



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Ansiedad y calidad de sueño en trabajadores adultos mayores de un centro
médico privado, Lima 2022

Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Presentado por:

Autora: Quinto Esquivel, Andrea Del Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3977-3831>

Asesora: Mg. Rosas Sudario, Milagros Nohely

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6340-5932>

Lima – Perú

2023

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

Yo, **ANDREA DEL CARMEN QUINTO ESQUIVEL** egresado(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, de la **Segunda Especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria**, declaro que el trabajo académico “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MÉDICO PRIVADO, LIMA 2022” Asesorado por el docente: Mg. Rosas Sudario Milagros Nohely DNI 45898804 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6340-5932> tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código oid:14912:610113125 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Firma de autor
ANDREA DEL CARMEN QUINTO
ESQUIVEL
DNI: 44705199.



Firma de asesor
Milagros Nohely Rosas Sudario
DNI: 45898804

Lima, 2 de marzo de 2025

INDICE

	Pag
1. EL PROBLEMA	6
1.1 Planteamiento del problema	6,7
1.2 Formulación del problema	8
1.2.1 Problema General	8
1.2.2 Problemas específicos	8
1.3 Objetivos de la investigación	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8,9
1.4 Justificación de la investigación	9 ,10
1.4.1 Teoría	9
1.4.2 Metodología	9
1.4.3 Practica	9,10
1.5 Delimitaciones de la investigación	10
1.5.1 Temporal	10
1.5.2 Espacial	10
1.5.3 Recursos	10
2. MARCO TEORICO	10

2.1 Antecedentes	10
2.1.1 Antecedentes nacionales	10,11,12
2.1.2 Antecedentes internacionales	13
2.2 Bases teóricas	13
2.2.1 Instrumento ansiedad	13,14,15,16
2.2.2 Instrumento calidad de sueño	16,17,18
2.2.3 Relación entre la ansiedad y calidad del sueño	19,20
2.3 Formulación de la hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis General	20
2.3.2 Hipótesis Específicas	20,21
3. METODOLOGIA	21
3.1 Método de investigación	21
3.2 Enfoque de la investigación	21
3.3 Tipo de investigación	21
3.4 Nivel o Alcance en la Investigación	22
3.5 Diseño de la investigación	22
3.6 Población, muestra y muestreo	22
3.6.1 Población	22
3.6.2 Muestra	22

3.6.3 Muestreo	23
3.7 Variables operacionalización	24,25,26
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.8.1 Técnicas	26
3.8.2 Descripción de instrumentos	26,27,28
3.8.3 Validación	28
3.8.4 Confiabilidad	28
3.9 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.1 Aspectos étnicos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1 Cronograma de actividades	29,30
4.2 Presupuesto	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	
1.Matriz de consistencia	31,32,33
2.Instrumentos	34,35,36,37,38,39,40
3.Consentimiento informado	41,42
4. Carta de permiso para acceder al centro privado autorizado	43

5. Cuestionario de Hamilton	44,45
6. Cuestionario de Pittsburgh	46,47
7. Firma de Expertos	48 al 64
8. Referencias	65 al 71

1. El problema

1. Planteamiento de problema

La OMS considera a la salud mental como el grado de tranquilidad mental que posibilita a las personas a enfrentar las circunstancias de tensión y ansiedad de la vida, progresar en el desarrollo de sus habilidades, trabajar de forma adecuada y aportar al progreso de su comunidad (1). De acuerdo con reportes del año 2023, aproximadamente el 14% de adultos mayores a nivel mundial tienen un trastorno mental, siendo la depresión y la ansiedad las más habituales, marcando una prevalencia global de la ansiedad de 28% (2,3). En China, la prevalencia de la ansiedad entre los adultos mayores oscila entre el 11,7% y el 22,3% y en Alemania bordea el 14,5% (4,5). En Latinoamérica, se dice que 1 persona de cada 7 experimentan trastornos de ansiedad en algún momento de su vida con una prevalencia de 14,55% (6). En Ecuador, la prevalencia ronda el 47,9% en los adultos mayores (7). En el Perú, 2 de cada 10 adultos mayores presentan algún tipo de trastorno mental como la depresión y la ansiedad, esta última usualmente no logra ser diagnosticada y tratada oportunamente, pese a ello, el gasto público en salud mental es lamentablemente baja (8,6). En un estudio realizado en nuestro país, muestra que el nivel de ansiedad leve se presenta en el 38,3% de adultos mayores, el 26,7 % moderado y el 16,7% grave (9).

En la investigación realizada por Shafiee y colaboradores, mencionan que la ansiedad presenta mayores trastornos del sueño en los adultos mayores que en los jóvenes (3). Dentro de este contexto, se estima que los trastornos del sueño afectan a los adultos mayores entre un 30% a 70% a nivel mundial, siendo la apnea obstructiva del sueño y la mala calidad del sueño las mas frecuentes, con una prevalencia de 46% y 40%

respectivamente. En China el 43,6% presenta una prevalencia de mala calidad del sueño, en Tailandia un 44,2% y en España un 38,2%. (10) En el Perú, las alteraciones del sueño en la población geriátrica mantienen una prevalencia entre el 35% y 45% (11). Asimismo, en investigaciones realizadas en nuestro país, el 74% de adultos mayores limeños y el 87.3% de chiclayanos presentaron una mala calidad de sueño (12,13)

Los adultos mayores aportan a la sociedad, ya sea como miembros de la familia y/o como voluntarios y trabajadores. Según estadísticas de la OMS, la población de adultos mayores va en aumento, de 1000 millones registradas en el 2020 a 1400 millones que se prevé para el 2030, es decir, 1 de cada 6 personas tendrá más de 60 años (2). Asimismo, la proporción de trabajadores mayores en el ámbito laboral sigue aumentando a nivel mundial, puesto que las personas viven más y se ven persuadidas a trabajar hasta edades más avanzadas, esto se puede observar en países desarrollados como Italia, en donde la tasa de empleo es del 52,2% para trabajadores adultos mayores (14). En América Latina 1 de cada 3 adultos mayores se ve obligado a seguir trabajando por la carencia de un apropiado sistema de salud y una pensión digna para subsistir, en este sentido, Bolivia presenta una tasa de empleo de 56% y Perú de 48,5% (15).

El envejecimiento puede mermar la capacidad física y eficacia laboral repercutiendo en la salud mental, la calidad de sueño y el bienestar general del adulto mayor. Es por ello, que se ve necesario estudiar la existencia si existe una relación entre ansiedad y calidad de sueño en los trabajadores adultos mayores de un centro médico privado, Lima 2022 .

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Existe relación entre ansiedad y calidad de sueño en los trabajadores del centro médico privado, Lima - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los trabajadores del centro médico privado?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los trabajadores del centro médico?
- ¿Cuál es el nivel de la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico?
- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad psíquica con la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico privado?
- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad somática y la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico privado?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre ansiedad con calidad de sueño en los trabajadores del centro médico.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Conocer los datos sociodemográficos de los trabajadores del centro médico privado
- Conocer el nivel de ansiedad en los trabajadores del centro médico

- Conocer el nivel de calidad de sueño en los trabajadores del centro médico
- Identificar la relación entre ansiedad psíquica con la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico privado
- Identificar la relación entre ansiedad somática y la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico privado

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Se justifica teóricamente porque permitirá conocer en qué medida se relacionan ansiedad con calidad de sueño, ya que se conoce que la ansiedad y la calidad de sueño pueden influir en el comportamiento, en el trabajo y el bienestar de la persona. Así mismo, los resultados darán pie a que futuros investigadores puedan realizar más estudios.

1.4.12. Justificación metodológica

Tendrá justificación metodológica porque basará en el uso de dos instrumentos válidos y confiables, como lo son para la ansiedad el cuestionario Hamilton y el PSQI para la calidad de sueño. Además, la investigación será de tipo cuantitativa, observacional y aplicada.

1.4.3. Justificación Práctica

La justificación práctica será porque significará un gran aporte a la comunidad científica, porque brindará conocimiento sobre la relación de ambas variables de estudio y de esta manera el personal de salud y el fisioterapeuta cardiorrespiratorio podrá realizar programas de prevención, promoción de salud, educación y tratamiento, para mejorar la salud de los trabajadores del centro médico privado.

1.5. Delimitaciones

1.5.2. Temporal. – La realización del presente estudio de investigación sera en el periodo noviembre 2024 a enero 2025.

1.5.3 Recursos: La investigación contará con los propios recursos económicos y administrativos del investigador, así como con el apoyo del asesor y los docentes de la especialidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Nacionales

Garavito P. (16) llevo a cabo una investigación con el fin de “Analizar la relación entre el constructo de Mindfulness y cada una de las facetas que o componen con el de ansiedad, tanto rasgo como estado”. Estudió a 102 universitarios, empleando el cuestionario del Mindfulness en sus cinco facetas y también el Idare. Dentro de los resultados obtenidos encontraron una correlación inversa entre el Mindfulness y la ansiedad, en rasgo y estado; fue inversa y significativa la relación en cada una de las facetas del Mindfulness,

exceptuando la faceta observar. Encontró que a diferencia de la relación con la ansiedad estado, es mayor su relación con la ansiedad rasgo. Concluye en que se debe discutir posibles explicaciones para los resultados obtenidos, dentro de ellas tener en cuenta las limitaciones del estudio.

