



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica

**“ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN ALUMNOS DE PREGRADO DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – PERÚ 2021”**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN

Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Presentando por:

AUTOR: MUÑICO CONTRERAS, BLADIMIR BENITO

CODIGO ORCID: 0000-0003-3092-1479

ASESOR: Mg. DÍAZ MAU, AIMEÉ YAJAIRA

CODIGO ORCID: 0000-0002-5283-0060

LIMA – PERÚ

2021

SALUD, ENFERMEDAD Y AMBIENTE

Contenido	
I. El Problema	5
1.1. Planteamiento del problema	5
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas Específicos	7
1.3. Objetivos de la Investigación	8
1.3.1. Objetivo General	8
1.3.2. Objetivos Específicos	8
1.4. Justificación de la investigación	8
1.4.1. Justificación Teórica	8
1.4.2. Justificación Práctica	9
1.4.3. Justificación Metodológica	9
1.5. Limitaciones de la investigación	10
1.5.1. Espacio	10
1.5.2. Temporal	11
1.5.3. Recursos	11
2.1. ANTECEDENTES	11
2.1.2. INTERNACIONALES	11
2.1.3. NACIONALES	13
2.2.1. Ansiedad	14
2.2.2. Calidad de Sueño	16
2.3. Formulación de Hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general (Hi) y nula (Ho)	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
III. METODOLOGIA	20
3.1. Método de investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de investigación	20
3.6.2. Variable 2: Calidad de sueño	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección	25

3.7.1. Técnica:	25
3.7.3. Validación y Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1 Cronograma de actividades.....	29
4.2. Presupuesto	31
4.2.1. Recursos humanos.....	31
4.2.2. Bienes	32
4.2.3. Servicios.....	32
BIBLIOGRAFIA	33
ANEXOS	39
3.6.2. Variable 2: Calidad de sueño.....	45
3.6.3. Resolución de Aprobación.....	43

I. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

La Ansiedad es considerada una emoción del ser humanos, que se presentan ante situaciones de estrés o quizás incertidumbre, es una función útil ya que permite adaptación, no obstante, hay momentos en los cuales esta emoción nos resulta útil convirtiéndose a la vez un malestar interesante e importante pues interfiere en la vida cotidiana (3).

Un alto nivel de ansiedad llega a generar aspectos negativos en la salud, en ocasiones, se presenta por el tipo de actividad laboral diaria, y así se genera efectos negativos en el organismo afectando hasta el sueño. Si se considera de ese modo a esta emoción, se muestra una estrecha relación con las alteraciones del sueño (5).

Del 30% - 40% de la población mundial, tiene algún tipo de trastorno del sueño y un 60% presentan alteraciones del ciclo circadiano, por ello en la actualidad la pérdida del sueño se convierte en un serio problema de salud. Entonces el sueño en calidad y cantidad beneficia el bienestar físico y mental, a nivel anímico y de concentración reduciendo riesgos de aparición de enfermedades (4).

La importancia en la cantidad de horas de sueño es necesaria, los adultos requieren un promedio de 7 a 8 hrs., de esta forma el estudio intelectual, psicológico – cognitivo y físico trabajen de manera adecuada, por ello que estudios del sueño determinan 4 dimensiones, el tiempo circadiano, factores intrínsecos del organismo, conductas que facilitan o inhiben el sueño y el ambiente (1).

En Latinoamérica, en Paraguay una investigación encontró que el 73.79% de 183 estudiantes tuvieron mala calidad de sueño (Adorno et. Al. 2016). En España estudios de investigación en alumnos de la carrera de medicina y enfermería, demostraron que de 560 estudiantes con mala calidad en su sueño se muestran en un 29,60% entres edades de 18 a 20 años, y de 21 a 26 años 47.60% (Villaroel 2015) (8).

Posteriormente, en Colombia, otras investigaciones en estudiantes de la facultad de medicina presentaban una mala calidad en el sueño, siendo el 79,3% de 719 de la población estudiada. A la vez en Cartagena, se presentó un resultado similar ya que un 88,1% de 210 personas estudiadas mostraban calidad del sueño mala (Monterosa 2014). Mientras que, en Chile, un estudio encontró que 52 estudiantes de otra facultad de ciencias de salud, tenían una mala calidad de sueño en el 51,9% (10).

En Perú, Granados (2014), encontró en una facultad de medicina que el 79,9% de 247 estudiantes mostraban calidad de sueño no tan buena. Mientras que Succar (2015), una mala calidad de sueño se mostraba en su estudio de investigación ya que el 69,2% de 123 estudiantes estaban siendo afectados (9).

En el presente estudio de investigación se buscará relacional la Calidad de sueño y ansiedad en una población de estudiantes de una universidad privada.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión calidad subjetiva de sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?
2. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión latencia del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?
3. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión eficiencia del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?
4. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?
5. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?
6. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión uso de medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?
7. ¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión subjetiva del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.
2. Identificar la relación entre ansiedad y dimensión latencia del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.
3. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión deficiencia del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.
4. Identificar la relación entre la ansiedad y la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.
5. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.
6. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.
7. Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo conocer cómo se relacionan ambas variables de estudios anteriormente mencionadas, en una muestra poblacional de

nivel superior como son los estudiantes de una universidad, estableciendo de ese modo como la calidad del sueño no solo es afectada por alteraciones respiratorias, sino también por la ansiedad que pudiese padecer esta población elegida.

