018) se conceptualiza como el encogimiento muscular del esqueleto, es decir, cuando se mueve el cuerpo y existe una pérdida de energía, asimismo, hace referencia a las actividades físicas y el ejercicio desarrollado en tiempos de ocio como parte de la rutina diaria (21).

Asimismo, la AF se conceptualiza como todo aquel movimiento que realiza el cuerpo mediante el sistema musculoesquelético y que es capaz de gastar o derrochar energía. La AF se desarrolla mediante el ejercicio y el deporte, así como, las actividades o tareas que se desarrollan en la vida cotidiana como caminar, realizar actividades de esparcimiento, subir escaleras, etc. (22).

Bajo este concepto se puede establecer que existe una diferencia significativa entre actividad física y ejercicio, donde el segundo se refiere a la actividad física que se desarrolla de forma estructurada, planificada y repetitiva, que tiene como propósito mantener y mejorar la aptitud física, a diferencia de la actividad física que se enmarca en el movimiento corporal mediante el ejercicio u otras actividades (24 y 25).

De los beneficios que ofrece la actividad física se puede encontrar: a nivel fisiológico ya que permite disminuir las probabilidades de una diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, exceso de peso, asimismo, fortalece los huesos, tonifica y endurece los músculos, ayuda a realizar trabajos sin fatigarse (25). En el aspecto psicológico fortalece el ánimo, reduce la posibilidad de presentar problemas de ansiedad, depresión, estrés y dificultades para dormir. Asimismo, eleva la autoestima (25); ya que realizar por media hora actividad física mejora las condiciones emocionales de la persona (26).

En el ámbito social ayuda a incrementar la independización y la habilidad para socializar (26 y 28).

2.2.2. Tipos de actividad física:

Actividad física aeróbica

Se configura como una actividad de carácter deportiva que tiene como propósito beneficiar la salud de las personas quienes disponen de un conjunto de ejercicios donde se utiliza la oxigenación y acciones que incrementen la frecuencia cardíaca, entre estas actividades tenemos el nadar, jugar algún deporte, correr, etc. (28).

Actividad física anaeróbica

Este tipo de AF se lleva a cabo con la ayuda de diversas maquinas que se encuentran debidamente diseñadas para definir y fortalecer los músculos, estas actividades utilizan la fuerza como medio que impulsor para el trabajo, en este tipo se puede encontrar el levantamiento de pesas, carreras lentas en máquina, etc. (28).

Actividad física de resistencia

Son AF que se desarrollan de forma permanente como una disciplina, este tipo suelen fortalecer la capacidad pulmonar, la circulación y el sistema cardiaco. Entre estos tipos de actividades se encuentran el ejercicio de glúteos, piernas, etc. (28).

Actividad física de flexibilidad

Esta AF tiene por finalidad fortalecer la capacidad muscular de las personas a través del estiramiento que es una técnica que favorece la elasticidad del cuerpo (28).

La actividad física presenta las siguientes clases:

Actividad física intensa

La cual requiere de un gran esfuerzo que incremente en su desarrollo la frecuencia cardíaca y la respiración (23 y 29).

La actividad física moderada

Hace referencia a situaciones de esfuerzo donde se quintuplican o triplican acciones de reposo, que son evidentes mediante el incremento de calor corporal, sudor, etc. (21).

Actividad física baja

Donde se aprecia la falta de movimientos, actividades relajantes, sin tomaren cuenta el tiempo de sueño, generando un gasto de energía mínimo (menor de 1.5 **METS**) (21). El sedentarismo también forma parte de esta definición como inactividad física (30 y 31).

La actividad física durante la pandemia

Fue afectada debido a las fuertes medidas de inmovilización obligatoria dictadas por los gobiernos, promoviendo de esta manera que en su mayoría las personas tuvieran conductas sedentarias y bajos niveles de actividad física, apreciándose consecuentemente enfermedades cardiovasculares, entre otras o acelerar enfermedades que ya fueron diagnosticadas (32), en este sentido, la promoción de la actividad física se ha visto afectada en la pandemia lo que ha incrementado el sedentarismo y bajo estilo de vida (33).

Respecto al cuestionario de actividad física (GPAQ) este ha sido elaborado por la OMS en años dos mil dos y ha sido utilizado de forma general en todos los países en vías de desarrollo, sin embargo, fue sometido a un conjunto de investigaciones que certificaron su confiabilidad y validez, además de poder ser adaptado a los diferentes escenarios de estudio, culturas u otros elementos característicos de un país, en este sentido, el GPAQ es un instrumento que permite que se obtengan datos respecto a la actividad física de las personas, así como, el comportamiento sedentario en tres ámbitos: actividad física al desplazarse, en el trabajo y en el tiempo libre. Se estructura en dieciséis preguntas que determinan la clasificación de la actividad física en los niveles alto, moderado o bajo (34).

Dimensiones de la actividad física:

Actividad física en el trabajo

La AF dentro del trabajo reduce los riesgos y condiciones que pueden generar una enfermedad cardiovascular, el incremento del peso, significando que la mayoría de los trabajadores pasan la mayor parte del tiempo, por lo tanto, es necesario desarrollar en los centros laborales una rutina de AF que favorezcan la salud de los colaboradores (35).

Actividad física para desplazarse

Este tipo de AF son progresiones que incluyen el desplazamiento de un sitio a otro haciendo uso del movimiento del cuerpo, en este sentido, los desplazamientos que mayor uso tienen son la carrera, la marcha, las reptaciones, etc. (36).