Carrillo y Condor (17). En la ciudad de Lima efectuaron una investigación con el objetivo de “Describir la relación existente entre la Inteligencia Emocional y el grado de Ansiedad Rasgo - Estado”. El estudio fue correlacional y descriptivo, participaron estudiantes de una Institución Educativa Superior que se encontraban entre los 16 a 26 años, emplearon el Inventario de Inteligencia Emocional Bar – On, así como, el Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado de Spielberger. Se encontraron con una significativa relación entre las variables de estudio, el 81% de los participantes presentaban un nivel adecuado de inteligencia emocional y el 81% presenta un nivel bajo de Ansiedad Estado-Rasgo. Llegaron a la conclusión que existe relación entre inteligencia emocional y el grado de ansiedad rasgo - estado.

Grimaldo (18). Tuvo como objetivo en su investigación “Determinar la relación que existe entre calidad de vida profesional y sueño en un grupo de estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud”. La investigación fue correlacional con una muestra de 198 profesionales, los instrumentos empleados fueron la CVP-35 y un cuestionario de sueño y reposo. Encontró que entre la calidad de vida profesional y el sueño si existe relación, para los que se encontraban entre los 31 a 40 años. Llega a la conclusión que el grupo de estudio le da la importancia debida a su sueño, porque influye en su calidad de vida profesional y esto puede repercutir en su desempeño laboral.

Maldonado y Zentero (19). Tuvieron como objetivo “Determinar si existe relación significativa entre la procrastinación académica y la ansiedad ante los exámenes de los estudiantes de universidades privadas de Lima Este”. Las escalas usadas para la medición de las dos variables fueron la Escala de procrastinación académica y la escala de ansiedad entre exámenes, la muestra fue de 313 universitarios que se encontraban entre los 16 a 36 años. Encontraron que existe una relación positiva y significativa entre los niveles de procrastinación académica y ansiedad ante los exámenes ($\rho = .128^*$, $p .023$). concluyeron que mientras existan niveles altos de procrastinación académica en los estudiantes universitarios, ellos presentarán también altos niveles de ansiedad ante los exámenes.

Agreda, R. (20). Se propuso “Investigar el vínculo existente entre las creencias irracionales y la ansiedad ante los exámenes en los alumnos de una institución educativa de comas”. Su estudio tuvo el diseño correlacional, en donde tanto la población y la muestra estuvo conformada por 200 estudiantes de ambos géneros. Utilizó la Escala de Actitudes y Creencias y el cuestionario de ansiedad ante exámenes. Los resultados mostraron una relación directa muy significativa ($p < .001$), sin embargo, esta relación es de baja intensidad entre la ansiedad que sienten los estudiantes ante las pruebas con sus creencias irracionales. Así mismo, los resultados fueron similares con las subescalas de la ansiedad durante los exámenes. La conclusión del estudio fue que existe relación moderada entre las variables: creencias irracionales y la ansiedad ante los exámenes.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Barraza- López, R. Muñoz-Navarro, N. y Behrens-Pérez, C. (21). Se propusieron “Determinar el grado de relación entre las ramas de la inteligencia emocional auto percibida, los síntomas depresivos-ansiosos y el estrés reportado por estudiantes universitarios de primer año de medicina”. Fue un estudio no experimental, en donde encuestaron a 106 estudiantes del primer año de medicina de las cohortes 2013 y 2014, utilizaron 2 instrumentos, el TMMS – 24 y la escala de DASS – 2 y analizaron los datos mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados más resaltantes mostraron la existencia de una relación inversa entre las ramas claridad y reparación con los síntomas depresivos, ansiosos y estrés, además, existen relaciones directas entre la rama de atención y depresión.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ansiedad

Es la respuesta emocional que aparece ante escenarios ambiguos donde se advierte un peligro, lo cual alista a la persona a confrontarlas a través de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales. La ansiedad es una emoción normal, y frecuentemente saludable, el problema radica cuando esta acción de defensa se ejecuta en escenarios que no simbolizan un peligro real o cuando la respuesta por parte del individuo es desproporcional en intensidad y/o tiempo en relación con la dimensión del peligro, convirtiéndolo en un trastorno de ansiedad (22).

Por consiguiente, la ansiedad se puede comprender como una anticipación a un problema o dificultad que se manifestará en la persona en algún momento de su vida y se distingue del

trastorno de ansiedad por su extensión en el tiempo y los síntomas que generan desacomodo en la persona (23).

2.2.1.1 Tipos de Ansiedad

Los trastornos de ansiedad son estados clínicos obtenidos por la supremacía de síntomas de ansiedad y desmesurado miedo, sumado de síntomas emocionales, cognitivos y físicos presentes de forma persistente e irracional, los cuales repercuten significativamente en la calidad de vida del individuo, en sus actividades diarias, en sus relaciones interpersonales y en su rendimiento personal y laboral (24).

2.2.1.1.1 Ansiedad generalizada

La ansiedad generalizada o TAG es caracterizada por una preocupación desmesurada frente a sucesos, actividades o conflictos que surgen en la vida diaria, las personas con este trastorno anticipan lo peor, incluso sin un motivo suficiente. Este trastorno presenta una proporción de 2 mujeres por cada hombre (23).

2.2.1.1.2 Trastorno obsesivo compulsivo

Este trastorno es caracterizado por la existencia de pensamientos obsesivos o episodios compulsivos frecuentes, las cuales son distantes al querer del individuo, mientras más ponga resistencia a dicho comportamiento más ansiedad producirá. Este trastorno se presenta en igual proporción entre hombres y mujeres (25).

2.2.1.1.3 Estrés postraumáticos

El estrés postraumático o TEPT se caracteriza por episodios significativamente estresantes que conlleva a un trastorno de adaptación. Este trastorno presenta una proporción de 2 mujeres por cada hombre (25, 26).

2.2.1.2 Signos y síntomas

- Síntomas físicos: Temblores, agitación, dolor de cabeza y/o espalda, tensión muscular, diarrea, dificultad para digerir, sequedad de la boca, manos frías, sudoración, micción constante, palpitaciones, taquicardia, hiperventilación, etc.
- Síntomas psicológicos: Dificultad para concentrarse, sensación de terror, insomnio o trastorno del sueño, hipervigilancia, nudo en la garganta, etc. (23)

2.2.1.3 Ansiedad en el adulto mayor

En el envejecimiento, los adultos mayores experimentan varias transiciones al asumir nuevos roles en la sociedad, algunos de ellos se jubilan, otros ocupan nuevas funciones en su desempeño laboral y otros se desvinculan de sus antiguos entornos laborales, sociales e incluso familiares, lo cual puede generar diferentes grados de desconexión entre ellos y la sociedad. Por otra parte, el paso de los años se acompaña generalmente de un deterioro de la salud física y mayor vulnerabilidad a enfermedades crónicas, lo cual conduce al declive de la calidad de vida y conlleva a un estado de estrés persistente, que predispone a una serie de trastornos psicológicos como la ansiedad. En este sentido, los niveles elevados de ansiedad pueden asociarse con el deterioro cognitivo subjetivo en los adultos mayores, aumentando el riesgo de demencia y disminuyendo la esperanza de vida saludable (4).

Los adultos mayores con trastornos de ansiedad frecuentemente no reciben tratamiento, ya sea porque pasan desapercibidos por ellos mismos al creer que es algo normal, porque prefieren no contar estos sentimientos a su familia o a su médico o porque puede pasar inadvertido por el médico a causa de otras afecciones médicas y al consumo de medicamentos (28).

Un estudio realizado en China detalla que los niveles más altos de educación e ingresos anuales altos se asocian con una disminución de los síntomas de ansiedad entre los adultos mayores, puesto que tener varias fuentes de ingresos podría mejorar su autoidentidad y mitigar la aparición de emociones negativas (4). A su vez, en un estudio realizado en Panamá se encontró que los adultos mayores no evidenciaron ansiedad en su área laboral, debido a la suficiente experiencia acumulada en el tiempo, siendo más fácil su desempeño laboral, además, ya no se les exigía productividad, sino que los más jóvenes puedan recibir sus enseñanzas. De todas formas, hay pocos estudios que profundicen en este grupo etario para poder generalizar estos resultados (29).

2.2.1.4. Escala de ansiedad de hamilton

Esta escala valora el grado de ansiedad en pacientes diagnosticados previamente. Consta de 14 preguntas con una valoración de 0 a 4 por cada ítem, siendo 0 ausente y 4 muy grave. Las primeras 13 preguntas hacen referencia a los signos y síntomas y la última pregunta al comportamiento del paciente durante la entrevista. El puntaje va de 0 a 56, de forma añadida, se puede conseguir 2 puntuaciones: ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). No existen puntos de corte. Al final se suman los valores y se clasifica el nivel de severidad, a mayor puntuación, mayor severidad de ansiedad (28).