En un artículo de Piñeyro L. (2015) menciona que “se han descubierto la importancia del sueño y las consecuencias de sus trastornos que pueden derivar en serias afecciones médicas que afectan a todas las personas” (p. 274). Mientras que la ansiedad, es un factor que perjudica o agrava la calidad de sueño aparte de las alteraciones respiratorias que pudiesen presentarse en estudiantes. Browning et al. (2015) en su revisión sistemática sugieren que “la relación de la calidad de sueño y la ansiedad que existe”. Es por ello que se muestra la relación de ambas variables de la investigación, debido a que la calidad de sueño puede ser alterada o mal influenciada por la ansiedad.

1.4.2. Justificación Práctica

Los resultados que se proporcionará en el trabajo de investigación beneficiará a la universidad y estudiantes de esta misma entidad, porque al obtener conocimiento de la buena o mala calidad de sueño y estado de ansiedad que pueda presentar la población estudiantil de esta universidad privada, se podría tomar medidas preventivas afrontando la problemática que se vea reflejada, además de tomar conocimiento de los aportes en los dos contextos de estudio, como modificar el estado de ansiedad, para lograr efectos directamente sobre la calidad de sueño.

1.4.3. Justificación Metodológica

Se brindará orientaciones con referencia de los métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos, los cuales tendrán un grado de valides y confiabilidad, para poder brindar

ayuda o lograr una mejoría en otras investigaciones que compartan el mismo campo de la calidad de sueño y la ansiedad, para llegar a un mejor desarrollo y avance de la investigación científica.

1.5. Limitaciones de la investigación

Se han considerado dentro de las limitaciones que se muestran en este trabajo, la encuesta, en la cual se ofrece todo el apoyo necesario para una correcta toma de decisiones, adecuada motivación y soporte a las interrogantes suscitadas ya que algunos estudiantes de la población podrían no encontrarse motivados para participar en el estudio de investigación.

Durante el análisis de los resultados no se consideran el tipo de trabajo, patologías crónicas de cada persona en la muestra poblacional representadas por los estudiantes de pregrado de la especialidad de terapia física y rehabilitación, existiendo de este modo factores que pueden influenciar en una mala calidad de sueño por parte de la ansiedad presentada en cada uno.

1.5.1. Espacio

El desarrollo del proyecto de investigación se efectuará en la Universidad Privada Norbert Wiener durante el año 2021, donde se encuentran estudiantes de pregrado de la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación de los tres últimos semestres de estudio, los cuales debido a distintas circunstancias pueden tener alteraciones del sueño o afectados emocionalmente.

1.5.2. Temporal

El tiempo estimado para realizar este proyecto de investigación, se proyecta a un periodo estimado de 3 meses para poder reunir los datos necesarios relacionados a ambas variables de estudio en la muestra mencionada previamente durante el año 2021, así como también es considerado el tiempo estimado de 15 minutos en la aplicación de los instrumentos por cada estudiante, y de este modo se generen los resultados requeridos.

1.5.3. Recursos

Uno de los instrumentos a utilizarse será el Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI), el objetivo de este cuestionario es medir la calidad de sueño y las alteraciones que se hayan producido en el último mes, y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI – Beck Anxiety Inventory), con el objetivo de discriminar de manera fiable entre ansiedad y depresión. En específico valora la severidad de los síntomas de ansiedad.

II. MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.2. INTERNACIONALES

Medeiros, et al., (2018). Su objetivo en su investigación: *“Evaluar el nivel de estrés y calidad de sueño en estudiantes de enfermería durante sus periodos de carrera”*. Realizó un estudio descriptivo y transversal, la encuesta fue la técnica para este estudio; con una muestra de estudio de 167 estudiantes. Se aplicó 2 instrumentos para el estudio de estrés y sueño que fueron el PSQI y para el estrés el AEE. Observándose que el 90,41% son mujeres y 9,58% hombres. El 93,41% de los estudiantes informaron no trabajar, solo

estudiar y el 6,58% reveló tener un empleo. Observación, estudiantes de 5to y 8vo semestre, presentaron niveles promedio de estrés (6).

Zapata, et al., (2018). Como objetivo de estudio tuvo: *“Determinar la relación entre memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico Público”*. El estudio fue de tipo observacional, correlacional y descriptivo la encuesta fue utilizada como técnica, 190 estudiantes entre 18 y 30 años de edad sirvieron de muestra. Los instrumentos utilizados, para ansiedad (Escala de autoevaluación de Ansiedad de Zung) y para la medición de la calidad de sueño (PSQI). El 44,8% era sexo masculino y 55,26% femenino. Resultados: Existencia presencia de alta relación entre ambas variables.

Espinoza, et al., (2019). Tuvo como objetivo de investigación: *“Conocer la prevalencia de ansiedad y mala calidad de sueño y evaluar la asociación con la presencia de anemia en estudiantes”*. Se efectuó un estudio del tipo correlacional y transversal, usando como técnica de la encuesta; 80 alumnos de medicina del 1er al 4to año fueron la muestra de estudio. Se aplicó 2 instrumentos para conocer el estado de ansiedad (BAI) y la calidad de sueño (PSQI), ambos instrumentos presentan buena confiabilidad y validez. El resultado hallado de ansiedad y mala calidad de sueño fue 63% y 64%. El género femenino y tener anemia moderada se asociaron a tener ansiedad (7).