Actividad física en tiempos libres

La actividad física en tiempo libre se configura como los ejercicios, actividades recreativas, deporte, etc.; asociadas a actividades cotidianas como las tareas del hogar, de esparcimiento, etc. (37).

2.2.3. Somnolencia diurna

Respecto a la variable somnolencia diurna esta se conceptualiza como aquella sensación subjetiva que genera sueño durante una hora inapropiada, que en ocasiones no es mencionada por el paciente, sino que refiere que tiene sensaciones de fatiga o cansancio. En este sentido, la somnolencia diurna es la disminución en la capacidad de mantenerse despierto y en alerta en un periodo de vigilia, con momentos no intencionales de sueño y/o somnolencia. El incremento de fatiga y la muestra de un incremento ligero de sueño durante el día podría formar parte de un envejecimiento. Sin embargo, puede ser también un indicativo de un trastorno mental o físico, siendo necesario, considerar otros síntomas no relacionados con la somnolencia (19).

En el envejecimiento, la cantidad y la calidad del sueño se alteran durante esta etapa (38). Los cambios que se producen se consideran trastornos propios de las personas adulto mayor (39). En este sentido, el setenta por ciento de la población adulto mayor (**AM**) manifiestan tener dificultades con el sueño (37 y 38). Las dificultades asociadas al sueño del AM, se puede destacar, un tiempo prolongado para dormir (conciliación), problemas para mantener un sueño constante o ininterrumpido (despertar precoz) y trastornos del sueño como ronquido hasta el síndrome de apneas-hipopneas (36 y 39).

En este sentido, ante lo descrito la composición del sueño se modifica según la edad de la persona (43). Donde aparece un incremento en las etapas de sueño y una disminución de las etapas profundas del sueño (43).

Si bien el sueño de movimientos oculares rápidos (REM) es más o menos permanente con disminuciones ligeras, desde los 20 años las diferentes fases del sueño se modifican a través del tiempo. El sueño **REM** pertenece a una de las fases fundamentales del sueño, que se caracteriza por una actividad cerebral elevada, que se puede observar en los movimientos oculares constantes y rápidos. En la etapa del envejecimiento existe una tendencia marcada a la descomposición del sueño, incrementándose los despertares nocturnos (43).

De igual manera, el sueño más reparador para el organismo, el de ondas lentas se ve reducido. Asimismo, la etapa de sueño que más se eleva es la dos, donde aparece un sueño ligero, pero no reparador del cual la persona se despierte con facilidad. es importante indicar que con el pasar del tiempo el ritmo cardiaco de una persona se comienzan a acortar de manera natural, generando que la persona se comience a despertar antes de manera constante (si bien también suelen acostarse pronto). La calidad del sueño, así como la cantidad en los adultos mayores suele ser menor a las de otras etapas de su vida. Por ese motivo, es que en los periodos normales no pueden descansar de manera adecuada, provocando un incremento de la somnolencia diurna y la fatiga. Desarrollándose, se esta manera la hipersomnia en el adulto mayor como un proceso regular, sin que

tenga que manifestar otras alteraciones (43).

Para medir la somnolencia diurna se utilizará la escala de somnolencia de Epworth el cual es uno de los instrumentos que más se utiliza para medir esta variable su desarrollo se remonta al año 1991 y estaba diseñada en idioma inglés se precisan 8 situaciones distintas relacionadas a la vida cotidiana donde la persona puede quedarse dormida, se mide de 0 a 3 el nivel de somnolencia en contextos diferentes. Su aplicación esta dirigida a personas que se encuentren muy predispuestos a quedarse dormidos. En el Perú Rosales et al. Adaptaron al contexto peruano la prueba y dieron como puntuación menor de 10 se considera normal y mayor de 12 se asocia a una somnolencia patológica (44).

En la somnolencia diurna se encuentra las siguientes dimensiones:

La somnolencia diurna normal:

Sueño normal (0 a 6 puntos) Es en donde no existe somnolencia, es decir duerme sin mayores problemas, y no presenta sueño en el día (45).

La somnolencia diurna ligera:

Su evaluación es de (7 a 13 puntos) son episodios muy relevantes de somnolencia, que se genera cuando la tarea admite poca atención, en este sentido, se encuentran el viaje como pasajero, la lectura, etc. (45).

La somnolencia diurna moderada:

Su evaluación es (14 a 19 puntos) es cuando se desarrollan eventos de sueño con regularidad en actividades que necesitan un determinado nivel de atención como es ver una película en el cine, en el trabajo, conduciendo, etc. (45).

Somnolencia diurna severa:

Su evaluación es (20 a 24 puntos) son periodos de sueño que se desarrollan en actividades que necesitan de mucha atención, como

cuando se está conversando, comiendo, etc.; este tipo de somnolencia lleva a la persona a tener una disminución en su ámbito social y laboral, en muchos casos puede ser una somnolencia patológica (45).

Dentro de la variable somnolencia diurna se pueden mostrar los siguientes indicadores:

Calidad del sueño

Es el poder dormir bien durante la noche y manifestar un funcionamiento óptimo durante el día. De esta manera, los efectos del sueño no se encuentran sometidos al mismo organismo (necesidad de restauración neurológica y la salud), sino más bien ejercen influencia en el funcionamiento normal y desarrollo de la persona en la sociedad, afectando su rendimiento (46).