2.2.2. El sueño

Es un estado imprescindible y reversible de inconsciencia, denominado proceso fisiológico que brinda muchos beneficios como el fortalecimiento de la memoria y el aprendizaje , los procesos neurocognitivos, la reparación, el control de la reacción inmunitaria e inflamatoria, como del metabolismo. Existen diferentes necesidades biológicas, el sueño es una de ellas, necesaria para restablecer funciones psicológicas y físicas necesarias para un rendimiento ideal (28).

2.2.2.1 Etapas del sueño

El sueño se fracciona en algunas etapas que se repiten en 1 ciclo de unos 90 minutos aproximado, reuniendo un total de 4 a 6 ciclos en toda la noche, a continuación, se mencionarán con más detalle (24).

2.2.2.1.1 Sueño No MOR

- Etapa I: Sueño de transición

Ocurre el cambio del estado de vigilia al sueño, la acción cerebral se reduce y los músculos se relajan, ingresando a un estado de somnolencia o comienzo del sueño, la persona es muy sensible a despertarse y pueden observarse ciertos movimientos musculares.

- Etapa II: Sueño ligero

Existen patrones propios llamados husos de sueño y complejos K, donde la respiración va descendiendo y la relajación muscular va en aumento, además, el metabolismo se reduce y la persona se podría despertar a través de algún estímulo fuerte o de interés.

- Etapa III-IV: Sueño profundo

Las ondas son delta, donde la persona puede descansar de forma estable, la reacción al medio y la conectividad disminuye, en este punto, si la persona despertara, lo haría en un estado de confusión. En esta etapa puede aparecer el sonambulismo (24).

2.2.2.1.2 Sueño MOR

Determinado por movimientos oculares veloces, actividad cerebral aumentada y relajación muscular total, además, el metabolismo, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria aumentan y es difícil despertar a la persona, es aquí donde hay mayor creación de sueños y la persona logra recordarlos como vividos (24).

2.2.2.2. Calidad de sueño

Se refiere a tener un eficaz desempeño durante el día, examinando si el tiempo que dedicamos para dormir logró un efecto reparador. La calidad del sueño toma en cuenta características objetivas como subjetivos del dormir (duración, la latencia del sueño, etc.) (26).

2.2.2.2.1. Causas de una mala calidad de sueño

El sueño se puede afectarse por factores como la actividad física, la alimentación, los vicios, la edad, las características fisiológicas individuales, alteraciones en la salud mental como lo son la ansiedad y la depresión, el grado de tensión al que esté sujeto el individuo, estrés emocional, preocupaciones laborales o personales y al estado de salud (24,26).

2.2.2.3. Calidad de sueño en el adulto mayor

El envejecimiento trae consigo cambios fisiológicos que pueden perjudicar la calidad, cantidad y estructura del sueño, aumentado la incidencia de problemas de sueño en el

adulto mayor (10). En este aspecto, el sueño No Mor va disminuyendo con el paso de los años, generalmente las personas con una edad entre 20 a 29 años completan el 21% del total del sueño No Mor, lo que tienen entre 40 - 49 años conservan el 8%, en cambio, los mayores de 60 años solo llegan al 2%, por tal motivo, los adultos mayores solo logran dormir menos de 5 a 6 horas (27).

Una mala calidad del sueño puede impactar de forma negativa la capacidad laboral, puesto que aqueja la calidad de vida, la actividad cognitiva y la productividad. Al respecto, varias investigaciones han revelado que los trastornos del sueño pueden ocasionar una disminución del funcionamiento físico y mental, lo cual abarca la fatiga, la ansiedad y los obstáculos para ejecutar tareas complejas, además de reducir los niveles de satisfacción y rendimiento laboral. Sobre esto, un estudio realizado en Italia declaró que encontró una mala calidad del sueño en la población trabajadora de mayor edad (14).

2.2.2.4 Índice de calidad de sueño de pittsburgh

El PSQI es el cuestionario más usado para valorar la calidad de sueño, tanto de forma cualitativa como cuantitativa. Evalúa 7 dimensiones a través de 24 ítems con una valoración de 0 a 3 por cada ítem, dando un puntaje total de 21 puntos. Al final se suman los valores y se clasifica en: buena y mala calidad de sueño con el punto de corte en 5 (27).

2.2.2.4 Dimensiones del PSQI

- Calidad subjetiva de sueño: es la valoración que la persona manifiesta respecto a cómo percibe su sueño
- Latencia del sueño: es el espacio de tiempo en donde una persona se va a dormir hasta que aparece el sueño.

- Duración del sueño: el número de horas que la persona duerme, siendo ideal entre 7 a 8 horas
- Eficiencia del sueño: es el promedio del tiempo en que la persona permanece en la cama y las horas de sueño reales
- Perturbaciones del sueño: son las dificultades externas que interrumpen el sueño, como el calor, frío, los ronquidos o la tos, la necesidad de orinar, etc.
- Uso de medicamentos para dormir: es la frecuencia de fármacos para dormir con o sin receta
- Disfunción diurna: es el cansancio en la ejecución de las actividades habituales durante el día debido a la somnolencia (34)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha. Existe relación entre la ansiedad y la calidad de sueño en trabajadores adultos mayores del centro médico privado

Ho. No existe relación entre la ansiedad y la calidad de sueño en trabajadores adultos

mayores del centro médico privado

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha. Hay relación entre la ansiedad psíquica y la calidad de sueño en trabajadores adultos mayores del centro médico privado.

Ho. No hay relación entre la ansiedad psíquica y la calidad de sueño en trabajadores adultos mayores del centro médico privado.

Ha. Hay relación entre ansiedad somática y la calidad de sueño en trabajadores adultos mayores del centro médico privado.

Ho. No hay relación entre ansiedad somática y la calidad de sueño en trabajadores adultos mayores del centro médico privado.

3. Metodología

3.1. Método

Será hipotético- deductivo del centro médico privado especialista en Medicina física y rehabilitación, esto porque partirá de una hipótesis sugerida por los datos empíricos y se aplicarán las reglas específicas para comprobar si es verdadero o falso. (25)

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque investigativo del centro médico privado, citado en la capital de Lima-Perú que se llevara a cabo a los trabajadores adultos de dicho centro mencionado será de forma cuantitativo porque los datos se van a recolectar utilizando los instrumentos y posteriormente se analizará mediante la estadística de dicha población de adultos. (25)

3.3 Tipo De Investigación:

Los tipos de investigación son 2: básicas y aplicada, se diferencia según características marcadas. El tipo de investigación será aplicada puesto que la información obtenida mediante el estudio permitirá enriquecer y ampliar el conocimiento de la comunidad científica internacional y nacional, para encontrar nuevos enfoques con la intención de recolectar nuevas referencias para investigaciones futuras. (25)

3.4. Nivel o alcance

Será descriptivo y correlacional durante los trabajadores del centro médico privado especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se llevará a cabo el punto de vista descriptivo por que se describieron las dimensiones de las variables 1 y 2. (25)

3.5. Diseño

No experimental porque en ningún momento se tocarán las variables, solo nos limitaremos a observar el fenómeno; además, será de corte transversal debido a que se recogerán los datos en un solo momento, ya que dicha población debe tener similares características para el procesamiento de ello. (25)

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

Se realizará a trabajadores del centro médico privado de la provincia de Lima – Perú, contará con la población conformada por 120 trabajadores del centro médico.

3.6.2 Muestra:

La muestra de los trabajadores del centro médico se obtiene usando la fórmula, con un nivel de precisión del 95% y un margen de error del 5 % donde el resultado del tamaño de la muestra para una población finita es de 92.

3.6.3 Muestreo:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

No probabilístico por conveniencia y se aplicará

3.6.4 Criterios:

Criterio de inclusión:

- Personal adulto mayor
- Personal hemo dinámicamente estable
- Personas que acepten colaborar
- Personal lucidas y consientes
- Pobladores del aldeaño al centro privado

Criterio de Exclusión:

- Operados recientemente
- Pacientes infectados por COVID recientemente
- Pacientes con secuelas neurológicas
- Pacientes con comorbilidades
- Pacientes recientemente intervenido quirúrgicamente

3.7. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Ansiedad	Son los sentimientos de temor, miedo, o inquietud, que pueden generar diferentes reacciones en una persona.	Esta variable se medirá con el Índice de Hamilton.	- Ansiedad psíquica - Ansiedad somática	- Humor ansioso - Tensión - Temores - Insomnio - Dificultad para concentrarse - Estado de ánimo deprimido - Síntomas somáticos generales - Síntomas somáticos gastrointestinales - Síntomas somáticos cardiovasculares - Síntomas respiratorios - Síntomas genitourinarios - Síntomas autonómicos - Conducta en la entrevista - Preocupación	Ordinal	(0 – 17) leve. (18 – 24) moderada (25 a más) severa o muy grave
Calidad de sueño	hábito en el cual la persona duerma bien durante la noche	Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh	- Calidad subjetiva de sueño - Latencia de sueño	¿Cómo calificaría la calidad de su sueño? ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido por la noche? ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir?	Ordinal • 0: muy buena, 1: buena, 2: regular, 3: mala • <15 min: latencia bastante buena, 16-30 min:	(0 – 4) Sin problemas de sueño (5 – 7) Merece atención médica (8 – 14) Merece atención médica y tratamiento médico

			• Duración del sueño • Eficiencia del sueño habitual	▪ ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el medico? ▪ ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia cuando desarrollaba alguna actividad?	latencia buena, , >60 min: latencia bastante mala • >7 h: muy buena, 6-7 horas: buena, 5-6 horas: regular, <5 horas: mala2	• (15 – 21) Indicativo de un problema de sueño grave.
Datos sociodemográficos	Características	Esta variable tomara la edad y género de cada persona	• Genero • Edad	▪ Femenino / masculino ▪ Número de años	Nominal	Ficha de recolección de datos

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnica

Será la encuesta porque se les dará los cuestionarios de PSQI y el cuestionario de Hamilton para la ansiedad, a los participantes.