Gómez, et. al. (2019). Su objetivo de investigación es: *“Evaluar cambios entre calidad de sueño, ansiedad y depresión en estudiantes de una universidad pública”*. El estudio de tipo observacional y longitudinal; técnica utilizada es la encuesta, tomándose como muestra probabilística médicos internos de pregrado, se relacionó una muestra

aleatoria (n=45) entre edades de 20 y 24 años. Los 2 instrumentos utilizados fueron el PSQI para calidad de sueño, la Escala de Epworth para somnolencia diurna y ansiedad – depresión (Inventario de Beck). Resultados: existió cambios negativos en la relación de la ansiedad con las demás variables, la mala calidad de sueño es causas de la somnolencia diurna llegando a un 8,9% en inicios del internado y al finalizar mostró un incremento de 24,4% (2).

De la Portilla et. al. (2019). Su objetivo es “Determinar el estado de la calidad del sueño y la somnolencia diurna excesiva en universitarios de diferentes carreras de pregrado en una universidad pública de Manizales”. Realizó una investigación descriptiva, correlacional, transversal; como muestra se tomó a 547 estudiantes, instrumentos utilizados: escala de somnolencia de Epworth y el índice de calidad de Pittsburgh. Resultados: Se encontró que en general los estudiantes tienden a tener una calidad de sueño que merece atención, además de un trato médico (77,1%), el 70,3% presenta somnolencia leve o moderada. Conclusión la pobre calidad de sueño y la somnolencia diurna se presentan en diferentes áreas de dominio y disciplinas (15).

2.1.3. NACIONALES

Vílchez, et al. (2016). En su investigación tuvo como objetivo “*Determinar la relación entre la salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú*”. Realizo un estudio transversal y correlacional, mediante la técnica de la encuesta, se estudia una muestra probabilística de 1 040 estudiantes en ocho diferentes universidades de nuestro país; del primer al sexto año de estudio se aplicó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DAA-21) en los estudiantes y en “durmientes

pobres”, se establecieron con una puntuación $>$ o igual que 5, según el índice de calidad del sueño de Pittsburg (PSQI). Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Se encontró que depresión presentaba el 77.69%, para ansiedad el 52,91% y estrés 34,64% de la población estudiada. Resultado, presencia significativa de mala calidad del sueño en el género femenino (8).

Layme M. (2017). El objetivo de su investigación era “*Determinar la relación entre estrés laboral y calidad de sueño en un personal de enfermería*”. Realizó un estudio descriptivo – correlacional, de tipo cuantitativo; la muestra fue conformada por 200 enfermeras. Instrumentos utilizados PSQI y test de estrés laboral de Maslash. Resultados: un 90% presenta facilidad para dormir es decir suelen tener mejor calidad de sueño, mientras que el estrés únicamente se muestra en el 8,5%. Conclusión: Estrés laboral no muestra relación significativa con la dimensión latencia del sueño ($p=0,005$), pero la dimensión de agotamiento emocional se relaciona con la calidad de sueño ($p=0,042$) (16).

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Ansiedad

Gil L. (18) menciona que: Se caracteriza por ser una emoción propia de cada persona cuando están en presencia de momentos o situaciones de estrés y/o indecisión, ayudando a la ser humano a tomar optar por medidas que se adecuen mejor para evitar estos casos, comportándose así como una medida de adaptación a otros escenarios semejantes durante nuestra vida.

Casto et. al. (17) en su estudio refiere que, se puede referir de manera no neurótica, si no por el contrario de una manera positiva, sin embargo se requiere de toda la aplicación de la fortaleza emocional de una persona para poder hacer frente a la ansiedad y esto se presenta más en jóvenes de estudios superiores siendo más específicos en los universitarios de pregrado.

2.2.1.1. Tipos de Ansiedad

Tortella M. (19) en su estudio de investigación menciona que, de acuerdo a la clasificación de DSM – 5 se presenta 9 distintos diagnósticos trastornos de ansiedad: Trastornos de pánico, Agorafobia, como una fobia específica, ansiedad social o fobia social, ansiedad generalizada o inducida por sustancias/medicación, ansiedad por separación y mutismo selectivo.

2.2.1.2. Teorías Psicológicas

Para Vargas H. (20) refiere en su estudio de investigación que se puede subdividir en: Teoría Psicodinámica: La cual explica que la sintomatología es causada por un conflicto inconsciente, la Teoría Conductista: La cual expone que la ansiedad resulta de un proceso condicionado, finalmente la Teoría Cognitivista: La cual hace mención que la ansiedad es resultado de “cogniciones” patológicas.

2.2.1.3. Síntomas de la Ansiedad

Según Ospina F. (21) refiere que los síntomas que se han evidenciado más en personas con ansiedad son la taquicardia o ritmo acelerado del corazón, disnea o sensación de falta de aire, hiperventilación o necesidad de respirar más veces de lo normal, cefaleas o mareos y en ocasiones hipertensión. Además, existe de una estrecha relación con

alteraciones del sueño, por ello, un estado de ansiedad es causante de lograr un concilio adecuado del sueño.

2.2.1.4. Efectos en el sistema respiratorio

Cea I. (22) menciona brevemente que el sistema respiratorio responde produciendo de manera inicial la hiperventilación, que luego genera un mayor intercambio de gases incluyendo al oxígeno, de este modo la sangre que es transportada a los músculos, comienza a provocar una sensación de disnea, además de opresión a nivel esternal, hormigueo, fatiga, sensación de calor o frío y hasta espasmos musculares.

