



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Ansiedad y Calidad de sueño post Covid 19 en trabajadores de centros de salud
de Lima Metropolitana.

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Psicología

AUTORAS

Ajalcriña Castilla, Karla Jazmine (0009-0007-6706-4470)

Tello Alva, Aankelly Rosario (0009-0004-2941-9478)

ASESORA

Espíritu Salinas, Natividad Marina (0000- 0001-6621-4405)

Lima, Perú

2023

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTORA: Ajalcriña Castilla, Karla Jazmine

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de la AUTORA: 71456489

AUTORA: Tello Alva, Aankelly Rosario

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de la AUTORA: 72840614

Datos de asesor

ASESORA: Espíritu Salinas, Natividad Marina

Tipo de documento de identidad de la ASESORA: DNI

Número de documento de identidad de la ASESORA: 09136467

Datos del jurado

JURADO 1: Córdova Cadillo, Alberto. DNI 08458178. ORCID 0000-0002-8221-3960

JURADO 2: Matos Ramírez, Patricia Roxana. DNI 08889873. ORCID 0000-0001-9624-5528

JURADO 3: Tantaleán Oliva, Leslie Denise. DNI 43082296. ORCID 0000-0002-0534-5513

JURADO 4: Espíritu Salinas, Natividad Marina. DNI 09136467. ORCID 0000-0001-6621-4405

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 5.01.00

Código del Programa: 313016

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Karla Jazmine Ajalcrina Castilla,
con código de estudiante número 201710244, con DNI N° 71456489,
con domicilio en Urb. San Francisco H2 B lote 29,
distrito Chincha Alta, provincia y departamento de Ica,
en mi condición de bachiller en Psicología de la Facultad
de Psicología, declaro bajo juramento que la presente tesis titulada:
" Ansiedad y calidad de sueño post covid 19 en trabajadores de
centros de salud de Lima metropolitana "

es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Natividad Marina Espiritu Salinas
y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de
investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución
académica o de investigación, universidad, etc; La cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y
tiene el 16% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el
contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo
responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y
autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y
soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo
Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 17 de noviembre de 2023

Karla Ajalcrina

Nombres y Apellidos: Karla Jazmine Ajalcrina Castilla
DNI Nro. 71456489

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Aankelly Rosario Tello Alva,
con código de estudiante número 201711014, con DNI N° 72840614,
con domicilio en Jr. Paimondi 177,
distrito La Victoria, provincia y departamento de Lima,
en mi condición de bachiller en Psicología de la Facultad
de Psicología, declaro bajo juramento que la presente tesis titulada:
" Ansiedad y calidad de sueño post Covid 19 en trabajadores
de centros de salud de Lima metropolitana. "

es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Neftalí Marina Espinosa Alina,
y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de
investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución
académica o de investigación, universidad, etc; La cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y
tiene el 16% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el
contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo
responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y
autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y
soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo
Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 17 de Noviembre de 2023



Nombres y Apellidos: Aankelly Rosario Tello Alva

DNI Nro. 72840614

Ansiedad y Calidad de sueño post Covid 19 en trabajadores de centros de salud de Lima Metropolitana.

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

(A)

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

2

docs.google.com

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

2%

5

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Canada College

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.pucesa.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

8

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9

www.scielo.org.ar

Fuente de Internet



Mg. Leslie Denise Tantaleán Oliva
Unidad de Grados y Títulos
JEFA

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres Yuri Tello y Yovana Alva, gracias a su espíritu de superación, su inmensa dedicación, amor y paciencia he logrado llegar hasta donde estoy y ser mejor cada día, sin ustedes nada de esto sería realidad, dedicado a mi hermano Jhair, por ser ese buen ejemplo a seguir y guía de mi camino, a mis tías, por siempre estar presente durante toda mi formación personal y profesional, a mi fiel compañera por estar presente cada noche de desvelo. Dedicado a todas las personas que creyeron en mí.

Aankelly Tello

A mis padres Edgardo Ajalcriña y Gisella Castilla por su esfuerzo para darme siempre lo mejor, enseñarme que debemos seguir adelante a pesar de las adversidades y que con disciplina y esfuerzo puedo lograr lo que desee. A mi hermano Edgardo por creer en mí, ser mi cómplice y alentarme a ir siempre por más. A mis queridos abuelos María Luisa, Nicolás y Martha por su infinito amor, gracias por cuidar de mí, atesoro en mi corazón cada momento compartido. A mi abuelo Vicente que orienta cada uno de mis pasos desde el cielo.

Karla Ajalcriña

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por guiar e iluminar todo mi camino hacia este objetivo. A mis padres por el esfuerzo realizado junto conmigo para poder lograr todo lo propuesto. A mis profesores, que compartieron sus conocimientos y experiencias para construir mi desarrollo profesional, en especial a nuestra asesora Natividad Espíritu Salinas por todas sus enseñanzas y su constante apoyo durante este trayecto. A mi amiga y compañera de investigación por su dedicación constante, gracias por permitirme compartir esta experiencia a tu lado. A mi familia por siempre creer en mí, todos mis logros son por y para ustedes.

Aankelly Tello

A Dios por proporcionarme la fortaleza necesaria para lograr alcanzar este objetivo. A nuestra asesora Natividad Espíritu Salinas por sus enseñanzas y paciencia para sacar adelante el proyecto. A mi amiga y compañera del presente trabajo de investigación por su amistad, además del esfuerzo y dedicación demostrado a lo largo de este proceso. A mi familia en general por su apoyo y alegrarse por mis logros como si fuesen suyos, esta meta alcanzada también es de ustedes. A todas aquellas personas que también fueron parte del proceso y me brindaron la motivación necesaria para continuar.

Karla Ajalcriña

INTRODUCCIÓN

La pandemia del Covid-19, ha tenido un impacto significativo en la salud física y mental de las personas a nivel mundial. Es ese el motivo de la presente investigación acerca de la Ansiedad y Calidad de sueño post Covid 19 en trabajadores de centros de salud de Lima Metropolitana teniendo como objetivo conocer las consecuencias en la salud mental del personal de salud debido a la pandemia, en nuestro país. El presente trabajo de investigación se plantea en 6 capítulos.

En el primer capítulo se aborda el problema de investigación, los objetivos tanto general como específicos. También se enfatiza la importancia del estudio, se expone la justificación y se presentan las limitaciones que puedan surgir durante el desarrollo del mismo.

