



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA  
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**Trabajo Académico**

Ansiedad y su relación con la actividad física en pacientes sedentarios de un  
centro de salud de Lima – Perú, 2022

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

**Presentado por:**

**Autor:** Sanchez Juan, Omar Johan


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5191-1224>

**Asesora:** Mg. Diaz Mau, Aimeé Yajaira

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

**Lima – Perú**

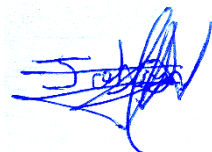
**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 15/12/2023</b>


Yo, OMAR JOHAN SANCHEZ JUAN egresado de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD y  Escuela Académica Profesional de TECNOLOGIA MEDICA y /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ANSIEDAD Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES SEDENTARIOS DE UN CENTRO DE SALUD LIMA PERU 2022”**Asesorado por el docente: AIMEE YAJAIRA DIAZ MAU DNI 40604280 ORCID 0000\_0002\_5283\_0060 tiene un índice de similitud de 10(DIEZ)% de similitud general con código oid: oid:14912:378404431, 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.




.....  
 OMAR JOHAN SANCHEZ JUAN  
 DNI:44073611



.....  
 AIMEE YAJAIRA DIAZ MAU  
 DNI:40604280

Lima, 15 de diciembre de 2023

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

**“ANSIEDAD Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES  
SEDENTARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA – PERU, 2022”**

## INDICE

	Pag.
INDICE	3
I. EL PROBLEMA	5
1.1 Planteamiento del Problema	5
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema general	6
1.2.2 Problema específico	6
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3 .1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivo especifico	7
1.4 Justificación	7
1.4.1 Justificación Teórica	7
1.4.2 Justificación Metodológica	7
1.4.3 Justificación Práctica	8
1.5 Delimitaciones	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Recursos	8
II. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales	9
2.1.2 Antecedentes nacionales	11
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Sedentarismo	13
2.2.1.1. Proceso de Envejecer	13
2.2.2. Actividad Física	14
2.2.3. Ansiedad	17
2.2.2.1. Efectos de la Actividad Física	23
2.2.2.2. Contraindicaciones de la prueba	23
2.2.2.4. Motivos para la interrupción del test	24
2.3 Formulación de la Hipótesis	24

2.3.1 Hipotesis general	24
2.3.2 Hipotesis específica	24
III. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.5.1 Población	26
3.5.2 Muestra	27
3.5.3 Criterios de inclusión	27
3.5.4 Criterios de exclusión	27
3.6 Variable y operacionalización	29
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica	31
3.7.2. Ficha técnica del instrumento	31
3.7.3. Validación	32
3.7.4. Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	34
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1 Cronograma de actividades	35
4.2 Presupuesto	36
Referencias	37
ANEXOS	41

## I. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

La depresión es un lugar oscuro del cual a veces una persona desea salir, pero no lo logra, en donde el amor del entorno familiar a veces no es suficiente, en tanto, se tiene que aprender a detectar y primero comprender de que se trata la depresión tanto como la ansiedad y acudir a especialistas. Por tanto, se define ansiedad como un trastorno que causa un sentimiento de miedo, inquietud, puede ser ocasionado por estar en situaciones bajo presión, situaciones de stress, puede generar taquicardia contracturas musculares y sudoraciones. (1)

En consecuencia, en el último año por causa del virus Covid-19 se produjo un incremento en cuanto al tema de ansiedad en personas de todos los estatus sociales. Por tanto, se definen tres niveles de ansiedad según la escala de Zung (leve, moderada, severa). (2)

De manera tal, que el sedentarismo también establece un factor elemental en el transcurso de la vida de los sujetos con ansiedad, pues si llegase a permanecer un tiempo prolongado en una posición que no les permita una buena circulación puede ser muy nocivo. La actual forma que vivimos facilita un estilo de vida sedentario, la tecnología también se ha vuelto un favor relevante que ha facilitado la realización de algunas actividades dando como resultado la disminución del gasto energético por ejemplo (el teletrabajo) el cual conlleva a una conducta con sedentarismo constituyendo un 75% de la población mundial según la OMS en el 2018, el 31,1% de las personas adultas no se mantienen activas físicamente y uno de los continentes que lleva una vida sedentaria es América y el promedio de valores es de 44%. Otro de los factores más importantes asociados es el de vivir en un ambiente urbano,

además de ello se agrega el cambio de los hábitos nutricionales. Un estudio en residentes de zonas urbanas arrojó como resultado que es más propensos a desarrollar factores de riesgo cardiovascular. (3)

## **1.2 Formulación del problema**

### ***1.2.1 Problema general***

- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la actividad física en pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima –Perú 2022?

### ***1.2.2 Problema específico***

- ¿Cuánto es el grado de ansiedad en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima – Perú 2022?
- ¿Cuál es el nivel actividad física en pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima –Perú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y el nivel bajo de actividad física, en los pacientes sedentarios de un centro de salud Lima - Perú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y el nivel moderado de actividad física, en los pacientes sedentarios de un centro de salud Lima – Perú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y el nivel vigoroso de actividad física, en los pacientes sedentarios de un centro de salud Lima – Perú 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### ***1.3.1 Objetivo general***

- Determinar la relación entre la Ansiedad y la Actividad Física en los pacientes sedentarios.



### ***1.3.2 Objetivo específico***

- Identificar el grado de Ansiedad en los pacientes sedentarios.
- Identificar el nivel de Actividad física en los pacientes sedentarios.
- Identificar la relación entre el grado de ansiedad y el nivel malo de Actividad física, en los pacientes sedentarios.
- Identificar la relación entre el grado de Ansiedad y el nivel regular de Actividad física, en los pacientes sedentarios.
- Identificar la relación entre el grado de Ansiedad y el nivel bueno de Actividad física en los pacientes sedentarios.

## **1.4 Justificación**

### ***1.4.1 Justificación Teórica***

Según el criterio teórico, la investigación indagará en encontrar la asociación existente de la ansiedad con el nivel de actividad física (AF) en un centro de salud de Lima. El confinamiento en el hogar a causa de la pandemia ha provocado una variación en hábitos en la población, reduciendo significativamente la AF y llevándonos a vivir un estilo de vida más sedentario. En consecuencia, el resultado de este trabajo nos ayudará a determinar las necesidades de la población en grados físicos y también mentales, beneficiando a esta con la información obtenida y se podrá realizar una intervención más temprana y adecuada para prevenir y también mejorar problemas de nivel físico y mental. (4)

### ***1.4.2 Justificación Metodológica***

Tendrá una justificación metodológica, a razón de que indagará en fijar la asociación de dichas variables: El grado Ansiedad y el nivel de actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud Lima.

La importancia de este estudio no se limita al tipo de investigación, debido a su alcance correlacional puede contribuir a establecer algunas asociaciones que pueden ser útiles para iniciar nuevas investigaciones. (4)

#### ***1.4.3 Justificación Práctica***

Tendrá justificación práctica, a razón de que beneficiará al centro de salud y sus pacientes, además, le servirá en la creación de sistemas que fomenten la AF e intervención temprana, buscando con ello la mejora de sus condiciones en lo emocional, mental y físico. (5)

### **1.5 Delimitaciones**

#### ***1.5.1 Temporal***

Dicha investigación durará 3 meses correspondiendo a los meses de Enero, Febrero y Marzo del 2022.

#### ***1.5.2 Espacial***

Dicha investigación se realiza en una población de pacientes sedentarios de un centro de salud Lima-Perú.