2.2.1.5. Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

Este Inventario, es creado por Aaron T. Beck en la década de los 80, es un cuestionario de opción múltiple, que contiene 21 ítems que miden la gravedad de la ansiedad. Además de la descripción emocional, física y cognitivo de la ansiedad, discriminando la depresión de la ansiedad. Cada uno de sus 4 aspectos relevantes, muestra los elementos del BAI, describiendo un síntoma de ansiedad: Subjetivo (no puedo relajarme), Neurofisiológico (entumecimiento u hormigueo), Autónomo (sensación de calor) y Pánico (miedo a perder el control) (28).

2.2.2. Calidad de Sueño

2.2.2.1. Sueño

Se hace referencia al acto de dormir cómoda y placenteramente durante la noche, dando como efecto poder realizar de manera apropiada nuestro trabajo y actividades diurnamente. Por ello se considera un factor determinante para una calidad de vida. En el estudio de la calidad de sueño se presentan aspectos cuantitativos, subjetivos además del

funcionamiento diurno (22). Además en otros estudios se menciona brevemente que, en las últimas décadas se han observado que alteraciones patológicas y/o factores psicosociales generan trastornos en el ciclo vigilia – sueño. Por ello se detalla la necesidad de alcanzar una calidad apropiada de las fases NREM – REM, además del tiempo de sueño (10).

2.2.2.2. Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (PSQI)

Buyse y colaboradores desarrollaron este test en 1988, este proporciona una calificación a la calidad del sueño mediante 7 componentes. El Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI), contiene con exactitud 24 preguntas, de las cuales 19 son contestadas por el individuo evaluado, 5 por algún compañero de habitación. Se contesta con una escala ordinal de 4 grados (29)

Considerando 7 puntuaciones que detallan otros componentes de la calidad del sueño: Calidad subjetiva, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, perturbación del sueño, uso de medicación hipnótica (uso de fármacos) y disfunción diurna. Las puntuaciones obtenidas en cada uno de los componentes parciales se obtiene el total (PT) oscilante entre 0 – 21. Según Buysee y Cols, la PT de 5 se considera un punto de corte que divide a las personas que presentan buena calidad de sueño a diferencia de los que no (29).

2.2.2.3. Calidad de acuerdo al PSQI

La puntuación de acuerdo a este Test refiere que un $PSQI < 5$, son denominados como: Buen dormidor, estas personas según la PT del PSQI. Así se conoce a aquel encuestado que posee un sueño con buena calidad o mala calidad. Se percibe al despertar un descanso reparador y por ello un buen funcionamiento diurno. Por otro lado un $PSQI \geq$

5, refiere que los encuestados que obtengan una puntuación oscilante de 5 a 31, presentan mala calidad o muy mala calidad del sueño. Ellos no obtienen un descanso del tipo reparador y generan somnolencia diurna y un nivel funcional físico y mental bajo (30).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general (Hi) y nula (Ho)

Hi: Existe relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión calidad subjetiva de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión calidad subjetiva de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión latencia de sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión latencia de sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión eficiencia del sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión eficiencia del sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión uso de medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión uso de medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.

III. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

Hipotético deductivo: De acuerdo con Sánchez y Reyes (27), parte de una hipótesis plausible como consecuencia de inferencias de un conjunto de datos empíricos. Parte de inferencias lógicas deductivas para arribar a conclusiones particulares desde hipótesis que después puedan comprobarse de forma deductiva contrastándola con los datos recolectados durante el estudio de investigación.

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo: De acuerdo con Sánchez y Reyes (27), supone de procedimientos estadísticos de procesamientos de datos, hace uso de la estadística descriptiva y/o inferencial. Entonces pretende intencionalmente acotar la información (medir con precisión las variables de estudio), de esta forma la hipótesis se confirmarán y se aceptarán o rechazarán en el estudio.

3.3. Tipo de investigación

Básica: De acuerdo con la metodología de Sánchez y Reyes (27), lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación. Mantiene como propósito recolectar información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico. Examinar la relación entre variable o resultados no sugiere que las circunstancias puedan indicar que una conlleve a la otra (31)

3.4. Diseño de investigación

No experimental (transversal/correlacional): Según Sánchez y Reyes (27), describe relaciones entre 2 o más variables en un momento determinado ya que el

investigador no controla o manipula las variables de la investigación sino que observa o interpreta para llegar a una conclusión. Así mismo la denominación para los estudios en los cuales no se aplica el método experimental, siendo fundamental de carácter descriptivo y emplea la metodología de observación descriptiva.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

En el presente trabajo de investigación, la población estará conformada por 120 estudiantes de que cursan el tercer, cuarto y quinto ciclo de pregrado de la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener.

3.5.2. Muestra

En este trabajo de investigación la muestra de estudio estará representada por 120 estudiantes que cursan el tercer, cuarto y quinto ciclo de pregrado de la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Aplicado por un muestreo no probabilístico, el cual es una técnica en la que el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar (27).

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que cursen el tercer, cuarto y quinto ciclo de la carrera de terapia física y rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener.
- Estudiantes que acepten participar en el presente estudio de investigación.
- Estudiantes colaboradores.
- Estudiantes que asisten regularmente a clases.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes medicados para tratar condiciones de salud mental.
- Estudiantes que no cursen por los semestres requeridos para el estudio.
- Estudiantes que estén en desacuerdo con los test (instrumentos).
- Estudiantes que laboren en turno noche.

