



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Tesis**

Calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asisten a  
una asociación de Puente Piedra. 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

**Presentado por:**

**Autor:** Garcia Pepe, Marlon Ibrahim

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-1188-2475>

**Asesor:** Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8649-0925>

**Lima – Perú**

**2026**

|                                                                                                                    |                                                                              |              |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN |              |                   |
|                                                                                                                    | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                     | VERSION: 01  | FECHA: 21/11/2022 |
|                                                                                                                    |                                                                              | REVISIÓN: 01 |                   |

Yo, Marlon Ibrahim García Pepe egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025”. Asesorado por el docente: Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio y DNI 06230600, ORCID 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de 17% con código oid:14912:567640169, 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. Asimismo 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

García Pepe, Marlon Ibrahim

DNI: 70556604



.....

Firma de asesor

MG. Melgarejo Valverde, José Antonio

DNI: 06230600

Lima, 21 de Noviembre del 2025

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo.

Justifico que el excedente del 1 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 5 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (5 %) proviene del repositorio [uwiener.edu.pe](http://uwiener.edu.pe), en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres, Elizabeth y Luis, por haberme formado con buenos hábitos, sentimientos y valores, los cuales me han guiado y fortalecido a lo largo de mi vida.

Este logro no solo es mío, sino también de ustedes, porque sin su sacrificio y paciencia este objetivo no se habría hecho realidad.

### **Agradecimiento**

Expreso mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de esta tesis, la cual representa no solo un logro académico, sino también personal.

## INDICE GENERAL

|                        |    |
|------------------------|----|
| I. INTRODUCCION.....   | 11 |
| II. METODOLOGIA .....  | 13 |
| III. RESULTADOS .....  | 15 |
| IV. DISCUSION.....     | 23 |
| V. CONCLUSIONES .....  | 24 |
| VI. BIBLIOGRAFIA ..... | 26 |
| ANEXO .....            | 29 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <i>Tabla 1. Edad .....</i>                                                                         | <i>15</i> |
| <i>Tabla 2. Distribución por sexo .....</i>                                                        | <i>16</i> |
| <i>Tabla 3. Distribución según Calidad de Sueño .....</i>                                          | <i>17</i> |
| <i>Tabla 4. Distribución según Actividades de vida diaria .....</i>                                | <i>18</i> |
| <i>Tabla 5. Relación entre Calidad de sueño y Actividades de vida diaria .....</i>                 | <i>19</i> |
| <i>Tabla 6. Relación entre Calidad subjetiva de sueño y Actividades de vida diaria.....</i>        | <i>20</i> |
| <i>Tabla 7. Relación entre Latencia de sueño y Actividades de vida diaria. ....</i>                | <i>20</i> |
| <i>Tabla 8. Relación entre Duración del sueño y Actividades de vida diaria.....</i>                | <i>21</i> |
| <i>Tabla 9. Relación entre Eficiencia del sueño y Actividades de vida diaria.....</i>              | <i>21</i> |
| <i>Tabla 10. Relación entre Perturbación del Sueño y Actividades de vida diaria. ....</i>          | <i>22</i> |
| <i>Tabla 11. Relación entre Uso de medicamentos para dormir y Actividades de vida diaria. ....</i> | <i>22</i> |
| <i>Tabla 12. Relación entre disfunción Diurna y Actividades de vida diaria. ....</i>               | <i>23</i> |

**INDICE DE GRAFICOS**

*Figura 1. Distribución por grupo etario.....* 16

*Figura 2. Distribución por sexo.....* 17

*Figura 3. Distribución según Calidad de Sueño.....* 18

*Figura 4. Distribución según Actividades de vida diaria.....* 19



## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asistan a una asociación de puente piedra. 2025” El método de estudio realizado fue hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, sub diseño correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos empleados fueron: Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y Índice de Barthel. Los resultados mostraron que el sexo femenino fue el más prevalente con 86.7 % mientras que en el sexo masculino en 13,3%. Respecto al índice ICSP el 83,3% merece atención y tratamiento médico y el 16,7% merece atención médica. En cuanto al índice de Barthel el 70% son AM independientes y el 30% dependiente leve. La prueba de Spearman arrojó un valor de 0.458, aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la nula de manera altamente significativa. En conclusión, no existe relación entre calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asisten a una asociación de puente piedra. 2025.

**Palabras clave:** Adulto mayor, calidad de sueño, actividades de vida diaria.

## **Abstract**

The objective of this study was to “determine the relationship between sleep quality and activities of daily living in older adults who attend a bridge association. 2025.” The study method used was hypothetical-deductive, quantitative, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional. The sample consisted of 60 older adults, taking into account the inclusion and exclusion criteria. The instruments used were the Pittsburgh Sleep Quality Index and the Barthel Index. The results showed that females were the most prevalent with 86.7%, while males accounted for 13.3%. Regarding the PSQI, 83.3% deserve attention and medical treatment, and 16.7% deserve medical attention. Regarding the Barthel Index, 70% are independent OADs and 30% are mildly dependent. The Spearman test yielded a value of 0.458. We accept the alternative hypothesis and reject the null hypothesis in a highly significant manner. In conclusion, there is no relationship between sleep quality and activities of daily living in older adults who attend a bridge association. 2025.

**Keywords:** Older adults, sleep quality, activities of daily living.

## I. INTRODUCCION

La denominación adultos mayores agrupa a la población que ha superado la barrera de los 60 años, una etapa de la vida marcada por una transformación profunda. Este proceso de envejecimiento conlleva un desgaste natural de las facultades físicas y cognitivas que, inevitablemente, vuelve al individuo más vulnerable ante cuadros clínicos complejos y diversas patologías. En el Perú envejecer implica, para la mayoría, enfrentarse a la carga de enfermedades preexistentes. Las estadísticas indican que más del 60% de este sector sufre de condiciones concurrentes, donde la hipertensión, la diabetes y la obesidad no solo son las afecciones más recurrentes, sino que dictan el ritmo de la atención médica actual. (1,2).

En la actualidad, la población adulta mayor ha experimentado un crecimiento significativo a nivel mundial. Se estima que este grupo poblacional pasó del 12% en el año 2015 al 16% en 2020, y se proyecta que alcance el 21% para el año 2050. En Europa, por ejemplo, los adultos mayores representan actualmente alrededor del 20% de la población y se calcula que para el año 2070 esta cifra llegará al 30%, lo que podría generar una mayor demanda y sobrecarga en los servicios de salud y en los sistemas de atención social (3,4).

En el contexto nacional, un informe reciente sobre la situación del adulto mayor en el Perú evidencia un incremento sostenido de esta población, pasando de representar el 5,7% en el año 1950 a un 13,9% en el año 2024 (5). Este crecimiento poblacional implica nuevos desafíos en relación con la salud y la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en aspectos vinculados con el bienestar físico, mental y funcional.