El segundo capítulo corresponde a las investigaciones nacionales e internacionales que se han realizado con relación al tema del estudio que nos sirve como antecedentes, además de las bases teórico-científicas y definición de términos básicos para un mayor entendimiento del tema.

Los supuestos científicos del estudio se plasman en el tercer capítulo además de las hipótesis generales y específicas que van de la mano con los objetivos y las variables del estudio.

La metodología de la investigación se presenta en el cuarto capítulo, en el cual se menciona la población y muestra que será evaluada, el tipo y diseño de investigación. Asimismo, se muestran los instrumentos utilizados para la recolección de datos y las técnicas empleadas para su procesamiento.

En el capítulo cinco se visualizan los resultados obtenidos durante la investigación de acuerdo al análisis estadístico y se analiza el contenido de las tablas. Además del análisis y discusión en relación con los antecedentes de investigación planteados.

Finalmente, en el sexto capítulo se presentan las conclusiones y en base a ello se plantean las recomendaciones. Junto con el resumen.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Introducción.....	5
Índice.....	6
Índice de tablas.....	8
Índice de figuras.....	9
Capítulo I. Planteamiento del estudio.....	10
1.1 Formulación del problema.....	10
1.2 Objetivos.....	13
1.2.1 General.....	13
1.2.2 Específicos.....	13
1.3 Importancia y justificación del estudio	13
1.4 Limitaciones del estudio.....	15
Capítulo II. Marco Teórico.....	17
2.1 Investigaciones relacionadas con el tema.....	17
2.1.1 Investigaciones internacionales.....	17
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	22
2.2 Bases teórico-científicas del estudio.....	28
2.3 Definición de términos básicos.....	36
Capítulo III. Hipótesis y Variables.....	37
3.1 Supuestos científicos básicos.....	37
3.2 Hipótesis.....	37
3.2.1 General.....	37
3.2.2 Específicas.....	37
3.3 Variables de estudio	38
Capítulo IV. Método.....	39
4.1 Población, muestra o participantes.....	39
4.2 Tipo y diseño de investigación.....	40
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
4.4 Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos.....	43
Capítulo V. Resultados.....	45
5.1 Presentación de resultados.....	45
5.2 Análisis de datos.....	49
5.3 Análisis y discusión de resultados.....	55
Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones.....	60
6.1 Conclusiones generales y específicas.....	60

6.2 Recomendaciones.....	61
6.3 Resumen. Palabras clave.....	62
6.4 Abstract. Key words.....	63
Referencias.....	64
Anexos.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de la muestra.	40
Tabla 2. Estadísticos de frecuencia de los datos sociodemográficos según sexo, carga familiar y ocupación de los participantes.	45
Tabla 3. Estadísticos descriptivos del puntaje general de la ansiedad y calidad de sueño en trabajadores del sector salud post Covid-19 en centros de salud de Lima Metropolitana.....	46
Tabla 4. Estadísticos descriptivos del puntaje general de la ansiedad y calidad de sueño de acuerdo a las características sociodemográficas en trabajadores del sector salud post Covid-19 en centros de salud de Lima Metropolitana.	47
Tabla 5. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la muestra de los índices de ansiedad y calidad de sueño en trabajadores del sector salud post Covid 19.....	49
Tabla 6. Cálculo de la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño usando la correlación de Spearman.....	49
Tabla 7. Cálculo de la media de las variables ansiedad y calidad de sueño.....	51
Tabla 8. Comparación del nivel de ansiedad y calidad de sueño entre varones y mujeres trabajadores del sector salud post Covid 19.	51
Tabla 9. Comparación del nivel de ansiedad y calidad de sueño según carga familiar en trabajadores del sector salud post Covid 19.....	52
Tabla 10 Comparación del nivel de ansiedad según ocupación en trabajadores del sector salud post Covid 19.....	53
Tabla 11. Comparación del nivel de la calidad de sueño según ocupación en trabajadores del sector salud post Covid 19.....	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución del puntaje de la variable Ansiedad	48
Figura 2: Distribución del puntaje de la variable Calidad de sueño.....	48
Figura 3: Dispersión de la relación entre Ansiedad y Calidad de sueño.....	50

CAPÍTULO I

PLANEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Formulación del problema

La ansiedad es una variable importante para investigar, ya que de acuerdo al grado en que se manifiesta en cada individuo, produce un estado de alteración en sus actividades cotidianas y en sus relaciones interpersonales, en general afectan sus actividades necesarias para su formación personal, laboral e interpersonal. Asimismo, la manifestación de esta variable suele ser desfavorable para las personas, puesto que se asocian a ella sintomatología de miedo e inseguridad, lo cual retrasa el avance a objetivos de corto o largo plazo. Por su parte, la calidad de sueño es otra variable relevante de investigación, puesto que para el ser humano es muy importante dormir sus horas completas además de descansar de manera correcta, caso contrario manifiestan un estado de cansancio permanente disminuyendo la capacidad y alterando el desempeño en sus actividades cotidianas.

Es por ello que, la problemática en el presente trabajo es la ansiedad y calidad de sueño en trabajadores del sector salud post Covid 19. Se puede recordar todo lo vivenciado en la época del confinamiento, la incertidumbre generada durante esa temporada manifestó diversos problemas de ansiedad en la población, sin embargo, uno de los sectores más afectados durante toda la pandemia fue el sector salud, ya que, tuvieron que laborar en condiciones diversas, siendo una situación nueva para cada uno de ellos. La exposición que tenían día a día con el virus era constante, ello propiciaría que la salud mental del personal del sector salud se pudiera ver afectada. Partiendo de ello, Baños-Chaparro et al. (2022) comenta que la variable ansiedad “...se caracteriza como una constante preocupación en el individuo por una determinada situación, que genera malestar y afecta el funcionamiento físico y psicológico...” (p.15), de acuerdo a lo comentado, se considera que dichas situaciones que generan ansiedad dentro de los trabajadores del sector salud en época de pandemia podrían ser diversas, teniendo en consideración el temor al contagio, la preocupación por sus familiares vulnerables, temor a la muerte, carga laboral, entre otros.