3.6. Variables y Operacionalización

3.6.1. Variable 1: Ansiedad

Variable	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ansiedad	Estado de depresión y miedo constante que pueden ser debido a causas específicas o inespecíficas, dentro de los trastornos neuróticos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	Ordinal	Ansiedad mínima 0 – 7 Ansiedad leve 8 – 15 Ansiedad moderada 16 – 25 Ansiedad grave 26 - 63

3.6.2. Variable 2: Calidad de sueño

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de Sueño	Siendo el sueño una función biológica de nuestro organismo y a la vez fundamental, comprende de procesos, el efecto de su calidad puede influir en el desarrollo y funcionamiento de las distintas capacidades intelectuales así como también las cognitivas. Entonces la calidad hace referencia al hecho de que esta función de pernoctar sea buena durante la noche demostrando un funcionamiento óptimo durante el estado diurno.	Calidad de sueño subjetiva	Muy buena calidad de sueño = 0	ORDINAL	Muy buena
			Bastante buena calidad de sueño = 1		0
			Bastante mala calidad de sueño = 2		Bastante Buena 1
			Muy mala calidad de sueño = 3		Bastante Mala 2
		Latencia del sueño	Tiempo en minutos		Muy Mala 3
		Duración del sueño	Tiempo en minutos		≤ 15 min 0
		Eficiencia del sueño	Tiempo en minutos		16-30 min 1
		Perturbación del sueño	"Ninguna perturbación del sueño" = 0		31-60 min 2
			"Leve perturbación del sueño" = 1 - 9		≥ 60 min 3
			"Moderado perturbación del sueño" = 10 - 18		>85% 0
			"Severo perturbación del sueño" = 19 - 27		75-84% 1
		Uso de medicamento	Número de veces al mes		65-74% 2
			Número de veces a la semana		< 65% 3
		Disfunción matutina	"Nada problemático" = 0		Más de 7 hrs 0
			"Solo problemático" = 1-2		Entre 6 y 7 hrs 1
"Moderadamente problemático" = 3 - 4	Entre 5 y 6 hrs 2				
					Menos de 5 hrs 3
					Ninguna vez en 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
			"Muy problemático" = 5 - 6		<p>Ninguna vez en el último mes 0</p> <p>Menos de una vez a la semana 1</p> <p>Una o dos veces a la semana 2</p> <p>Tres o más veces a la semana 3</p> <p>Ningún problema 0</p> <p>Solo un leve problema 1</p> <p>Un problema 2</p> <p>Un problema grave 3</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección

3.7.1. Técnica:

Encuesta: de acuerdo a Sánchez y Reyes (29): es un procedimiento por el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de preguntas o reactivos cuyo objetivo es recabar información.

3.7.2. Descripción:

Instrumento 1: Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)

Ficha Técnica	
Nombre	Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)
Autor (es)	Buyse y col.
Aplicación	Individual
Tiempo de duración	5 a 10 minutos
Dirigido	Población en general (jóvenes y adultos)
Valor	Preguntas de selección Múltiple
Descripción del Instrumentos	El cuestionario de autoevaluación que presenta 19 interrogantes, de las cuales 5 son dirigidas el compañero del dormitorio, las 19 iniciales son las que nos brindarán la puntuación más relevante.

Instrumento 2: Inventario de Ansiedad de Beck

Ficha Técnica	
Nombre	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
Autor (es)	Aaron T. Beck
Aplicación	Autoadministrado
Tiempo de duración	5 a 10 minutos
Dirigido	Población en general (jóvenes y adultos)
Valor	Preguntas de selección Múltiple
Descripción del Instrumento	Este cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. La puntuación total es la suma de todos los ítems. Los síntomas hacen referencia a la última semana y momento actual.

3.7.3. Validación y Confiabilidad

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): Galindo O. (2015), del país de México, en su trabajo de investigación titulado: “Propiedad psicométricas del inventario de ansiedad de Beck (BAI) en pacientes con cáncer”, menciona que: El BAI ha demostrado una alta consistencia interna (α superior a 0,90), validez divergente moderada (correlaciones menores a 0,60), y validez convergente adecuadas (correlaciones mayores a 0,50) (25).

Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI): Escobar F. (2005), del país de Colombia, en su trabajo de investigación: “Validación Colombiana del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh”, refiere que: Royuela y Macías obtuvieron con la versión validada al castellano una consistencia interna elevada (α de Cronbach= 0,81). La versión castellana del PSQI es un instrumento adecuado para la investigación epidemiológica y clínica de los trastornos del sueño para población española (26).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el presente trabajo de investigación el plan de procesamiento y análisis de datos se empleará la aplicación del programa SSPS v. 25, el cual es un software que captura y analiza los datos, facilitando la creación de tablas y gráficos con data compleja , así como también del programa Microsoft Excel para la tabulación y diseños de cuadros, obteniendo de esta forma un orden en los recuadros estadísticos del proyecto que se desarrollará recolectando los datos requeridos con los instrumentos anteriormente mencionados. Finalmente para la confiabilidad de los instrumentos se hará uso del coeficiente del alfa de Cronbach.