Mantener un sueño reparador resulta vital para el equilibrio físico y mental del adulto mayor, aunque las cifras en México sugieren un escenario complejo. Según datos recabados durante el 2023, cerca del 45% de este grupo poblacional reportó una mala calidad de sueño, lo que evidencia una brecha crítica en el cuidado de la salud de este colectivo. Esta situación puede generar diversas consecuencias, como episodios depresivos, deterioro cognitivo acelerado y enlentecimiento en la respuesta motora, afectando de manera directa el estado físico y las actividades de la vida diaria (AVD) (6).

Esta problemática también se refleja a nivel regional. Un análisis realizado en Chiclayo (2020) con una muestra de 165 pacientes de EsSalud expuso una realidad crítica: el 87,3% de los adultos mayores reportó un descanso deficiente. Lo más alarmante es cómo este mal dormir impacta directamente en su autonomía cotidiana; de hecho, los resultados confirmaron que a peor calidad de sueño, menor es la calidad de vida percibida por el adulto mayor(7).

Las actividades de la vida diaria comprenden aquellas tareas básicas que una persona realiza de forma cotidiana, como vestirse, alimentarse, asearse y realizar actividades domésticas. Estas actividades son

fundamentales para mantener la independencia y autonomía del adulto mayor; sin embargo, con el paso de los años, la capacidad para realizarlas puede verse disminuida debido a limitaciones físicas y cognitivas (8).

En América Latina y el Caribe, el 25% de los adultos mayores presenta afecciones musculoesqueléticas que afectan su calidad de vida, generando dependencia y fragilidad. Asimismo, una investigación realizada en Lima en el año 2021 reportó que el 87,9% de los adultos mayores presentaba una disminución en sus capacidades funcionales, lo que disminuye la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. Factores como la osteoporosis, la hipertensión arterial y el deterioro cognitivo se encuentran asociados con esta disminución funcional (9,10).

Ante este panorama, se vuelve imperativo indagar a fondo en los elementos que condicionan la autonomía de las personas de la tercera edad. Bajo esa premisa, este trabajo se propone desentrañar el vínculo existente entre el descanso nocturno y el desempeño en las tareas cotidianas de un grupo de adultos mayores pertenecientes a una asociación en Puente Piedra, tomando como referencia el contexto del año 2025.

## II. METODOLOGIA

El estudio se llevó a cabo empleando el método hipotético-deductivo, debido a que se partió de planteamientos teóricos vinculados con la calidad del sueño y las actividades de vida diaria en adultos mayores. A partir de estos fundamentos se formularon supuestos que posteriormente fueron contrastados mediante la recopilación y el análisis de datos obtenidos en la realidad.

La investigación corresponde al tipo aplicada, puesto que busca generar conocimientos que puedan ser utilizados para comprender mejor las condiciones que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores y contribuir con información relevante para futuras intervenciones en este grupo poblacional.

En relación con el diseño metodológico, se utilizó un enfoque no experimental, ya que el investigador no intervino ni manipuló las variables de estudio, limitándose a observarlas y analizarlas dentro de su entorno habitual. Respecto al nivel de investigación, este se clasifica como descriptivo-correlacional, dado que se pretende describir las características de la calidad del sueño y de las actividades de vida diaria, así como identificar la posible relación entre ambas variables.

Finalmente, el estudio presenta un diseño de corte transversal, puesto que la información fue recolectada en un único momento, permitiendo analizar la situación de los participantes durante un periodo específico (11,12).

La población considerada en la investigación estuvo integrada por 100 adultos mayores pertenecientes a una asociación ubicada en el distrito de Puente Piedra. A partir de este grupo se seleccionó una muestra de 60 participantes, la cual fue determinada mediante un muestreo no probabilístico de tipo conveniencia, tomando en cuenta la facilidad de acceso a los participantes y su disposición para formar parte del estudio.

El proceso de selección integró a hombres y mujeres de entre 60 y 90 años que frecuentaban el centro de salud. Como requisito indispensable, todos los participantes confirmaron su interés mediante la firma del consentimiento informado. Por el contrario, se establecieron pautas de exclusión estrictas para aquellos adultos mayores que presentaban diagnóstico de demencia senil, alteraciones severas de la visión o audición, presencia de secuelas derivadas del consumo de medicamentos sedantes, así como aquellos con diagnóstico de apnea del sueño en grado severo, debido a que estas condiciones podían afectar la adecuada evaluación de las variables analizadas.

La delimitación de la población, el tamaño de la muestra y el procedimiento de muestreo se estableció siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos en la investigación científica (13,14).

La obtención de la información se llevó a cabo mediante el método de encuesta, seleccionado por su capacidad para recoger datos de primera fuente. El proceso se apoyó en tres herramientas fundamentales: una ficha de registro sociodemográfico, el Cuestionario de Pittsburgh (ICSP) para evaluar el descanso nocturno y el Índice de Barthel (IB) para medir el nivel de autonomía funcional.

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) está conformado por 19 preguntas agrupadas en siete componentes, los cuales permiten evaluar distintos aspectos relacionados con la calidad del sueño. Cada componente se califica en una escala que va de 0 a 3 puntos, donde 0 representa la mejor condición y 3 la mayor alteración. La suma de los puntajes genera un resultado global que permite clasificar la calidad del sueño de la siguiente manera: valores menores de 5 indican ausencia de problemas significativos de sueño; puntuaciones entre 5 y 7 sugieren la necesidad de atención médica; valores entre 8 y 14 indican la conveniencia de una evaluación clínica más detallada; y puntajes superiores a 15 reflejan la presencia de problemas graves relacionados con el sueño (15).

Por su parte, el Índice de Barthel (IB) es un instrumento utilizado para evaluar el grado de independencia en la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Este índice se basa en una escala de puntuación que varía entre 0 y 100 puntos, donde cada ítem se valora en intervalos de cinco puntos, según el nivel de desempeño observado en el área evaluada. Un puntaje igual o superior a 60 puntos suele asociarse con mayor autonomía funcional, menor probabilidad de hospitalización prolongada y mejores posibilidades de adaptación al entorno social, reflejando así la capacidad de los adultos mayores para desenvolverse de manera independiente en sus actividades cotidianas (16). Ambos instrumentos fueron evaluados mediante un proceso de validación a través del juicio de especialistas, quienes analizaron su pertinencia y claridad. Como resultado, se obtuvieron niveles adecuados de validez y confiabilidad, lo cual permitió asegurar la consistencia y calidad de la información obtenida durante la recolección de datos.

El proceso de recolección de datos comenzó con la solicitud de autorización a las autoridades de la asociación de Puente Piedra. A continuación, se brindó a los adultos mayores información detallada sobre los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y el tiempo aproximado de aplicación de los instrumentos, estimado en 25 minutos por participante. La información se recogió de manera presencial y, posteriormente, fue registrada y organizada en una base de datos en Microsoft Excel, asegurando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los participantes.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS, versión 27. Para resumir y describir la información, se aplicaron estadísticas descriptivas, incluyendo distribuciones

de frecuencia. En el análisis inferencial, se empleó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov; según el comportamiento de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, considerando un nivel de significancia de  $p < 0.05$  para determinar la aceptación o el rechazo de la hipótesis nula. La participación de los adultos mayores fue voluntaria y plenamente informada, tras recibir explicaciones claras sobre el estudio y firmar el consentimiento informado, garantizando además la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin que esto implicara ninguna consecuencia.