Complementando dicha información, Valencia et al. (2022) hacen mención sobre algunos factores que generan ansiedad en el personal del sector salud durante el confinamiento, siendo alguno de ellos, la sensación de etiquetarlos por ser personal de salud, la ideación de sentir falta

de seguridad (EPP), necesidades básicas sin cubrir y soporte familiar escaso, es necesario recalcar que, la familia es un factor importante para la ansiedad, ya que, se mostró menor frecuencia en trabajadores solteros, asimismo, es importante considerar que dichos resultados se encontraron en el personal que laboraba durante la pandemia, en base a ello, en esta investigación se buscó conocer la relación existente entre la variable ansiedad y calidad de sueño y considerar ciertos factores sociodemográficos tales como el sexo de los colaboradores, la ocupación que poseen y la carga familiar, que podrían ser importantes para la variación de los índices de las variables en los trabajadores del sector salud luego de finalizar el estado de emergencia sanitaria el 05 de Mayo del 2023 de manera internacional de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), es por ello que, se consideró de gran importancia el investigar dichas variables en la etapa de post Covid 19, siendo valioso el saber si quedaron repercusiones en relación a dichas variables de acuerdo a la etapa en mención.

Por otra parte, según Jerez y Lara “una buena calidad de sueño es de vital importancia para la salud mental y física del individuo, su horario, duración y calidad constituyen aspectos críticos para mantenernos física y mentalmente saludables” (como se cita en Yungan, 2019, p. 7). Es de suma importancia que los seres humanos puedan dormir sus horas necesarias, ya que, ello nos permite cumplir con las actividades diarias de manera adecuada, asimismo, ayuda a mantener saludable el cuerpo y la mente.

Cabe recalcar que de acuerdo a lo investigado por Raraz et al. (2021) “El 55% del personal de salud (PS) trabajaron más de 12 horas y solo el 53% recibieron un EPP por día de trabajo. El 40% del PS casi nunca recibió una mascarilla.” (p.335). Esta información presentada es importante, ya que, se podría considerar dichos factores como generadores de ansiedad, las malas condiciones laborales, junto con la poca información que se tenía del virus, fueron detonantes para aumentar el riesgo de contagio, lo cual podría haber causado algún tipo de ansiedad en los trabajadores, generando cambios en sus hábitos de sueño ya establecidos para adaptarse a los nuevos cambios que esta problemática les ha dejado. Es conveniente continuar con la investigación considerando que podrían haber disminuido dichos factores que propiciaron la ansiedad en los colaboradores de salud luego de culminar el estado de emergencia a causa del Covid 19, siendo considerable la investigación de la variable ansiedad y las variables que se relacionan a ella.

De acuerdo a una investigación por Espinoza-Enriquez et. al (2019) mencionaron que un factor importante para la variable de calidad de sueño en estudiantes de medicina de una universidad

de Chimbote era el asistir a clínicas, dicho factor, aumentaba el índice negativo en la variable, es por ello que, considerando dicho contexto, consideramos que debemos investigar la población que labora dentro del sector salud, ya que, es un factor importante que podría influir en la calidad del sueño y la ansiedad, más aún luego de haber experimentado el proceso de aislamiento causado por la Covid 19.

Habiendo mencionado ello, Armas (2019) realizó un estudio en el que evaluó los trastornos del sueño y ansiedad en estudiantes de la carrera de medicina humana. Los hallazgos demostraron que sí existe una correlación entre las dos variables, de los cuales el 23.3% presenta ansiedad y 37.2% insomnio. Dicha investigación se realizó antes de la pandemia lo cual nos sirve de indicador para contrastar si el nivel de ansiedad y calidad de sueño se ha reducido o aumentado a raíz del Covid-19.

En tal sentido, la presente investigación busca determinar si existe relación entre la ansiedad y calidad de sueño post COVID-19 en centros de salud de la región Lima metropolitana, tomando en cuenta que ellos fueron uno de los grupos humanos que más se vio afectado con dicha situación debido a los innumerables cambios que debieron adoptar para afrontar los diversos casos que tenían que atender a diario, en base a ello y a los estudios e investigaciones encontradas relacionadas al tema, consideramos que los trabajadores de sector salud post pandemia podrían mantener ciertos indicadores físicos y psicológicos que se presentaron durante la pandemia, los cuales se relacionarían a las variables en mención.

De acuerdo a lo mencionado, teniendo en cuenta las variables relacionadas a la ansiedad y la calidad de sueño de la población correspondiente, la presente investigación propone la siguiente interrogante ¿Existe relación entre los índices de ansiedad y la calidad de sueño en los trabajadores del sector salud post Covid 19 de Lima Metropolitana, según sexo, carga familiar y tipo de ocupación?

1.2 Objetivos

1.2.1 General

O1: Determinar la relación entre los índices de ansiedad y calidad de sueño de los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.

1.2.2 Específicos

O2: Determinar el nivel de ansiedad de los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.

O3: Determinar la calidad de sueño de los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.

O4: Comparar la variación de los índices de ansiedad y calidad de sueño considerando el sexo de los trabajadores del sector salud.

O5: Comparar la variación de los índices de ansiedad y calidad de sueño considerando la carga familiar de los trabajadores del sector salud.

O6: Comparar la variación de los índices de ansiedad y calidad de sueño de acuerdo al tipo de ocupación que poseen los trabajadores del sector salud.

1.3. Importancia y justificación del estudio

La importancia teórica del estudio radica en poder investigar respecto a la correlación de la ansiedad y la calidad de sueño que se presentan en los trabajadores del sector salud post Covid 19. Debido a la pandemia este fue uno de los sectores que experimentó uno de los impactos más significativos, no solo por el incremento laboral que tuvieron a causa del gran número de pacientes que debían atender, si no, también por las condiciones laborales que se presentaban durante la pandemia.

Es por ello que se considera de gran importancia investigar la predominancia que posee la ansiedad en la calidad de sueño de los colaboradores de salud, siendo un sector bastante afectado por la pandemia causada por el virus del Covid 19, asimismo, Nicolini (2020) menciona que según las investigaciones llevadas a cabo durante la época de pandemia se incrementó el número de diagnósticos de ansiedad, existiendo comorbilidad con la calidad de sueño. Por otro lado, se pretende obtener datos importantes que puedan dar pie a futuras investigaciones relacionadas a las variables en mención.