#### ***1.5.3 Recursos***

Los resultados del presente estudio se recabarán a través de los instrumentos. Se tendrá también con los recursos económicos y administrativos de suma necesidad para que el proyecto de tesis se desarrolle correctamente, así como también con los asesores y especialistas.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

Dicha investigación contempla como antecedentes bibliográficos los siguientes estudios:

#### *2.1.1 Antecedentes Internacionales*

**Camacho y Merellano (2020)** “Influencia de la actividad física realizada durante el confinamiento en la pandemia del covid-19 sobre el estado psicológico de adultos”. La investigación se realizó de forma transversal, multicéntrico y observacional, con una muestra de 3.096 en 16 países, para lo cual se ha utilizado el cuestionario IPAQ que sirve para medir la AF. En la primera variable se pudo concluir mediante el estudio que la AF genera beneficios tanto en la psicología como en la actitud física, ya que mantiene una adecuada condición a nivel fisiológico y psicológico en las personas. (6)

**Brenes (2019)** en su estudio denominado “Relación del nivel de actividad física, depresión y estrés y ansiedad auto concepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia-Costa Rica”. Se ha determinado la existencia de una asociación entre factores como ansiedad, depresión estrés y actividad física en los educadores que imparten tercer ciclo de 2 centros educativos públicos ubicados en Heredia. En la evaluación fueron seleccionados 89 participantes divididos entre 49 féminas y 40 varones que están sujetos al Ministerio de Educación Pública. Se ha trabajado con la escala que mide ambas variables planteadas en el estudio. Los resultados indican que las variables explican los niveles de insatisfacción que han presentado los docentes según sus cuadros psicológicos laborales. (7)

**Cunha y Hoff (2018)** en la investigación “Efecto de un programa de ejercicios físicos en el trabajo sobre la ansiedad”. Fue realizada mediante un estudio de tipo experimental con una muestra de 36 individuos de edad media con el rango de sedentarios o insuficientemente activos según (IPAQ), además, se trabajó con el renombrado cuestionario IPAQ que sirve para medir la AF, también se realizó 10 minutos de actividad 3 veces por semana, pudiendo concluir que la AF minimizó el grado de ansiedad en la presente investigación. (8)

**Ramón y zapata (2017)** en la investigación “Estrés laboral y actividad física en empleados”. Donde el propósito del estudio ha sido conocer acerca del estrés laboral y cómo se asocia con la actividad física. Se realizó mediante metodologías correlacionales, contando con 120 participantes que laboran en el centro académico privado de Medellín, con el uso de una encuesta individual, el IPAQ versión corta y el test de maslach burnout inventor. Para el resultado se incluyeron personas que promediaban la edad de 39 años; la prevalencia de sedentarismo fue 71%, además, la frecuencia de actividad física no presentó asociación estadística con el género. Se pudo concluir que existe relación entre la reducción de estrés laboral gracias a la actividad física. (9)

**Romero y Perdomo (2021)** en la presente investigación “La actividad física, en cuarentena estudio de los trabajadores de gobierno autónomo descentralizado”. Se ha trabajado con metodologías descriptivas, la población fue de 600 trabajadores administrativos (varones (109=48,5%) y mujeres (131=51,5%). Se usó el cuestionario IPAQ versión corta, dando como resultado de 192 personas que no realizan mucha actividad física, podemos concluir que el 67% no practica ningún deporte teniendo un porcentaje mayor en mujeres. (10)

**Peña y Colina (2016)** en la investigación “Actividad física de empleados de la Universidad de Caldas, Colombia”. La finalidad por alcanzar es la de conocer si los trabajadores de la Universidad cuentan con una buena actividad física. Esta investigación se realizó de forma descriptivo transversal en una población de 78 empleados, 23 varones y 55 mujeres se empleó el cuestionario IPAQ, teniendo como resultado en los trabajadores 51,3 % activos, 37,2% sedentarios 11,5% altamente activos. Por lo cual la investigación concluyó que la actividad física en los colaboradores es más usual que la inactividad. (11)

### ***2.1.2 Antecedentes nacionales***

**Silva (2021)** realizó una tesis denominada “Actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Club Essalud de Huacho”. Dicha indagación fue realizada de forma descriptiva ya que buscó recolectar datos directamente. Se usó una muestra de 46 individuos. Donde la conclusión en cuadros estadísticos 50% de adultos mayores que asistía al Club Essalud de Huacho no realizaban ninguna actividad física o recreativa (39%) alcanzaron un nivel moderado y un (10.7%) un nivel alto y un 41% un nivel bajo. (12)

**Zapata (2021)** “Nivel de actividad física en estudiantes de tecnología médica del área de terapia física y rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. El cuestionario IPAQ fue el aplicado en el estudio misma que tuvo el enfoque cuantitativo de método descriptivo contando con 129 estudiantes. Concluyó que los estudiantes han presentado una prevalencia sumamente elevada a mantenerse inactivos físicamente con un total del 54%. (13)

**Piscoya y Heredia (2018)** realizaron una tesis titulada “Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de universidades de Lambayeque”. La finalidad del estudio ha sido ponderar los diversos niveles que presentan los estudiantes tanto de depresión como de ansiedad que se encuentran cursando sus estudios en la Facultad de

Medicina. El estudio se realizó de manera transversal a 850 participantes de diferentes universidades de la provincia de Lambayeque, mismos que estuvieron de acuerdo que se les aplicara un test de ansiedad y depresión. Los resultados fueron muy alarmantes ya que rebasaron los datos estadísticos y los porcentajes y se llegó a la conclusión que un 16% tiene ansiedad normal, un 17% ansiedad moderada y 3.9% ansiedad severa. En los niveles y estadísticas de depresión los datos no fueron muy diferentes. (14)

**Tarqui y Sánchez (2018)** “Niveles de actividad física en la población peruana”. Se realizó un estudio transversal, en donde participaron 53836 personas comprendiendo una edad de 15 a 69 años. Además, se empleó una encuesta de nivel nacional. La finalidad del estudio fue la determinación del nivel de la AF en los integrantes de los hogares. Para conocer los niveles alcanzados de AF se implementó el IPAQ, clasificándose entre nivel bajo, nivel moderado y nivel alto, teniendo como resultado: La edad promedio que fue 34 años, fueron hombres que residen en zonas urbanas, además, el nivel de actividad física fue 77,7% como bajo, 17,8% moderado y 4,5% alto. En conclusión, existe un bajo nivel de actividad física en los individuos entre 15 a 59 años, siendo más usual en las mujeres. (15)

**Tarqui y Alvarez (2017)** realizaron una investigación denominada “Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana”. Se realizó un estudio transversal y su primordial propósito ha sido conocer los factores asociados que llevan a que los peruanos tengan una actividad física baja. Se acudió a 5792 casas y de ellos fueron evaluados por lo menos 10653 ciudadanos de diversas edades. Para recolectar la información se ha utilizado el cuestionario IPAQ. Además, para el reporte se observó un día típico con actividades físicas de por lo menos 10 minutos. Se solicitó el consentimiento informado. Los resultados finales fueron que un 75,8% ejecutaron baja AF. Se puede concluir que solo una cuarta parte de la población peruana está activa físicamente. (16)

## **2.2. Bases teóricas**

### ***2.2.1. Sedentarismo***

Se tienen en cuenta varios conceptos de sedentarismo una de ellas es, como el individuo que no ejecuta al menos 30 min de ejercicio en los días de la semana o aquel individuo que no gasta más de 600 METs/min por semana. (17)

Además, se considera a la conducta sedentaria como cualquier tarea física que no produzca un consumo de 1,5 METs, dicho comportamiento se encuentra estrechamente vinculado a los estilos de vida y es un elemento que presenta un riesgo independiente, ya que a través del mismo se pueden desencadenar diversas enfermedades como cardiovascular, depresión, obesidad, diabetes, entre otras. (18)

Esta forma de vida se desencadena como una tendencia social y que actualmente pone en peligro las relaciones públicas, ya que muchos individuos tienen preferencia por la comunicación a través de redes y trabajar desde la comodidad de su hogar. (19)

En primer orden de riesgo la inactividad física ha mostrado muchas evidencias científicas debido a que está mostrado la aparición de muchas enfermedades del cáncer hasta desórdenes de musculoesquelético, de tal manera que llevar un estilo de vida activo donde el movimiento físico prevalece, genera un bienestar de salud a nivel general y es una forma de contrarrestar la inactividad de la vida cotidiana. (18)

#### ***2.2.1.1. Proceso de Envejecer***

La Organización Mundial de la Salud, en sus siglas (OMS) lo conceptualiza en procesos fisiológicos que repercuten en limitaciones producto de los cambios. En consecuencia, es a causa de la aglomeración de deterioros celulares y moleculares a través de los años, a razón de una aminoración de las competencias mentales y físicas y a un crecimiento de riesgos a enfermedades. (20)

El humano pasa por un proceso gradual y a su vez adaptativo que se le considera como envejecimiento y éste se caracteriza por disminuir relativamente la respuesta homeostática y a su vez se equilibra permitiendo que el organismo funcione adecuadamente, ya que el cuerpo sufre modificaciones. (21)

La vejez conforma un ciclo vital donde la fase comienza por lo menos a los 65 años y su culminación viene con la muerte.

Al transcurrir los años el individuo pasa por un deterioro de sus capacidades, ya que las células no se regeneran de la misma forma, pues la modificación que sufre el organismo por causa de la vejez es parecida a las lesiones patológicas, dejando vulnerable a cada órgano del cuerpo.

