



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una
comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026

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

Presentado por:

Autor: Lamas Sernaqué, Carlos Jesús

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1974-2818>

Asesora: Mg. Auris Quispe, Marleny del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9411-8063>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 11/12/2025
		REVISIÓN: 01	

Yo, Carlos Jesús Lamas Sernsqué, 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 “Incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026”. Asesorado por la docente: Mg. Auris Quispe, Marleny del Rosario DNI 42393626, ORCID 0000-0002-9411-8063 tiene un índice de similitud de 18% con código Oid: 14912:556389640 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

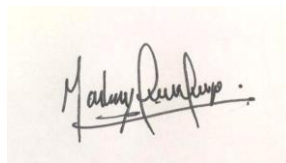
Así mismo:

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

Carlos Jesús Lamas Sernaqué
DNI: 47977338



.....
Firma

Mg. Auris Quispe, Marleny del Rosario
DNI: 42393626

Lima, 14 de febrero del 2026

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios, a mi familia,
a mis maestros y toda mi amada iglesia católica,
los cuales han sido mi soporte e inspiración
para mi desarrollo académico y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi madre por siempre confiar en mí,
a mis asesores, por la paciencia y aprecio,
a mi mejor amigo de la iglesia y mis hermanos
de comunidad, y a todo lo que Dios nuestro Señor
ha dispuesto para mi vida.

INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
INDICE DE TABLAS.....	5
INDICE DE GRAFICOS	6
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. METODOLOGÍA.....	9
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSION.....	17
V. CONCLUSIONES.....	19
VI. REFERENCIAS	21
ANEXOS.....	25
Anexo 1: Matriz de Consistencia	26
Anexo 2: Instrumentos	33
Anexo 3: Validez del instrumento	41
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	44
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	45
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	46
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	51
Anexo 8: Informe del porcentaje de turnitin.....	52

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	13
Tabla 2	14
Tabla 3	15

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	14
----------------	----

Título en español: Incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del

Mar, 2026

Title in english: Incidence of sleep quality in older adults attending a Catholic community, Magdalena del Mar, 2026

Autor y filiación: Bachiller Carlos Jesús Lamas Sernaqué del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

La calidad del sueño es un componente esencial del bienestar en los adultos mayores; sin embargo, suele verse afectada por cambios propios del envejecimiento, repercutiendo en la salud física y mental. Evaluar su incidencia permite identificar problemáticas que afectan la calidad de vida en esta población. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por adultos mayores que asisten a una comunidad católica del distrito de Magdalena del Mar durante el año 2026. Para la recolección de datos se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, evaluándose factores sociodemográficos, características clínicas y las dimensiones de la calidad del sueño. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los adultos mayores presentó algún grado de alteración en la calidad del sueño, predominando las categorías que requieren atención médica. Se identificaron dificultades en la latencia y duración del sueño, presencia de alteraciones nocturnas y disfunción diurna; sin embargo, se observó un bajo uso de medicación para dormir. Se concluye que la mala calidad del sueño es una problemática prevalente en los adultos mayores evaluados, siendo necesario implementar estrategias preventivas y de intervención que favorezcan un descanso adecuado y la salud integral.

Palabras clave: calidad del sueño; adulto mayor; envejecimiento.

Abstract

Sleep quality is an essential component of well-being in older adults; however, it is often affected by changes associated with aging, impacting physical and mental health. Assessing its incidence allows us to identify issues that affect quality of life in this population. A quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional study was conducted. The population consisted of older adults attending a Catholic community in the district of Magdalena del Mar during 2026. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index, assessing sociodemographic factors, clinical characteristics, and dimensions of sleep quality. The results showed that the majority of older adults had some degree of sleep quality impairment, with a predominance of categories requiring medical attention. Difficulties in sleep latency and duration, the presence of nocturnal disturbances, and daytime dysfunction were identified; however, low use of sleep medication was observed. It was concluded that poor sleep quality is a prevalent problem in the older adults evaluated, making it necessary to implement preventive and intervention strategies that promote adequate rest and overall health.

Keywords: sleep quality; older adults; aging.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial, debido al incremento sostenido de la esperanza de vida y al crecimiento acelerado de la población adulta mayor (PAM). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de personas de 60 años a más ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas, generando importantes repercusiones en los sistemas de salud y evidenciando un mayor riesgo de enfermedades crónicas, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida en este grupo etario (1).

De forma concordante, organismos internacionales señalan que la población adulta mayor continuará en constante crecimiento, estimándose que en los próximos años una proporción considerable de la población mundial estará conformada por personas mayores de 60 años, lo que refleja una transición demográfica acelerada con impacto social y sanitario relevante (2).