Cabe mencionar que se han realizado investigaciones antes y durante la pandemia con ambas variables de estudio, pero es de vital importancia conocer también la continuidad de dichas

investigaciones, conocer cómo se encuentran ambas variables post pandemia, es decir si es que el nivel de ansiedad en el personal de sector salud se mantiene a comparación de cómo se encontraba durante el confinamiento o ha reducido; de la misma forma con la calidad de sueño. Ello nos permitirá obtener soluciones que apoyen a reducir en nivel de ambas variables y conocer la manera de enfrentar este tipo de situaciones que podrían volver a presentarse en un futuro para lo cual debemos encontrarnos preparados no solo de manera física sino también mental teniendo en cuenta la información proporcionada de los diversos estudios que se encuentran realizándose.

Complementando lo mencionado, la investigación buscó incrementar la información teórica encontrada en las investigaciones realizadas previamente, considerando relevante ampliar la información de ambas variables en un contexto diferente, de esta forma se logró conocer las consecuencias que dejó el Covid 19 en relación a la salud mental teniendo en cuenta la ansiedad y la calidad de sueño, siendo algunas de las variables más afectada durante dicho periodo según lo mencionado en las investigaciones realizadas durante el estado de emergencia. Es por ello que, se consideró necesario continuar con el desarrollo de las variables post Covid 19, teniendo en cuenta factores que se podrían relacionar con las variables tales como ocupación, Zegarra (2023) comenta que algunos factores relacionados a la ansiedad en el personal del sector salud durante la pandemia correspondieron a la profesión que poseen, ello puede afectar de manera distinta o puede ser más significativa la probabilidad de poseer ansiedad de acuerdo a las funciones que cumplen dentro de su rol en el sector salud, de acuerdo a ello, los técnicos de enfermería contaron con mayor probabilidad de tener ansiedad moderada, asimismo, Puma (2023) menciona en una de sus investigaciones realizadas que el área en la que se encuentran laborando los internos de medicina pueden considerarse como un factor fundamental para la calidad de sueño que poseen, siendo los internos que pertenecen al área de ginecología y obstetricia los que son más afectados, de igual manera, encontró que el género femenino presenta una mayor predisposición a tener una peor calidad de sueño, siendo las más afectadas las mujeres en cuanto a ello y por otro lado, la carga familiar también se considera importante para las variables, tal como lo menciona Apaza et al. (2021) al realizar una investigación teniendo como población los policías del Perú, siendo un factor importante para la ansiedad el número de hijos que poseen, siendo más propensos a poseer ansiedad los que tienen mayor cantidad de número de hijos, considerándose que a mayor carga familiar existe mayor nivel de significación en la ansiedad. Es por ello que se consideró importante investigar más a fondo

dichos factores demográficos para las variables en mención logrando brindar mayor información teórica en relación a dichos factores.

Finalmente, se considera relevante que mediante los resultados obtenidos de esta investigación se puedan elaborar programas psicoeducativos que brinden a los colaboradores del sector salud herramientas que permitan controlar sus niveles de ansiedad posterior al Covid 19 y mejorar sus hábitos de sueño lo cual influirá de manera positiva a su calidad de sueño, asimismo, el personal de salud podría mejorar su desenvolvimiento al momento de cumplir con sus funciones diarias y asegurar un servicio más eficiente para la comunidad, de igual manera, dentro del sector salud se tratan emergencias y se tiene a cargo la vida de la población, siendo necesario cumplir de manera adecuada con sus actividades laborales, ya que, de acuerdo a lo mencionado por Zapata-López y Betancourt-Peña (2021) en una investigación realizada sobre los factores relacionados a la calidad del sueño en estudiantes universitarios colombianos, se detectó que más de la mitad de la población estudiada manifiesta disfunción diurna, realizando de manera inadecuada alguna de las funciones que realizaban durante el día, ello dificultó el desempeño durante sus labores a causa de la mala calidad de sueño, es por ello que, se considera de gran importancia que los colaboradores del sector salud logren descansar de manera adecuada, si embargo, ello se puede ver afectado por la ansiedad.

1.4. Limitaciones del estudio

La generalización de los resultados se consideró una limitación para el estudio, ya que, la información obtenida podría aplicarse específicamente para participantes que presentan rasgos semejantes a la muestra estudiada, de igual manera, teniendo en cuenta la época específica en la que se realizó la investigación, teniendo en cuenta que se podría obtener relación entre estos factores en base a efectos evidenciados post Covid 19.

Otra limitación para nuestra investigación es el falseamiento de las respuestas a causa de un aspecto social, se podrían falsear respuesta, ya que, al realizar la investigación en hospitales y clínicas, podrían considerar que se requiere obtener un resultado adecuado socialmente, es por ello que para evitar dicha situación se explicó en el consentimiento informado que se hará uso de la información netamente con propósitos académicos, asimismo, que los resultados obtenidos serán confidenciales.

Finalmente, es importante tener en cuenta la limitación referida a la pérdida de información causada por la participación de la muestra, entre otras razones a pruebas incompletas, al abandono de participación o a razones ligadas al consentimiento informado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Investigaciones relacionadas con el tema

2.1.1. Investigaciones internacionales

Contextualizando la investigación, Ceolim et al. (2023) ejecutaron un estudio transversal y analítico basado en el “Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology (STROBE)”, con el objetivo de examinar los elementos que se estarían relacionando a la calidad del sueño del personal de enfermería de las diferentes regiones de Brasil durante la pandemia causada por el Covid 19, por esa razón se determinó una muestra de 572 personas de ambos sexos. En cuanto al instrumento usado para recoger información se implementó un cuestionario en línea el cual evaluaba aspectos sociodemográficos, condiciones de trabajo y trastornos del sueño, la prueba fue elaborada por los autores específicamente para esta investigación, obteniendo la validación del instrumento. El estudio manifestó que más de la mitad de la muestra tenía una buena calidad de sueño previo al confinamiento ocasionado por el Covid 19, sin embargo, durante la pandemia el número se redujo a un 32,9 %, de igual manera, se evidenció una disminución de horas de sueño en los participantes a un promedio de 5 horas con 46 minutos, en última instancia se llegó a la conclusión de que los problemas en la calidad de sueño podrían generar serias repercusiones en la salud de los participantes de la investigación, de la misma forma, afectarían en sus labores realizadas dentro de sus instituciones.