Además, se encuentra la “APOPTOSIS”, la cual se refiere a la muerte celular, pues ocurre cuando un individuo envejece, en donde se intensifica el déficit de células. (22)

Hay un proceso gradual en el envejecimiento y a su vez es multidimensional, de igual manera puede considerarse bien como estadios organizados que reflejan diversas características en un orden físico, material, social y psicológico. Con el propósito de poder abarcar los dilemas respecto a la salud en los ancianos es necesario que se atiendan factores psicosociales debido a que esta presenta una evolución y los servicios tanto social como de salud han de reaccionar a la realidad que se le presenta, por lo que los diagnósticos deben ser integrados a dichos procesos de evaluación geriátrica para tratarlos y rehabilitarlos hasta los últimos días de su vida. (23)

### ***2.2.2. Actividad Física***

Son los movimientos del cuerpo que se producen desde el esqueleto hasta los músculos exigiendo un desgaste energético para alcanzar diversos propósitos. (24)



También es vista como un agente que incentiva de la manera significativa la salud donde los profesionales puede intervenir en dicha área y así brindar mayor educación de la importancia de mantenerse siempre activo y dicha educación pueden ser impartidos en los centros educativos y las instituciones sanitarias esperando que se obtengan resultados positivos: (25)

La OMS ha considerado que esta tiene relevancia en el convivir cotidiano de los sujetos y beneficia a su salud. Además, puede ser utilizada como una técnica para prevenir la obesidad, ya que son los movimientos corporales del músculo y esqueleto que hace un desgaste de energía, sobrepasando la tasa metabólica. (26)

Durante el día se pueden realizar un sinnúmero de actividades que genera un consumo energético, poniendo en movimiento todos los músculos, los cuales reposan todos ellos cuando la persona duerme. Se puede hacer algunas distinciones de actividades para el mantenimiento de la salud y hasta puede tornarse divertido dependiendo la actividad: (27)

En consecuencia, los movimientos corporales son voluntarios y autónomos, pero también son de orden biológico y psico sociocultural, produciendo en la salud múltiples beneficios. Además, puede utilizarse como un acto de recreación que aportará una disminución de energía a lo largo del día. (28)

La actividad física regular es necesaria para el crecimiento normal y el desarrollo de la resistencia cardiorrespiratoria, la fuerza muscular, la flexibilidad, las habilidades motoras, la función cognitiva, los resultados académicos y la agilidad. Además, la actividad física durante los años de formación fortalece los huesos y los tejidos conectivos y produce una mayor densidad ósea máxima en la vida adulta. La actividad física que proporciona una carga de alto impacto sobre los huesos es importante para el desarrollo óseo. (29)

**La actividad física insuficiente** se encuentra entre los principales factores de riesgo de mortalidad y morbilidad global. Por el contrario, la participación regular en la AF desempeña un papel integral en la prevención de enfermedades no transmisibles. Una gran cantidad de evidencia demuestra una variedad de beneficios para la salud de la AF a lo largo de la vida, como la prevención de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo 2 y diferentes tipos de cáncer en adultos y una mejora del estado de obesidad, la aptitud cardiorrespiratoria y la capacidad cognitiva. (30)

En cuanto a las dimensiones de la variable Actividad Física:

**La primera dimensión es la Resistencia**, se comprende por la cualidad de aguantar de manera física y psíquicamente un peso en un extenso lapso, repercutiendo de manera significativa en un agotamiento brutal a razón de la duración del soporte del peso, y de recobrar de una manera efímera sus fuerzas y psíquicos. (31)

**La segunda dimensión es la velocidad**, se establece como el tiempo espacial de las extensiones. Considerando no sólo la escala de tiempo sino también la dirección y la raíz de cualquier desarraigo, se puede describir la velocidad de una cuestión. Esta variable se representa como un tamaño de vector, lo que la distingue de otras variables en la preparación de nombres de velocidad por su capacidad para realizar una actividad dentro de cualquier tiempo base y al estimar metros por segundo. (32)

**La tercera dimensión es la flexibilidad**, es la capacidad física de un individuo para doblarse y estirarse sin sufrir daño ni lesión. Debido a ello se podrá realizar una amplia gama de movimientos y tareas físicas sin esfuerzo gracias a los músculos elásticos y la movilidad de las articulaciones proporcionan flexibilidad. Una persona flexible puede doblar el cuerpo y mover las extremidades sin experimentar ninguna molestia o dolor. Por el contrario, una persona con menos flexibilidad puede experimentar mayor rigidez y

movilidad restringida en varias regiones del cuerpo. Es el rango de movimiento disponible para las articulaciones. El estiramiento no solo mejora su rango de movimiento, sino que también promueve una mejor postura y lo ayuda a realizar actividades que pueden requerir mayor flexibilidad, como las tareas del hogar. Además de trabajar la flexibilidad, los adultos mayores deben incluir ejercicios de equilibrio en su rutina habitual. (33)

**La cuarta dimensión es la Fuerza**, se conoce como fuerza muscular a la cualidad de generar tensión intramuscular a través de una resistencia, independientemente de que exista algún movimiento. La medida de la fuerza puede determinarse por el peso ganado. El press de banca se puede utilizar para medir la fuerza muscular, mientras que las flexiones de piernas y el peso muerto se emplean para realizar ejercicios de la parte inferior del cuerpo. Se desarrolla y mantiene mediante entrenamiento con pesas o de resistencia, a menudo llamado ejercicio anaeróbico. El ejercicio anaeróbico consiste en movimientos de corta duración y alta intensidad que dependen de fuentes de energía inmediatamente disponibles y requieren poco o ningún oxígeno durante la actividad. Este tipo de entrenamiento de alta intensidad se utiliza para desarrollar fuerza muscular con actividades cortas y de alta intensidad. Desarrollar fuerza y resistencia muscular no sólo es crucial para los atletas y culturistas: es importante para los niños, las personas mayores y todos los demás. El apoyo que brindan sus músculos le permite trabajar, jugar y vivir de manera más eficiente. (34)

### ***2.2.3. Ansiedad***

La ansiedad tiene una hipotética naturaleza multidimensional y múltiples manifestaciones sintomáticas. La ansiedad es multidimensional, ya que puede dividirse en diferentes categorías, incluyendo rasgo y estado de ansiedad y componentes cognitivos y somáticos. La principal preocupación es la dimensionalidad de la ansiedad. Al igual que otros estados psicológicos, se considera que la ansiedad se compone de dimensiones de estado y

rasgo. Es posible diferenciar entre emociones transitorias que varían en duración y se caracterizan por síntomas observables, como preocupación, tensión, nerviosismo y excitación del sistema nervioso autónomo (es decir, estado de ansiedad), así como una tendencia no observable más duradera a responder con altos niveles de aprensión ansiosa a las amenazas percibidas (es decir, rasgo de ansiedad). (35)

La ansiedad esporádica es un factor por el cual cualquier ser humano podría pasar, pero cuando se presenta en repetidas veces podría tratarse de una patología, llena de paranoias y una mezcla de emociones negativas que pueden perjudicar la salud. (36)

También puede verse como un estado emocional que no causa ningún tipo de placer y que es acompañado por otras alteraciones fisiológicas, también por conductas que se asemejan al miedo, siendo esta una respuesta psicológica ante circunstancias que el cerebro cree como peligroso. (36)

Esta es considerada como una de las más comunes de las emociones, en donde puede llegar a considerarse normal cuando se encuentra en circunstancias determinadas, por lo que es una respuesta normal. En tanto, si se está en una condición estresante, si la ansiedad sobrepasa o supera alguna capacidad adaptativa puede considerarse como patológica provocando en el individuo malestares que afectarán su psicología, su plano físico y su conducta. (36)

En términos clínicos la ansiedad se produce y se refleja como el miedo del individuo sin identificar por qué, dicha reacción es sumamente necesario cuando el sujeto se encuentra en un modo de supervivencia. (37)

Cuando se tiene un temor que es vago sin motivo a la espera de que ocurra algo futuro y negativo se está presentando la ansiedad patológica, esto genera en el individuo un malestar global y sus funciones son alteradas enormemente. (37)

**En Cuanto a las dimensiones de la ansiedad**, se tiene a la ansiedad de Estado y la ansiedad de Rasgo.

**El estado de ansiedad** se ha conceptualizado como una respuesta emocional experimentada en un período limitado, dependiendo de la anticipación de un estímulo amenazante (real o percibido), y tiene una duración variable. Por otro lado, el rasgo de ansiedad se ha visto como una diferencia individual con respecto a una respuesta emocional. Es relativamente estable en el tiempo y corresponde al neuroticismo y a la emocionalidad negativa o baja, es un factor de riesgo para el desarrollo del trastorno de ansiedad y es comparable a la sensibilidad a la ansiedad. Los ciudadanos con un estado de ansiedad elevado pueden experimentar mayores niveles de aprensión, miedo y excitación fisiológica. Por el contrario, los individuos con un alto nivel de ansiedad rasgo se vuelven más ansiosos (en términos de duración, frecuencia e intensidad de los episodios de ansiedad estatal) en contextos críticos que aquellos con un nivel bajo de ansiedad rasgo. (38)