3.9. Aspectos éticos

Para el presente trabajo de investigación se han tomado las consideraciones según el código de Ética de la Universidad Norbert Wiener en sus artículos 5 y 6 del capítulo III “la actividad investigadora” y el artículo 7 de Capítulo IV “Las Políticas Anti plagio”. (Universidad Norbert Wiener 2018). Además se solicitará un permiso a través de un documento a la universidad para la aplicación de los instrumentos en los estudiantes de pregrado, para considerar los principios éticos como la protección de la persona y diversidad sociocultural, respetando la dignidad humana, confidencialidad, privacidad y libertad de la población estudiada.

A nivel de participantes se aplicará un consentimiento informado, el cual explica el objetivo de la investigación y beneficios al participar, para los fines propios de la investigación, informando a las personas que se mantendrá la confidencialidad de su información y que son libres de retirarse de la investigación cuando lo crean conveniente. De este modo se respeta el cuidado del entorno y medio ambiente, la normativa nacional e internacional; efectuando la investigación con el mayor rigor y honestidad científica. Este proceso culminará con la firma de los interesados en participar en el documento de consentimiento informado.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Cronograma de actividades	2021																						
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE															
PLANIFICACION																							
Elaboración del protocolo	X	x	x	x	x	x	x	x															
Identificación del problema	X																						
Formulación del problema		x																					
Recolección bibliográfica		x	x																				
Antecedentes del problema			x																				
Elaboración del marco teórico				x	x																		
Objetivo e hipótesis				x	x																		
Viabilidad y su operacionalización						x																	
Diseño de la investigación							x																
Diseño de los instrumentos								x															
Validación y aprobación, presentación al asesor de tesis									x														
Presentación e inscripción del										x	x												

4.2.2. Bienes

N°	Especificación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Hojas bond	500 hojas	9.00	9.00
2	Lapiceros	1 caj.	7.50	7.50
3	Grapas	1 caj.	1.50	1.50
4	Engrampadora	1	5.00	5.00
5	Impresiones	300	0.10	30.00
6	Copias	5	0.50	2.50
7	Sobres manilas	2	1.50	3.00
	SUB - TOTAL			58.50

4.2.3. Servicios

N°	Especificación	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
1	Llamadas celulares		30.00	60.00
2	Pasajes		70.00	140.00
3	Refrigerios		40.00	80.00
4	Horas de internet	60 hr.	1.00	60.00
5	Empastado	1	18.00	18.00
6	Otros		60.00	60.00
	SUB - TOTAL			418.00

Bienes + Servicios	Total
58.50 + 418.00	476.5

BIBLIOGRAFIA

1. Espinoza R. Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿Existe una relación con la anemia?. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2019; 18(6): 943-957
Recuperado de:
<http://www.revhabanera.sld.cu/ndex.php/rhab/article/view/2790/2418>
2. Gómez O. Cambios en calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión en el pregrado de un internado médico. Scielo. 2019. 8(31): 48 – 54

Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v8n31/2007-5057-iem-8-31-48.pdf>

3. Grimaldo. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Rev Latinoam Psicol.* 2015; 47(1):50-57. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535395006.pdf>

4. Huertas. Influencia del ejercicio físico sobre la ansiedad y el sueño. *Rev. Complut.* 2017 11(especial): 29-33. DOI: <https://doi.org/10.5209/RCCV.55178>

5. Medeiros K. Estrés y calidad del sueño en estudiantes de grado en enfermería. Brasil. *Scielo.* 2020; 73 suppl.1: 01 – 06. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0227>

6. Medeiros. Stress and quality of sleep in undergraduate nursing students. *Rev. Bras. Enferm.* [online]. 2018; 73 (1): 1-6. DOI: [https://doi.org/10.1590/0034-7167-](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0227)

[2018-0227](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0227).

7. Zapata. Relación entre memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de un ISTP. (Online). Recuperado

de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3892>

8. Vílchez J. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Rev. Chil. Neuro-Psiquiat. 2016; 54 (4): 272-281.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>

9. Ibrahim N, Badawi F, Mansouri Y, Ainousa A, Jambi S. Sleep Quality among Medical Students at King Abdulaziz University: A Cross-sectional Study. J Community Med Health Educ. 2017; 7(5):1000561. DOI: 10.4172/2161-0711.1000561

10. Durán S. et al. Insomnia, sleep latency and quantity of sleep in chilean university students during a periods of classes and exam. Revista Salud Uninorte. 2017; 33(2):75-85. DOI: 10.14482/sun.33.2.10533

11. Mokros Ł, Witusik A, Michalska J, et al. Sleep quality, chronotype, temperament and bipolar features as predictors of depressive symptoms among medical students. Chronobiol Int. 2017; 34(6):708-20. DOI: [10.1080/07420528.2017.1316730](https://doi.org/10.1080/07420528.2017.1316730)

12. Almojali A, Almalki S, et al. La prevalencia y asociación del estrés con la calidad del sueño entre estudiantes de medicina. 2017; 7(3):169-74. DOI: [10.1016/j.jegh.2017.04.005](https://doi.org/10.1016/j.jegh.2017.04.005)

13. Fawzy M, Hamed SA. Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students. *Psychiatry Res.* 2017; 255:186-94. DOI: [10.1016/j.psychres.2017.05.027](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.027)

14. Mahroon Z, Borgan S, et al. Associated with Depression and Anxiety Symptoms Among Medical Students. *Acad Psychiatry.* 2018; 42(1):31-40. DOI: [10.1007/s40596-017-0733-1](https://doi.org/10.1007/s40596-017-0733-1)