3.8.2 Descripción de Instrumentos

- Cuestionario PSQI

Nos brinda un resultado global sobre la calidad de sueño de las personas, es un instrumento que se aplica desde 1989, elaborado por “Buysee y colaboradores, tiene 24 preguntas; consta de 19 ítems que la contesta la persona evaluada dividido en 7 dimensiones. Es

preciso entender que el PSQI va permitir valorar rapidamente tanto como calidad de sueño de adultos con problemas relacionados que la persona pueda referir; la puntuación total puede interferir entre 0 a 21 puntos; se considera mayor a la calidad de sueño

A nivel nacional fue validada por Luna Solis y Robles-Arana donde su objetivo fue determinar la calidad de sueño de Pittsburgh para identificarlos en personas adultas en Perú.

(24)

FICHA TECNICA	
Nombre	Pittsburgt Sleep Quality Index
Autores	Buyse DJ y sus colaboradores
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	10 minutos
Dirigido	Adultos
Valor	preguntas de selección múltiple
Descripción del instrumento	Consta de 24 ítems, pero solo evalúa 19 y 7 dimensiones

-Cuestionario de ansiedad de Hamilton:

Nos brinda una valoración sobre ansiedad o depresión, es un instrumento que se realiza desde en 1986 por Ramos-Brieva, cuenta con 14 ítems. Y a nivel nacional fue validada por el ministerio de salud (MINSA) en lima- Perú. La escala de Hamilton que refiere la ansiedad, es una escala valorizada, muy importante por muchos años atrás; la

ansiedad es siempre cambiante en distintas personas; gracias a los cuestionarios podemos identificar los parámetros establecidos de en cada persona de forma distinta. (25)

FICHA TÉCNICA	
Nombres	Escala de ansiedad de hamilton
Autores	Lobo A, et al.
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	10 minutos
Dirigido	Adultos
Valor	Preguntas de selección múltiple
Descripción del instrumento	Compuesto por 14 ítems, siendo 13 referentes a signos y síntomas ansiosos y el ultimo que valora al paciente durante la entrevista.

3.8.3 Validez

El Cuestionario PSQI y el Cuestionario de ansiedad de Hamilton tienen una validez reconocida a nivel internacional, además, pasaron por una validación de 3 jueces expertos en el área.

3.8.4 Confiabilidad

El Cuestionario PSQI y el Cuestionario de ansiedad de Hamilton pasaran por una prueba piloto con un grupo representativo de la muestra a estudiar.

3.9 Procesamiento y Análisis de Datos

Se aplicará un análisis estadístico descriptivo a los datos recolectados, serán codificados y organizados en un Excel, lo que permitirá generar gráficos y cuadros que mostrarán frecuencias y porcentajes. Para el análisis estadístico inferencial, se utilizará el programa SPSS versión 26.0, para permitir calcular y obtener los resultados estadísticos requeridos.

3.10 Aspectos éticos

El estudio pasará por la aprobación del comité de ética. Se respetarán los principios de Helsinki, se cumplirá el artículo 72 y 73 del código de ética profesional del Colegio de Tecnólogos médicos del Perú, se le pedirá a cada participante su firma en el consentimiento informado. Además, los datos serán sometidos al programa Turnitin.

4. Administrativos

4.1. Cronograma

	2021					2022					
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Tema de investigación											
Problema											
Justificación											
Objetivos											
Bases teóricas											
Hipótesis											
Metodología											
Operacionabilidad											
Muestra											

Presupuesto											
Aprobación del proyecto											
Recolección de datos											
Elaboración de informe											
Revisión de informe											
Sustentación											

4.2. Presupuesto

	ASESOR	HOJAS BOND	LAPICEROS	TRASNPORTE	TIEMPO
SEMANA 1	100	S./ 50	S./20	S./150	
SEMANA 2	100	S./50	S./20	S./150	
SEMANA 3	200	S./50	S./20	S./150	
SEMANA 4	200	S./50	S./20	S./150	400

TOTAL: S./ 1.500 NUEVOS SOLES

Matriz de consistencia

ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MÉDICO PRIVADO, LIMA 2022.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBEJTIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico privado2022?	Objetivo general Determinar la relación entre ansiedad y calidad de sueño en los trabajadores.	Hipótesis general H1. Existe relación entre la ansiedad mediante Hamilton y la calidad de sueño con Pittsburgh H0. No existe relación entre la ansiedad mediante Hamilton y la calidad de sueño con Pittsburgh	Variables 1 (calidad del sueño) -Calidad subjetiva del sueño -Latencia del sueño -Eficacia del sueño habitual -Duración del sueño -Alteración del sueño -Uso de medicación -Disfunción diurna	Tipo de investigación Método y diseño de la Investigación -cuantitativo -descriptivo -correlacional

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS	VARIABLE 2 ANSIEDAD	POBLACIÓN
-- Identificar la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión de latencia de sueño de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión duración de dormir de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión con eficiencia de sueño de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión en alteraciones del sueño de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión de uso de medicamentos para dormir de los	- Identificar la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión de latencia de sueño de los trabajadores. - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión duración de dormir de los trabajadores. - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión con eficiencia de sueño de los trabajadores - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión en alteraciones del sueño de los trabajadores	- Identificar la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión de latencia de sueño de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión duración de dormir de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión con eficiencia de sueño de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su	- Ausente - leve - Moderado - Grave - Muy grabe	La presenta investigación se realizará en los trabajadores del centro medico privado lima-Perú en los meses de diciembre 2021 a enero, febrero del 2022 Muestreo Es esta investigación se seleccionará 30 personas trabajadores: que refieran alguna alteración en el centro médico privado

trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión con la disfunción diurna de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar el nivel ansiedad en los trabajadores del centro médico. - Identificar la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico	- Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión de uso de medicamentos para dormir de los trabajadores - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión con la disfunción diurna de los trabajadores - Identificar el nivel ansiedad en los trabajadores. - Identificar la calidad de sueño en los trabajadores.	dimensión en alteraciones del sueño de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión de uso de medicamentos para dormir de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar la ansiedad y la calidad de sueño según su dimensión con la disfunción diurna de los trabajadores del centro médico 2022 - Identificar el nivel ansiedad en los trabajadores del centro médico. - Identificar la calidad de sueño en los trabajadores del centro médico.		
--	--	--	--	--

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre del paciente :.....

Edad:..... Fecha:.....

Instrumentos: La lista de síntomas es para ayudar en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada.

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntomas	Punt.
1.Ansiedad	Preocupaciones, ar De los peor, anticip Temerosa, irritabili		8.Somatico (Sensorial)	Tinnitus, visión borro Ráfagas de frio y calo Sensación de debilidad Sensación de incomo	
2.Tension	Sensación de Tensi Fatiga, respuesta d Alarma, llanto fácil Temblor, sentimier Inquietud, incapaci Para relajarse.		9.Sintomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitac Pulso fuerte, sensaci Desvanecimiento, au De latido.	
3.Medios	A la oscuridad. A l Extraños, a quedar A los animales, al t A las multitudes.		10.Siontomas respiratorios	Presión o constricció Torácica, sensación d Ahogo, suspiros, disr	
4.Insomnia	Dificultad para que Dormido, sueño fra sueño insatisfactor o fatiga al despertar pesadillas o temore nocturnos.		11.Sintomas gastrointestinales	Dificultad para tragar Gases, dolor abdomin Ardor, plenitud abdo Nauseas, vomito, Borborigmos, atonía Intestinal, pérdida de Estreñimiento.	
5.Intelectual	Dificultades de Concentración, me Reducida.		12.Sintomas genitourinarios	Frecuencia de micció Urgencia miccional, Amenorrea, menorra Desarrollo de la frigi Eyaculación precoz, Pérdida de libido, impotencia	
6. Humor depresivo	Pérdida de interés, Ausencia de placer Aficiones, depresió Despertar anticipac Variación en el día		13.Sintomas autónomos	Boca seca, sofocos, p Tendencia a sudar, Mareos, cefaleas tens Erizamiento del cabe	

0	1	2	3	4
Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave

7.Somatico (Muscular)	Dolores, contracciones Rigidez, sacudidas Mioclonicas, rechuzcos Dientes, voz titubeante Aumento de tono muscular		14.Comportamiento Durante la entrevista	Nerviosismo, inquietud Tranquilo, temblor de manos Ceño fruncido, tensión Suspiros o relajación Acelerada, palidez, frotamiento Tragar saliva, eructos Sacudidas tendinosas	
----------------------------------	---	--	--	---	--

Puntaje total

**En la escala del 0 a 4 señale la intensidad del síntoma que presenta pueden ser algunas de esos números
Poner dentro del recuadro. Muchas gracias por su participación.**

CUESTIONARIO DE PITTSBURGH

Nombre:edad:

Indicaciones: Marcar solo con una alternativa con una (x) como respuesta. Este cuestionario es Anónimo y reservado.