**La ansiedad estatal** es una respuesta situacional transitoria a eventos que provocan ansiedad y cambios de un momento a otro. La ansiedad estatal es baja cuando hay poco o ningún peligro, mientras que la ansiedad rasgo es una tendencia relativamente estable a responder a experiencias que provocan ansiedad. Como tal, el rasgo de ansiedad es una característica relativamente estable, que demuestra diferencias individuales relativamente consistentes en la tendencia a la ansiedad y puede considerarse un rasgo de personalidad. (39)

**La ansiedad estatal** es un estado emocional y fisiológico temporal caracterizado por sentimientos de aprensión, tensión y mayor excitación en respuesta a una situación o evento específico. A diferencia de la ansiedad rasgo, que representa una diferencia individual estable, la ansiedad estado es una condición temporal que puede fluctuar según las circunstancias en las que se encuentra una persona. (40)

**La ansiedad estatal** a menudo es provocada por factores estresantes o desafíos que se perciben como amenazantes o exigentes. Estos factores estresantes pueden variar ampliamente e incluir situaciones como hablar en público, realizar exámenes, participar en competencias o enfrentar un evento importante de la vida. La ansiedad estatal puede manifestarse como una variedad de síntomas cognitivos, emocionales y físicos asociados con la respuesta del cuerpo al estrés. La ansiedad estatal suele desaparecer cuando el miedo o lo que le preocupaba ha pasado y puede relajarse. (41)

**La ansiedad de estado** es un estado transitorio que implica sentimientos de nerviosismo y aprensión mientras que la ansiedad rasgo se considera un rasgo de personalidad relativamente estable. La ansiedad rasgo aumenta el riesgo de que un individuo experimente ansiedad estado como respuesta a una situación amenazante. Tanto la ansiedad estado como la ansiedad rasgo contribuyen a una menor calidad de vida en varios dominios vitales como el global, el social, el ocupacional y la física. (42)

**La ansiedad estado** es un tipo de ansiedad temporal, causada por situaciones de miedo y que pasa una vez que el miedo ha desaparecido. Comprender el estado de ansiedad y emplear estrategias de afrontamiento efectivas puede ayudar a las personas a controlar su ansiedad y mantener un funcionamiento óptimo en situaciones desafiantes. (43)

Si bien **el estado de ansiedad** es una respuesta natural y adaptativa a las amenazas percibidas, el estado de ansiedad excesivo o prolongado puede ser perjudicial. Puede interferir con el rendimiento, alterar las actividades diarias y contribuir a problemas de salud física y psicológica si no se controla de forma eficaz. (44)

Por otro lado, **la ansiedad rasgo** se refiere a diferencias individuales estables en una tendencia a responder con un aumento de la ansiedad de estado al anticipar una situación amenazante. Esta tendencia es consistente en un amplio abanico de situaciones y es temporalmente estable. (45)

**La ansiedad rasgo** es un sentimiento crónico de nerviosismo. Las estrategias de manejo del estrés pueden ser útiles si usted tiene un trastorno de ansiedad o si nació con un temperamento nervioso. (46)

**El rasgo de ansiedad** se produce cuando la preocupación y el miedo impregnan sus experiencias de forma regular, no sólo en respuesta a una situación estresante. La ansiedad rasgo no es lo mismo que tener un trastorno de ansiedad, pero está relacionada. Puede aprender estrategias para manejar el estrés, ya sea que tenga un trastorno de ansiedad o haya nacido nervioso. (47)

**La ansiedad rasgo** es diferente y se define como: “Propensión a experimentar ansiedad. Las personas con un rasgo de ansiedad alto tienden a ver el mundo como más peligroso o amenazante que aquellos con un rasgo de ansiedad bajo y a responder con ansiedad de estado a situaciones que no provocarían esta respuesta en personas con un rasgo de ansiedad bajo”. (48)

**La ansiedad rasgo**, que es una particularidad de la personalidad, se considera un factor de riesgo de depresión, y la ansiedad rasgo elevada influye en el desarrollo de la

depresión y de los trastornos de ansiedad. Además de los factores genéticos, se cree que el sistema hipotalámico-pituitario-suprarrenal, la función mitocondrial, los neurotransmisores y las experiencias infantiles desempeñan un papel en el desarrollo de la ansiedad rasgo, y los acontecimientos vitales estresantes desencadenan ansiedad y depresión. Se ha observado en la población adulta general que los individuos que han sufrido abuso infantil tienden a tener niveles elevados de rasgo de ansiedad. Este aumento de la ansiedad rasgo, a su vez, exagera la rumiación depresiva y la percepción de acontecimientos vitales negativos, exacerbando así la probabilidad y la gravedad de la depresión. Por lo tanto, el rasgo de ansiedad actúa como un factor mediador en el desarrollo de síntomas depresivos. Además, los trastornos de ansiedad y la depresión coexisten en altas tasas en los pacientes, y en muchos casos la ansiedad precede a la depresión. (49)

**La ansiedad rasgo** se asocia con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad. La ansiedad es innata y forma parte de la condición humana. Sin embargo, la ansiedad se convierte en patológica cuando se observa como excesiva y desproporcionada con respecto a la situación. La ansiedad se diferencia del miedo en que el miedo es el sentimiento evocado por un peligro real y presente mientras que la ansiedad implica la anticipación de un acontecimiento temido real o imaginario. Ambos se consideran adaptativos en una situación de supervivencia, pero alcanza un nivel clínicamente significativo cuando se vuelve grave, duradero y deteriora el funcionamiento. La ansiedad comorbilidad con otros trastornos, como la depresión y los trastornos somáticos, y estas comorbilidades pueden aumentar la carga clínica y complicar el tratamiento. Las comorbilidades pueden provocar un aumento de la gravedad de los síntomas, resistencia al tratamiento y un mayor deterioro del funcionamiento, así como crear dificultades significativas en la nosología y el diagnóstico. Debido a que el nivel de deterioro y malestar asociado con la ansiedad y sus comorbilidades puede ser



significativo, es seguro asumir a que la propia puede verse impactada negativamente, causando deterioro en el funcionamiento cotidiano para muchos. (48)

#### ***2.2.2.1. Efectos de la Actividad Física***

Contribuir al mantenimiento de una buena condición física, un peso saludable, desarrollo y mantenimiento de la fuerza muscular, densidad ósea y movilidad articular mejora la calidad del sueño y el sistema inmune.

Estudios de investigación afirman que las personas físicamente activas reducen el 50% de sufrir enfermedades. (50)

Últimamente se recomienda que la actividad física se ejecute constantemente, pero es poco la reflexión que se hace entorno al músculo y por qué se debe mantener una vida activa, se debe tomar en consideración que el sedentarismo se encuentra aumentando el peligro de mortalidad en términos globales y solo se está por debajo de la hipertensión, el consumo de tabaco y elevados niveles de glucosa en la sangre, estos reportes son aportados por la OMS, siendo un indicador de que el tema debe estudiarse profundamente. (20)

Sin embargo, ha prevalecido la obesidad y el sobrepeso observándose como la población sigue aumentando, en tal sentido, dichos indicadores indican en la sociedad acerca de la actividad física y la comprensión de dichos conceptos hasta llegar a sus conciencias, enseñándoles en qué les beneficia, no obstante, son muy pocos los ejemplos mostrados a nivel profesional para que los individuos aprendan a dejar el sedentarismo. (51)

#### ***2.2.2.2. Contraindicaciones de la prueba***

Existe mucha evidencia científica que ha demostrado un sinnúmero de beneficios que trae la práctica de AF regularmente, por lo que están asociados a factores psicológicos y físicos se ha demostrado una disminución en los riesgos de múltiples enfermedades salvaguardando la integridad del individuo.

No obstante, los resultados que se han evidenciado globalmente demuestran que el 31,1% de los sujetos de 15 años o más son inactivos, donde no realizan actividades físicas, además, un porcentaje cercano con un 43% les llega a las personas que viven en el país americano.

El test no se puede realizar en pacientes que sean deportistas competitivos o que presenten alguna discapacidad física. (52)

#### ***2.2.2.4. Motivos para la interrupción del test***

- Disnea.
- Dolor de cabeza.
- Agotamiento.
- Dolor torácico. (53)

En consecuencia, dicha prueba sirve para la medición del movimiento, el cual es considerado válido y fiable, en tal sentido, el test se enfoca desde mayores de 18 años para adelante.