Dentro de los principales problemas de salud que afectan a las PAM se encuentra la calidad del sueño (CS), la cual cumple un rol fundamental en el mantenimiento del bienestar físico, mental y funcional. Diversos estudios internacionales reportan que una alta proporción de adultos mayores presenta alteraciones del sueño, asociadas a cambios fisiológicos propios del envejecimiento, presencia de enfermedades crónicas, alteraciones emocionales, inactividad física y factores psicosociales, lo que repercute negativamente en su calidad de vida y funcionalidad (3). En el contexto latinoamericano, investigaciones evidencian una elevada prevalencia de mala calidad del sueño en personas adultas mayores, relacionándose con fragilidad, discapacidad, dependencia y depresión, lo que la convierte en una problemática relevante de salud pública (4).

En Perú, estudios realizados en centros del adulto mayor reportan una alta frecuencia de alteraciones del sueño, asociadas a disminución de la capacidad física, uso inadecuado de medicamentos y deficiente autocuidado, afectando de manera directa el bienestar integral de esta población (5).

Asimismo, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población adulta mayor en el Perú representa una proporción creciente del total nacional, lo que refuerza la necesidad de abordar problemáticas que inciden directamente en su salud y calidad de vida (6). En este contexto, resulta relevante analizar la incidencia de la calidad del sueño en las personas adultas mayores, por lo que el presente estudio se orienta a evaluar esta problemática en una población que asiste a una comunidad católica.

II. METODOLOGÍA

La presente investigación fue de método deductivo, basado en el razonamiento lógico que permite analizar la información recopilada y formular conclusiones a partir de datos específicos obtenidos en la población de estudio. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se sustentó en la medición numérica de la variable calidad del sueño, permitiendo su análisis estadístico para responder a los objetivos planteados (7).

El estudio se clasificó como de tipo aplicado, debido a que buscó generar conocimientos de aplicación práctica orientados a comprender la incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica (8). El diseño de la investigación fue no experimental, puesto que no se manipuló la variable de estudio, observándose los hechos tal como se presentan en su contexto natural. En cuanto al nivel o alcance, correspondió a un estudio descriptivo simple, ya que se orientó a describir las características de la calidad del sueño y sus dimensiones en la población estudiada (9). Asimismo, fue de corte transversal, dado que la recolección de datos se realizó en un solo momento del tiempo (10).

La población de estudio estuvo conformada por 50 adultos mayores que asisten a la casa comunitaria de la Comunidad Católica Fuerza de Dios, ubicada en el distrito de Magdalena del Mar, durante el año 2026. La muestra estuvo constituida por el total de la población, por lo que se empleó un muestreo no probabilístico de tipo censal, considerando a todos los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos (11).

Para la medición de la variable calidad del sueño se utilizó el Índice de la Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP), instrumento ampliamente validado y confiable, que permite evaluar la calidad del sueño durante el último mes a través de siete dimensiones: calidad subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia habitual, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna (12). Asimismo, se empleó una ficha de recolección de datos de

elaboración propia para registrar las características sociodemográficas y clínicas de los participantes, la cual no requirió validación por juicio de expertos.

El procedimiento de recolección de datos se realizó previa autorización del comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener y de la comunidad católica donde se ejecutó el estudio. Posteriormente, se explicó a los adultos mayores el propósito de la investigación y se solicitó la firma del consentimiento informado. La aplicación del ICSP tuvo una duración aproximada de 15 minutos y la ficha de datos sociodemográficos y clínicos de 10 minutos. Los datos recolectados fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel y posteriormente procesados mediante el software estadístico IBM SPSS versión 27.0 para su análisis correspondiente.

Finalmente, el estudio respetó los principios éticos fundamentales, garantizando la confidencialidad, anonimato y voluntariedad de los participantes. Se cumplió con lo establecido en la Declaración de Helsinki y con las normativas vigentes relacionadas con la protección de los derechos, bienestar y dignidad de las personas adultas mayores, asegurando que la investigación no generó ningún riesgo para los participantes (13).

III. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1. Factores sociodemográficos y clínicos

Variables cuantitativas		N	Media	D.E
Edad		50	69	6
Variables cualitativas		Frecuencia		Porcentaje
Sexo	Hombre	14		28,0%
	Mujer	36		72,0%
	Total	50		100,0%
Asistencia semanal a la iglesia	De 1 vez	15		30,0%
	De 2 a 3 veces	22		44,0%
	Más de 3 veces	13		26,0%
Maneras de transporte	A pie	23		46,0%
	En bus	11		22,0%
	En taxi	5		10,0%
	Otro	11		22,0%
Cantidad de comorbilidades	Ninguno	27		54,0%
	Uno	18		36,0%
	Dos	4		8,0%
	Tres	1		2,0%
	Cuatro	0		0,0%

Con respecto a la edad a población de estudio presenta una edad media de 69 años, Así también existe una marcada predominancia del sexo femenino, el cual constituye el 72% de la muestra, frente a un 28% del sexo masculino.