Siempre	A veces	Regular	Nunca
0	1	2	3

Escalas

Calidad de sueño	0	1	2	3
Calidad subjetiva del sueño				
1. Crees que tienes calidad de sueño				
Latencia de sueño				
2. Demoras en dormirte				
3. Tienes problemas para dormirte, debido a que no puedes conciliar el sueño en la primera.				
Duración de sueño				
4. Crees verdaderamente que has dormido en la noche				
Eficiencia de sueño habitual				
5. Te vas a dormir en la noche, siempre a la misma hora				
6. Te despiertas por la mañana, siempre a la misma hora				
Perturbación del sueño				
7. Tienes problemas para dormirte, debido a que te despertaste Durante la noche o madrugada				
8. Tienes problemas para dormirte, debido a que te levantaste para ir a				
9. Tienes problemas para dormir, debido a que no puedes respirar bien				
10. Tienes para dormirte, debido a que tienes tos o roncas muy fuerte				
11. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes frío				
12. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes demasiado ca				
13. Tienes problemas para dormirte, debido a que tienes pesadillas o m				
14. Tiene problemas para dormirte, debido a que sientes dolores.				
15. Tienes problema para dormirte, debido a otras razones.				
16. Duermes en compañía de alguien				
Uso de medicación hipnótica				

17. Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta médica				
Defunción diurna				
18. Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desas Alguna actividad.				
19. Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día				

DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLES Y DIMENCIONES

VARIABLE 1 CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH:

Definición operacional: Nos brinda resultado global sobre la calidad de sueño de las personas; consta de 19 ítems que lo contesta la persona evaluada dividido en 7 dimensiones como calidad subjetiva de sueño, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño habitual, perturbación del sueño, uso de medicación hipnótica, defunción diurna. Es preciso entender que el PSQI es un cuestionario que va permitir valorar de forma rápida tanto como calidad de sueño en adultos con problemas relacionados a los que pueda referir la puntuación total puede referir entre 0 a 21 ítems; se considera mayor a la calidad de sueño.

VARIABLE 2 ANSIEDAD DE HAMILTON:

Definición operacional: Nos brinda valoración sobre la ansiedad y depresión, cuenta con 14 ítems. La escala de Hamilton refiere sobre la ansiedad, la ansiedad siempre es cambiante en distintas personas; gracias a los cuestionarios podemos identificar a los parámetros establecidos de cada

persona en forma distinta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS [internet] 17 de junio de 2022 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=Todos%20los%20Estados%20Miembros%20de,las%20necesidades%20en%20un%20marco>
2. OMS. Salud mental de los adultos mayores. OMS [internet] 20 de octubre de 2023 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
3. Shafiee A, Mohammadi I, Rajai S, Jafarabady K, Abdollahi A. Global prevalence of anxiety symptoms and its associated factors in older adults: A systematic review and meta-analysis. J Gen Fam Med [internet] 2024 Nov 18 [accessed 2025 Jun 3];26(2):116-127. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11890046/>
4. Zheng X, Xu Z, Zhao J, Hao S, Xu F, Ding S, et al. Disparities in anxiety and related factors among Chinese older adults across different aged-care models: a comparison of two

cross-sectional studies. BMC Geriatr [internet] 2025 Jan 21 [accessed 2025 Jun 3]; 25(1):46. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11748326/>

5. Coveñas NS, Sanchez M, Ñaña-Cordova AM, Torres-Zegarra BC, Jordan-Beisaga I, Parodi JF et al . Ansiedad, depresión y su asociación con dependencia funcional en adultos mayores frágiles. Gerokomos [Internet] 2024 [consultado 3 de junio de 2025]; 35(3): 142-147. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2024000300002&lng=es.

6. Errazuriz A, Avello-Vega D, Passi-Solar A, Torres R, Bacigalupo F, Crossley N, et al. Prevalence of anxiety disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Regional Health – Americas [internet] 2025 May [accessed 2025 Jun 3]; 45: 101057. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X25000675>

7. Castelo-Rivas WP, Macas Ordoñez BD, González Arellano ND, Castro Vásquez MJ, Castro Vásquez TN. Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. Rev Peru Cienc Salud [internet] 21 de agosto de 2023 [consultado 3 de junio de 2025]; 5(3). Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426>

8. RLG. Perú. Salud mental de los adultos mayores: la soledad y el aislamiento social como factores de riesgo. RLG [internet] 13 de Septiembre de 2024 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=5400#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Instituto%20Nacional%20de,alg%C3%BAn%20tipo%20de%20trastorno%20mental>.

9. Serrano Cristóbal L. Nivel de ansiedad en el adulto mayor desde la perspectiva holística en el policlínico Carlos Castañeda Iparraguirre - la victoria, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7048>
10. Canever JB, Zurman G, Vogel F, Sutil DV, Diz JBM, Danielewicz AL, et al. Worldwide prevalence of sleep problems in community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. Sleep Med [internet] 2024 Jul [accessed 2025 Jun 3]; 119:118-134. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38669835/>
11. Palacios Pinillos F. Alteración del sueño en el adulto mayor. ER EsSalud [internet] 19 de noviembre de 2022 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3229#:~:text=La%20alteraci%C3%B3n%20del%20sue%C3%B1o%20en%20el%20adulto,para%20la%20restauraci%C3%B3n%20f%C3%ADsico%20y%20mental%2C%20hay>
12. Maurologoitia Muñoz SM. Calidad de sueño y su relación con el riesgo de caídas en adultos mayores del centro de salud de Vitarte, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1ffa7f-9133-47c7-92e1-2a48077c8d08/content>
13. Portocarrero E. Calidad de sueño y calidad de vida en integrantes de un centro del adulto mayor de EsSalud Chiclayo-Perú 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad

de Medicina; 2022. Disponible en:

<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4638?locale=es>

14. Fattori A, Comotti A, Barnini T, Di Tecco C, Laurino M, Bufano P, et al. Exploring workability in an older working population: associations with cognitive functioning, sleep quality, and technostress. *Front Public Health* [internet] 2024 Apr 29 [accessed 2025 Jun 3];12:1303907. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11089127/>

15. Caretas. En Perú la tasa de participación laboral de los adultos mayores es del 48.5%. Caretas [internet] 15 de marzo de 2024 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://caretas.pe/economia/en-peru-la-tasa-de-participacion-laboral-de-los-adultos-mayores-es-del-48-5/#:~:text=En%20Per%C3%BA%20la%20tasa%20de,mayores%20es%20del%2048.5%25%20%2D%20Caretas>

16. Domínguez Domínguez JA, Expósito Duque V, y Torres Tejera E. Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. *Atenc Prim Práct* [internet] abril-junio 2024 [consultado 6 de junio de 2025];6(2):100194. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-epidemiologia-ansiedad-su-contexto-atencion-S260507302400004X>

17. Canessa Saenz MT, Rivas Lazo TR. Ansiedad, depresión y estrés asociados a la calidad de sueño en contexto de pandemia COVID-19, en los estudiantes de medicina humana de una universidad de Huancayo. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14449/1/IV_FCS_502_TE_Canessa_Rivas_2024.pdf

18. Duchicela Nuñez AI, Sangacha Gaibor LU. Calidad de sueño y ansiedad en estudiantes universitarios. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología Clínica].

Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024.

Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13109>

19. Araoz Ruiz JE. Nivel de ansiedad y calidad del sueño en el personal de salud del Hospital Militar Regional del Sur de Arequipa, Diciembre 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Medicina; 2014. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2fdacc57-b6ff-464b-a309-63538dec03e7/content>

20. Hanampa Paz NN. Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes del último ciclo de psicología de una universidad privada de lima metropolitana, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Privada Telesup, Facultad de Salud y Nutrición; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/2571>

21. OMS. Trastornos de ansiedad. OMS [internet] 27 de septiembre de 2023 [consultado 6 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

22. Espinosa Ferro Y, Díaz Castro Y, Hernández Hernández E. Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2020 Dic [consultado 6 de junio de 2025];36(4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400004#:~:text=En%20los%20adultos%20mayores%20institucionalizados,fomentar%20estilos%20de%20vida%20saludables.