Sil va et al. (2022) llevaron a cabo un estudio sobre la calidad de sueño relacionada con el estilo de vida, las variables personales y laborales de los enfermeros de un hospital, dicho estudio transversal y exploratorio se realizó en Brasil, en donde participaron 42 enfermeros entre mujeres y varones, de igual manera se consideró que participaran enfermeros que se encuentren dentro del siguiente grupo etario entre los 26 y 66 años, el resultado de la investigación mostró que la calidad de sueño en dichos participantes del sector salud se veía afectada por las diversas variables personales y laborales, de igual manera, en cuanto a calidad de sueño, los varones tenían puntajes más elevados, siendo un 9.5, de igual manera, los participantes que tenían pareja mostraron puntajes más altos, siendo los que manifiestan una peor calidad de sueño.

Padula et al. (2022) estudiaron los factores que se relacionaron las variables ansiedad, estrés y depresión en trabajadores públicos del sector salud durante los inicios de la pandemia, dicha

investigación se realizó en Gran la Plata y la Plata en Argentina en una muestra de 515 profesionales de la salud pertenecientes a diferentes áreas tales como, médico, enfermero, personal administrativo, otros, para medir cada variable utilizaron el Cuestionario DASS-21, este proporcionó los siguientes resultados, siendo el síntoma más recurrente el estrés con un 58.2%, la ansiedad con un 33.1% y depresión con un 24.7%. Asimismo, se considera que los factores que influenciaron en dichas variables fueron las conductas, pensamientos y emociones negativas relacionadas al Covid 19, de igual manera, se observó que en cuanto a tipo de ocupación los enfermeros y administrativos tuvieron mayor riesgo a presentar ansiedad, ya que, son las ocupaciones que estarían más cercanas a los pacientes de Covid 19.

Castillo et al. (2022) investigaron sobre la relación existente entre la calidad de sueño y los turnos de trabajo en las personas que laboran en sector salud, utilizando un diseño observacional, analítico y transversal, dicho estudio se realizó en Canarias, España, donde se tuvo como muestra a 267 enfermeros pertenecientes a los hospitales de tercer nivel de Canarias HUC y HUGCDN, en cuanto al instrumento que se utilizó para la investigación fue el Inventario de Calidad de Sueño de Pittsburgh, arrojando los siguientes resultados, el 65,8% de los participantes poseen una calidad del sueño mala, asimismo, se llegó a la conclusión que los turnos laborales que realizan los profesionales de enfermería influyen en la calidad de sueño, siendo los más perjudicados aquellos que tienen turnos rotatorios, por otra parte, no se hallaron diferencias significativas entre la calidad de sueño y las características sociodemográficas como edad, sexo, carga familiar (tener hijos o no), estado civil, etc.

Ramón et al. (2022) realizaron un estudio para examinar cómo la calidad del sueño afecta la somnolencia diurna y los niveles de ansiedad entre estudiantes de medicina de una universidad privada en el norte de México. Se encuestó a ochenta y dos estudiantes (34 hombres y 48 mujeres) utilizando tres instrumentos: la escala de somnolencia de Epworth, el índice de calidad del sueño de Pittsburgh y la escala de ansiedad de Beck. Los resultados mostraron que el 46,3% de los estudiantes universitarios necesitaban tratamiento médico debido a problemas con la calidad del sueño y el 40,2% de los estudiantes universitarios tenían ansiedad leve. Asimismo, existe una relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño.

Asimismo, considerando el contexto del confinamiento por el Covid 19, Castro et al. (2022) realizaron un estudio con la finalidad de examinar y detallar el impacto del aislamiento en la

calidad de sueño, ansiedad y estrés de los universitarios, en base a ello, la metodología para el artículo de revisión fue el recopilar, resumir y analizar información sobre el tema, logrando utilizar diversos artículos científicos nacionales e internacionales relacionados, lo cual permitió el análisis exhaustivo del contenido, asimismo, se dio pie a generar conclusiones objetivas en base a evidencias científicas, llegando a la conclusión de que “...es posible percibir el daño negativo causado por el aislamiento por COVID-19 en la población femenina así como en jóvenes o adultos jóvenes, que se perciben con mayores tasas de insomnio, altos niveles de estrés y ansiedad, lo que ha causado daños a los hábitos de vida saludables, así como a la salud mental...”(p.3). Asimismo, se consideró que la ansiedad era un causal de la mala calidad de sueño (Insomnio).

En relación con investigaciones anteriores, Miranda y Murguía (2021) realizaron una encuesta sobre ansiedad y síntomas depresivos entre trabajadores del sector público de salud que atienden a pacientes Covid 19, para lo cual utilizaron el siguiente diseño descriptivo: transversal, en provincias de los 61 ciudadanos que trabajan en el Hospital Docente de Cirugía Clínica (HPCQD), “Dr. León Cuervo Rubio de Cuba”, el rango de edad de la muestra osciló entre 20 y 59 años, teniendo en cuenta el género, así como su presencia en el hospital. Tipos ocupacionales, tales como médicos, enfermeras, técnicos. Técnicos de laboratorio clínico, técnicos de radiología y auxiliares de salud general. Los resultados de la investigación arrojaron los siguientes síntomas más frecuentes que se relacionaron a las variables en los colaboradores del sector salud durante el tiempo de pandemia, los cuales fueron nerviosismo con un 54,1% siendo uno de los síntomas más comunes respecto a la ansiedad y el cansancio con un 59,02% de la depresión, por otro lado, se encontró el síntoma del insomnio con un 11,4% relacionado a la ansiedad. De acuerdo a ello, podríamos considerar que la ansiedad está presente en los trabajadores sanitarios, asimismo, apreciamos que se relaciona en un nivel menos frecuente a la dificultad para conciliar el sueño (Insomnio).

Massobrio y Vizioli (2021) encuestaron a 222 ciudadanos en general y 132 trabajadores del sector salud en dos ciudades argentinas sobre ansiedad y calidad del sueño en el marco de una emergencia sanitaria. El propósito del estudio es: a) determinar si existen diferencias significativas entre las variables de calidad del sueño y ansiedad del grupo de evaluación; b) analizar la relación entre ansiedad y calidad del sueño en los dos grupos; c) investigar, en Además de la ansiedad, cómo las características sociodemográficas influyen en la calidad del sueño en ambos grupos. Los cuestionarios se distribuyeron y recogieron electrónicamente y no

hubo diferencias significativas en la calidad del sueño o los niveles de ansiedad entre los dos grupos. La relación entre la calidad de sueño y ansiedad resultó ser más destacada en la población en general y se encontraron efectos significativos relacionados con factores como el sexo y el nivel de educación en la población además de la modalidad que empleaban dichos trabajadores. Los resultados se discuten en el contexto de investigaciones que se han realizado previamente y sus implicaciones.