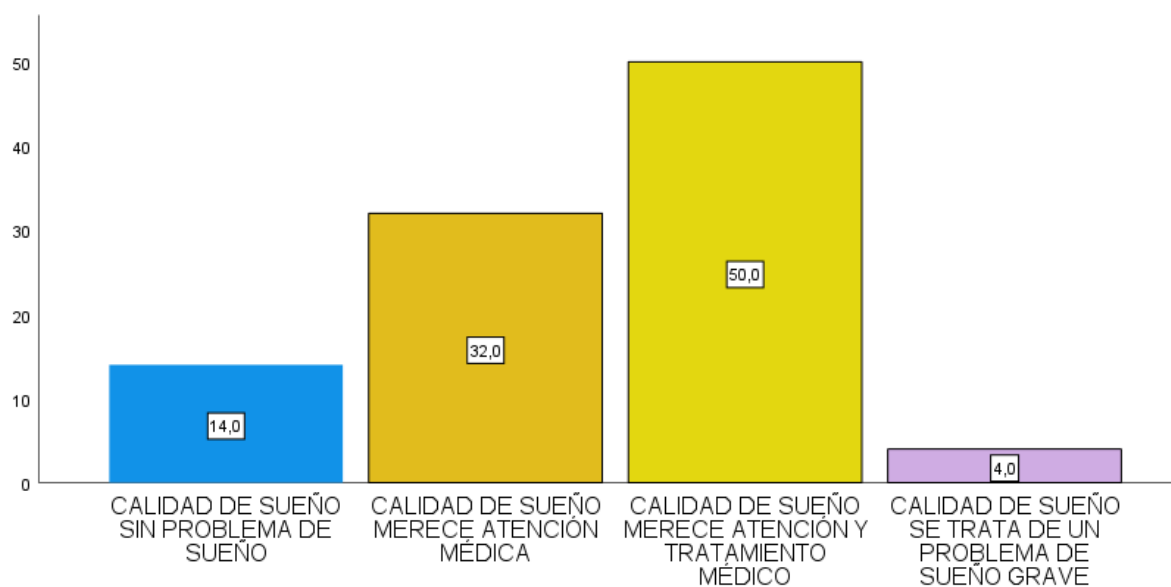
En la asistencia semanal a la iglesia, el grupo más numeroso asiste de 2 a 3 veces por semana (44%). Con respecto al transporte, la modalidad principal es a pie (46%), seguida por el uso de bus y otros medios (22% cada uno).

En el caso de las CANTIDAD DE COMORBILIDADES se observa que más de la mitad de los adultos mayores (54%) no presenta comorbilidades. No obstante, un 36% reporta tener una enfermedad, un 8% padece dos y un reducido 2% presenta hasta tres patologías simultáneas.

Tabla 2. Calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, magdalena del mar”

		Recuento	% de N columnas
CALIDAD DE SUEÑO	SIN PROBLEMA DE SUEÑO	7	14,0%
	MERECE ATENCIÓN MÉDICA	16	32,0%
	MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO	25	50,0%
	SE TRATA DE UN PROBLEMA DE SUEÑO GRAVE	2	4,0%
	Total	50	100,0%

Gráfico 1



En el análisis de la CALIDAD DE SUEÑO, el 50% de la muestra se encuentra en la categoría "merece atención y tratamiento médico", sumado a un 32% "merece atención médica". Únicamente, el 14% de

los adultos mayores se percibe sin problemas de sueño, mientras que un 4% presenta una condición calificada como un "problema de sueño grave".

Tabla 3. Dimensiones (Calidad subjetiva de sueño, Latencia de sueño, Duración del sueño, Eficiencia del sueño, Perturbación del sueño, Uso de medicación para dormir, Disfunción diurna) de la Calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, magdalena del mar”.

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad subjetiva de sueño	Muy buena	10	20,0%
	Bastante buena	29	58,0%
	Bastante mala	10	20,0%
	Muy mala	1	2,0%
Latencia de sueño	≤ 15 min	10	20,0%
	16-30 min	16	32,0%
	31-60 min	16	32,0%
	≥ 60 min	8	16,0%
Duración del sueño	Más de 7 horas	5	10,0%
	Entre 6 y 7 horas	24	48,0%
	Entre 5 y 6 horas	15	30,0%
	Menos de 5 horas	6	12,0%
Eficiencia del sueño	>85%	25	50,0%
	75-84%	12	24,0%
	65-74%	8	16,0%
	<65%	5	10,0%
Perturbación del sueño	Ninguna vez en el último mes	0	0,0%
	Menos de una vez a la semana	18	36,0%
	Una o dos veces a la semana	28	56,0%
	Tres o más veces a la semana	4	8,0%
Uso de medicación para dormir	Ninguna vez en el último mes	42	84,0%
	Menos de una vez a la semana	1	2,0%
	Una o dos veces a la semana	2	4,0%
	Tres o más veces a la semana	5	10,0%
Disfunción diurna	Ninguna vez en el último mes	8	16,0%
	Menos de una vez a la semana	17	34,0%
	Una o dos veces a la semana	23	46,0%
	Tres o más veces a la semana	2	4,0%