23. Castillo M. Ansiedad asociada a estrés laboral del adulto mayor, del Ministerio de Obras Públicas, Talleres David. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Psicología

con Énfasis en Educativa]. Panamá: Universidad especializadas de las Américas, Facultad de Desarrollo Social y Desarrollo Humano; 2021. Disponible en:

<https://repositorio2.udelas.ac.pa/server/api/core/bitstreams/f8e7482c-85bb-408e-b567-9d5d6d4e6cc8/content>

24. Gonzales Lastarria LJ. Ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de covid-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Medicina; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dfc45172-9d0d-41da-be28-78db9e174a34/content>

25. Celis Cabello L. Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínico asistencial. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Salud Ocupacional]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2023. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14858/Evidencias_CelisCabello_Lady.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Reyes Alata K. Calidad del sueño y flujo pico espiratorio en pacientes adultos postoperados de cirugía abdominal de un establecimiento de salud en Chorrillos, Lima – 2024. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/d3c5aca1-5d7b-481e-a9ff-650fd9ee63d7>

27. Arteaga Arce GA. Calidad de sueño y su relación con la calidad de vida en los trabajadores de la empresa Gildemeister, Lima –Perú 2022. [Tesis para optar el Título de especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1d1e6f10-82d6-4ea9-9099-5b38cbe6079e/content>
28. Sánchez Linares CM. Calidad de sueño y su relación con la somnolencia diurna en el personal de enfermería del servicio de cardiología y cardiovascular durante la pandemia COVID 19 en Lima, 2021. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1573eb88-44ed-41a4-8a24-43a882acc1e2/content>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE 1: PITTSBURGH

Dimensión	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escalada de medición	Nivel y rango (Valor final)
calidad de sueño subjetiva	nos permite valorar la calidad de sueño en personas adultas mayores.	Es preciso entender que es un cuestionario que va a permitir valorar de forma rápida la calidad de sueño	Facilidad del sueño a Dificultad severa del sueño	ordinal	Si el paciente indica puntuación “0” tiene facilidad de sueño, y mientras que una de 3 indica dificultad, e tot si obtiene 21 de punto dificultad severa.
latencia de sueño					
duración del sueño					
eficiencia del sueño habitual					
Perturbación del sueño					
Uso de medicación hipnótica					
Defunción diurna					

VARIABLE 2: HAMILTON

Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Nivel de rango (Valor final)
Ansiedad, tensión, medios insomnio, intelectual, humor depresivo, somático (muscular), somático (sensorial), síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinales, síntomas genitourinarios, síntomas autónomos, comportamiento durante la entrevista.	Instrumento para determinar si mantiene algún indicador de ansiedad.	debido a los cuestionarios podemos identificar los parámetros establecidos de cada persona	De ausente a Grave, moderado grave	ordinal	0-4

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO: “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA- 2022”

Nº	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: PITTSBURGH								
	DIMENSION 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Calidad subjetiva de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 2							
	Latencia de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 3							
	Duración de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 4							
	Eficiencia de sueño habitual	x		x		x		
	DIMENSION 5							
	Perturbación de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 6							
	Uso de medicación hipnótica	x		x		x		
	DIMENSION 7							
	Defunción diurna	x		x		x		
VARIABLE 2: HAMILTON								
	DIMENSION 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

	Ansiedad, tensión, medios insomnio, intelectual, humor depresivo, somático (muscular),somático (sensorial), síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinal síntomas genitourinarios, síntomas autónomos, comportamiento durante la entrevista.	X		X		X		
--	--	---	--	---	--	---	--	--

Consentimiento informado

Institución:

Investigador:

Sr(a). Participante

Procedimiento de estudio

Le invitamos a participar en el estudio llamado “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DEL CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA 2022”

Declaro que leído y comprendo la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad, de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente en participar o continuar integrando en el estudio y que finalmente el hecho de responder mi encuesta manifiesta mi aceptación en participar voluntariamente en el estudio.

Procedimiento

Se realiza un cuestionario de Hamilton y Pittsburgh

La entrevista demorara 45 minutos, los resultados se le entregaran a usted en forma individual o almaneceran respetando la confidencialidad o anonimato.

Riesgos: no contiene ningún riesgo será el cuestionario sentado y cómodo en una silla.

Beneficios: se logrará identificar si mantiene usted una alteración entre la calidad de sueño y ansiedad, tanto como identificar, subsanar o reconocer su estado de calidad de sueño adecuado.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación, como tampoco recibiera un incentivo económico ni medicamentos por su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con código y no con nombre, si los estudios son publicados no se mostrará ninguna información que permita su identificación

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en el estudio sin perjuicio alguno.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decir no participar, aunque haya aceptado y puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento

Participante nombres:

Investigador:

D.N.I:

Nombres:

DNI:

FIRMA

Lima, 01 de marzo del 2022

Solicito ingreso a la institución

Para recolectar datos para tesis de
posgrado

Sr. Director del Centro privado de Salud MEDICFISIO

Presente.

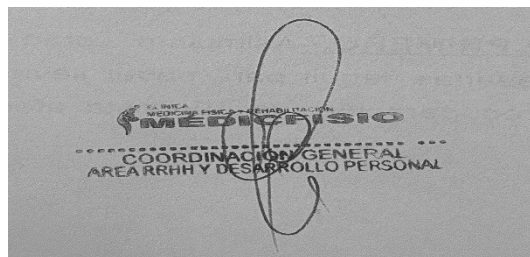
De mi mayor consideración:

Yo, Andrea del Carmen Quinto Esquivel alumno de la EPG de la Universidad Norbert Wiener con código N° 20202801172, solicito permita recoger datos en su centro de salud como parte del proyecto de tesis para obtener el grado de “Especialista Cardiorrespiratoria” cuya finalidad general es establecer la relación entre ansiedad y calidad de sueño en trabajadores adultos mayores de un centro médico privado, Lima 2022.

Asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico.

La mencionada recolección de datos consiste en acceder a la información proporcionada por los datos registrados de los trabajadores durante la evaluación.

Atentamente,



Lic:Andrea Del Carmen Quinto Esquivel

DNI: 44705199

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre del paciente:

.....
.....

Edad:.....

Fecha:.....

Instrumentos: La lista de síntomas es para ayudar en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada.

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntomas	Punt.
1.Ansiedad	Preocupaciones, anticipación De los peor, anticipación Temerosa, irritabilidad.		8.Somático (Sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, Ráfagas de frío y calor, Sensación de debilidad, Sensación de incomodidad.	
2.Tension	Sensación de Tensión, Fatiga, respuesta de Alarma, llanto fácil, Temblor, sentimiento de Inquietud, incapacidad Para relajarse.		9.Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones Pulso fuerte, sensación de Desvanecimiento, ausencia De latido.	
3.Medios	A la oscuridad. A los Extraños, a quedarse solos A los animales, al tráfico A las multitudes.		10.Síntomas respiratorios	Presión o constricción Torácica, sensación de Ahogo, suspiros, disneas.	
4.Insomnia	Dificultad para quedarse Dormido, sueño fragmento-sueño insatisfactorio o fatiga al despertar,		11.Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, Gases, dolor abdominal, Ardor, plenitud abdominal Nauseas, vomito,	

	sueño pesadillas o temores nocturnos.			Borborismos, atonía Intestinal, pérdida de peso, Estreñimiento.	
5. Intelectual	Dificultades de Concentración, memoria Reducida.		12. Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, Urgencia miccional, Amenorrea, menorragia, Desarrollo de la frigidez, Eyaculación precoz, Pérdida de libido, impotencia	
6. Humor depresivo	Pérdida de interés, Ausencia de placer en las Aficiones, depresión, Despertar anticipado, Variación en el día.		13. Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez Tendencia a sudar, Mareos, cefaleas tensionales, Erizamiento del cabello.	
7. Somático (Muscular)	Dolores, contracciones, Rigidez, sacudidas, Mioclónicas, rechinar de Dientes, voz titubeante, Aumento de tono muscular		14. Comportamiento Durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o Tranquilo, temblor de manos Ceño fruncido, tensión facial Suspiros o relajación Acelerada, palidez, facial, Tragar saliva, eructos, Sacudidas tendinosas.	

Puntaje total

En la escala del 0 a 4 señale la intensidad del síntoma que presenta pueden ser algunas de esos números Poner dentro del recuadro. Muchas gracias por su participación.

0	1	2	3	4
Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave

CUESTIONARIO DE PITTSBURGH

Nombre:edad:

Indicaciones: Marcar solo con una alternativa con una (x) como respuesta.

Este cuestionario es Anónimo y reservado.

Siempre	A veces	Regular	Nunca
0	1	2	3

Escala

Calidad de sueño	0	1	2	3
Calidad subjetiva del sueño				
1. Crees que tienes calidad de sueño				
Latencia de sueño				
2. Demoras en dormirte				
3. Tienes problemas para dormirte, debido a que no puedes conciliar el sueño en la primera.				
Duración de sueño				
4. Crees verdaderamente que has dormido en la noche				
Eficiencia de sueño habitual				
5. Te vas a dormir en la noche, siempre a la misma hora				
6. Te despiertas por la mañana, siempre a la misma hora				
Perturbación del sueño				
7. Tienes problemas para dormirte, debido a que te despertaste Durante la noche o madrugada				
8. Tienes problemas para dormirte, debido a que te levantaste para ir al baño				
9. Tienes problemas para dormir, debido a que no puedes respirar bien.				
10. Tienes para dormirte, debido a que tienes tos o roncas muy fuerte				
11. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes frío				
12. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes demasiado calor				
13. Tienes problemas para dormirte, debido a que tienes pesadillas o malos sueños.				

14. Tiene problemas para dormirte, debido a que sientes dolores.					
15. Tienes problema para dormirte, debido a otras razones.					
16. Duermes en compañía de alguien					
Uso de medicación hipnótica					
17. Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta medica					
Defunción diurna					
18. Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desarrollas Alguna actividad.					
19. Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día.					