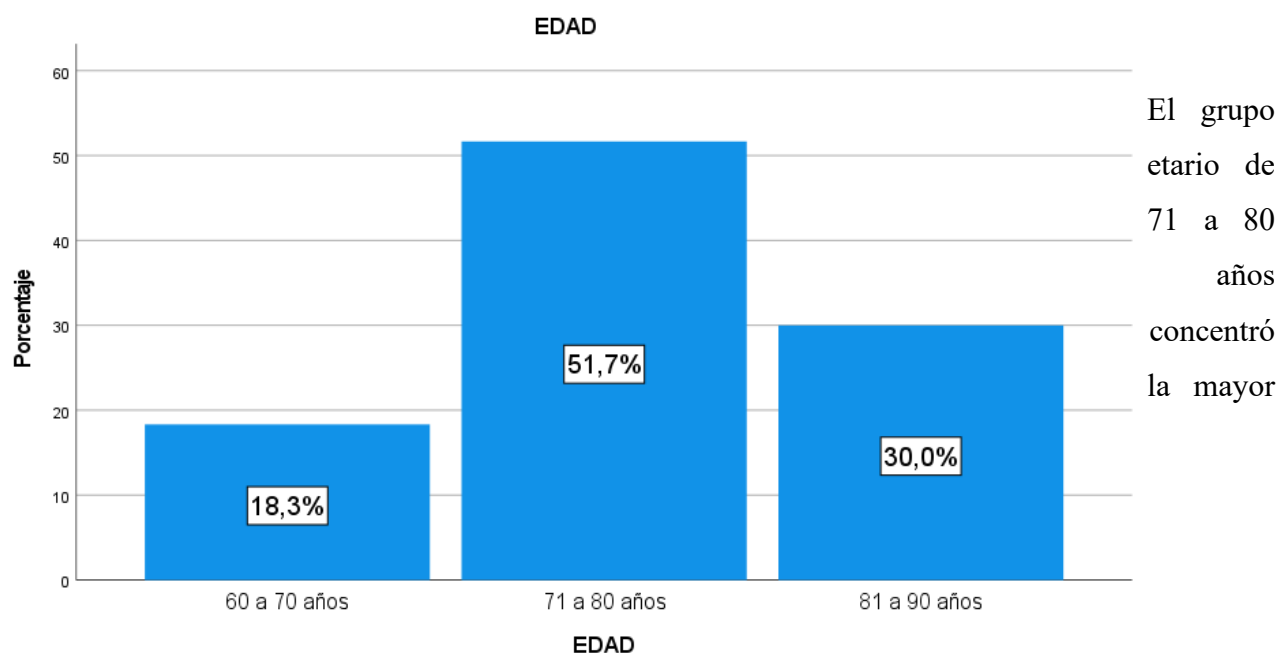
La recolección de datos se llevó a cabo siguiendo estrictos principios éticos, priorizando el bienestar físico y emocional de los participantes. La información obtenida fue utilizada exclusivamente con fines de investigación, en cumplimiento de la Declaración de Helsinki y la Ley N.º 29733 sobre protección de datos personales. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, lo que garantizó que su desarrollo se realizara bajo normas éticas y legales rigurosas. Además, se respetaron las medidas de bioseguridad vigentes y se aseguró la eliminación de los datos personales al finalizar la investigación, reafirmando el compromiso con la integridad y la dignidad de los participantes (17).

### III. RESULTADOS

*Tabla 1. Edad*

| EDAD         |            |            |                   |
|--------------|------------|------------|-------------------|
|              | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
| 60 a 70 años | 11         | 18,3       | 18,3              |
| 71 a 80 años | 31         | 51,7       | 51,7              |
| 81 a 90 años | 18         | 30,0       | 30,0              |
| Total        | 60         | 100,0      | 100,0             |

**Figura 1. Distribución por grupo etario**



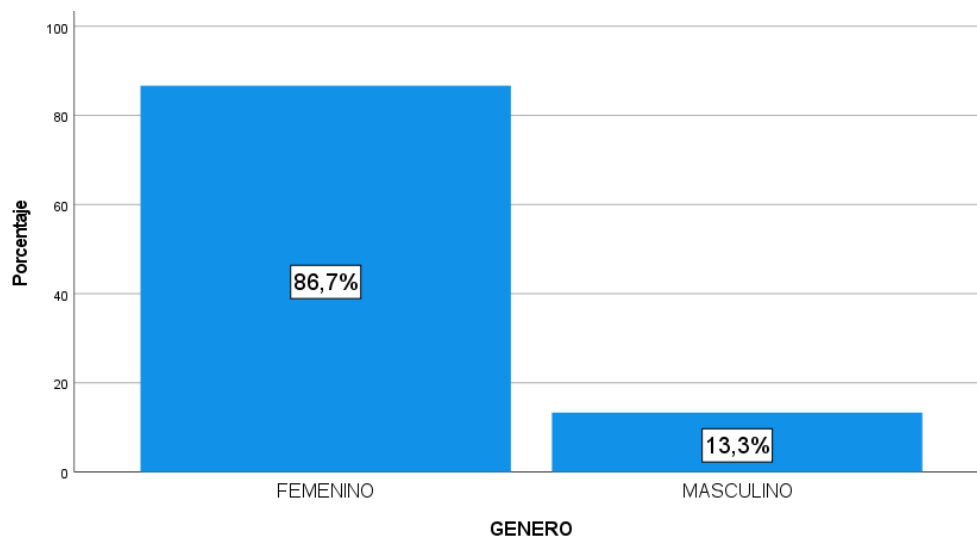
proporción de participantes (51,7%), seguido del grupo de 81 a 90 años con 30,0% y del grupo de 60 a 70 años con 18,3%. En menor proporción se ubicó el grupo de 60 a 70 años, que representó el 18,3% del total.