La mayoría de los adultos mayores percibe su Calidad subjetiva de sueño "bastante buena" (58,0%). No obstante, se observa una fragmentación en la Latencia de sueño, donde el 32,0% tarda entre 16 y 30 minutos en conciliar el sueño, y otro 32,0% requiere de 31 a 60 minutos para lograrlo.

En cuanto a la Duración del sueño, el grupo predominante duerme entre 6 y 7 horas (48,0%), mientras que solo un 10,0% logra descansar más de 7 horas. A pesar de esto, la Eficiencia del sueño es notablemente alta, ya que el 50,0% de los evaluados reporta un aprovechamiento del descanso superior al 85%.

El estudio se identifica que las Perturbaciones del sueño son frecuentes; el 56,0% de los participantes experimenta perturbaciones una o dos veces a la semana. Por el contrario, se evidencia una baja dependencia farmacológica, pues el 84,0% de la muestra manifiesta no haber utilizado medicación para dormir en el último mes.

En la Disfunción Diurna: El impacto del descanso en las actividades cotidianas es evidente, dado que el 46,0% de los adultos mayores reporta episodios de disfunción diurna una o dos veces a la semana.

IV. DISCUSION

El presente estudio evidenció que la mayoría de los adultos mayores que asisten a una comunidad católica presentan algún grado de alteración en la calidad del sueño, predominando las categorías que requieren atención médica, sumando un 86% del total de la población de estudio. Estos hallazgos confirman que los trastornos del sueño constituyen una problemática frecuente en la población adulta mayor, incluso en contextos comunitarios con adecuado soporte social y/o religioso.

Los resultados obtenidos son concordantes con antecedentes internacionales que reportan una elevada prevalencia de mala calidad del sueño en adultos mayores. Moreno et al. (14) encontraron que cerca de la mitad de los participantes presentó baja CS, junto con una alta frecuencia de insomnio, somnolencia diurna y riesgo de apnea del sueño. De manera similar, Guamán y Gavilanes (15) reportaron que el 74% de los adultos mayores evaluados presentó mala CS, evidenciando que estas alteraciones son comunes en distintos contextos socioculturales.

En el presente estudio, una proporción importante de los adultos mayores refirió una percepción subjetiva positiva de su sueño, sumando un total de 78% entre aquellos AMS que refirieron percibir una CS “bastante buena” y “muy buena”; sin embargo, el análisis de los componentes del ICSP reveló alteraciones objetivas relevantes, como latencia prolongada, duración insuficiente y perturbaciones nocturnas. Esto coincide con lo descrito por Zitser et al. (16), quienes señalaron que el 78% de los participantes de su estudio reportó buena CS; cabe destacar que dichos autores señalan también que las características objetivas del sueño influyen en la percepción subjetiva, resaltando la importancia de emplear instrumentos validados para una evaluación integral.

Asimismo, se evidenció que gran parte de los participantes del presente estudio duerme menos de las horas recomendadas, lo cual coincide con estudios que reportan una disminución progresiva de la duración del sueño en la PAM. No obstante, cerca de la mitad presentó una eficiencia del sueño adecuada, lo que podría explicarse por rutinas estables y/o hábitos regulares propios de la participación y asistencia a dicha comunidad religiosa.

En relación con los antecedentes nacionales, los resultados guardan similitud con lo reportado por Muñoz (17), quien encontró una proporción importante de adultos mayores con mala

calidad del sueño. Asimismo, Maurolagoitia (18) evidenció en su estudio que el mayor porcentaje de AMS mostró una adecuada CS.

Finalmente, los hallazgos se relacionan con lo reportado por Portocarrero (19), quien evidenció una alta prevalencia de mala calidad del sueño y su impacto negativo en la calidad de vida. Si bien esta variable no fue evaluada directamente en el presente estudio, la presencia de disfunción diurna sugiere un posible deterioro del bienestar general de los adultos mayores.