Tiempo que tarda en dormir

Los problemas para conciliar el sueño suelen ser frecuentes y causar molestia. De esta manera, el insomnio crónico puede ser una de las causas principales de depresión y accidentes de automóvil. Como consecuencia que en las personas mayores el sueño es más liviano y con frecuencia se despiertan, se pueden sentir privadas de sueño, aun cuando su tiempo total para dormir no haya cambiado (43).
Despierta en la noche: a través del tiempo la edad suele modificar los patrones del sueño. Por tal motivo, en su mayoría las personas en proceso de envejecimiento transitan a dificultades para lograr dormir, despertándose abruptamente en la noche y levantándose frecuentemente por la mañana más temprano (43).

Tiempo que duerme en la noche

Donde el tiempo puede mantenerse igual o disminuir (6.5 a 7 horas por noche). En este sentido, es posible que la persona no pueda dormir y estar más tiempo en cama tratando de conseguirlo. El cambio abrupto entre dormir y despertarse conlleva a que los adultos mayores asuman que el sueño es más ligero a cuando estaban jóvenes (47).

Sueño en el día

Se manifiestan recurrentemente episodios de somnolencia diurna a pesar de que la noche previa las personas duerman largas horas. La somnolencia diurna es diferente a la sensación de cansancio que manifiesta una persona por la interrupción nocturna del sueño (48).

Medicamentos para dormir

Los problemas para conciliar el sueño puede ser síntomas de afecciones subyacentes o alguna enfermedad que pueden contribuir a un mal dormir e incluir dolor crónico, problemas cardíacos, tos, problemas digestivos, trastornos del sueño como la apnea obstructiva que pueden ser causadas por el alcohol o medicamentos (49).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre la actividad física y somnolencia diurna en el adulto mayor.

Ho: No existe relación significativa entre la actividad física y somnolencia diurna en el adulto mayor.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión actividad al desplazarse de la actividad física del adulto mayor.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión actividad al desplazarse de la actividad física del adulto mayor.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física en los adultos mayores.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física en los adultos mayores.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física en los adultos mayores.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física en los adultos mayores.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizará el método científico porque se cumplirá con un conjunto de procedimientos, estrategias e instrumentos que permitirán realizar la contrastación de las hipótesis del trabajo de investigación. Asimismo, se trabajará con el método hipotético deductivo porque se está iniciando desde una premisa general a una específica para conocer el comportamiento de las variables en estudio desde un contexto global a un específico (50).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo porque se empleará la recolección de información a través de los dos instrumentos para probar las hipótesis del trabajo de investigación, a partir del uso estadístico permitirá medir el comportamiento de las variables de estudio (51).

3.3. Tipo de investigación

Sera una investigación básica porque se levantará información de la realidad para fortalecer el conocimiento científico (52), a través de las teorías que se utilizaran para argumentar la variable actividad física y somnolencia diurna de los adultos mayores.

3.4. Diseño de la investigación

Por su naturaleza de las variables será de diseño no experimental correlacional - transversal, no se manipulará la variable independiente (53), sino el comportamiento de las variables será observado desde su realidad y ambiente natural y de esta manera explicar estadísticamente los niveles de correlación de ambas variables, transversal porque se describirán la asociación o correlación en un momento determinado.

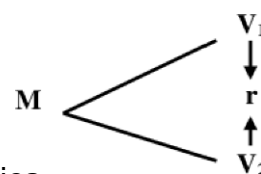
Diseño de la investigación:

Dónde:

M = muestra.

V1 = Actividad física

r = Relación de las variables.



V2 = Somnolencia diurna en adultos.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Se ha considerado la participación de 80 adultos mayores del centro integral de Huancayo, que cuentan con características similares para ser observados en el desarrollo de la investigación.

Turno	Adultos mayores
Mañana	30
Tarde	50
Total	80

Fuente: lista de registrado en el sistema

3.5.2. Muestra

Por no contar con una población significativa se considera una muestra censal.

Criterios de inclusión

Adultos mayores del Centro Integran de Huancayo. Participantes que firmen su consentimiento informado. Adultos que concluyan con el llenado de las pruebas. Adultos mayores que no tengan problemas para escribir.

Adultos mayores que asisten de manera continua al Centro Integran de Huancayo.

Criterios de exclusión

Adultos mayores que no completen las pruebas o cuestionarios.

Adultos mayores que tiene problemas mentales.

Adultos mayores que no deseen continuar como parte de la muestra.

Participantes que tengan un descontrol emocional o físico.

Participantes que tengan problemas de Alzheimer.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variable 1 actividad física Definición conceptual

La actividad física según la OMS (2018) se conceptualiza como el encogimiento muscular del esqueleto, es decir, cuando se mueve el cuerpo y existe una pérdida de energía, asimismo, hace referencia a las actividades físicas y el ejercicio desarrollado en tiempos de ocio como parte de la rutina diaria (21).

Definición operacional

La actividad física es la acción del ser humano en el que interviene el movimiento musculoesquelético y que genera un desgaste de energía. Esta acción se puede desarrollar en el trabajo, al momento del desplazamiento de la persona y en espacios libres.

3.6.2. Variable 2 somnolencia diurna

La somnolencia diurna se conceptualiza como aquella sensación subjetiva que genera sueño durante una hora inapropiada, que en ocasiones no es mencionada por el paciente, sino que refiere que tiene sensaciones de fatiga o cansancio. En este sentido, la somnolencia diurna es la disminución en la capacidad de mantenerse despierto y en alerta en un periodo de vigilia, con momentos no intencionales de sueño y/o somnolencia. El incremento de fatiga y la muestra de un incremento ligero de sueño durante el día podría formar parte de un envejecimiento. Sin embargo, puede ser también un indicativo de un trastorno mental o físico, siendo necesario, considerar otros síntomas no relacionados con la somnolencia (19).