Sánchez (2021) realizó un proyecto de posgrado en el que intentó establecer un vínculo entre la calidad del sueño y la ansiedad entre estudiantes universitarios del estado de Ambato, Ecuador. Para lograr este objetivo, realizamos un estudio no experimental utilizando métodos cuantitativos, correlaciones descriptivas y de alcance transversal utilizando el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). La muestra está compuesta por 337 estudiantes universitarios, con una distribución por género de 35,4% hombres y 64,6% mujeres, con edades entre 18 y 31 años, con una edad promedio de 22,5 años. Los resultados mostraron que hombres y mujeres tenían niveles similares de ansiedad, y los estudiantes universitarios experimentaban una peor calidad del sueño y una tendencia hacia la ansiedad moderada. Además, se encontró una correlación positiva de magnitud moderada y significativa desde un punto de vista estadístico entre la ansiedad y la calidad del sueño en el grupo examinado.

La Federación Internacional de Medicina Interna (FIMI) (2020) mencionan que “Es importante señalar que aunque el personal de salud, especialmente de urgencias, está orientado para afrontar con temple situaciones de alto riesgo, usualmente no reciben estrategias de entrenamiento en salud mental por parte de sus hospitales” (p.5) dicha información es importante para contextualizar la problemática en mención, antes y durante el estado de emergencia los colaboradores del sector salud y la población no estaba preparada para afrontar al virus, asimismo, no se brindó la importancia adecuada para la salud mental de los colaboradores, ello pudo ser un factor de influencia en las variables a estudiar tales como calidad de sueño y ansiedad.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Chui et.al. (2023) llevaron a cabo un estudio que tuvo como principal objetivo el describir y explicar si la ansiedad, uso excesivo de Internet y depresión tienen un impacto en la calidad de

sueño de jóvenes estudiantes de las carreras de zootecnia y medicina veterinaria, se realizó a 226 alumnos en la Universidad de Puno. La ansiedad y la depresión fueron determinadas a través de la escala de valoración de Hamilton y el índice de la calidad del sueño mediante el cuestionario de Pittsburg. Los hallazgos del estudio señalaron que la depresión y el uso excesivo de Internet fueron los factores que más influyeron en la calidad del sueño de los estudiantes universitarios.

Contextualizando la problemática del tema en la realidad peruana, Alcántara (2022) desarrolló una investigación cuyo propósito fue precisar la frecuencia de problemas de sueño en estudiantes de estudios superiores, de la facultad de medicina, ubicado en la ciudad de Chiclayo, considerando una muestra que estuvo constituida por 218 estudiantes hombres y mujeres, utilizando una metodología descriptivo transversal, siendo evaluados con el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg. Los resultados revelaron que un alto porcentaje, el 89.5% de los estudiantes, experimentaban dificultades para conciliar el sueño, lo que se considera como mala calidad de sueño. Además, un número considerable de participantes, cerca de la mitad de la muestra, manifestó síntomas de ansiedad, con un total de 104 estudiantes afectados. Se pudo observar también que el 95.2% de estos estudiantes con ansiedad también tenían problemas de sueño. Se llegó a la conclusión de que durante el periodo de confinamiento debido a la pandemia de Covid-19, la frecuencia de mala calidad de sueño en los participantes fue significativamente alta.

Centrándonos en el sector en mención, Baños-Chaparro et al. (2022) ejecutaron una investigación relacionada al análisis de la comorbilidad entre los síntomas de ansiedad e insomnio en adultos de Lima metropolitana, realizando dicha investigación en una muestra de 567 adultos peruanos, la selección de los participantes se basó en un muestreo por conveniencia, siendo 426 participantes mujeres y 141 hombres en lo que concierne al instrumento utilizado para el estudio se evaluó mediante la Escala de Ansiedad Generalizada-7 (EAG-7), el cual ha sido previamente sometido a un análisis psicométrico en la población peruana, mostrando una confiabilidad adecuada ($\omega = .91$), asimismo, se utilizó la Escala de Insomnio de Atenas (EIA), la cual manifestó en el estudio un índice de confiabilidad aceptable ($\omega = .83$). En cuanto a conclusión, se considera que "...la comorbilidad se explicó a través de los problemas para relajarse y la calidad general del sueño. Este hallazgo sugiere que existe una vía de conexión entre los síntomas de ansiedad e insomnio." (p.15). En base a ello, los autores consideran que el conjunto de síntomas que se manifiesta durante la ansiedad perjudica la calidad de sueño,

siendo un factor importante “los problemas para relajarse”, en concreto, no se han reconocido cuales son las causas de la misma, sin embargo, dichas causales son los generadores de ansiedad, lo cual afecta de manera física y psicológica.

Asimismo, otro sector afectado por la pandemia fue la educación, se realizaron diversos cambios para los docentes, variando la metodología de enseñanza a una educación virtual, para ello, se consideró mucho más complicado el poder captar la atención de los alumnos de educación básica, es por ello que los profesores se vieron obligados a generar diversas estrategias de enseñanza, en relación a lo mencionado, Berrocal y Gavilan (2021) desarrollaron una investigación con el objetivo de delimitar la conexión existente entre la calidad de sueño y los niveles de ansiedad, y la personalidad de los educadores de una escuela pública de Ica, para dicha investigación se consideró una muestra de 40 docentes de ambos sexos, los cuales tenían un intervalo de edades que abarca entre los 35 y 60 años, el enfoque metodológico empleado fue descriptivo correlacional, con un enfoque no experimental transversal correlacional, donde se usó como instrumento de evaluación el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el Índice de Calidad de Sueño (PSQI) y el Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR), mostrando como resultado la correlación entre las tres variables en mención, asimismo, se manifestó que el 55% de la muestra tendría algún nivel de ansiedad y mala calidad de sueño, de igual manera, las personas que presentan ansiedad moderada y grave presentan una calidad de sueño baja en un 71.4%, considerando que a mayor nivel de ansiedad hay una menor calidad del sueño. Por otro lado, considerando los rangos de edad, los de 30 - 40 años presentan un 71.4% de baja calidad de sueño, los de 41 - 50 años presentan un 80% y los de 51 - 60 años presentan un 25%, llegando al análisis que se muestra una asociación inversa entre la edad de la muestra y los índices de calidad de sueño.