En base a lo anteriormente mencionado, se puede decir que, la mala calidad del sueño es una problemática prevalente en los adultos mayores evaluados, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias de detección y abordaje fisioterapéutico oportuno que contribuyan a mejorar su bienestar y salud integral, los presentes hallazgos obtenidos quedan como marco referencial para futuros estudios.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que la calidad del sueño en los adultos mayores que asisten a una comunidad católica del distrito de Magdalena del Mar durante el año 2026 presenta una incidencia desfavorable, ya que la mayoría de los participantes evidencia algún grado de alteración del sueño, predominando las categorías que requieren atención médica.
- Se concluye que los factores sociodemográficos de los adultos mayores que asisten a la comunidad católica muestran un predominio del sexo femenino y de edades comprendidas entre los 60 y 79 años, caracterizando a una población envejecida activa cuyas particularidades pueden influir en los patrones de sueño.
- Se concluye que las características clínicas presentes en los adultos mayores reflejan condiciones propias del envejecimiento que podrían contribuir a la presencia de alteraciones del sueño y afectar la calidad del descanso nocturno.
- Se concluye que en la dimensión calidad subjetiva del sueño, una proporción importante de adultos mayores percibe su sueño como bueno; sin embargo, dicha percepción no siempre se corresponde con una adecuada calidad global del sueño, evidenciándose discrepancias entre la valoración subjetiva y los componentes objetivos.
- Se concluye que en la dimensión latencia del sueño, un porcentaje considerable de los adultos mayores presenta dificultades para conciliar el sueño, reflejadas en un tiempo prolongado para iniciar el descanso nocturno.
- Se concluye que en la dimensión duración del sueño, la mayoría de los adultos mayores duerme menos de las horas recomendadas para su grupo etario, lo que evidencia una duración insuficiente del sueño.
- Se concluye que en la dimensión eficiencia habitual del sueño, aproximadamente la mitad de los adultos mayores presenta una eficiencia adecuada, indicando que algunos

participantes logran mantener un tiempo efectivo de sueño aceptable pese a las alteraciones identificadas.

- Se concluye que en la dimensión alteraciones del sueño, los adultos mayores presentan perturbaciones nocturnas frecuentes, como despertares nocturnos y molestias físicas, que afectan la continuidad y calidad del sueño.
- Se concluye que en la dimensión uso de medicación para dormir, la mayoría de los adultos mayores no recurre al consumo de fármacos hipnóticos, evidenciando una baja dependencia de medicación para el manejo de los problemas del sueño, resaltando la necesidad de promover estrategias no farmacológicas para fortalecer los hábitos saludables de sueño en AMS que participan de comunidades religiosas.
- Se concluye que en la dimensión disfunción diurna, una proporción considerable de los adultos mayores presentó dificultades para mantenerse activos y alertas durante el día, evidenciándose problemas como cansancio, somnolencia y disminución del rendimiento en las actividades cotidianas, lo cual incide negativamente en la calidad del sueño y afecta su funcionamiento diario y bienestar general.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental de los adultos mayores. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024 [citado 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/ageing-and-health>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento Saludable. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
4. Organización de las Naciones Unidas. Desafíos Globales: Envejecimiento. NY, EE.UU.: Organización de las Naciones Unidas; 2024. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
5. Worldwide Independent Network of Market Research. La calidad del sueño empeoró en Perú: las preocupantes razones que ponen al país entre los casos más críticos del mundo. 2025 [citado 2025 Mayo 31]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2025/05/13/la-calidad-del-sueno-empeoro-en-peru-las-preocupantes-razones-que-ponen-al-pais-entre-los-casos-mas-criticos-del-mundo/>
6. Gela, YY, Taye, M., Melese, M. et al. Mala calidad del sueño y factores asociados en adultos mayores que viven en la comunidad en la ciudad de Gondar. *Sci Rep* **15**, 8108 (2025). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-91377-2>

7. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 7ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. . Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1xJ_xF2Zcw20ctWbbqDjsLP5qGyBSk5Vm/view
8. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. 5ª ed. Lima: Ediciones de la U; 2014. Disponible en: <https://www.edicionesdelau.com>
9. Kerlinger FN, Lee HB. Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales. 4ª ed. México: McGraw-Hill; 2002. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-del-comportamiento-metodos-de-investigacion-en-ciencias-sociales-4-ed/9789701030707/814762>
10. Polit DF, Beck CT. Investigación en enfermería: fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica. 9ª ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2018. https://www.google.com.pe/books/edition/Investigaci%C3%B3n_en_Enfermer%C3%ADa/St5QswEACAAJ?hl=es-419
11. Arias Gonzáles JL. Proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. Lima: Editorial Arequipa; 2012. Disponible en: https://openlibrary.org/works/OL17806213W/El_proyecto_de_investigaci%C3%B3n?utm_source=chatgpt.com
12. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res. 1989;28(2):193–213. DOI: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)

13. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: AMM; 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
14. Moreno K, Ramírez E, Sánchez S. Trastornos del sueño en personas mayores. ¿Cómo duermen las personas mayores de la Ciudad de México? Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2021;59(6):551-559. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769655017/html/>
15. Guamán Poaquiza AJ. Funcionamiento cognitivo y calidad de sueño en adultos mayores. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Hum. 2023;4(1):919-929. DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.306>
16. Zitser J, Allen IE, Falgàs N, Le MM, Neylan TC, Kramer JH, et al. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) responses are modulated by total sleep time and wake after sleep onset in healthy older adults. PLoS One. 2022;17(6):e0270095. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270095#sec005>
17. Muñoz J, Vera JA. Capacidad funcional y calidad de sueño en adultos mayores que realizan caminatas diarias, Lima 2024 [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado 2025 Abr 11]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/df84ecd2-58ab-48dd-a7a8-42df6c78068a/content>
18. Maurologoitia Muñoz, S Calidad de sueño y su relación con el riesgo de caídas en adultos mayores del centro de salud de Vitarte, 2022. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado: 2025, abril]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/38b9a065-d26e-42b8-b5bb-40d8f1848403>

19. Portocarrero ME, Guarniz RE. Calidad de sueño y calidad de vida en integrantes de un Centro del Adulto Mayor de EsSalud Chiclayo-Perú 2020. Rev Med Chil. 2021; (en prensa). Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4638>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

“INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UNA COMUNIDAD CATÓLICA, MAGDALENA DEL MAR, 2026”.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODO	INSTRUMENTO
¿Cuál es la incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026?	Determinar incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.	No presenta	Calidad del sueño Dimensiones: - Calidad subjetiva del sueño - Latencia del sueño - Duración del sueño - Eficiencia habitual del sueño - Alteraciones del sueño - Uso de medicación para dormir - Disfunción diurna	Método: deductivo Enfoque: cuantitativo Tipo: aplicado Nivel o alcance: descriptivo simple	INSTRUMENTO: Índice de calidad de sueño de Pittsburgh TÉCNICA: Entrevista
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVOS ESPECIFICO			Diseño: no experimental. Corte: transversal Población: 50 adultos mayores que asisten a una comunidad	
¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos mayores que asisten a una comunidad católica,	Identificar las características sociodemográficas en adultos mayores que asisten a una comunidad católica,				

Magdalena del Mar, 2026?	Magdalena del Mar, 2026.			católica, magdalena del mar, 2026.	
¿Cuáles son las características clínicas en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026?	Identificar las características clínicas en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.			MUESTRA: 50 adultos mayores que asisten a una comunidad católica, magdalena del mar, 2026.	
¿Cuál es la incidencia en la dimensión calidad subjetiva del sueño de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026?	Identificar la incidencia en la dimensión calidad subjetiva del sueño de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.			MUESTREO: no probabilístico de tipo censal.	
¿Cuál es el tiempo promedio en la dimensión latencia de sueño de la calidad de sueño	Identificar cuál es el tiempo promedio en la dimensión latencia de sueño de la				

en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026? ¿Cuál es el tiempo promedio en la dimensión duración de sueño de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026? ¿Cuál es el tiempo promedio en la dimensión eficiencia habitual de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una	calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026. Identificar cuál es el tiempo promedio en la dimensión duración de sueño de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026. Identificar cuál es el tiempo promedio en la dimensión eficiencia habitual de la calidad del sueño en adultos mayores que				
--	---	--	--	--	--

comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026?	asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.				
¿Cuál es la incidencia en la dimensión alteraciones del sueño en la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026?	Identificar cuál es la incidencia en la dimensión alteraciones del sueño en la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.				
¿Cuál es la incidencia en la dimensión uso de medicación para dormir en la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica,	Identificar cuál es la incidencia en la dimensión uso de medicación para dormir en la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica,				

Magdalena del Mar, 2026?	Magdalena del Mar, 2026.				
¿Cuál es la incidencia de la dimensión disfunción diurna en la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026?	Identificar cuál es la incidencia en la disfunción diurna en la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.				

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“Incidencia de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.”

Instrucciones: Estimado señor (a) la presente investigación tiene por objetivo determinar la incidencia de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica de Magdalena del Mar, 2026. Esta ficha de obtención de información se elabora de manera confidencial por lo que usted tiene la libertad de brindar los datos con total veracidad.

Nombre del participante:

Es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y colaboradora.