15. De la Portilla et al. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferente cominios. Colombia. *Scielo.* 2019; 24 (1): 84 – 96. DOI: [10.17151/hpsal.2019.24.1.8](https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.8)

16. Layme M. El estrés laboral y la calidad del sueño en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital II-O. Tacna – Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3395>

17. De Castro A. et. al. Experiencia de ansiedad desde la perspectiva humanista existencial en estudiantes universitarios. Cali y Cartagena. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/aidamaria-2949-8232-1-ce.pdf>

18. Gil. L. et al. Tipos de Ansiedad en el estudiante universitario: Caso educación espeial. *Rev. Arbitrada Venezolana.* 2017; vol 12. N°2. Pp. 23-38. Recuperado de: <https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/2.pdf>

19. Tortella M. Los trastornos de la ansiedad en el DSM-5. Rev. Arg. De Psiquiat. 2014, vol 25. Pp 58 -62. Recuperado de:
<http://www.editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex113.pdf#page=59>
20. Vargas H. Tipos de familia y ansiedad y depresión. Scielo. Vol. 25 n° 2. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001
21. Ospina F. Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía. Scielo. 13 (6): 908 - 920. Recuperado de:
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2011.v13n6/908-920/es>
22. Arnaldo A. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en mujeres púerperas atendidas en un hospital general. Scielo. Vol 7 n°2: 89 – 97. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000200003
23. Durán S., Sánchez H. Relación entre cantidad de sueño nocturno y obesidad en adultos mayores chilenos. Scielo. Vol 6 (2):142-146. Recuperado de:
<http://ve.scielo.org/pdf/alan/v66n2/art07.pdf>
24. Vilchez J. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Scielo. 54 (4): 272-281. Recuperado de:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v54n4/art02.pdf>

25. F. Escobar – Cordoba, J. Eslava – Sshmalbach. Validación colombiana del índice de calidad de Pittsburgh. ResearchGate. Colombia. 2005; 40 (3): 150 – 155. DOI: [10.33588./m.4003.2004320](https://doi.org/10.33588/m.4003.2004320)
26. Galindo O. et. al. Propiedad psicométricas del inventario de ansiedad de Beck (BAI) en pacientes con cáncer. Elsevier. 2015; 12 (1): 51 – 58. DOI: [10.5209/rev.PSIC.2015.v12.n1.48903](https://doi.org/10.5209/rev.PSIC.2015.v12.n1.48903)
27. Sanchez H. y Reyes C. Metodología y Diseño en la Investigación Científica. Business Support Aneth. 5ta edición.
28. Padrós F. et. al. Propiedad psicosométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. Dialnet. 2020; 26 (3): 181-187. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.002>
29. Saldaña R. et. al. Calidad de sueño en trabajadores a turnos-nocturnos y su relación con la incapacidad temporal y siniestralidad laboral. Dialnet. Argentina. 2016; 6 (1): 19 – 27. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.002>
30. Sánchez I. y Rojano J. Impacto de la calidad del sueño y somnolencia diurna en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial. Dialnet. Venezuela. 2019; 14 (1): 35 – 43. DOI: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.5322>
31. Bernal C. Metodología de la Investigación. 3era ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.

ANEXOS

Operacionalización de las Variables

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis de la investigación	Variables	Metodología	Población y Muestra	Técnica e instrumento
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre en la ansiedad y la calidad de sueño en alumnos de pregrado?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión calidad subjetiva de sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión subjetiva del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado. Ho: No existe relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión calidad subjetiva de la calidad del</p>	<p>Variable 1: Variable Independiente</p> <p>ANSIEDAD</p> <p>Dimensiones: No contiene</p> <p>Variable Dependiente 2:</p> <p>CALIDAD DEL SUEÑO</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad subjetiva del sueño • Latencia del sueño • Eficiencia del sueño • Duración del sueño 	<p>ENFOQUE: cuantitativo</p> <p>TIPO: Aplicada</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p> <p>METODO: Hipotético deductivo</p> <p>DISEÑO: No experimental</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>En el presente trabajo de investigación la población y muestra se verán conformada por 120 alumnos de tercer, cuarto y quinto ciclo de pregrado de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener.</p> <p>Tipo de Muestreo</p> <p>Básica</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS</p> <p>Cuestionarios</p>

<p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión latencia del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre ansiedad y dimensión latencia del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<p>sueño en alumnos de pregrado. Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión latencia de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de medicamento para dormir • Disfunción diurna 		<p>Procedimiento del muestreo</p> <p>El estudio se realizará con la recolección de datos por medio de los cuestionarios virtuales de ambas variables, en los alumnos de pregrado del tercer, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Terapia Física y Rehabilitación en el año 2021</p>	
<p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión eficiencia del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión deficiencia del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión latencia de sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado. Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión latencia de sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.</p>				
<p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de la</p>	<p>Identificar la relación entre la ansiedad y la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño en</p>	<p>ansiedad y la dimensión latencia de sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.</p>				

<p>Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>alumnos de pregrado.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión eficiencia del sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.</p>				
<p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<p>Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión eficiencia del sueño de la calidad de sueño en alumnos de pregrado.</p>				
<p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión uso de medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión del sueño de la</p>				