**Tabla 2. Distribución por sexo**

| Sexo      |            |            |                   |
|-----------|------------|------------|-------------------|
|           | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
| Masculino | 8          | 13,3       | 13,3              |
| Femenino  | 52         | 86,7       | 86,7              |
| Total     | 60         | 100,0      | 100,0             |



**Figura 2.** Distribución por sexo

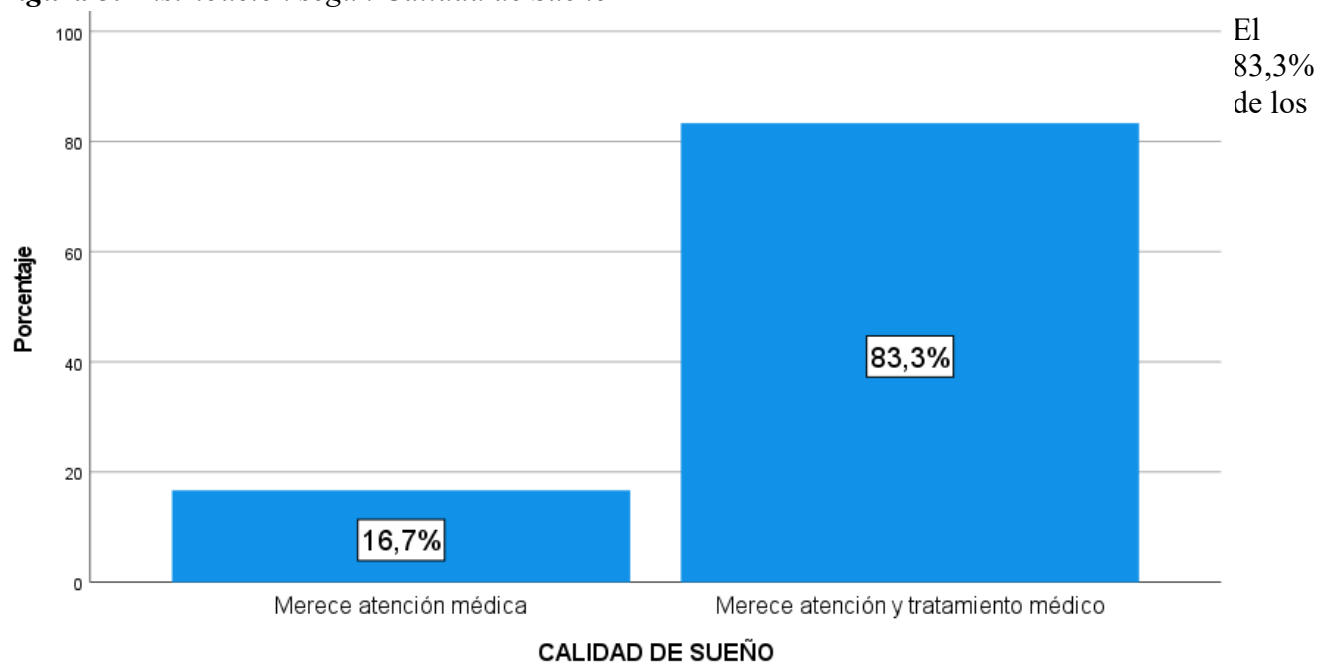


El sexo femenino predominó en la muestra, representando el 86,7% de los participantes, mientras que el sexo masculino constituyó el 13,3% del total.

**Tabla 3.** Distribución según Calidad de Sueño

| CALIDAD DE SUEÑO                     |            |            |                   |
|--------------------------------------|------------|------------|-------------------|
|                                      | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
| Merece atención médica               | 10         | 16,7       | 16,7              |
| Merece atención y tratamiento médico | 50         | 83,3       | 83,3              |
| Total                                | 60         | 100,0      | 100,0             |

**Figura 3.** Distribución según Calidad de Sueño

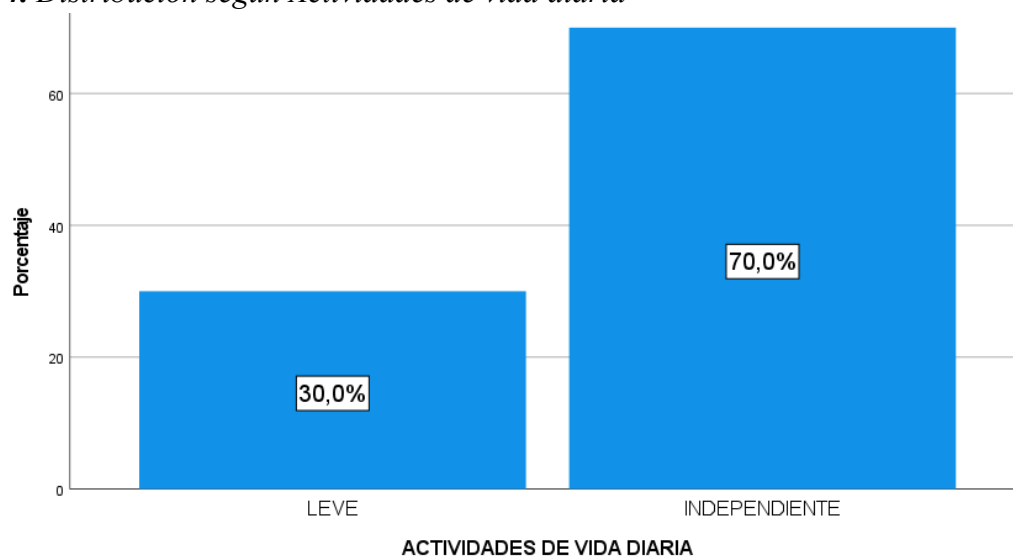


adultos mayores merecen atención y tratamiento médico, mientras que el 16,7% merecen atención médica.

**Tabla 4.** Distribución según Actividades de vida diaria

| ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA |            |            |                   |
|----------------------------|------------|------------|-------------------|
|                            | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
| LEVE                       | 18         | 30,0       | 30,0              |
| INDEPENDIENTE              | 42         | 70,0       | 70,0              |
| Total                      | 60         | 100,0      | 100,0             |

**Figura 4.** Distribución según Actividades de vida diaria



El 70% de los adultos mayores son independientes, mientras que el 30% son adultos mayores dependientes leve.

**Tabla 5.** Relación entre Calidad de sueño y Actividades de vida diaria

| Correlaciones              |                             |                  |                            |
|----------------------------|-----------------------------|------------------|----------------------------|
|                            |                             | CALIDAD DE SUEÑO | ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA |
| CALIDAD DE SUEÑO           | Coefficiente de correlación | 1,000            | -,098                      |
|                            | Sig. (bilateral)            | .                | ,458                       |
|                            | N                           | 60               | 60                         |
| ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA | Coefficiente de correlación | -,098            | 1,000                      |
|                            | Sig. (bilateral)            | ,458             | .                          |
|                            | N                           | 60               | 60                         |

El nivel de Sig. (bilateral) es de 0,458 mayor a 0.05. No existe relación entre CDS y AVD en adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025. Correlación negativa muy baja.

**Tabla 6.** Relación entre Calidad subjetiva de sueño y Actividades de vida diaria

| Correlaciones              |                               |                               |                                  |
|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
|                            |                               | Calidad<br>subjetiva<br>sueño | de Actividades de<br>vida diaria |
| Calidad subjetiva de sueño | Coefficiente de correlación   | 1,000                         | -,049                            |
|                            | Sig. (bilateral)              | .                             | ,709                             |
|                            | N                             | 60                            | 60                               |
| ACTIVIDADES<br>VIDA DIARIA | DE Coeficiente de correlación | -,049                         | 1,000                            |
|                            | Sig. (bilateral)              | ,709                          | .                                |
|                            | N                             | 60                            | 60                               |

No existe relación entre la dimensión calidad subjetiva de sueño de calidad de sueño y actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.