Parte I: Datos Sociodemográficos	Parte II: Datos Clínicos														
Sexo: <table border="1"><tr><td>H</td><td></td><td>M</td><td></td></tr></table>	H		M		Comorbilidades: <table border="1"><tr><td>Hipertensión arterial</td><td></td></tr><tr><td>Diabetes</td><td></td></tr><tr><td>Obesidad</td><td></td></tr><tr><td>Cardiopatías</td><td></td></tr><tr><td>Ninguna</td><td></td></tr></table>	Hipertensión arterial		Diabetes		Obesidad		Cardiopatías		Ninguna	
H		M													
Hipertensión arterial															
Diabetes															
Obesidad															
Cardiopatías															
Ninguna															
Edad: <table border="1"><tr><td>60 - 70</td><td>71- 80</td><td>81- 90</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	60 - 70	71- 80	81- 90				*Se tomará en cuenta el número de comorbilidades que presente cada participante.								
60 - 70	71- 80	81- 90													
Asistencia semanal a la iglesia: <table border="1"><tr><td>De 1 vez</td><td></td></tr><tr><td>De 2 a 3 veces</td><td></td></tr><tr><td>Más de 3 veces</td><td></td></tr></table>	De 1 vez		De 2 a 3 veces		Más de 3 veces										
De 1 vez															
De 2 a 3 veces															
Más de 3 veces															
Maneras de transportarse: <table border="1"><tr><td>A pie</td><td></td></tr><tr><td>En bus</td><td></td></tr><tr><td>En taxi</td><td></td></tr><tr><td>Otro</td><td></td></tr></table>	A pie		En bus		En taxi		Otro								
A pie															
En bus															
En taxi															
Otro															

Instrumento: 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

Instrucciones para la baremación del test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP).

El ICSP contiene un total de 19 cuestiones, agrupadas en 10 preguntas. Las 19 cuestiones se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. En todos los casos una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. “0” indica facilidad para dormir y “21” dificultad severa en todas las áreas.

Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño

Examine la pregunta nº6 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Muy buena	0
Bastante buena	1
Bastante mala	2
Muy mala	3

Puntuación ítem 1:

Ítem 2: Latencia de sueño

1. Examine la pregunta nº2 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
≤ 15 min	0
16-30 min	1
31-60 min	2
≥ 60 min	3

Puntuación pregunta 2:

2. Examine la pregunta nº5a y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación pregunta 5a:

3. Sume la pregunta nº2 y nº5a

Suma de la Pregunta 2 y 5a:

4. Asigne la puntuación al ítem 2 como se explica a continuación:

Suma de la pregunta 2 y 5ª	Puntuación:
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación ítem 2:

Ítem 3: Duración del Sueño

Examine la pregunta nº4 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Más de 7 horas	0
Entre 6 y 7 horas	1
Entre 5 y 6 horas	2
Menos de 5 horas	3

Puntuación ítem 3:

Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño

1. Escriba el número de horas de sueño (Pregunta nº4) aquí: _____

2. Calcule el número de horas que pasa en la cama:

a. Hora de levantarse (Pregunta nº3): _____

b. Hora de acostarse (Pregunta nº1): _____

Hora de levantarse – Hora de acostarse: _____ Número de horas que pasas en la cama

3. Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama) x 100= Eficiencia

Habitual de Sueño (%)

$$(\text{ } / \text{ }) \times 100 = \text{ } \%$$

4. Asigne la puntuación al Ítem 4:

Eficiencia habitual del sueño (%)	Puntuación:
>85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

Puntuación ítem 4:

Ítem 5: Perturbaciones del sueño

1. Examine las preguntas nº5b-j y asigne la puntuación para cada pregunta:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación 5b _____

Puntuación 5c _____

Puntuación 5d _____

Puntuación 5e _____

Puntuación 5f _____

Puntuación 5g _____

Puntuación 5h _____

Puntuación 5i _____

Puntuación 5j _____

2. Sume las puntuaciones de las preguntas nº5b-j:

Suma puntuaciones 5b-j: _____

3. Asigne la puntuación del ítem 5:

Respuesta:	Puntuación:
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Puntuación Ítem 5: _____

Ítem 6: Utilización de medicación para dormir

Examine la pregunta nº7 y asigne la puntuación

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Ítem 6:

Ítem 7: Disfunción durante el día

1. Examine la pregunta nº8 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación Pregunta 8: _____

2. Examine la pregunta nº9 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ningún problema	0
Solo un leve problema	1
Un problema	2
Un grave problema	3

3. Sume la pregunta nº8 y la nº9

Suma de la Pregunta 8 y 9: _____

4. Asigne la puntuación del ítem 7:

Suma de la pregunta 8 y 9:	Puntuación:
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 7: _____

Puntuación ICSP Total

Sume la puntuación de los 7 ítems

Puntuación PSQI Total: _____

Interpretación del puntaje:	Calificación:
Sin problemas de sueño	<5
Merece atención médica	5-7
Merece atención y tratamiento médico	8-14
Se trata de un problema de sueño grave	>15

Anexo 3: Validez del instrumento

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. Melgarejo Valverde, José Antonio

DNI: 06230600

Especialidad del validador: 3009

- Doctor en educación
- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.
 - Especialista en fisioterapia en neurorrehabilitación
 - LIC. TM EN TFYR CTM

01 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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.