CARTA DE PRESENTACION

Magister Santos Lucio Chero Pisfil

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo licenciado Tecnólogo Medico de terapia física y rehabilitación requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con lo cual optare el Grado de Segunda Especialidad de Cardiorrespiratoria.

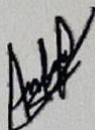
El título nombre de mi proyecto de investigación es “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA, 2022” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ° Carta de presentación
- ° Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- ° Matriz de consistencia
- ° Certificado de validez de contenido de instrumento

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



.....
ANDREA DEL CARMEN QUINTO ESQUIVEL

DNI: 44705199

DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLES Y DIMENCIONES

VARIABLE 1 CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH:

Definición operacional: Nos brinda resultado global sobre la calidad de sueño de las personas; consta de 19 ítems que lo contesta la persona evaluada dividido en 7 dimensiones como calidad subjetiva de sueño, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño habitual, perturbación del sueño, uso de medicación hipnótica, defunción diurna. Es preciso entender que el PSQI es un cuestionario que va permitir valorar de forma rauda tanto como calidad de sueño en adultos con problemas relacionados a los que pueda referir la puntuación total puede referir entre 0 a 21 ítems; se considera mayor a la calidad de sueño.

VARIABLE 2 ANSIEDAD DE HAMILTON:

Definición operacional: Nos brinda valoración sobre la ansiedad y depresión, cuenta con 14 ítems. La escala de Hamilton refiere sobre la ansiedad, la ansiedad siempre es cambiante en distintas personas; gracias a los cuestionarios podemos identificar a los parámetros establecidos de cada persona en forma distinta.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE 1: PITTSBURGH

Dimensión	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escalada de medición	Nivel y rango (Valor final)
calidad de sueño subjetiva	nos permite valorar la calidad de sueño en personas adultas mayores.	Es preciso entender	Facilidad del sueño a Dificultad severa del sueño	ordinal	Si el paciente indica puntuación "0" tiene facilidad de sueño, y mientras que una de 3 indica dificultad, e total si obtiene 21 de puntos es dificultad severa.
latencia de sueño		que es un			
duración del sueño		cuestionario que va a			
eficiencia del sueño habitual		permitir valorar de			
Perturbación del sueño		forma rauda la			
Uso de medicación hipnótica		calidad de sueño			
Defunción diurna					

VARIABLE 2: HAMILTON

Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Nivel de rango (Valor final)
Ansiedad, tensión, medios insomnio, intelectual, humor depresivo, somático (muscular), somático (sensorial), síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinales, síntomas genitourinarios, síntomas autónomos, comportamiento durante la entrevista.	Instrumento para determinar si mantiene algún indicador de ansiedad.	debido a los cuestionarios podemos identificar los parámetros establecidos de cada persona	De ausente a Grave, moderado grave	ordinal	0-4

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO: “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO
LIMA- 2022”

Nº	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: PITTSBURGH								
	DIMENSION 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Calidad subjetiva de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 2							
	Latencia de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 3							
	Duración de sueño	x		x		x		
	DIMENSION 4							
	Eficiencia de sueño habitual	x		x		x		
	DIMENSION 5							
	Perturbación de sueño.	x		x		x		
	DIMENSION 6							
	Uso de medicación hipnótica	x		x		x		
	DIMENSION 7							
	Defunción diurna	x		x		x		
VARIABLE 2: HAMILTON								
	DIMENSION 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad, tensión, medios insomnio, intelectual, humor depresivo, somático (muscular),somático (sensorial), síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinal, síntomas genitourinarios, síntomas autónomos, comportamiento durante la entrevista.	X		X		X		

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3 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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

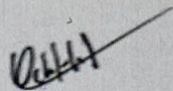
Apellidos y nombres del juez validador:

Mg: Santos Lucio Chero Pisfil

DNI: 06139258

Especialidad del validador: Magíster en educación con mención en Docencia y Gestión Educativa

13 de noviembre de 2023.



.....
Firma del experto informante

CUESTIONARIO DE PITTSBURGH

Nombre:edad:

Indicaciones: Marcar solo con una alternativa con una (x) como respuesta. Este cuestionario es Anónimo y reservado.

Siempre	A veces	Regular	Nunca
0	1	2	3

Escala

Calidad de sueño	0	1	2	3
Calidad subjetiva del sueño				
1. Crees que tienes calidad de sueño				
Latencia de sueño				
2. Demoras en dormirte				
3. Tienes problemas para dormirte, debido a que no puedes conciliar el sueño en la primera.				
Duración de sueño				
4. Crees verdaderamente que has dormido en la noche				
Eficiencia de sueño habitual				
5. Te vas a dormir en la noche, siempre a la misma hora				
6. Te despiertas por la mañana, siempre a la misma hora				
Perturbación del sueño				
7. Tienes problemas para dormirte, debido a que te despertaste Durante la noche o madrugada				
8. Tienes problemas para dormirte, debido a que te levantaste para ir al baño				
9. Tienes problemas para dormir, debido a que no puedes respirar bien.				
10. Tienes para dormirte, debido a que tienes tos o roncas muy fuerte				
11. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes frío				
12. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes demasiado calor				
13. Tienes problemas para dormirte, debido a que tienes pesadillas o malos sueños.				
14. Tiene problemas para dormirte, debido a que sientes dolores.				
15. Tienes problema para dormirte, debido a otras razones.				
16. Duermes en compañía de alguien				
Uso de medicación hipnótica				
17. Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta medica				
Defunción diurna				
18. Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desarrollas Alguna actividad.				
19. Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día				

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre del paciente :

Edad: Fecha:

Instrumentos: La lista de síntomas es para ayudar en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada.

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntomas	Punt.
1. Ansiedad	Preocupaciones, anticipación De los peor, anticipación Temerosa, irritabilidad.		8. Somatico (Sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, Ráfagas de frío y calor, Sensación de debilidad, Sensación de incomodidad.	
2. Tension	Sensación de Tensión, Fatiga, respuesta de Alarma, llanto fácil, Temblor, sentimiento de Inquietud, incapacidad Para relajarse.		9. Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones Pulso fuerte, sensación de Desvanecimiento, ausencia De latido.	
3. Medios	A la oscuridad. A los Extraños, a quedarse solos A los animales, al tráfico A las multitudes.		10. Síntomas respiratorios	Presión o constricción Torácica, sensación de Ahogo, suspiros, disneas.	
4. Insomnio	Dificultad para quedarse Dormido, sueño fragmento- sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueño pesadillas o temores nocturnos.		11. Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, Gases, dolor abdominal, Ardor, plenitud abdominal Nauseas, vomito, Borborismos, atonía Intestinal, pérdida de peso, Estreñimiento.	
5. Intelectual	Dificultades de Concentración, memoria Reducida.		12. Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, Urgencia miccional, Amenorrea, menorragia, Desarrollo de la frigidez, Eyaculación precoz, Pérdida de libido, impotencia	
6. Humor depresivo	Pérdida de interés, Ausencia de placer en las Aficiones, depresión, Despertar anticipado, Variación en el día.		13. Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez Tendencia a sudar, Mareos, cefaleas tensionales, Erizamiento del cabello.	
7. Somatico (Muscular)	Dolores, contracciones, Rigidez, sacudidas, Mioclónicas, rechinar de Dientes, voz titubeante, Aumento de tono muscular		14. Comportamiento Durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o Tranquilo, temblor de manos Ceño fruncido, tensión facial Suspiros o relajación Acelerada, palidez, facial, Tragar saliva, eructos, Sacudidas tendinosas.	

Puntaje total

En la escala del 0 a 4 señale la intensidad del síntoma que presenta pueden ser algunas de esos números

0	1	2	3	4
Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave

Poner dentro del recuadro. Muchas gracias por su participación.

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO

Cuestionario de ansiedad de Hamilton

MG. Santos Lucio Chero Pisfil

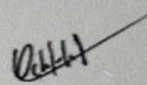
Por la presente lo saludamos y se solicita que tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA-2022” para optar el título profesional de Tecnología Medica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Fecha 13 de noviembre del 2023

Nombre MG: Santos Lucio Chero Pisfil
Ctmp: 2252


Firma juez experto

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO

Cuestionario de Pittsburgh

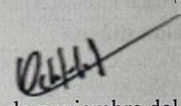
Mg. Santos Lucio Chero Pisfil

Por la presente lo saludamos y se solicita que tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA-2022" para optar el título profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Mg. Santos Lucio Chero Pisfil
Cmp: 2252


Fecha 13 de noviembre del 2023

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3 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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

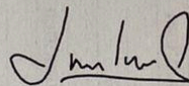
Apellidos y nombres del juez validador:

Mg: Aimee Yajaira Diaz Mau

DNI: 40604280

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria

13 de noviembre de 2023.



.....
Firma del experto informante

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO

Cuestionario de ansiedad de Hamilton

MG.

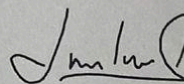
Por la presente lo saludamos y se solicita que tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA-2022” para optar el título profesional de Tecnología Medica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Fecha 13 de noviembre del 2023

Mg. Aimeé Yajaira Diaz Mau



Nombre

Firma juez experto

Ctmp: 9981 – RNE 0077

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO

Cuestionario de Pittsburgh

MG.....