Definición operacional

La somnolencia diurna se conceptualiza como aquella sensación de sueño y fatiga que se desencadena en sueño durante horas que no son las adecuadas y que pueden aparecer de manera ligera, moderada y severas.

3.6.3. Operacionalización de variables

Matriz operacional de la variable 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Actividad física	La actividad física según la OMS (2018) se conceptualiza como el encogimiento muscular del esqueleto , es decir cuando se mueve el cuerpo y existe una pérdida de energía, asimismo, hace referencia a las actividades físicas y el ejercicio desarrollado en tiempos de ocio como parte de la rutina diaria (21)	La actividad física es la acción del ser humano en el que interviene el movimiento muscular esquelético y que genera un desgaste de energía. Esta acción se puede desarrollar en el trabajo, al momento del desplazamiento de la persona y en espacios libres.	AF en el trabajo	Actividades laborales	Ordinal	Alta Media Baja
			AF para desplazarse	Caminata		
			AF al aire libre	Deportes		
Somnolencia diurna	La somnolencia diurna se conceptualiza como aquella sensación subjetiva que genera sueño durante una hora inapropiada, que en ocasiones no es mencionada por el paciente , sino que refiere que tiene sensaciones de fatiga o cansancio . En este sentido, la somnolencia diurna es la disminución en la capacidad de mantenerse despierto y en alerta en un periodo de vigilia, con momentos no intencionales de sueño y/o somnolencia. El incremento de fatiga y la muestra de un incremento ligero de sueño durante el día podría formar parte de un envejecimiento. Sin embargo, puede ser también un indicativo de un trastorno mental o físico, siendo necesario, considerar otros síntomas no relacionados con la somnolencia (19).	La somnolencia diurna se conceptualiza como aquella sensación de sueño y fatiga que se desencadena en sueño durante horas que no son las adecuadas y que puedan aparecer de manera ligera, moderada y severa.	Somnolencia diurna normal	En lectura	Ordinal	Normal Ligera Moderada Severa
				En IV		
			Somnolencia diurna ligera	Viajando		
				Somnolencia diurna moderada		
			Conduciendo			
			Somnolencia diurna severa	Ámbito social		
Ámbito laboral						

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta que nos va a permitir obtener información de la muestra de estudio y cumplir con los objetivos de la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento variable actividad física

Cuestionario Mundial sobre la Actividad física (GPAQ) Según la OMS (2010) el instrumento se desarrolló en respuesta al aumento de las enfermedades crónicas, en el 2004 el instrumento fue sujeto a una investigación rigurosa donde fue validado, de esta manera aumentar la actividad física en la población inactiva. El cuestionario mundial sobre la actividad física (**GPAQ**) consta de tres dimensiones: en el trabajo, para desplazarse, en el tiempo libre. Dicho cuestionario valora la actividad física en los individuos, en el cual presenta una escala que es cuantitativa continua, las variables son "Actividad física total semanal" medidas en METs-minuto/semanal (incluye la duración, intensidad y frecuencia) y Conductas sedentarias por día. Mientras la otra escala es cualitativa ordinal, donde la variable es Nivel de actividad física (54).

Instrumento variable somnolencia diurna

La escala de Somnolencia Epworth ha sido traducida a varios idiomas y es la más usada desde el año 1991 para medir la somnolencia diurna y los cambios que ocurrían durante el tratamiento en los pacientes con diagnóstico de Síndrome de Apnea Hipoapnea Obstructiva de Sueño, con los resultados obtenidos se logra diferenciar a las personas con somnolencia de las que no lo tienen, ya que se correlacionan con los resultados de la Polisomnografía. Esta escala presenta 8 actividades de la vida cotidiana con cuatro opciones de respuesta para cada actividad, cada opción tiene un puntaje que va del 0 al 3 (nunca cabecearía,

poca probabilidad de cabecear, moderada probabilidad de cabecear y alta probabilidad de cabecear) e indican la posibilidad de quedarse dormido realizando cada una de las actividades, pudiendo alcanzar un puntaje desde 0 a 24, consta de 8 ítems en el Perú ha sido validado por Rosales en el (2000) (55).

3.7.3. Validación

Validez del cuestionario de actividad física

El Cuestionario Mundial sobre la Actividad física (GPAQ) tiene una validez obtenida mediante diferentes trabajos que permiten su adaptabilidad y uso en diferentes contextos (25).

Validez del cuestionario de somnolencia diurna

Escala de EPWORTH han sido validados en el Perú por Rosales en el año 2000 (30).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del cuestionario de actividad física

El Cuestionario Mundial sobre la Actividad física (GPAQ) tiene una confiabilidad obtenida mediante diferentes trabajos que permiten su adaptabilidad y uso en diferentes contextos (25).

Confiabilidad del cuestionario de somnolencia diurna

La versión original de la escala de EPWORTH fue empleada a 180 personas, esta escala presenta una alta confiabilidad test- retest y se puede usar como complemento de la historia clínica, presentando una confiabilidad de 0,79% según Alfa de Cronbach, sensibilidad del 60% y especificidad hasta el 85% (30).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitarán los permisos a la institución donde pertenece la muestra de estudio, se llevará a cabo la aplicación del asentimiento informado a los adultos mayores, se elaborarán y comunicarán las actividades a realizar durante el estudio, se aplicarán los instrumentos y se recogerán los datos para su respectivo análisis.

Se utilizará la estadística descriptiva para conocer la frecuencia y niveles de

las variables, asimismo, se hará uso de la estadística inferencial], la cual nos permitirá contrastar las hipótesis del estudio y determinar si las variables se relacionan, cuyos resultados se presentarán en tablas y/o gráficos con su respectiva descripción.