### ***2.3 Formulación de la Hipótesis***

#### ***2.3.1 Hipótesis general***

HI: existe relación entre ansiedad y la actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima-Perú 2022.

Ho: No existe relación entre ansiedad y la actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima-Perú 2022.

#### ***2.3.2 Hipotesis específica***

##### **Hipótesis específica 1:**

H1: Existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel mala de Actividad física en pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel mala de Actividad física en los pacientes de un centro de salud de Lima -Perú 2022.

**Hipótesis específica 2:**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la Ansiedad y el nivel regular de Actividad física en los pacientes de un centro de salud Lima 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel regular de Actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima 2022.

**Hipótesis específica 3:**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel bueno de Actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel bueno de Actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima 2022.

### **III. METODOLOGIA**

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

Se ejecutará el método hipotético deductivo, a razón a que se estableciendo de una hipótesis fundamentado en datos empíricos a través de específicas reglas se podrá corroborar si dicha hipótesis planteada en el estudio es cierta o no. (4)

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

Será de tipo cuantitativo, debido a que los datos recolectados mediante encuestas y, además, los resultados serán estudiados a través del análisis estadístico. (4)

#### **3.3. Tipo de investigación**

Será de tipo aplicada, a razón de que buscará ayudar a aminorar el dilema de ansiedad y así implicarse en el ámbito mental y físico de los pacientes sedentarios. (4)

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

Se implementará el no experimental, pues las variables serán tomadas de forma directa y sin manipular, de tipo transversal, esto se debe a que los datos recolectados se harán en una población con características comunes y en un tiempo ya definido. (4)

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### ***3.5.1 Población***

La presente investigación estará integrada por alrededor de 100 personas sedentarias de un centro de salud de Lima-Perú en los meses de Enero y Febrero del 2022.

### **3.5.2 Muestra**

Se conformará por 100 pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima, durante la época de pandemia del COVID 19 en los meses de Enero y Febrero del 2022 y que cumplan los criterios de inclusión. La muestra se determinó por un muestreo probabilístico por conveniencia. Fue probabilístico por ser de diseño descriptivo (encuestas). También fue por conveniencia, ya que los entrevistados serán escogidos según la accesibilidad y conveniencia del investigador. (6)

Además, deben cumplir con los criterios de inclusión, detallados a continuación.

### **3.5.3 Criterios de inclusión**

- Pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima-Perú que acepten de forma voluntaria ser participe del proyecto.
- Sujetos de 18 a 60 años.
- Sujetos que vivan dentro del distrito de Lima.
- Personas que han sido diagnosticada con trastorno de ansiedad.
- Ambos sexos.
- Nivel de estudios: primaria y secundaria completos.

### **3.5.4 Criterios de exclusión**

- Personas deportistas calificados.
- Personas con enfermedades que afecte su salud al realizar actividad física.
- Personas sin registro en el centro de salud de Lima-Perú.
- Personas no residentes en el distrito de Lima.
- Se excluye a las embarazadas.

- Personas con antecedentes cardiacos severos.
- Personas con obesidad Mórbita.
- Personas con alguna discapacidad física.
- Personas analfabetas.
- Personas con discapacidad mental.
- Personas con discapacidad auditiva.

### 3.6 Variable y operacionalización

#### Variable 1: Ansiedad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Ansiedad – Estado	Apreciación subjetiva de sentimientos de miedo	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20	Ordinal 0: Nada 1: Algo 2: Bastante 3: Mucho	Bajo: 0-20 Medio: 21-40 Alto: 41-60
Ansiedad - Rasgo	Diferencias particulares y permanentes de cada persona y su tendencia para interpretar como peligrosas	21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40	Ordinal 0: Casi nunca 1: A veces 2: A menudo 3: Casi siempre	Bajo: 0-20 Medio: 21-40 Alto: 41-60

Fuente: Palomino (2021)

## Definición operacional

**Variable 2:** Actividad física

**Definición operacional:** para poder medir el nivel de actividad física en pacientes será el cuestionario de Campojo (2018)

Dimensiones	Indicadores	items	Escala de medición	Escala valorativa
Resistencia	Prolongar esfuerzos	1-2-3-4-5-6	Ordinal  5: Excelente  4: Muy buena  3: Buena  2: Satisfactoria  1: Deficiente	Buena: 22-30. Regular: 14-21. Mala: 6-13.
Velocidad	Acciones motrices	7-8-9-10-11		Buena: 19-25. Regular: 12-18. Mala: 5-11.
Flexibilidad	Movimientos amplios	12-13-14-15-16		Buena: 22-30. Regular: 12-. Mala: 5-11.
Fuerza	Vencer o controlar resistencia	17-18-19-20-21-22-23		Buenas: 25-35. Regular: 16-24. Mala: 7-15.

Fuente: Campojo (2018)



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

#### ***3.7.1. Técnica***

La encuesta será la técnica empleada, como medio para la obtención de información del presente estudio, teniendo en cuenta el protocolo de bioseguridad que se ejecutará antes de realizar la encuesta (mantener distancia 1.5 mts a 2mts de distancia, uso de mascarilla, desinfección de manos con alcohol 70°) y se otorgara a los encuestados dos cuestionarios los cuales responderán el cuestionario de Ansiedad publicado por el autor Palomino en su investigación en el año 2021 y el cuestionario de Actividad física publicado por el autor Campojo en el año 2018 para conocer el nivel de AF en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima-Perú. (5)

#### ***3.7.2. Ficha técnica del instrumento***

Ficha técnica: **Cuestionario de Actividad Física**

Autor: Campojo.

Año: 2018.

Lugar: Lima.

Objetivo: Conocer el nivel de actividad física.

Aplicación: Individual y colectiva.

Tiempo de aplicación: 45 minutos.

Contenido: Se establece un cuestionario contemplado de 23 ítems, del tipo de escala de Likert que se compone de la siguiente manera, 5 – excelente, 4 – muy buena, 3 – buena, 2 – satisfactoria y 1 – deficiente.

Ficha técnica: **Cuestionario de Ansiedad**

Autor: Palomino.

Año: 2021.

Lugar: Lima.

Objetivo: Conocer el nivel de Ansiedad.

Aplicación: Individual y colectiva.

Tiempo de aplicación: 15 a 20 minutos.

Contenido: Se establece un cuestionario contemplado por 40 ítems, del tipo de escala de Likert donde las primeras 20 preguntas corresponde a la dimensión “Estado” se compone de la siguiente manera, 0-Nada, 1-Algo, 2-Bastante, 3-Mucho y la segunda dimensión “Rasgo” se compone de la siguiente manera, 0-Casi nunca, 1-A veces, 2- A menudo y 3-Casi siempre.

**3.7.3. Validación**

Determina la exactitud respecto al grado de validación del dilema teórico y sustenta su ejecución del instrumento en mención, en consecuencia, cuando un instrumento mide lo solicitado se fundamenta como validado. (54)

Validez del cuestionario Actividad Física

<b>Nombre</b>	<b>Grado</b>	<b>Calificación</b>
Garro Aburto Luzmila Lourdes	Doctor	Aplicable
Damián Núñez Edgar	Doctor	Aplicable
Pérez Zevallos Máximo Enrique	Magister	Aplicable

Fuente: Elaboración propia.

En consecuencia, la validez del cuestionario Actividad Física, el juicio de experto establecieron que es aplicable. (55)

Validez del cuestionario Ansiedad

<b>Nombre</b>	<b>Grado</b>	<b>Calificación</b>
Rey García José Luis	Doctor	Aplicable
Porturas Miuccio Francesco Gaetano	Magister	Aplicable
De la Cruz Hernández Víctor	Magister	Aplicable
Rosario Quiroz Fernando Joel	Magister	Aplicable
De la Calle Calle Alberto	Especialista	Aplicable

Fuente: Elaboración propia.

En consecuencia, la validez del cuestionario Ansiedad, el juicio de experto establecieron que es aplicable. (56)

### **3.7.4. Confiabilidad**

Con la finalidad de tener el nivel de confiabilidad se procedió al uso de la técnica de Alfa de Cronbach a razón de que son instrumentos categóricos, asimismo, los instrumentos en mención deben estar vinculados al nivel de confianza que brinden dichos resultados a través de una prueba piloto.

Prueba de Alfa de Cronbach

#### **Estadísticas de fiabilidad**

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
Actividad Física	,888	23
Ansiedad	,897	47

Fuente: Elaboración propia.