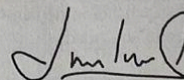
Por la presente lo saludamos y se solicita que tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA-2022” para optar el título profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Fecha 13 de noviembre del 2023

Mg. Aimee Yajaira Diaz Mau



Nombre

Firma juez experto

Ctmp: 9981 – RNE: 0077

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3 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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Mg: PUMA CHOMBO, JORGE ELOY

DNI: 42717285

**Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
ESPECIALISTA EN NEURORREHABILITACIÓN**

13 de noviembre de 2023.



LIC. PUMA CHOMBO JORGE E.
ESPECIALISTA EN NEURORREHABILITACIÓN
TM. EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
TERAPEUTA DEL NEURODESARROLLO Y EL APRENDIZAJE
CTMP 10550

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO

Cuestionario de ansiedad de Hamilton

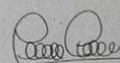
MG.

Por la presente lo saludamos y se solicita que tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA-2022" para optar el título profesional de Tecnología Medica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Fecha 13 de noviembre del 2023



Nombre MG: **PUMA CHOMBO, JORGE ELOY**

Firma juez experto

Ctmp: 10550

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO

Cuestionario de Pittsburgh

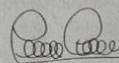
MG.....

Por la presente lo saludamos y se solicita que tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “ANSIEDAD Y CALIDAD DE SUEÑO EN TRABAJADORES ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO LIMA-2022” para optar el título profesional de Tecnología Medica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Fecha 13 de noviembre del 2023



Nombre MG: **PUMA CHOMBO, JORGE ELOY**

Firma juez experto

Ctmp:10550

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS [internet] 17 de junio de 2022 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=Todos%20los%20Estados%20Miembros%20de,las%20necesidades%20en%20un%20marco>
2. OMS. Salud mental de los adultos mayores. OMS [internet] 20 de octubre de 2023 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
3. Shafiee A, Mohammadi I, Rajai S, Jafarabady K, Abdollahi A. Global prevalence of anxiety symptoms and its associated factors in older adults: A systematic review and meta-analysis. J Gen Fam Med [internet] 2024 Nov 18 [accessed 2025 Jun 3];26(2):116-127. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11890046/>
4. Zheng X, Xu Z, Zhao J, Hao S, Xu F, Ding S, et al. Disparities in anxiety and related factors among Chinese older adults across different aged-care models: a comparison of two cross-sectional studies. BMC Geriatr [internet] 2025 Jan 21 [accessed 2025 Jun 3]; 25(1):46. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11748326/>
5. Coveñas NS, Sanchez M, Ñaña-Cordova AM, Torres-Zegarra BC, Jordan-Beisaga I, Parodi JF et al . Ansiedad, depresión y su asociación con dependencia funcional en adultos mayores frágiles. Gerokomos [Internet] 2024 [consultado 3 de junio de 2025]; 35(3): 142-147. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2024000300002&lng=es.

6. Errazuriz A, Avello-Vega D, Passi-Solar A, Torres R, Bacigalupo F, Crossley N, et al. Prevalence of anxiety disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Regional Health – Americas [internet] 2025 May [accessed 2025 Jun 3]; 45: 101057. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X25000675>

7. Castelo-Rivas WP, Macas Ordoñez BD, González Arellano ND, Castro Vásquez MJ, Castro Vásquez TN. Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. Rev Peru Cienc Salud [internet] 21 de agosto de 2023 [consultado 3 de junio de 2025]; 5(3). Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426>

8. RLG. Perú. Salud mental de los adultos mayores: la soledad y el aislamiento social como factores de riesgo. RLG [internet] 13 de Septiembre de 2024 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=5400#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Instituto%20Nacional%20de,alg%C3%BAAn%20tipo%20de%20trastorno%20mental>.

9. Serrano Cristóbal L. Nivel de ansiedad en el adulto mayor desde la perspectiva holística en el policlínico Carlos Castañeda Iparraguirre - la victoria, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7048>

10. Canever JB, Zurman G, Vogel F, Sutil DV, Diz JBM, Danielewicz AL, et al. Worldwide prevalence of sleep problems in community-dwelling older adults: A systematic review and

meta-analysis. Sleep Med [internet] 2024 Jul [accessed 2025 Jun 3]; 119:118-134. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38669835/>

11. Palacios Pinillos F. Alteración del sueño en el adulto mayor. ER EsSalud [internet] 19 de noviembre de 2022 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3229#:~:text=La%20alteraci%C3%B3n%20del%20sue%C3%B1o%20en%20el%20adulto,para%20la%20restauraci%C3%B3n%20f%C3%ADsico%20y%20mental%2C%20hay>

12. Maurologoitia Muñoz SM. Calidad de sueño y su relación con el riesgo de caídas en adultos mayores del centro de salud de Vitarte, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1f1fa7f-9133-47c7-92e1-2a48077c8d08/content>

13. Portocarrero E. Calidad de sueño y calidad de vida en integrantes de un centro del adulto mayor de EsSalud Chiclayo-Perú 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina; 2022. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4638?locale=es>

14. Fattori A, Comotti A, Barnini T, Di Tecco C, Laurino M, Bufano P, et al. Exploring workability in an older working population: associations with cognitive functioning, sleep quality, and technostress. Front Public Health [internet] 2024 Apr 29 [accessed 2025 Jun 3];12:1303907. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11089127/>

15. Caretas. En Perú la tasa de participación laboral de los adultos mayores es del 48.5%. Caretas [internet] 15 de marzo de 2024 [consultado 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://caretas.pe/economia/en-peru-la-tasa-de-participacion-laboral-de-los-adultos-mayores-es-del-48-5/#:~:text=En%20Per%C3%BA%20la%20tasa%20de,mayores%20es%20del%2048.5%25%20%2D%20Caretas>
16. Domínguez Domínguez JA, Expósito Duque V, y Torres Tejera E. Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. Atenc Prim Práct [internet] abril-junio 2024 [consultado 6 de junio de 2025];6(2):100194. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-epidemiologia-ansiedad-su-contexto-atencion-S260507302400004X>
17. Canessa Saenz MT, Rivas Lazo TR. Ansiedad, depresión y estrés asociados a la calidad de sueño en contexto de pandemia COVID-19, en los estudiantes de medicina humana de una universidad de Huancayo. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14449/1/IV_FCS_502_TE_Canessa_Rivas_2024.pdf
18. Duchicela Nuñez AI, Sangacha Gaibor LU. Calidad de sueño y ansiedad en estudiantes universitarios. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología Clínica]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13109>
19. Araoz Ruiz JE. Nivel de ansiedad y calidad del sueño en el personal de salud del Hospital Militar Regional del Sur de Arequipa, Diciembre 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Medicina; 2014. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2fdacc57-b6ff-464b-a309-63538dec03e7/content>

20. Hanampa Paz NN. Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes del último ciclo de psicología de una universidad privada de lima metropolitana, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Privada Telesup, Facultad de Salud y Nutrición; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/2571>

21. OMS. Trastornos de ansiedad. OMS [internet] 27 de septiembre de 2023 [consultado 6 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

22. Espinosa Ferro Y, Díaz Castro Y, Hernández Hernández E. Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2020 Dic [consultado 6 de junio de 2025];36(4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400004#:~:text=En%20los%20adultos%20mayores%20institucionalizados,fomentar%20estilos%20de%20vida%20saludables.

23. Castillo M. Ansiedad asociada a estrés laboral del adulto mayor, del Ministerio de Obras Públicas, Talleres David. [Tesis para optar el Título de Licenciatura en Psicología con Énfasis en Educativa]. Panamá: Universidad especializadas de las Américas, Facultad de Desarrollo Social y Desarrollo Humano; 2021. Disponible en:

<https://repositorio2.udelas.ac.pa/server/api/core/bitstreams/f8e7482c-85bb-408e-b567-9d5d6d4e6cc8/content>

24. Gonzales Lastarria LJ. Ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de covid-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021. [Tesis para optar

el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Medicina; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dfe45172-9d0d-41da-be28-78db9e174a34/content>

25. Celis Cabello L. Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínico asistencial. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Salud Ocupacional]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2023. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14858/Evidencias_CelisCabello_Lady.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Reyes Alata K. Calidad del sueño y flujo pico espiratorio en pacientes adultos postoperados de cirugía abdominal de un establecimiento de salud en Chorrillos, Lima – 2024. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/d3c5aca1-5d7b-481e-a9ff-650fd9ee63d7>

27. Arteaga Arce GA. Calidad de sueño y su relación con la calidad de vida en los trabajadores de la empresa Gildemeister, Lima –Perú 2022. [Tesis para optar el Título de especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1d1e6f10-82d6-4ea9-9099-5b38cbe6079e/content>

28. Sánchez Linares CM. Calidad de sueño y su relación con la somnolencia diurna en el personal de enfermería del servicio de cardiología y cardiovascular durante la pandemia COVID 19 en Lima, 2021. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1573eb88-44ed-41a4-8a24-43a882acc1e2/content>

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	www.researchgate.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-05	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-16	<1%
8	Internet	bindani.izt.uam.mx	<1%
9	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
10	Internet	dspace.unach.edu.ec	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional Agraria de la Selva on 2026-06-04	<1%