Durante el contexto de la pandemia del Covid 19, Sánchez (2021) realizó una investigación cuya finalidad fue establecer la tasa de aparición de depresión y ansiedad en estudiantes de la facultad de medicina humana que se encontraban en las etapas de formación correspondientes a la fase preclínica y clínica en la Universidad Católica Santa María. En dicha investigación se hizo uso de la escala de ansiedad y depresión de Hamilton. Los hallazgos indicaron que, en el grupo de estudiantes en la fase preclínica, el 2.7% no presentaba ansiedad, mientras que, en el grupo de estudiantes en la fase clínica, esta cifra fue de 6.6%. En cuanto a la ansiedad leve, el 25.7% de los estudiantes en la fase preclínica mostró síntomas, en comparación con el 10.5% de los estudiantes en la fase clínica. En relación a la ansiedad moderada/grave, el 82.9% de los

estudiantes en la fase clínica presentó estos síntomas, mientras que en la fase preclínica fue del 71.6%. Por lo que se concluye que los estudiantes de la carrera de medicina humana presentan en un mayor porcentaje un nivel de ansiedad entre moderada y grave.

Por otro lado, se realizó una investigación considerando la variable de ansiedad y trastorno del sueño en progenitores de una Institución educativa del nivel inicial, considerando el contexto de la pandemia, aquí es importante recalcar el rol que estaban cumpliendo los padres, ya que, se manifestó mayor protagonismo de los mismo durante las clases virtuales, es base a ello Ita (2021) indagó a mayor de detalle la relación entre estas dos variables, en un grupo de muestra compuesto por 250 padres de familia, los cuales sus hijos se encuentren matriculados en 3, 4 y 5 años, en la cual mediante una metodología descriptivo correlacional, se buscó investigar sobre la relación que podría existir entre ambas variables, para ello se utilizó como instrumento de evaluación el Inventario de ansiedad de Beck y la Escala de insomnio de Atenas, concluyendo que existe asociación entre el trastorno de ansiedad y el trastorno del sueño, mostrando un resultado estadísticamente significativo ($P < .05$), asimismo, se encontró relación entre el trastorno de ansiedad y ciertas variables demográficas tales como el número de hijos que poseen, el acceso tecnológico que tienen sus hijos para ingresar a las clases virtuales (aparatos tecnológicos), forma de trabajo ya sea de manera remota o virtual, procedencia de zonas urbana o rurales y rama de actividades laborales (agropecuaria, comercio, transporte/telecomunicaciones, otros), asimismo, se encontró relación entre el trastorno del sueño y variables demográficas como nivel de educativo, cantidad de hijos, forma de trabajo, procedencia, rama de actividades y ganancia mensual. Partiendo de esta información obtenida, se asegura que la ansiedad y el trastorno del sueño comparten variables demográficas, que son importantes para generar esta relación entre las mismas, asimismo, se podrían considerar como causales de ambas.

En caso contrario, Hoyos (2020) desarrolló una investigación sobre la relación que podría existir entre la calidad de sueño con la ansiedad y depresión en estudiantes de medicina, para ello aplicó un enfoque metodológico de tipo transversal analítico, con un diseño observacional, en una muestra seleccionada a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, siendo 140 estudiantes de ambos géneros, pertenecientes a la facultad de Medicina de una universidad de Lima. Para dicho estudio se empleó como instrumento la Escala de ansiedad y depresión de Goldberg y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, lo cual facilitó la obtención de los siguientes resultados, el 65.4% de los participantes posee ansiedad, el 81.4% presenta depresión

y el 95.7% manifiesta calidad de sueño deficiente, sin embargo, no se halló relación entre la ansiedad y la calidad de sueño, de igual manera no hubo relación entre depresión y calidad de sueño, pero, se identificó como factor importante de la ansiedad la carga laboral de los estudiantes.

Por otro lado, Menacho (2020) investigó aspectos sociodemográficos y laborales en relación a la ansiedad, estrés y depresión del personal del sector salud que laboró durante la coyuntura de emergencia a causa del Covid 19, utilizando un diseño observacional y analítico de corte transversal, los participantes fueron 224 profesionales en medicina pertenecientes a dos hospitales de ESSALUD nivel III-2 y un hospital MINSA de nivel III-E, en cuanto al instrumento que utilizaron para medir las variables fue a Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), el cual brindó los siguientes datos, mayor prevalencia en la variable ansiedad, con 8.15%, en cuanto a los factores sociodemográficos la variable que mostró una cifra significativa fue la edad, considerando que los médicos que tienen más de 30 años están más propensos a presentar mayor significancia en el nivel de ansiedad, por otro lado, no se encontró asociación con los otros factores, tanto sexo, carga familiar (padres de familia) y estado civil.

Una investigación observacional y analítica de tipo transversal efectuada por Armas (2019), tuvo como objetivo examinar el vínculo entre la ansiedad y los trastornos del sueño en una muestra de 217 estudiantes de la Universidad Ricardo Palma. El estudio se realizó durante el lapso de junio a septiembre de 2018. A los participantes se les pidió que completaran dos cuestionarios que evaluaban sus niveles de ansiedad y trastornos del sueño. Los resultados revelaron que la frecuencia de ansiedad fue del 23.3%, el insomnio afectaba al 37.2% de los participantes y la hipersomnía al 2.3%. En conclusión, se encontró que la edad era una variable que se encontraba asociada de manera significativa con la ansiedad, y además se observó una correlación entre la ansiedad y el insomnio.

Espinoza-Henriquez et al. (2019) llevaron a cabo una investigación cuyo propósito fue entender la relación que se presenta entre la ansiedad y la mala calidad de sueño, y también para investigar si estas dos variables estaban relacionadas con la incidencia de la anemia en estudiantes de la carrera de medicina humana de una universidad pública ubicada en el Perú. Utilizaron una muestra de 80 estudiantes que estaban en el cuarto año de la carrera., en la cual mediante una metodología transversal analítica, utilizando como instrumento de evaluación el índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP) el inventario de ansiedad de Beck (BAI). Los

resultados de la investigación mostraron que el 62,5% de los estudiantes presentaba ansiedad, y el 63,7% tenía problemas de calidad de sueño. Se observó que el género femenino estaba más afectado en la investigación, ya que experimentaba una frecuencia significativamente mayor de ambas condiciones ($p = .037$). De igual manera, se encontró como factor asociado a ambas variables la anemia.