3.9. Aspectos éticos

El estudio tendrá en cuenta la declaración de Helsinki y sus principios éticos, como la salud y la vida, no se realizarán actos discriminatorios. La información y datos de los participantes serán confidenciales, se tendrá en cuenta la libertad, integridad y privacidad de la muestra, los autores considerados en el estudio serán debidamente citados con las normas internacionales Vancouver.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Presupuesto

Servicios de terceros

Clasificador	Naturaleza del gasto	Cantidad	Precio Unitario	Monto Total
	Profesional estadístico	400		400.00
	Total			400.00

Resumen

Clasificador	Naturaleza del gasto	Monto Total
5.3.11.49	Bienes de consumo	190.00
5.3.11.32	Bienes se servicio, pasajes y gastos de transportes	880.00
5.3.11.39	Servicios de terceros.	400.00
TOTAL		1470.00

4.2. Cronograma

Actividades	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4
1. Reunión de coordinación																								
2. Presentación del esquema de Proyecto de investigación.																								
3. Asignación de los temas de investigación.																								
4. Pautas para la búsqueda de información																								
5. Aproximación temática																								
6. Marco teórico – formulación del problema.																								
7. Justificación del estudio.																								
8. Supuestos / objetivos del trabajo de investigación.																								
9. Método: diseño de investigación.																								
10. Método de muestreo.																								
11. Rigor científico.																								
12. Análisis cuantitativos de los datos, aspectos éticos, administrativos.																								
13. Presenta el proyecto de investigación para su visión y aprobación.																								
14. Presenta el proyecto de investigación con observaciones levantadas																								
15. Sustentación del proyecto de investigación.																								

4.3. Recursos

4.3.1. Personales

- Investigador
- Asesor

4.3.2. Bienes

De consumo

Clasificador	Bienes de consumo	Valor Unitario	Cantidad	Valor Total
	USB		40.00	40.00
	Lapiceros	6	2.00	12.00
	Tinta de Impresora		25.00	25.00
	Papel bond A4 80gr.		15.00	15.00
	Folder	4	5.00	20.00
	Corrector	2	2.50	5.00
	Resaltador	3	3.00	9.00
	CD	4	1.00	4.00
	Otros			100.00
	Subtotal			190.00

De servicio

Clasificador	Naturaleza del gasto	Cantidad Unitario	Cantidad	Valor Total
	Varios (Internet)	5	80.00	400.00
	Varios (teléfono)	4	120.00	480.00
	Subtotal			880.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud [Minsa]. Documento Técnico: Organización de los Círculos De Adultos Mayores En Los Establecimientos De Salud Del Primer Nivel De Atención. 2015; Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3271.pdf>
2. Tabloski P. Principios de Gerontología. Enfermería Gerontológica. España: Pearson Educación; 2010.
3. Organización Mundial de la Salud[OMS]. Envejecimiento y salud [Internet].2021 [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Castiblanco MA FE. Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa Centro día/vida.2017;58-65.
5. Tel10, Varela, Ortiz, Chávez, Revoredo. Calidad del sueño, somnolencia diurna e higiene del sueño en el Centro del Adulto Mayor Mirones, EsSalud, Lima, Perú. Acta méd Peru [Internet]. 2009;26(1). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172009000100008&lng=es
6. Truque E, López MÁ. Así puede ayudarte el deporte a combatir el insomnio, uno de los grandes problemas derivados de la pandemia [Internet]. RRHHDigital. 2021 [cited 2022 Mar 25]. Available from: <http://www.rrhhdigital.com/secciones/salud-y-empresa/146359/Asi-puede-ayudarte-el-deporte-a-combatir-el-insomnio-uno-de-los-grandes-problemas-derivados-de-la-pandemia>
7. Cardinali D. Neurociencia aplicada. Sus fundamentos. Madrid: Panamericana Medica; 2007.
8. ÁKERSTEDT T. Work hours, sleepiness and the underlying mechanisms. Vol. 4, Journal of Sleep Research. 1995. p. 15-22.
9. Talero-Gutiérrez C, Durán-Torres F, Pérez-Olmos I. Sueño: Características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. Rev Ciencias la Salud.2013;11(3):333-48.
10. 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 la promoción la

- salud. 2019;24(1):84- 96.
11. Gutierrez. Rendimiento físico y su relación con calidad de vida en los pacientes adultos mayores urbanos y rurales atendidos en el Hospital II ESSALUD Huaraz 2019 [Internet]. 2019. Available from:
 12. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/956/ESPECIALIDAD>
 13. [Montero Crisologo%2C Diana Carolina.pdf?sequence=4&isAllowed=y%0A](#)
 14. Rodríguez González-Moro MT, Gallego-Gómez n, Vara Catalán T, López López ML, Marín Sánchez MC, Simonelli-Muñoz AJ. Somnolencia diurna excesiva e higiene del sueño en adultos trabajadores de España Excessive daytime sleepiness and sleep hygiene Material y Métodos Estudio descriptivo , transversal y. An Sist
 15. Sanit Navar [Internet].2018;41:329-38. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v41n3/1137-6627-asisna-41-03-329.pdf>
 16. Rodríguez A, García J, Luján D. Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. Rev Digit Educ Física [Internet]. 2020;63:22-35. Available from: <http://emasf.webcindario.com>
 17. Guerrero EDE. Influencia de la actividad física relacionada con la capacidad funcional de los adultos mayores que residen en el "Hogar San José" de la ciudad de Guayaquil. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12500/1/T-UCSG-PRE-MED-TERA-I56.pdf>
 18. Vargas MÁ, Rosas ME. Impacto de un programa de actividad física aeróbica en adultos mayores con hipertensión arterial. Rev Latinoam Hipertens [Internet]. 2019;14(2):142-9. Available from: <http://biblat.unam.mx/hevila/Revistalatinamericanadehipertension/2019/vol14/no2/4.pdf>
 19. Ramos YGM, Silva IRP. Relación entre el equilibrio y la calidad de sueño en adultos mayores del hospital Municipal de La Molina, 2020 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener; 2021. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5591/T061_42743819_43375869_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Gutierrez RRD. Rendimiento físico y su relación con calidad de vida en los pacientes adultos mayores urbanos y rurales atendidos en el Hospital II