En la estadística de Fiabilidad se muestra que el instrumento de Actividad Física obtuvo un valor de 0.888 el cual representa de muy alta confiabilidad y el instrumento de Ansiedad obtuvo un valor de 0.897 de la misma manera.

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

Se aplicará para ambos instrumentos la técnica de encuesta con la cual se le entregará a cada paciente sedentario de un centro de salud de Lima las encuestas de forma impresa y explicándole la forma correcta de llenado. Luego de recolectar los datos obtenidos mediante los instrumentos se empleará el programa SPSS versión 25.0 para el análisis estadístico, a razón de que las variables estudiadas son ordinales, así mismo se usará para determinar la correlación, la prueba de Rho Spearman, La confiabilidad de los instrumentos será medida por el coeficiente de alfa de Cronbach.

### **3.9. Aspectos éticos**

El proyecto respetará el código de ética de la universidad Norbert Wiener y será realizado teniendo como fundamento los fundamentos de Helsinki. Se solicitará autorización al director de un centro de salud de Lima-Perú, para realizar el estudio a la población del centro de salud, se les brindará a los participantes un consentimiento informado respetando los principios bioéticos como: no maleficencia, cuidando la integridad física de los participantes, también se respetará los valores éticos y divulgará la información personal de dichos encuestados.

#### IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021					2022		
	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
Elección del tema	█							
Planteamiento del problema	█							
Justificación	█							
Objetivos	█							
Base Teórica		█	█					
Hipótesis			█	█	█			
Metodología de investigación				█	█	█		
Operacionalización de la variable						█	█	
Población y muestra						█	█	
Presupuesto						█	█	
Aprobación del proyecto						█	█	█
Recolección de datos						█	█	█
Elaboración del informe							█	█
Revisión del informe								█
Sustentación del informe								█

**Fuente Propia**

## 4.2 Presupuesto

ESQUEMA DE PRESUPUESTO						
RUBRO	CANTIDAD DE RECURSOS	DEDICACION	COSTO	COSTO	TIEMPO EN EL PROYECTO (EN MESES)	SUB TOTAL
		HORAS/MES	HORA (S./.)	MES (S./.)		
<b>A. GASTO PERSONAL</b>						
Asesor	1	(5h/4m )	50	200	5	200
TOTAL GASTO PERSONAL						40
<b>B. TRABAJO DE CAMPO</b>						
Pasajes	4	3	15	160	5	800
Alimentación	2	2	20	96	6	576
TOTAL DE GASTOS DE TRABAJO DE CAMPO						1280
<b>C.EQUIPOS</b>						
Cartuchos de impresión	3	(2h/4m )	80	456	3	1368
TOTAL DE GASTOS DE EQUIPOS						1368
<b>D. OTROS RUBROS</b>						
Papelería e insumos	2 millar			20		20
Internet	4 meses	(05/05m)		100	4	400
Telefonía móvil (RPC)	4 meses			50	4	200
Fotocopia				20	4	5
Bibliografía (libros, publicaciones, etc)						
Materiales (encuestas, sondeo, etc)						
Alimentación				50	5	250
TOTAL DE GASTO DE RUBROS						624
SUB TOTAL (A+B+C+D)						3592
MAS IMPUESTOS (18%)						646.56
TOTAL						4238.56

**Fuente Propia**

## Referencias

1. Recalde AV, Triviño S, Pizarro GD, Vargas DF, Zeballos JM, Sandoval ML. Diagnóstico sobre la demanda de actividad física para la salud en el adulto mayor guayaquileño Ciudad de la Habana: Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas; 2017.
2. Walteros R. Análisis de ansiedad en una comunidad universitaria de la ciudad Colombia; 2018.
3. Organización Mundial para la Salud. Actividad física; 2018.
4. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. 6th ed. México.; 2017.
5. Bernal C. Metodología de la Investigación. 3rd ed. México: Editorial Pearson; 2010.
6. Camacho CA, Merellano NE. Influencia de la actividad física realizada durante el confinamiento en la pandemia del covid-19 sobre el estado psicológico de adultos: Revista Española de Salud Pública; 2020.
7. Brenes M. Relación del nivel de actividad física, depresión y estrés y ansiedad auto concepto personal y satisfacción laboral en docentes de secundaria de dos colegios públicos de Heredia-Costa Rica.; 2019.
8. Cunha LR, Hoff K. Efecto de un programa de ejercicios físicos en el trabajo sobre la ansiedad: Revista Ciencia y Trabajo; 2018.
9. Ramón G, Zapata S. Estrés laboral y actividad física en empleados: Revista Diversitas: Perspectivas en psicología; 2017.
10. Romero D, Perdomo K. La actividad física, en cuarentena estudio de los trabajadores de gobierno autónomo descentralizado: Revista Educación física y deportes; 2021.
11. Peña E, Colina E. Actividad física empleados de la Universidad de Caldas: Revista Hacia la promoción de la salud; 2016.
12. Silva A. Actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Club Essalud de Huacho; 2021.
13. Zapata V. Nivel de actividad física en estudiantes de tecnología médica del área de terapia física y rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
14. Piscocoya J, Heredia W. Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de universidades de Lambayeque; 2018.
15. Tarqui C, Sánchez J. Niveles de actividad física en la población peruana Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.

16. Tarqui C, Alvarez D. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana Perú.; 2017.
17. Vallejo A, Polanco K. Depression, Anxiety and Physical Activity in School Children: Comparative Study. *Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*. 2019; 52(3): p. 143-155.
18. López P. El sedentarismo y su efecto en el rendimiento laboral en el área administrativa de la Compañía Nacional de Transporte CNEYTON VÁSQUEZ S.A., en el período 2015 – 2016 propuesta de un plan de acción de pausas activas.: Universidad Andina Simón Bolívar; 2017.
19. Cabeza Á, Llumiquinga J, Capote G, Vaca M. Anxiety levels among students who start and finish their studies in Physical. *Revista de Cubana de Investigación Biomédicas*. 2018; 37(2): p. 1-9.
20. OMS. Informe Mundial sobre actividad física y la salud.; 2015.
21. Alfonso M, Pérez B, Licea D. Dilemmas and Challenges in a Population Undergoing an Aging Process. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2021; 37(2).
22. Hernández A. El proceso de envejecimiento: *Revista Medwave*; 2013.
23. Esmeraldas E, Falcones M, Vásquez M, Solózano J. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la investigación y el Conocimiento*. 2019; 3(1): p. 58-74.
24. Vidarte J, Vélez C. Actividad física: estrategia de promoción de la salud.; 2011.
25. Bouchard C, Shephard RJ. Exercise, Fitness and Health. A Consensus of Current Knowledge.: Champaign: Human Kinetics; 1990.
26. OMS. Informe Mundial sobre ansiedad y depresión; 2019.
27. Guillen M, Linares D. Bases biológicas y fisiológicas del movimiento humano.; 2002.
28. Tejada V, Franco G, Ventaja J. EFFECTS OF A PHYSICAL ACTIVITY PROGRAMME INTERVENTION IN ONCOLOGICAL PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW. *Journal of Sport and Health Research*. 2020; 12(1): p. 126-139.
29. Hidrobo J. PHYSICAL ACTIVITY FOR PATIENTS DIAGNOSED WITH CANCER. SPORTS PRESCRIPTION GUIDE FOR ECUADOR. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 2020; 3(9): p. 18-41.
30. Garzón J, Aragón L. Sedentary lifestyle, physical activity and health: a narrative review. *Retos*. 2021; 42: p. 478-499.