**Tabla 7.** Relación entre Latencia de sueño y Actividades de vida diaria.

| Correlaciones                                                                             |                               |                             |                       |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------------|
|                                                                                           |                               |                             | Latencia del<br>sueño | Actividades de<br>vida diaria |
| No existe<br>relación la<br>dimensión<br>latencia<br>de sueño<br>de calidad<br>de sueño y | Latencia del sueño            | Coefficiente de correlación | 1,000                 | -,047                         |
|                                                                                           |                               | Sig. (bilateral)            | .                     | ,719                          |
|                                                                                           |                               | N                           | 60                    | 60                            |
|                                                                                           | ACTIVIDADES DE<br>VIDA DIARIA | Coefficiente de correlación | -,047                 | 1,000                         |
|                                                                                           |                               | Sig. (bilateral)            | ,719                  | .                             |
|                                                                                           |                               | N                           | 60                    | 60                            |

actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025

**Tabla 8.** Relación entre Duración del sueño y Actividades de vida diaria.

| No<br>existe<br>relación<br>la | Correlaciones              |                             |                       |                                   |
|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
|                                |                            |                             | Duración del<br>sueño | del Actividades de<br>vida diaria |
|                                | Duración del sueño         | Coefficiente de correlación | 1,000                 | -,106                             |
|                                |                            | Sig. (bilateral)            | .                     | ,421                              |
|                                |                            | N                           | 60                    | 60                                |
|                                | ACTIVIDADES<br>VIDA DIARIA | Coefficiente de correlación | -,106                 | 1,000                             |
|                                |                            | Sig. (bilateral)            | ,421                  | .                                 |
|                                |                            | N                           | 60                    | 60                                |

dimensión duración del sueño de calidad de sueño y actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025. Correlación negativa muy baja.

**Tabla 9.** Relación entre Eficiencia del sueño y Actividades de vida diaria.

| Correlaciones |                            |                             |                         |                                   |
|---------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
|               |                            |                             | Eficiencia del<br>sueño | del Actividades de<br>vida diaria |
|               | Eficiencia del sueño       | Coefficiente de correlación | 1,000                   | -,089                             |
|               |                            | Sig. (bilateral)            | .                       | ,500                              |
|               |                            | N                           | 60                      | 60                                |
|               | ACTIVIDADES<br>VIDA DIARIA | Coefficiente de correlación | -,089                   | 1,000                             |
|               |                            | Sig. (bilateral)            | ,500                    | .                                 |
|               |                            | N                           | 60                      | 60                                |

No existe relación la dimensión eficiencia de sueño habitual de calidad de sueño y actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025

**Tabla 10.** Relación entre Perturbación del Sueño y Actividades de vida diaria.

| No<br>existe<br>relación<br>la | Correlaciones              |  |                           |                               |
|--------------------------------|----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|
|                                |                            |  | Perturbación<br>del sueño | Actividades de<br>vida diaria |
| Perturbación del sueño         | Coeficiente de correlación |  | 1,000                     | ,125                          |
|                                | Sig. (bilateral)           |  | .                         | ,343                          |
|                                | N                          |  | 60                        | 60                            |
| ACTIVIDADES DE<br>VIDA DIARIA  | Coeficiente de correlación |  | ,125                      | 1,000                         |
|                                | Sig. (bilateral)           |  | ,343                      | .                             |
|                                | N                          |  | 60                        | 60                            |

dimensión perturbación del sueño de calidad de sueño y actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025

**Tabla 11.** Relación entre Uso de medicamentos para dormir y Actividades de vida diaria.

| Correlaciones                      |                            |  |                                       |                               |
|------------------------------------|----------------------------|--|---------------------------------------|-------------------------------|
|                                    |                            |  | Uso de<br>medicamentos<br>para dormir | Actividades de<br>vida diaria |
| Uso de medicamentos<br>para dormir | Coeficiente de correlación |  | 1,000                                 | -,067                         |
|                                    | Sig. (bilateral)           |  | .                                     | ,609                          |
|                                    | N                          |  | 60                                    | 60                            |
| actividades de vida diaria         | Coeficiente de correlación |  | -,067                                 | 1,000                         |
|                                    | Sig. (bilateral)           |  | ,609                                  | .                             |
|                                    | N                          |  | 60                                    | 60                            |

No existe relación la dimensión uso de medicación hipnótica de calidad de sueño y actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025

**Tabla 12.** Relación entre disfunción Diurna y Actividades de vida diaria.

| Correlaciones              |                             |                   |                            |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------|----------------------------|
|                            |                             | Disfunción diurna | Actividades de vida diaria |
| Disfunción diurna          | Coefficiente de correlación | 1,000             | -,038                      |
|                            | Sig. (bilateral)            | .                 | ,774                       |
|                            | N                           | 60                | 60                         |
| ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA | Coefficiente de correlación | -,038             | 1,000                      |
|                            | Sig. (bilateral)            | ,774              | .                          |
|                            | N                           | 60                | 60                         |

No existe relación la dimensión disfunción diurna de calidad de sueño y actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025

#### IV. DISCUSION

- En el presente estudio se evaluó la relación entre la calidad de sueño (CDS) y las actividades de vida diaria (AVD) en 60 adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra, Lima. La mayoría de la muestra se concentró en el rango de 71 a 80 años (51,7%) y predominó el género femenino (86,7%), lo cual es consistente con la distribución demográfica de la población adulta mayor en contextos urbanos peruanos, donde las mujeres presentan mayor longevidad y participación en actividades comunitarias. Estos datos permiten contextualizar los hallazgos y comprender que los resultados reflejan principalmente la situación funcional y de sueño de mujeres adultas mayores en la etapa septuagenaria y octogenaria.
- Respecto a la calidad de sueño, se observó que la mayoría de los participantes (83,3%) requería atención y tratamiento médico, evidenciando una prevalencia alta de alteraciones del sueño en esta población. Por otro lado, el 70% de los adultos mayores se mantenía independiente en las AVD, mientras que el 30% presentó dependencia leve. La correlación entre CDS global y AVD fue débil e inversa ( $r = -0,098$ ,  $p = 0,458$ ), lo que indica que, aunque la mayoría presenta problemas de sueño, la funcionalidad básica y la independencia en actividades cotidianas no se ven significativamente afectadas. Este hallazgo concuerda con estudios nacionales como Muñoz (18) y Maurologoitia (19), quienes tampoco reportaron asociación significativa entre calidad de sueño y capacidad funcional o riesgo de caídas en adultos mayores peruanos.