- ESSALUD Huaraz 2019 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2019. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/956/ESPECIALIDAD>
21. Montero Crisologo%2C Diana Carolina.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 22. D'Hyver de las Deses C. Alteraciones del sueño en personas adultas mayores. Rev Fac Med UNAM [Internet]. 2018;61(1):33-45. Available from:
 23. [https://www.medigraphic.com/cgi-](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76907https://id.elsevier.com/as/authorization.oauth2?state=6d5b5c53d3e94ff44b6ce76d42d5a483)
 24. [bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76907https://id.elsevier.com/as/authorization.oauth2?state=6d5b5c53d3e94ff44b6ce76d42d5a483](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76907https://id.elsevier.com/as/authorization.oauth2?state=6d5b5c53d3e94ff44b6ce76d42d5a483)
 25. Pino AM. Actividades de la vida diaria y somnolencia diurna en los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Sunampe Chíncha mayo 2018 [Internet]. Vol. 3. Tesis de Grado, Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Available from: [http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2329/T-TPLE-MAYRA ELIZABETH PINO ANCHANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2329/T-TPLE-MAYRA_ELIZABETH_PINO_ANCHANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 26. Gutiérrez Huamaní O, Calderón Franco MA, Meneses Callirgos MM, Narvaez Lope FR, Sulca Apaico NS. Efectos de la actividad física en la cognición del adulto mayor en Ayacucho - 2017. Investigación.2018;26(2):31-7.
 27. Organización Mundial de la Salud[OMS]. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
 28. Del Campo C, Gamarra M, Gomensoro A. A MOVESE Guía de actividad física. Minist Salud Seer Nac del Deport República Orient del UruguayOPS 2019 [Internet]. 2019;75. Available from:
 29. https://www.paho.org/urui/index.php?option=com_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307
 30. Celis-Morales C, Rodríguez-Rodríguez F, Martínez-Sanguinetti M, Leiva AM, Troncoso C, Villagrán M, et al. Prevalencia De Inactividad Física En Latinoamérica
 31. ¿Logrará Chile Y El Cono Sur Reducir En Un 10% Los Niveles De Inactividad Física Para El Año 2025? Rev Médica Clínica Las Condes. 2019;30(3):236-9.
 32. Celis-Morales C, Salas C, Martínez MA, Leiva AM, Garrido-Méndez A, Díaz-

- Martínez X. Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Rev Med Chile*. 2017;145.
33. Caballero A, López G, Perea A, Reyes U, Lagunes L, Ríos P, et al. Importancia de la actividad física. *Rev Médico-Científica la Seer Salud Jalisco* [Internet]. 2019;6(2): 121-5. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>
 34. García CM, González-Jurado JA. Impacto de la inactividad física en la mortalidad y los costos económicos por defunciones cardiovasculares: evidencia desde Argentina. *Rev Panam Salud Pública*. 2017;41 (4):1.
 35. Organización Panamericana de la Salud[OPS]. Plan Estratégico de la OPS. 2014 - 2019 [Internet]. 2014. p. 1-130. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7654/CD53-OD345-s.pdf?sequence=17&isAllowed=y>
 36. Euroinnova. Cuantos tipos de actividades físicas existen [Internet]. Euroinnova International. 2022 [cited 2022 Aug 2]. Available from: <https://www.euroinnova.pe/cuantos-tipos-de-actividades-fisicas-existen>
 37. Suárez MS, Ruiz AA, López SS, Martínez LE. Implicaciones educativas de la Actividad Física en jóvenes TDA(H) - Sara Suárez Manzano, Alberto Ruiz Ariza, Sebastián López Serrano, Emilio J. Martínez López - Google Libros [Internet]. Wanceulen. 2017 [cited 2022 Mar 28]. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=njfDDgAAQBAJ&pg=PA73&1pg=PA73&dq=Suárez+s,+Ruiz+A,+López+A.+Implicaciones+educativas+de+la+Actividad+Físic+a+en+jóvenes.&source=bl&ots=iJ-7r_hGGs&sig=ACTU3U3DO3RvYxk32IBZsjLJcbSslJrvZw&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiO3b_jre
 38. Hartescu I, Morgan K. Regular physical activity and insomnia: An international perspective. *J Sleep Res* [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2022 Mar 28];28(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30117220/>
 39. Organización Mundial de la Salud[OMS]. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet]. 2021. Available from: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
 40. Alurralde Jasper. La relación entre sueño y actividad física en tiempos de