31. Aguilar M, Gil P, Ortega J, Rodríguez Ó. Improvement of students' physical condition and health after a physical activity breaks program. *Rev. Esp. Salud Pública.* 2018; 92(5): p. 1-10.
32. Cigarroa I, Lasserre N, Zapata R, Leiva A, Troncoso C, Martínez A, et al. Association between self-reported walking pace and cognitive impairment in older adults no institutionalized in Chile. *Revista Gerokomos.* 2021; 31(4): p. 204-210.
33. Cardona L, Avendaño F, Marín J. Emerging practices in physical activity and sports. *Revista Información Tecnológica.* 2021; 32(3): p. 149-158.
34. Celis C, Salas C, Yañez A, Castillo M. Physical inactivity and sedentary lifestyle-The other side of the side effects of the COVID-19 Pandemic. *Revista Médica de Chile.* 2020; 148(6): p. 885-886.
35. Ramón E, Martínez B, Granada J, Echániz E, Pellicer B, Juárez R, et al. Eating behavior and its relationship with stress, anxiety, depression, and insomnia in university students. *Revista Nutrición Hospitalaria.* 2020; 36(6): p. 1339-1345.
36. Fernández O, Jiménez B. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos: *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos;* 2021.
37. Orozco W, Vargas M. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria: *Revista Médica de Costa Rica N° 604;* 2012.
38. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Revista Ene.* 2020; 13(3): p. 13310.
39. Salas R, Fernández A. Assessment of needs of psychological care in hemodialysis patients using indicators of anxiety and depression. *Revista Enfermería Nefrológica.* 2019; 22(2): p. 177-184.
40. Estrada N, Evaristo T. Psychoemotional States and the Presence of Bruxism in Peruvian Dental Students. *Odovtos International Journal of Dental Sciences.* 2019; 21(3): p. 111-117.
41. Pérez F, García P, Jiménez R, Escalas T, Gervilla E. Quitting smoking, cognitive behavioral therapy and differential profiles with decision trees. *Revista Clínica y Salud.* 2020; 31(3): p. 137-145.
42. Guevara C, Rodas. The relationship between self-concept and state-trait anxiety in peruvian. *Revista de Investigación en Psicología.* 2019; 22(2): p. 251-264.
43. Rodrich A. Self-esteem and state-trait anxiety in Lima's university adults. *Journal of family, Clinical and Health psychology.* 2020; 6(2): p. 107.
44. Huerta Á, Barachona G, Galdames S, Cáceres P, Ortiz P. Efectos de un programa de Zumba® sobre niveles de ansiedad-rasgo, ansiedad-estado y condición física en

- estudiantes universitarias chilenas. Cuadernos de Psicología del Deporte. 2020; 20(3): p. 1-14.
45. Álvarez N, Alfonso L, Rodríguez M. Psychological wellbeing and trait-state anxiety in members of couples with primary infertility. *Revista Electrónica Medimay*. 2019; 26(1): p. 75-87.
  46. Valdez A, Becerra N, Melgarejo B, Huaranca J. Nivel de ansiedad en adolescentes de una institución preuniversitaria de Lima Norte. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*. 2019; 3(1): p. 12-16.
  47. Bojórquez C, Moroyoqui S. Relationship between perceived emotional intelligence and anxiety in college students. *Revista Espacios*. 2020; 41(3): p. 7.
  48. Díaz I. Anxiety: Review and Conceptual Delimitation. *Summa Psicológica UST*. 2019; 16(1): p. 42-50.
  49. Contreras Y, Miranda O, Torres V. Anxiety and depression in patients addicted to psychoactive substances. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2020; 49(1): p. e492.
  50. Perea A. Importancia de la actividad física: Médico científico de la Secretaría de Salud Jalisco N° 2.; 2019.
  51. Conocimiento UANL & OMENT. La actividad física.; 2016.
  52. Arango E. Validación de dos cuestionarios para evaluar el nivel de actividad física y el tiempo sedentario en una comunidad universitaria de Colombia.: *Revista Fac. Nac. Salud Pública*; 2020.
  53. Rubio F. Medición de la actividad física en personas mayores de 65 años mediante el IPAQ-E: validez de contenido, fiabilidad y factores asociados.; 2016.
  54. Chiner E. Concepto de Validez. Universidad de Alicante. 2011;; p. 13.
  55. Campojo Andazabal L. La actividad física y el rendimiento académico en estudiantes de tercer año de secundaria en un colegio de Pueblo Libre. *Escuela PosGrado - Maestro en Educación*. 2018;; p. 1-124.
  56. Palomino Vasquez EJ. Ansiedad y agresividad en estudiantes preuniversitarios de Lima Metropolitana, 2021. Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Psicología. 2021;; p. 1-85.
  57. Piñerúa L, Estévez J. Auto escala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y autonómica al dolor: *Revista Investigación Clínica*; 2007.
  58. Mantilla S. El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional.; 2007.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

#### ANSIEDAD Y SU RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES SEDENTARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA -PERÚ 2021

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la Ansiedad y la Actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el grado de Ansiedad en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de Ansiedad y el nivel bajo de Actividad física, en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de Ansiedad y el nivel moderado de Actividad física, en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de Ansiedad y nivel vigoroso de la Actividad física, en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la Ansiedad y la Actividad Física en los pacientes Sedentarios.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el grado de Ansiedad en los pacientes sedentarios. Identificar el nivel de Actividad física en los pacientes sedentarios. Identificar la relación entre el grado de ansiedad y el nivel malo de Actividad física, en los pacientes sedentarios. Identificar la relación entre el grado de Ansiedad y el nivel regular de Actividad física, en los pacientes sedentarios. Identificar la relación entre el grado de Ansiedad y el nivel bueno de Actividad física en los pacientes sedentarios.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H1: existe relación entre ansiedad y la actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima-Perú 2021</p> <p><b>Hipótesis específica:</b></p> <p>H1: Existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel malo de Actividad física en pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Perú 2021.</p> <p>H1: Existe relación entre la Ansiedad y el nivel regular de Actividad física en los pacientes de un centro de salud Lima 2021.</p> <p>H1: Existe relación entre el grado de Ansiedad y el nivel bueno de Actividad física en los pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima 2021</p>	<p><b>VARIABLES</b></p> <p><b>VARIABLES:</b></p> <p><b>VARIABLE 1 :</b></p> <p><b>ANSIEDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ansiedad estado</li> <li>● Ansiedad rasgo</li> </ul> <p><b>VARIABLE 2:</b></p> <p><b>ACTIVIDAD FÍSICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Resistencia</li> <li>● Flexibilidad</li> <li>● Velocidad</li> <li>● Fuerza</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aplicativo</li> </ul> <p><b>Método y diseño de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuantitativo</li> <li>● Descriptivo-correlacional</li> <li>● Transversal</li> </ul> <p><b>Población:</b></p> <p>Se va tomar como población en la investigación a 100 pacientes sedentarios de un centro de salud de Lima -Peru en los meses de junio y julio del 2021.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Para la muestra se tomada por conveniencia, formado por 100 pacientes sedentarios que se atiendan en un centro de salud de Lima -Perú 2021, durante la época de la pandemia del COVID 19, en los meses de Junio y julio del 2021</p>

Fuente Propia

## Anexo 2: Cuestionario para medir la actividad física

N°	Dimensiones/ítems	Escala				
		Excelente	Muy buena	Buena	Satisfactoria	Deficiente
	<b>I. Resistencia</b>					
1	Realiza calentamiento antes de la actividad física.					
2	Realiza el test de Cooper.					
3	Utiliza la respiración y relajación para volver a la cama.					
4	Realiza carreras continuas de 3´.					
5	Dosifica su esfuerzo físico en la realización de la carrera continua.					
6	Practica ejercicios que mejoran sus capacidades físicas.					
	<b>II. Velocidad</b>					
7	Coordina los movimientos de la carrera con el spring en distancia de 80 metros.					
8	Explica las razones por las que se debe realizar la activación corporal					
9	Identifica el número de pulsaciones por minuto en las arterias radial y carótida, luego de una carrera de velocidad.					
10	Realiza piques continuos en reflejos estático y dinámicos.					
11	Realiza carrera de velocidad en relevos.					
	<b>III. Flexibilidad</b>					
12	Realiza ejercicios de flexibilidad de piernas.					
13	Realiza ejercicios de flexibilidad de tronco.					
14	Ejercita a través de circuitos su flexibilidad dinámica.					
15	Propone ejercicios de flexibilidad aplicando la técnica del stretching.					
16	Propone y ejecuta actividades de agilidad corporal.					
	<b>IV. Fuerza</b>					
17	Participa activamente en juegos de fuerza.					
18	Propone juegos para mejorar fuerza de su esquema corporal.					
19	Realiza abdominales en 1´.					
20	Realiza saltos frontales para fortalecer los músculos de miembros inferiores.					
21	Propone ejercicios para mejorar la fuerza de piernas, brazos o abdominales.					
22	Realiza flexión y extensión de brazos por 30´´.					
23	Realiza saltos laterales por encima de la vallita por 20´´.					