- Al analizar las dimensiones del PSQI, se observó que la calidad subjetiva del sueño, la latencia, duración, eficiencia, perturbaciones, disfunción diurna y uso de medicación hipnótica no presentaron correlaciones significativas con las AVD ( $r$  entre -0,049 y 0,125;  $p > 0,05$ ). Estos resultados sugieren que, en esta población, los problemas de sueño son prevalentes pero aún no impactan de manera directa la independencia funcional, probablemente debido a la relativa autonomía observada en la mayoría de los participantes. Estudios internacionales, como Xu et al. (20) y Liu et al. (21), han reportado que la mala calidad y duración insuficiente del sueño se asocian con fragilidad y deterioro cognitivo, lo que destaca diferencias poblacionales y la necesidad de considerar factores contextuales, culturales y de salud general al interpretar los resultados.
- El contraste con antecedentes nacionales permite contextualizar los hallazgos: Muñoz (18) encontró alta dependencia en acciones básicas e instrumentales en adultos mayores que realizan caminatas, sin relación significativa con la CDS; Cachay (22) identificó correlación mínima entre síndrome de caídas y AVD; y Maurolagotia (19) reportó ausencia de vínculo entre calidad de sueño y riesgo de caídas. Estos estudios refuerzan que, aunque la mala calidad de sueño es prevalente, su impacto funcional puede variar según características de la muestra y tipo de evaluación, resaltando la importancia de intervenciones preventivas y seguimiento clínico, especialmente en entornos geriátricos.
- Finalmente, los resultados obtenidos sugieren que la alta prevalencia de problemas de sueño en adultos mayores de Puente Piedra representa un problema de salud pública relevante, incluso si aún no se refleja en dependencia funcional. Se recomienda fomentar programas de educación sobre higiene del sueño, evaluación periódica de la calidad de sueño y monitoreo de AVD, para prevenir deterioros futuros. Asimismo, futuros estudios podrían explorar factores mediadores, como fragilidad, comorbilidades y estado cognitivo, que podrían explicar cómo la mala calidad de sueño eventualmente impacta la funcionalidad en adultos mayores, fortaleciendo la evidencia para estrategias de prevención y promoción de la salud en esta población.

## V. CONCLUSIONES

- ✓ No existe relación entre la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.
- ✓ Las características sociodemográficas en adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra, 2025, muestran que el género predominante fue el femenino (86,7%) seguido del masculino (13,3%).



- ✓ La calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra, 2025, merece atención médica (16,7%) y requiere atención y tratamiento médico (83,3%).
- ✓ Las actividades de la vida diaria en adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra, 2025, muestran que el 30% presenta dependencia leve y el 70% son independientes.
- ✓ No existe relación entre la dimensión calidad subjetiva de sueño de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025, correlación negativa muy baja.
- ✓ No existe relación entre la dimensión latencia de sueño de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.
- ✓ No existe relación entre la dimensión duración del sueño de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.
- ✓ No existe relación entre la dimensión eficiencia del sueño habitual de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.
- ✓ No existe relación entre la dimensión perturbación del sueño de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.
- ✓ No existe relación entre la dimensión uso de medicación hipnótica de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.
- ✓ No existe relación entre la dimensión disfunción diurna de la calidad del sueño y las actividades de la vida diaria en los adultos mayores que asisten a una asociación de Puente Piedra. 2025.

## VI. BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/ageing-and-health>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 60,8% de la población de 60 y más años de edad presentó al menos una comorbilidad en el año 2022 [Internet]. Lima: INEI; 2023. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-608-de-la-poblacion-de-60-y-mas-anos-de-edad-presento-al-menos-una-comorbilidad-en-el-ano-2022-14399/>
3. Naciones Unidas. Envejecimiento [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2025. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
4. International Social Security Association. Atender las necesidades de una población que envejece – Europa [Internet]. Ginebra: International Social Security Association; 2022. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.issa.int/es/analysis/meeting-needs-ageing-population-europe>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. INEI [Internet]. Lima: INEI; 2024. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca%20virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
6. Gaceta UNAM. En México, más de 45% de adultos padecen insomnio [Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; [fecha de publicación desconocida]. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/en-mexico-mas-de-45-de-adultos-padecen-insomnio/>
7. Portocarrero Flores M. Calidad de sueño y calidad de vida en integrantes de un centro del adulto mayor de EsSalud Chiclayo-Perú 2020 [Tesis para optar al título de Médico Cirujano]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en :[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4638/1/TL\\_PortocarreroFloresMauricio.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4638/1/TL_PortocarreroFloresMauricio.pdf)
8. Vitae Health. Actividades de la vida diaria del adulto mayor [Internet]. Panamá: Vitae Health; 2024 feb 6. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://vitae-health.com/blog/actividades-de-la-vida-diaria-del-adulto-mayor/>
9. Academia.edu. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe [Internet]. [Lugar de publicación desconocido]: Academia.edu; 2018. [Consultado el 27 demayo de 2025].Disponible en: [https://www.academia.edu/65861293/Panorama\\_de\\_envejecimiento\\_y\\_dependencia\\_en\\_Am%C3%A9rica\\_Latina\\_y\\_el\\_Caribe](https://www.academia.edu/65861293/Panorama_de_envejecimiento_y_dependencia_en_Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe)
10. López Chávez CB. Factores asociados a la capacidad funcional reducida en las actividades de la vida diaria en adultos mayores institucionalizados en centros de acogida residencial, Lima-Perú, 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en:

11. Academia Abierta de Santander. Investigación cualitativa y cuantitativa: características, ventajas y limitaciones [Internet]. [Consultado el 10 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.santanderopenacademy.com/es/blog/cualitativa-y-cuantitativa.html>
12. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6.<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2014. [Consultado el 14 de junio de 2025]. Disponible en: [https://catalogo.ucsm.edu.pe/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=49705&shelfb\\_rowseitem\\_umber=69527](https://catalogo.ucsm.edu.pe/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=49705&shelfb_rowseitem_umber=69527)
13. López P. Población muestra y muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004;9(8):69-74. [Consultado el 10 de junio de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
14. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Córdoba: Brujas; 2006. [Consultado el 14 de junio de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Introducción\\_a\\_la\\_metodología\\_de\\_la\\_in/9UDXP4U7aMC?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Introducción_a_la_metodología_de_la_in/9UDXP4U7aMC?hl=es-419&gbpv=0)
15. Luna S, Robles A, Agüero P. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. Anales De Salud Mental [Internet]. 2016;31(2):23-30. [Consultado el 14 de junio de 2025]. Disponible en: <https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/91>
16. Mahoney FI, Barthel DW. Functional evaluation: the Barthel Index. Maryland State Med J [Internet]. 1965;14:61–65. [Consultado el 14 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3865417>
17. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [consultado el 14 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
18. Muñoz Huaranca J. Capacidad funcional y calidad de sueño en adultos mayores que realizan caminatas diarias, Lima 2024. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/df84ecd2-58ab-48dd-a7a8-42df6c78068a/content>
19. 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 de licenciatura en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/38b9a065-d26e-42b8-b5bb-40d8f1848403>
20. Xu L, Tao X, Lou Y, Engström M. Calidad del sueño, fragilidad y salud general entre personas mayores que viven en la comunidad: un estudio longitudinal. J Adv Nurs [Internet]. 2023;79(4):1333–1345. [Consultado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10006597/>
21. Liu X, Xu P, Wei R, Cheng B, Sun L, Yang L, et al. Gender-and age-specific associations of sleep duration and quality with cognitive impairment in community-dwelling older adults in Anhui Province,