- pandemia [Internet]. ww.fleni.org.ar. 2020 [cited 2022 Mar 28]. Available from:
45. <https://www.al-urraldejasper.com/novedades/la-relacion-entre-sueno-y-actividad-fisica-en-tiempos-de-pandemia/>
 46. Ucci B, Cols. La actividad física en el contexto de aislamiento social. Rev GICOS. 2020;5(6).
 47. Angarita A. Evaluación de la reproductibilidad del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) y del cuestionario global de actividad física (GPAQ) en una población adulta del área urbana de Bucaramanga. Tesis de Maestría, Universidad industrial de Santander; 2010.
 48. Ministerio de Salud [Minsalud]. Actividad física en el entorno laboral. Sub-Dirección Enfermedades no Trasmisibles [Internet]. 2015;4. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abecedario-actividad-fisica-entorno-laboral.pdf>
 49. Deeducacionfisica. Juegos de desplazamiento para Educación física. [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 2]. Available from: <http://deeducacionfisica.com/juegos/desplazamientos/>
 50. Meseguer CM, Galán I, Herruzo R, Zorrilla B, Rodríguez-Artalejo F. Actividad física de tiempo libre en un país mediterráneo del sur de Europa: adherencia a las recomendaciones y factores asociados. Rev Esp Cardiol. 2022;62(10): 1125-33.
 51. Åkerstedt T, Nilsson PM. Sleep as restitution: An introduction. J Intern Med. 2003;254(1):6-12.
 52. Ohayon MJ, Carskadon MA, Guilleminault C, Vitiello M V. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. Sleep [Internet]. 2004 [cited 2022 Mar 28];27(7): 1255-73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15586779/>
 53. Reid KJ, Martinovich Z, Finkel S, Statsinger J, Golden R, Harter K, et al. Sleep: a marker of physical and mental health in the elderly. Am J Geriatr Psychiatry [Internet]. 2006 [cited 2022 Mar 28];14(10):860-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17001025/>
 54. Kwok CS, Kontopantelis E, Kuligowski G, Gray M, Muhyaldeen A, Gale CP, et al. Self-Reported Sleep Duration and Quality and Cardiovascular Disease and Mortality: A Dose-Response Meta-Analysis. J Am Hear Assoc Cardiovasc

- Cerebrovasc Dis [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2022 Mar 28];7(15). Available from:
55. /pmc/articles/PMC6201443/
 56. Neikrug AB, Ancoli-Israel S. Sleep Disorders in the Older Adult- A Mini-Review. Gerontology [Internet].2010 Mar [cited 2022 Mar 28];56(2): 18 l. Available from:
 57. /pmc/articles/PMC2842167/
 58. Ancoli-Israel S, Moore PJ, Jones V. The relationship between fatigue and sleep in cancer patients: a review. Eur J Cancer Care (Engl) [Internet].2001 [cited 2022 Mar 28];10(4):245-55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11806675/>
 59. Rosales-Mayor E, Rey De Castro J, Huayana y L, Zagaceta K. Validation and modification of the Epworth Sleepiness Scale in Peruvian population. Sleep Breath. 2012;16(1):59-69.
 60. Diaz MA. El estrés académico y su relación con la somnolencia diurna en estudiantes de terapia física de la universidad Norbert Wiener, 2018 [Internet]. Repositorio Norbert Wiener. Tesis de Maestría, Universidad Norbert Wiener; 2019. Available from:
 61. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/I_23456789/3519/T06_I_AP88405_3_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 62. Fontana SA lici., Raimondi W, Rizzo ML. Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. Medwave [Internet]. 2014 [cited 2022 Mar 28];14(08):e6015. Available from:
 63. /link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6015
 64. Medline Plus. Cambios en el sueño por el envejecimiento: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004018.htm>
 65. UniversidadValencia. Asocian la somnolencia diurna excesiva a mayor riesgo de alzhéimer I VIU [Internet]. Universidad Internacional de Valencia. 2018 [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/asoci-an-1a-somnolencia-di-urna-excesiva-mayor-riesgo-de-alzheimer>
 66. Soledad Andrade. Las pastillas para dormir deben consumirse con cuidado, especialmente cuando se trata de un anciano - Mayo Clinic News Network

- [Internet]. Mayo Clinic. 2016 [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/las-pastillas-para-dormir-deben-consumirse-con-cuidado-especialmente-cuando-se-trata-de-un-anciano/>
67. Ñaupas PH, Mejía ME, Novoa RE, Villagómez PA. Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2018.
 68. Hernández SR, Mendoza TCP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. McGrawHi 11, editor. México; 2018.
 69. Carrasco DS. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial: San Marcos; 2019.
 70. Silvestre MI, Huamán NC. Pasos para elaborar la investigación y redacción de la tesis universitaria. Editorial: San Marcos; 2019.
 71. Rojas MYE. Actividad física y riesgos de caídas en centro de atención adulto mayor de Santa Anita-2018 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Available from:
 72. [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3089/UNFV_Rojas_Mejia_Y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3089/UNFV_Rojas_Mejia_Yesenia_Elizabeth_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 73. [esenia_Elizabeth_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3089/UNFV_Rojas_Mejia_Yesenia_Elizabeth_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 74. Rosales ME. vehículos motorizados Escuela de Postgrado Víctor Alzamora Castro Estudio de validez y confiabilidad de la Escala de Somnolencia de Epworth en población peruana y modificación de la escala para población que no conduce vehículos motorizados Tesis para opt [Internet]. Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. Available from:
 75. https://www.researchgate.net/publication/235220463_Estudio_de_validez_y_confiabilidad_de_la_Escala_de_Somnolencia_de_Epworth_en_poblacion_peruana_y_modificacion_de_la_escala_para_poblacion_que_no_conduce_vehiculos_motorizados/link/00b7d53b41d1e4cc2b000000