01 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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 []

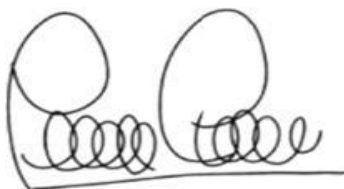
Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

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

01 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

Anexo 4: Confiabilidad del Índice de la calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,695	8

MUY CONFIABLE

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

CARLOS JESÚS LAMAS SERNAQUÉ

Exp. N°: 3710-2025

De mi consideración:

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

Proyecto Titulado: **"INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UNA COMUNIDAD CATÓLICA, MAGDALENA DEL MAR, 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 12/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

CARLOS JESÚS LAMAS SERNAQUÉ

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: “Incidencia de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.”

Investigador: : Bach. Carlos Jesús Lamas Sernaqué

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

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Incidencia de la calidad de sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026.” de fecha/..../2026 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 incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026. Su realización servirá para identificar con efectividad las posibles causas de las alteraciones que producen una mala CS. Así también, este estudio permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud, y la oportuna difusión de charlas informativas con la finalidad de fomentar talleres enfocados en los diversos beneficios de la CS con la misión de aporte preventivo el cual buscará disminuir las consecuencias nocivas de la mala CS en AMS.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 50 adultos mayores

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 ambos sexos.
- AMS de 60 a 90 años.
- AMS que asisten a una comunidad católica.
- AMS que firmen el consentimiento informado.
- AMS que puedan rellenar sin problema alguno la encuesta.

Criterios de Exclusión:

- AMS con enfermedades respiratorias agudas.
- AMS con enfermedades neurológicas discapacitantes.
- AMS con amputación de alguna extremidad de su cuerpo.
- AMS que dependan de alguna persona para realizar sus AVD.
- AMS que no sean de habla hispana.

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 desarrollará el cuestionario del Índice de la calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP).
- Al terminar se brindará las recomendaciones adecuadas.

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

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

El tiempo que se tardará en recaudar la información con el ICSP será de aproximadamente 15 min y 10 min para la recopilación de datos, haciendo un total de 25 min para obtener la base informativa.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

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

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que el propósito es determinar incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2026. Su realización servirá para identificar con efectividad las posibles causas de las alteraciones que producen una mala CS. Así también, este estudio permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud, y la oportuna difusión de charlas informativas con la finalidad de fomentar talleres enfocados en los diversos beneficios de la CS con la misión de aporte preventivo el cual buscará disminuir las consecuencias nocivas de la mala CS en AMS.

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: Carlos Jesús Lamas Sernaqué, 998777344 y a2017100003@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

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.

_____ *(Firma)* _____

Nombre participante:

Nombre investigadora:

Carlos Jesús Lamas Sernaqué

DNI:

DNI: 47977338

Fecha: (xx/xx/2026)

Fecha: (xx/xx/2026)

_____ *(Firma)* _____

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 7: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos



Rocio Claudia Vallejo De Núñez
Fundadora de la Comunidad Católica Fuerza de Dios

Dejo constancia que:

El bachiller en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, de la Universidad Privada Norbert Wiener, identificado con DNI N° 47977338, con código de alumno a2017100003, Carlos Jesús Lamas Sernaqué, respecto a la solicitud presentada, se comunica formalmente que se concede la autorización correspondiente de llevar a cabo el procedimiento de entrevista a los adultos mayores que asisten a la Comunidad Católica Fuerza de Dios, la cual tiene como sede la casa comunitaria ubicada en Jr. Ayacucho 312 – Magdalena del Mar, en la cual soy la fundadora.

Esta aprobación está sujeta a los parámetros y normativas establecidas para velar el cuidado correspondiente de los datos e información brindada por los adultos mayores participantes, así como su integridad durante el proceso de la entrevista, para el proyecto de investigación titulado.

“Incidencia de la calidad del sueño en adultos mayores que asisten a una comunidad católica, Magdalena del Mar, 2025.”

Se expide el presente documento, como constancia de autorización para realizar la entrevista de dicho proyecto mencionado a los adultos mayores de nuestra comunidad.

Rocio Claudia Vallejo De Núñez
Fundadora Comunidad Católica
Fuerza de Dios
DNI N°09679275

ASOCIACIÓN FUERZA DE DIOS
R.U.C.: 20522153584
Rocio Vallejo Polo de Núñez
PRESIDENTE

Lima 05, de Enero del 2026.

18% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 7%  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

- 16% Fuentes de Internet
- 7% 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	hdl.handle.net	4%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	aprenderly.com	<1%
4	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
5	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-12-26	<1%
8	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
9	Internet	dspace-uh-tmp.igniteonline.la	<1%
10	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-17	<1%