China. Front Public Health [Internet]. 2023;11:1047025. [Consultado.el.2.de.junio.de.2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2023.1047025/full>

22. Cachay Anticon DA, Rivera Cuba NM. Síndrome de caídas y actividades de la vida diaria en adultos mayores atendidos en el centro de rehabilitación Kine Activity, equipo de neurorehabilitación 2020. [Tesis de licenciatura en Medicina Humana]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/02b355a8-ccaa-405b-ae3e-cb0762323488/content>

# ANEXO

## ANEXO 1: Instrumentos

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“CALIDAD DE SUEÑO Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTAN A UNA ASOCIACION DE PUENTE PIEDRA. 2025”

Estimado(a) Participante:

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la evaluación que recibirá usted, mediante los instrumentos a utilizar; el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y el índice de Barthel los resultados que se obtengan serán parte del desarrollo de un trabajo de investigación relacionado a dicho aspecto.

Se le solicita que los datos que aporte sean de manera sincera y colaboradora.

|                                                                                                                                                                              |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|--|----------|--|--------------|--|--|--|
| <b>Parte I: Datos Sociodemográficos</b>                                                                                                                                      |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| Sexo:                                                                                                                                                                        |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| <table border="1"><tr><td>F</td><td></td><td>M</td><td></td></tr></table>                                                                                                    | F          |             | M           |  |          |  |              |  |  |  |
| F                                                                                                                                                                            |            | M           |             |  |          |  |              |  |  |  |
| Edad:                                                                                                                                                                        |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| <table border="1"><tr><td>60-70 años</td><td>71-80 años</td><td>81 -90 años</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>                                            | 60-70 años | 71-80 años  | 81 -90 años |  |          |  |              |  |  |  |
| 60-70 años                                                                                                                                                                   | 71-80 años | 81 -90 años |             |  |          |  |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                                              |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| Nivel de instrucción:                                                                                                                                                        |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| <table border="1"><tr><td>Primaria</td><td></td></tr><tr><td>Secundaria</td><td></td></tr><tr><td>Superior</td><td></td></tr><tr><td>Especialidad</td><td></td></tr></table> | Primaria   |             | Secundaria  |  | Superior |  | Especialidad |  |  |  |
| Primaria                                                                                                                                                                     |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| Secundaria                                                                                                                                                                   |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| Superior                                                                                                                                                                     |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |
| Especialidad                                                                                                                                                                 |            |             |             |  |          |  |              |  |  |  |

## Instrumento 1: Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño.

Nombre:..... DNI .....Fecha:..... Edad:.....

### Instrucciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

#### c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

#### d) No poder respirar bien:

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

- Tres o más veces a la semana

**e) Toser o roncar ruidosamente:**

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

**f) Sentir frío:**

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

**g) Sentir demasiado calor:**

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

**h) Tener pesadillas o malos sueños:**

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

**i) sufrir dolores:**

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

**j) Otras razones. Por favor descríbalas:**

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

**6) Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?**

- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala

**7) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?**

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



- Tres o más veces a la semana

**8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?**

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

**9) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**

- Ningún problema
- Sólo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema

**10) ¿Duerme usted solo o acompañado?**

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

### **Instrumento 2 Índice Barthel**

| Parametro                                      | Situación del paciente                                                                                       | Puntuación |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Total                                          |                                                                                                              |            |
| Comer                                          |                                                                                                              |            |
|                                                | -Totalmente independiente                                                                                    | 10         |
|                                                | -Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.                                                              | 5          |
|                                                | -Dependiente                                                                                                 | 0          |
| Lavarse                                        |                                                                                                              |            |
|                                                | -Independiente entra y sale del baño                                                                         | 5          |
|                                                | -Dependiente                                                                                                 | 0          |
| Vestirse                                       |                                                                                                              |            |
|                                                | -Independiente capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos                        | 10         |
|                                                | -Necesita ayuda                                                                                              | 5          |
|                                                | -Dependiente                                                                                                 | 0          |
| Arreglarse                                     |                                                                                                              |            |
|                                                | Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.                        | 5          |
|                                                | -Dependiente                                                                                                 | 0          |
| Deposiciones<br>(Valórese la semana<br>previa) |                                                                                                              |            |
|                                                | -Continencia normal                                                                                          | 10         |
|                                                | -Ocasionalmente algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas | 5          |
|                                                | -Incontinencia                                                                                               | 0          |
| Micción (valórese la<br>semana previa)         |                                                                                                              |            |
|                                                | -Continencia normal, o en capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta                                  | 10         |
|                                                | -Un episodio diario como máximo de incontinencia o necesita ayuda para cuidar de la sonda.                   | 5          |
|                                                | -Incontinencia                                                                                               | 0          |

|                 |                                                                     |    |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------|----|
| Usar el retrete |                                                                     |    |
|                 | -Independiente para ir al cuarto de aseo, quitase y ponerse la ropa | 10 |
|                 | -Necesita ayuda para ir al retrete, pero no se limpia todo          | 5  |
|                 | -Dependiente                                                        | 0  |
| Trasladarse     |                                                                     |    |
|                 | Independiente para ir del sillón a la cama                          | 15 |
|                 | Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo                      | 10 |
|                 | Necesita grana ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo      | 5  |
|                 | Dependiente                                                         | 0  |
| Deambular       |                                                                     |    |
|                 | Independiente, camina solo 50 metros                                | 15 |
|                 | Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros          | 10 |
|                 | Independiente en silla de ruedas sin ayuda                          | 5  |
|                 | Dependiente                                                         | 0  |
| Escalones       |                                                                     |    |
|                 | Independiente para bajar y subir escleras                           | 10 |
|                 | Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo                    | 5  |
|                 | Dependiente                                                         | 0  |

Máxima puntuación :100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

| Resultado | Grado de dependencia |
|-----------|----------------------|
| <20       | Total                |
| 20-35     | Grave                |
| 40-55     | Moderado             |
| >60       | Leve                 |
| 100       | Independiente        |

## ANEXO 2: Validez de los instrumentos

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Con la presente hago llegado mi saludo y a la vez solicito pueda brindar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “Calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asistan a una asociación de Puente Piedra. 2025” para optar el título profesional de Licenciado en 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 una (x) o un check (✓) 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  |    |             |

Sugerencias:

Fecha: 28 /06 /2025

**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:** Dra. Miriam Juvit, Bejarano Ambrosio

**DNI:** 41677988

**Especialidad del validador:**

- Doctora en Ciencias de la Salud

28 de junio del 2025



---

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informante

**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. Andy F. Arrieta Córdova

**DNI:** 10697600

**Especialidad del validador:**

- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.