**Fuente: Campojo (2018).**

## Cuestionario para medir la Ansiedad

N°	Dimensiones/items	Escala			
		Nada	Algo	Bastante	Mucho
	<b>I. Ansiedad - Estado</b>				
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Estoy tenso				
4	Estoy contrariado				
5	Me siento cómodo (estoy a gusto)				
6	Me siento alterado				
7	Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras				
8	Me siento descansado				
9	Me siento angustiado				
10	Me siento confortable				
11	Tengo confianza en mí mismo				
12	Me siento nervioso				
13	Estoy desasosegado				
14	Me siento muy "atado" (como oprimido)				
15	Estoy relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento aturdido y sobreexcitado				
19	Me siento alegre				
20	En este momento me siento bien				
	<b>II. Ansiedad – Rasgo</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Casi siempre</b>
21	Me siento bien				
22	Me canso rápidamente				
23	Siento ganas de llorar				
24	Me gustaría ser tan feliz como otros				
25	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto				
26	Me siento descansado				
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada				
28	Veó que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30	Soy feliz				
31	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente				
32	Me falta confianza en mí mismo				
33	Me siento seguro				
34	No suelo afrontar las crisis o dificultades				
35	Me siento triste (melancólicos)				
36	Estoy satisfecho				
37	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia				
38	Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos				
39	Soy una persona estable				
40	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado				

**Fuente: Palomino (2021).**

### Anexo 3: Certificado de validez por el juicio de expertos

#### Certificado del Instrumento de la variable Actividad Física

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>I. Resistencia</b>							
1	Realiza calentamiento antes de la actividad física.	X		x		X		
2	Realiza el test de Cooper.	X		X		X		
3	Utiliza la respiración y relajación para volver a la cama.	X		X		X		
4	Realiza carreras continuas de 3´.	X		X		X		
5	Dosifica su esfuerzo físico en la realización de la carrera continua.	X		X		X		
6	Practica ejercicios que mejoran sus capacidades físicas.	X		X		X		
	<b>II. Velocidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Coordina los movimientos de la carrera con el spring en distancia de 80 metros.	X		X		X		
8	Explica las razones por las que se debe realizar la activación corporal	X		X		X		
9	Identifica el número de pulsaciones por minuto en las arterias radial y carótida, luego de una carrera de velocidad.	X		X		X		
10	Realiza piques continuos en reflejos estático y dinámicos.	X		X		X		
11	Realiza carrera de velocidad en relevos.	X		X		X		
	<b>III. Flexibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Realiza ejercicios de flexibilidad de piernas.	X		X		X		
13	Realiza ejercicios de flexibilidad de tronco.	X		X		X		
14	Ejercita a través de circuitos su flexibilidad dinámica.	X		X		X		
15	Propone ejercicios de flexibilidad aplicando la técnica del stretching.	X		X		X		
16	Propone y ejecuta actividades de agilidad corporal.	X		X		X		
	<b>IV. Fuerza</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Participa activamente en juegos de fuerza.	X		X		X		
18	Propone juegos para mejorar fuerza de su esquema corporal.	X		X		X		
19	Realiza abdominales en 1´.	X		X		X		
20	Realiza saltos frontales para fortalecer los músculos de miembros inferiores.	X		X		X		
21	Propone ejercicios para mejorar la fuerza de piernas, brazos o abdominales.	X		X		X		
22	Realiza flexión y extensión de brazos por 30´.	X		X		X		
23	Realiza saltos laterales por encima de la vallita por 20´.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir    No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Garro Aburto Hermila   DNI: 09469026

Especialidad del validador: Docente de investigación - Asesora -

04 de 09 del 2017

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

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

  
Firma del Experto Informante.

Especialidad

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia

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

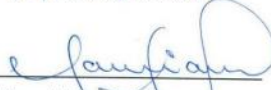
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Damián Muñoz Edgar F.   DNI: 08056163

Especialidad del validador: Dr. en Educación

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

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

04 de 09 del 2017

  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SÍ HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: PEREZ FEVALLOS MÁXIMO ENRIQUE   DNI: 08609016

Especialidad del validador: ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA SALUD

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

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

04 de 09 del 2017

  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

## Certificado del Instrumento de la variable Ansiedad

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Lic.: Francesco Getano Porturas Miuccio

DNI: 43585691

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad Inca Garcilaso de la Vega	Clínica	2011-2016

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

No.	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de Salud Mental Comunitario La Molina	Monitor del equipo de violencia	La Molina	Oct 2020 - actualidad	Monitoreo de las funciones del equipo de violencia.
02	DIRESA Apurimac	Equipo técnico de Salud Mental	Abancay	Mayo 2020 – setiembre 2020	Coordinaciones y monitoreo de las Redes de salud de la región
03	Red de Salud Aymaraes	Coordinador de Salud Mental	Chalhuanca, Apurimac	Enero 2020 – abril 2020	Coordinaciones y monitoreo de los Centros de Salud de la provincia de Aymaraes.

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Lic. Francesco G. Porturas Miuccio  
Psicólogo  
C.P.S.P. 33266

Abril del 2021

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ...ALBERTO DE LA CALLE CALLE.....

CE:.....001972415.....

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

Institución	Especialidad	Periodo formativo
UNIVERSITAT INTERNACIONAL VALENCIANA	INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR EN VIOLENCIA DE GÉNERO	2019-2020

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

No.	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	MINSA	PSICOLOGO	COLLONCE	2021	PSICOLOGO
02	MINSA	PSICOLOGO	IMAZA	2020	PSICOLOGO Y COORDINADOR SALUD MENTAL MICRO RED
03	MINSA	PSICOLOGO	IMAZA	2019-2020	PSICOLOGO Y COORDINADOR SALUD MENTAL MICRO RED

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



ALBERTO DE LA CALLE CALLE  
C.P.S.P. 33237

ABRIL \_\_\_\_\_ 2021



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO - IDARE**

Observaciones: Ninguna  
 Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable   
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: De la Cruz Hernández, Víctor Félix  
 DNI: 07017053


**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad Federico Villarreal	Psicología Clínica	1984-1990
Universidad César Vallejo	Maestría	2015-2016

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Ministerio de Salud	Psicólogo	Lima - ATE	1985-2021	Psicólogo Clínico
02					
03					

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

  
 Victor De La Cruz Hernández  
 C.Ps.P. 5906

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

Abril del 2021

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO**

Observaciones:  
 Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable   
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. José Luis Rey García  
 DNI: 42259590

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**


Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Psicología	1998 - 2004

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Colegio Parroquial San Norberto	Psicólogo	La Victoria	Marzo 2020 a la actualidad	Responsable del Departamento Psicopedagógico
02	Colegio Nuestra Señora del Carmen	Psicólogo	SMP	Septiembre 2019 - marzo 2020	Psicólogo de los niveles inicial y secundaria.
03	Colegio Parroquial San Norberto	Psicólogo	La Victoria	Enero 2018 - Julio 2019	Psicólogo del nivel secundario.

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

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

  
 José Luis Rey García  
 PSICÓLOGO  
 C.Ps.P. 30012

Abril de 2021

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO - IDARE**

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Fernando Joel Rosario Quiroz**

DNI:32990613

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

Institución	Especialidad	Periodo formativo
Universidad nacional Federico Villarreal	Psicólogo	1996-2001
Universidad Peruana Cayetano Heredia	Psicología educativa	2003-2004

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Pitágoras	Psicólogo	Lima	2001-2008	Psicólogo
02	Cibertec	Psicólogo	Lima	2014-2016	Psicólogo
03	UCV	Docente	Lima	2008-actualidad	Docente

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



**Abril del 2021**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la Segunda Especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria "ANSIEDAD Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES SEDENTARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DE, LIMA-2022"

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas. El participante recibirá una copia del consentimiento informado.

Título del proyecto: "ANSIEDAD Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES SEDENTARIOS DE UN CENTRO DE SALUD DE, LIMA-2022"

Nombre del investigador principal: Omar Johan Sanchez Juan

Propósito del estudio: Se pretende determinar la relación entre la Ansiedad con la Actividad física en pacientes sedentarios , Lima 2022, para lo cual Ud. está participando voluntariamente.

Participantes: 100 pacientes sedentarios

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Los resultados de este proyecto contribuyen a obtener un mejor conocimiento de la situación actual y así lograr programas de prevención en adultos mayores.

Inconvenientes y riesgos: No hay riesgo para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica invasiva.

Costo por participar: El estudio en el que Ud. participa no involucra ningún tipo de pago.


Remuneración por participar: El estudio en el que Ud. participa no tiene remuneración

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo Johan808sanchez@gmail.com y teléfono 965389886

Contacto con el Comité de Ética: 706-5555 anexo 3286



Investigador: Omar Johan Sanchez Juan

DNI 44073611

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....

Edad: .....

Correo electrónico personal o institucional:  
.....

---

Firma

## ● 10% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 9% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>coursehero.com</b> Internet	<1%
3	<b>Universidad Wiener on 2023-11-09</b> Submitted works	<1%
4	<b>Universidad Wiener on 2022-12-17</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Wiener on 2024-08-24</b> Submitted works	<1%
6	<b>docplayer.es</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2022-12-06</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2022-11-19</b> Submitted works	<1%