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>"ACTIVIDAD FÍSICA Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL - HUANCAYO, 2022"</p>	<p>Pregunta general ¿Cuál es la relación entre la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores del Centro Integral, Huancayo - 2022?</p> <p>Preguntas específicas ¿Cuál es la actividad física en los adultos mayores? ¿Cuál es la somnolencia diurna en adultos mayores? ¿Cuál es la relación entre la dimensión en el trabajo de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores? ¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad al desplazarse de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores? ¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores?</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la actividad física y somnolencia diurna en el adulto mayor.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación significativa entre la dimensión actividad al desplazarse de la actividad física del adulto mayor. Existe relación significativa entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física en los adultos mayores. Existe relación significativa entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física en los adultos mayores.</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la actividad física y la somnolencia diurna en los adultos mayores.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de actividad física en el adulto mayor. Identificar el nivel de somnolencia diurna en adultos mayores. Identificar la relación entre la dimensión actividad en el trabajo de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores. Identificar la relación entre la dimensión al desplazarse de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores. Identificar la relación entre la dimensión actividad en el tiempo libre de la actividad física y la somnolencia diurna en adultos mayores.</p>	<p>Actividad física</p> <p>Somnolencia diurna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AF en el trabajo. • AF para desplazarse. • AF al aire libre. <ul style="list-style-type: none"> • Somnolencia diurna normal. • Somnolencia diurna ligera. • Somnolencia diurna moderada. • Somnolencia diurna severa. 	<p>Tipo de investigación Básica.</p> <p>Método Deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación El diseño es no experimental. Correlacional - transversal</p> <p>Población y muestra Población 80 adultos mayores. Muestra: 80</p> <p>Técnicas e Instrumentos Técnica Encuesta Instrumentos: Cuestionario Mundial sobre la Actividad física (GPAQ). La escala de Somnolencia Epworth</p> <p>Métodos de análisis de datos Estadística descriptiva. Estadística inferencial.</p>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **SALDAÑA FLORES SHEILA LILIANA**; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en el estudio “**ACTIVIDAD FÍSICA Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL - HUANCAYO, 2022**” que tiene fines estrictamente académicos.



DNI N° 20083394

Investigadora

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

FIRMA:

Fecha: ____/____/202_

CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITE DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 25 de abril de 2023

Investigador(a)
Sheila Liliana Saldaña Flores
Exp. N°: 0190-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**ACTIVIDAD FÍSICA Y SOMNOLENCIA DIURNA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL – HUANCAYO, 2023**” **Versión 02 con fecha 27/03/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 19/08/2022**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Sheila Liliana Saldaña Flores y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Avenida República de Chile N°432. Jesús María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento:	<i>Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)</i>
Autor y año:	Organización Mundial de la Salud (2021) en un instrumento global
Objetivo del instrumento:	Medir la actividad física en adultos mayores
Usuarios:	Adultos mayores
Forma de administración o modo de aplicación:	Individual
Tiempo de aplicación	10 minutos
Dimensiones	El cuestionario consta de 3 dimensiones: Actividad física en el trabajo, actividad física para desplazarse, actividad física al aire libre.
Escala valorativa	Alta, media, baja

Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)



Departamento de Enfermedades crónicas y Promoción de la Salud
Vigilancia y Prevención basada en la población
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza
Para más información: www.who.int/chp/steps



Actividad física			
<p>A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.</p> <p>Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo, que se trate de un empleo remunerado o no, de estudiar, de mantener su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo [inserte otros ejemplos si es necesario]. En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquellas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.</p>			
Pregunta		Respuesta	Código
En el trabajo			
49	¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como [levantar pesos, cavar o trabajos de construcción] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 4</p>	P1
50	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	Número de días <input type="text"/>	P2
51	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P3 (a-b)
52	¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa [o transportar pesos ligeros] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P7</p>	P4
53	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	Número de días <input type="text"/>	P5
54	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P6 (a-b)
Para desplazarse			
<p>En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado. Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, al lugar de culto [insertar otros ejemplos si es necesario]</p>			
55	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 10</p>	P7
56	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Número de días <input type="text"/>	P8
57	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P9 (a-b)
En el tiempo libre			
<p>Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre [inserte otros ejemplos si llega el caso].</p>			
58	¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como [correr, jugar al fútbol] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P 13</p>	P10
59	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	Número de días <input type="text"/>	P11
60	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P12 (a-b)

SECCIÓN PRINCIPAL: Actividad física (en el tiempo libre) sigue.			
Pregunta	Respuesta	Código	
61	<p>¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, [ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	<p>Si 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P16</p>	P13
62	<p>En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?</p>	<p>Número de días <input type="text"/></p>	P14
63	<p>En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p>	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P15 (a-b)

FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento:	<i>Escala de somnolencia diurna Epworth</i>
Autor y año:	Adatado por: Rosales (2000).
Objetivo del instrumento:	Medir la somnolencia diurna en adultos.
Usuarios:	Adultos mayores
Forma de administración o modo de aplicación:	Individual
Tiempo de aplicación	10 minutos
Dimensiones	El cuestionario consta de 4 dimensiones: Somnolencia diurna normal, ligera, moderada, severa
Escala valorativa	Normal, ligera, moderada, severa

ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH

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.

[Cada respuesta se puntuará: 0 si la probabilidad de tener sueño es baja, 1 si es ligera, 2 si es moderada y 3 si es alta].

¿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.




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-05	3%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-19	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-19	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-07	<1%
8	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.uceva.edu.co:8080	<1%
10	Internet	prezi.com	<1%
11	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%