28 de junio del 2025



---

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR  
Firma del Experto Informante

**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 [   ]

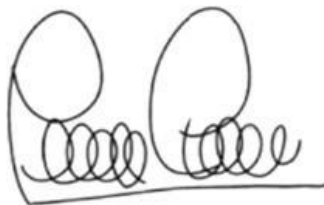
**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

**DNI:** 42717285

**Especialidad del validador:**

- Doctor en educación
- Maestro en gestión de los servicios de la salud.
- Especialista en fisioterapia en neurorrehabilitación
- LIC. TM EN TFYR CTM 10550

16 de junio del 2025



---

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Infor

### ANEXO 3: Formato De Consentimiento Informado

**Título de proyecto de investigación:** “Calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asistan a una asociación de Puente Piedra.2025.”

**Investigador** : Bach. Garcia Pepe, Marlon Ibrahim

**Institución(es)** : **Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)**

---

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asistan a una asociación de Puente Piedra.2025” de fecha 01/07/2025 y versión .01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre Calidad de sueño y actividades de vida diaria en adultos mayores que asisten a una asociación . Lima. 2025.

Su ejecución ayudará/permitirá desarrollar charlas informativas para innovar la promoción y prevención de la salud en los cuidadores.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 100 AMS

Criterios de Inclusión y exclusión:

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

##### ***Criterios de inclusión***

- AMS de 60 años a 90 años
- AMS que asistan a una asociación .
- AMS que accedan firmar el consentimiento informado.
- AMS de ambos sexos



## **Criterios de Exclusión**

- AMS diagnosticados con demencia senil.
- AMS que presentan discapacidad visual y auditiva severa.
- AMS que presentan secuelas de medicamentos sedantes.
- AMS que presentan apnea del S severa

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Responderá una ficha de recolección de datos sociodemográficos y clínicos.
- Se realizará la ejecución del índice de calidad de sueño Pittsburgh y el Índice de Barthel.
- Al terminar se brindará las recomendaciones adecuadas.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y (*según corresponda añadir a detalle*).

La valoración del Índice de calidad de sueño de Pittsburgh se llevará a cabo en unos 10 minutos mientras que para el Índice de Barthel demorará 10 minutos, asimismo la recolección de cartilla de notas tomará 5 minutos adicionales haciendo un total de 25 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

### **Riesgos:**

Su participación en el estudio no presenta ningún peligro para su integridad física, emocional y moral.

### **Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto ya servirá para el abordaje de la promoción de la salud, buscando generar campañas y charlas de concientización que beneficien a esta población. Los resultados permitirán fomentar un envejecimiento activo y saludable.

Por lo tanto, al brindar su apoyo estará aportando más conocimientos en el área de la salud permitiendo diseñar protocolos de manejo preventivo - asistencial tanto para la comunidad científica como para la sociedad.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione

ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

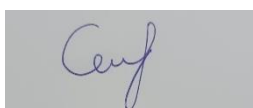
**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal ( *Bach. Garcia Pepe, Marlon Ibrahim*, +51 910 575 159, [a2019100787@uwiener.edu.pe](mailto:a2019100787@uwiener.edu.pe))

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



---

Nombre participante:

---

**Nombre del investigador:** Garcia Pepe, Marlon Ibrahim

DNI:

**DNI:**70556604

Fecha: (dd/mm/aaaa)

**Fecha:** (01/08/2025)

---

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

#### ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento

##### Confiabilidad Cuestionario De Pittsburg De Calidad De Sueño.

###### Resumen de procesamiento de casos

|       |          | N  | %     |
|-------|----------|----|-------|
| Casos | Válido   | 60 | 100,0 |
|       | Excluido | 0  | ,0    |
|       | Total    | 60 | 100,0 |

###### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,652             | 27             |

CONFIABLE

##### CONFIABILIDAD INDICE BARTHEL

###### Resumen de procesamiento de casos

|       |          | N  | %     |
|-------|----------|----|-------|
| Casos | Válido   | 60 | 100,0 |
|       | Excluido | 0  | ,0    |
|       | Total    | 60 | 100,0 |

###### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,732             | 11             |

EXCELENTE CONFIABILIDAD



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN  
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Lima, 05 de septiembre del 2025.

Autor Responsable:  
**MARLON IBRAHIM GARCIA PEPE**

**Exp. Nº: 2107-2025**

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "CALIDAD DE SUEÑO Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTAN A UNA ASOCIACIÓN DE PUENTE PIEDRA. 2025" Versión Nro. 1, con fecha 23/08/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:  
**MARLON IBRAHIM GARCIA PEPE**

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,

  
  
**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidente  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3286-3287 Cel. 939513820  
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

## ANEXO 6 : Carta de Aprobación de la institución por la recolección de datos



Asociación de pobladores  
Micaela Bastidas

**CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE  
LOS DATOS**

PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN DE POBLADORES MICAELA BASTIDAS  
SRA. FLORA ROSA VÁSQUEZ FALERO

DEJA CONSTANCIA QUE:

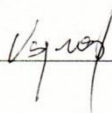
El Bachiller de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, identificado con DNI N° 70556604 y código de alumno a2019100787, Marlon Ibrahim García Pepe, en atención a lo solicitado, se le otorga la aprobación para realizar la recolección de datos de los adultos mayores que asisten a la Asociación de Pobladores Micaela Bastidas, con el fin de llevar a cabo su proyecto de tesis de investigación titulado:

**“CALIDAD DE SUEÑO Y ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA EN ADULTOS  
MAYORES QUE ASISTAN A UNA ASOCIACIÓN DE PUENTE PIEDRA, 2025”**

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

**MICAELA BASTIDAS**

Lima 8 de Julio del 2025



---

Presidenta de la Asociación de pobladores Micaela Bastidas

Flora Rosa Vásquez Falero

DNI N° 07996932

TEL: (+51) 970704890

Asociación de pobladores Micaela Bastidas  
Av. Buenos Aires Cdra 21, Mz D Lote 4, Puente Piedra, Lima - Perú  
Fundado el 10 de Junio de 1972  
Reconocido Jurídicamente el 08 de Abril de 1974  
Con Folio N° 1814, Folio N° 9433 KARDEX N° 45506  
(+51) 970704890

# 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
- 12%  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
- 12% 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  | Trabajos entregados<br>CONACYT on 2018-07-17 | 5%  |
| 2  | Internet<br>repositorio.ucv.edu.pe           | 2%  |
| 3  | Trabajos entregados<br>UNIBA on 2026-03-02   | 2%  |
| 4  | Internet<br>es.slideshare.net                | <1% |
| 5  | Internet<br>www.researchgate.net             | <1% |
| 6  | Internet<br>1library.co                      | <1% |
| 7  | Internet<br>repositorio.uwiener.edu.pe       | <1% |
| 8  | Internet<br>www.coursehero.com               | <1% |
| 9  | Internet<br>hdl.handle.net                   | <1% |
| 10 | Internet<br>repositorio.uca.edu.ar           | <1% |
| 11 | Internet<br>cybertesis.unmsm.edu.pe          | <1% |