<p>¿Existe relación entre ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener en 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>	<p>calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión alteración del sueño de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión uso de medicación para dormir de la calidad del sueño en</p>				
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

		<p>pregrado. Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión uso de medicación para dormir de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Hi: Existe relación entre la ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p> <p>Ho: No existe relación entre la ansiedad y la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño en alumnos de pregrado.</p>			
--	--	---	--	--	--

ANEXO II

Variable 1: Ansiedad

Variable	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ansiedad	Estado de depresión y miedo constante que pueden ser debido a causas específicas o inespecíficas, dentro de los trastornos neuróticos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	Ordinal	Ansiedad mínima 0 – 7 Ansiedad leve 8 – 15 Ansiedad moderada 16 – 25 Ansiedad grave 26 - 63

3.6.2. Variable 2: Calidad de sueño

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de Sueño	Siendo el sueño una función biológica de nuestro organismo y a la vez fundamental, comprende de procesos, el efecto de su calidad puede influir en el desarrollo y funcionamiento de las distintas capacidades intelectuales así como también las cognitivas. Entonces la calidad hace referencia al hecho de que esta función de pernoctar sea buena durante la noche demostrando un funcionamiento óptimo durante el estado diurno.	Calidad de sueño subjetiva	Muy buena calidad de sueño = 0	ORDINAL	Baja dificultad para dormir = 0 - 5 Moderada dificultad para dormir = 6 - 10 Alta dificultad para dormir = 11 - 21
			Bastante buena calidad de sueño = 1		
			Bastante mala calidad de sueño = 2		
			Muy mala calidad de sueño = 3		
		Latencia del sueño	Tiempo en minutos		
		Duración del sueño	Tiempo en minutos		
		Eficiencia del sueño	Tiempo en minutos		
		Perturbación del sueño	“Ninguna perturbación del sueño” = 0		
			“Leve perturbación del sueño” = 1 - 9		
			“Moderado perturbación del sueño” = 10 - 18		
			“Severo perturbación del sueño” = 19 - 27		
		Uso de medicamento	Número de veces al mes		
			Número de veces a la semana		
Disfunción matutina	“Nada problemático” = 0				
	“Solo problemático” = 1 - 2				
	“Moderadamente problemático” = 3 - 4				

ANEXO III

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE PITTSBURGH

Instrucciones:

Las siguientes preguntas hacen referencia a como ha dormido Ud. **Normalmente durante el último mes.** Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la **mayor parte** de los días y noches del **último mes.**

Durante el último mes:

1. ¿A qué hora se acostó normalmente por la noche?

APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE _____

2. ¿Cuánto tiempo se demoró en quedarse dormido en promedio?

APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS _____

3. ¿A qué hora se levantó normalmente por la mañana?

APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE _____

4. ¿Cuántas horas durmió cada noche durante el último mes?

APUNTAR LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO _____

5. Durante el mes pasado, ¿Cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de....?

a. No poder quedarse dormido 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 la 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 baño

() 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

- 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 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 "malos sueños" o pesadilla

- 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. tener 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 a continuación)

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

6. Durante el **último mes**, ¿Cómo valoraría, en conjunto, la calidad de sueño?

- Bastante buena
- Buena
- Mala
- Bastante mala

7. Durante el **último mes**, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetada por el medico) 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 Ud. mucho problema al "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

- Ninguna problema
- Solo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema

10. ¿Duerme Ud. Solo o acompañado?

Solo

Con alguien en otra habitación

En la misma habitación, pero en otra cama

En la misma cama

PORFAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO

Si Ud. Tiene pareja o compañero de habitación, pregúntele si durante el último mes ud. Ha tenido:

a. Ronquidos ruidosos

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. Grandes pausas entre respiraciones mientras duerme.

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. Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme.

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. Episodios de desorientación o confusión mientras duerme.

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. Otros inconvenientes mientras ud. Duerme (Por favor, descríbalos a continuación):

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, indique cuanto le ha afectado en última semana incluyendo hoy:

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las pierna				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudoraciones, fríos o calientes				

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Bladimir Benito Muñico Contreras
Título : Ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado de la Universidad Privada Norbert Wiener - 2021.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN ALUMNOS DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – 2021". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Bladimir Benito Muñico Contreras**. El propósito de este estudio es poder determinar la relación la ansiedad y la calidad del sueño. Su ejecución permitirá determinar si existe la relación entre ambas variables.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Llenar una ficha de datos generales.
- Responder 2 cuestionarios (BAI / SPQI) que tomará un aproximado de 20 min.
- Se explicará en que consiste la investigación de manera detallada.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados de la evaluación se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Por ser un estudio no experimental u observacional no hay ningún tipo de riesgo.

Beneficios:

Usted se beneficiará en primera instancia con el diagnóstico temprano de los índices de ansiedad y si corre riesgo de alguna alteración en su calidad del sueño.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.


Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la evaluación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador Bladimir Benito Muñico Contreras, al celular 959092226. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:
Nombres
DNI:



Investigador:
Bladimir Benito Muñico Contreras
DNI: 46180198

Fecha: 11/06/2021

Lima, 31 de agosto de 2021

Investigador(a):
MUÑOICO CONTRERAS, BLADIMIR BENITO
Exp. N° 840-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN ALUMNOS DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – PERÚ 2021”, el cual tiene como investigador principal a **MUÑOICO CONTRERAS, BLADIMIR BENITO**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI-UPNW