En una investigación realizada por Rodas (2019) en Tacna, Perú, se buscó examinar los niveles de ansiedad, alteración del sueño y depresión en las cabezas del hogar después de una inundación ocurrida en febrero del año 2019. La muestra consistió aproximadamente en 430 hogares. Se encontró que el 37.8% de las personas que fueron encuestadas tenían edades entre los 40 y 49 años, mientras que el 69.2% eran obreros que trabajaban de manera independiente. Los instrumentos que se emplearon fueron la escala de ansiedad de Hamilton, cuestionario de depresión de Zung y el Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh. Se indicó que el 100% de los jefes de hogar presentaba ansiedad severa y el 100% tenía una calidad de sueño mala. Además, se identificó una relación positiva muy débil entre la puntuación Pittsburgh de trastorno de sueño y la edad, así como el número de hijos, lo que sugiere que, a mayor cantidad de hijos, la calidad del sueño es más deficiente.

Ojeda (2018) llevó a cabo una investigación centrada en encontrar la frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión relacionados con la calidad del sueño en médicos residentes del Hospital III Goyeneche. Utilizó una encuesta que incluyó la recopilación de datos, la escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg, y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg. Los resultados indicaron que el 45.68% presentaban síntomas de ansiedad, y el 71.60% tenía una calidad de sueño deficiente. Se observó una relación estadísticamente significativa entre la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, así como entre la prevalencia de estos síntomas y la calidad del sueño. En resumen, se puede concluir que una proporción importante de médicos residentes del Hospital III Goyeneche experimenta síntomas de depresión y ansiedad, los cuales están relacionados con una calidad de sueño deficiente.

2.2. Bases teórico-científicas del estudio

2.2.1 Ansiedad

Según el diccionario de la Real Academia Española (vigésima tercera edición) el término ansiedad refiere a un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, la cual no permite

tranquilidad a las personas enfermas ya que supone una angustia que acompaña a diversas enfermedades.

Barlow (2002) define la ansiedad como:

“Una emoción orientada hacia el futuro, caracterizada por las percepciones de incontrolabilidad e impredecibilidad con respecto a sucesos potencialmente aversivos y con un cambio rápido en la atención hacia el foco de acontecimientos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales sucesos” (como se cita en Clark, 2012, p. 22).

Marks menciona que

“Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles” (como se cita en Sierra, 2006, p. 15).

La ansiedad según Schlatter (2003), es una sensación subjetiva que mostramos frente a alguna situación de peligro, ya sea por ser inesperado o novedoso, o debido a la magnitud del estímulo.

Según Beck et al. (1985) “la ansiedad es una respuesta emocional provocada por el miedo. En consecuencia, el miedo es la valoración del peligro; la ansiedad es el estado de sentimiento negativo evocado cuando se estimula el miedo” (como se cita en Clark, 2012, p. 22).

Para Rojas (2014) la ansiedad es una sensación negativa que se experimenta como una amenaza o presentimiento, envuelta en una atmósfera de incertidumbre y confusión. Los temores vinculados con la ansiedad parecen surgir de varias fuentes, generando una sensación dispersa y, al mismo tiempo, imprecisa. A diferencia del miedo, la ansiedad se caracteriza por ser menos manejable, ya que desencadena respuestas físicas y mentales que escapan al control de la persona y resultan difíciles de regular.

2.2.1.1 Factores relacionados con la ansiedad

Se conocen diversos factores que resultan desencadenantes de la ansiedad, frecuentemente se empieza durante la etapa de estrés ya sea psíquico o físico. Algunos ejemplos del estrés psíquico pueden ser terminar una relación, discusiones críticas, problemas en la economía, pérdida de algún familiar, presión en los estudios o trabajo. En el caso del estrés físico los ejemplos pueden ser exceso de bebidas alcohólicas o droga, accidente de tránsito, ausencia de sueño. Existen personas que son más propensas a padecer de ansiedad especialmente las que presentan tendencia a una preocupación exagerada o que han tenido experiencias complicadas durante su infancia.

- Factores genéticos: Algunos estudios muestran que existe una probabilidad de que la ansiedad se presente debido a algo hereditario.
- Factores ambientales: Otro punto que podría influir en la presencia de ansiedad es el entorno en el cual vive la persona debido a los problemas que puede haber como condiciones económicas desfavorables, vivir en un lugar en el que no haya seguridad, además del trabajo o el estudio.
- Factores biológicos: Algunas condiciones médicas como enfermedades cardiovasculares o problemas cardiovasculares pueden estar asociados a la ansiedad.
- Experiencias de vida: Algunos eventos estresantes o traumáticos que haya tenido la persona puede desencadenar en que se desarrolle la ansiedad, un claro ejemplo de ello puede ser el COVID 19 el cual ha traído consigo el aumento de algunos problemas de salud mental entre los cuales podemos mencionar el estrés o ansiedad.

2.2.1.2. Teoría de ansiedad de Hamilton

Hamilton mide en su inventario la ansiedad psíquica y somática por separado.

Para Solis (2014), la ansiedad psíquica hace referencia a la sintomatología de tipo subjetivo que es padecida por el individuo tales como alteración en el ciclo del sueño, preocupación, problemas para mantener la concentración, entre otros. Mientras que la ansiedad somática se refiere a aquella que abarca signos manifestados de manera orgánica tales como dolores musculares, sequedad de la boca, taquicardia, entre otros.

Dentro de los síntomas psíquicos encontramos los siguientes:

- Humor ansioso: Síntomas de ansiedad que afectan el estado de ánimo y general del individuo, se manifiesta mediante el miedo a que suceda lo peor, temor de manera anticipada, angustia.
- Tensión: La persona se muestra fatigada, sobresaltada al contestar, no puede mantenerse relajada(o) debido a que tiene la sensación de estar en constante alerta lo que puede interferir en su vida cotidiana.
- Temores: Evalúa la presencia de preocupaciones excesivas, sensación de peligro o miedos irracionales como ejemplo podemos mencionar a las personas que no conoce, oscuridad, abundancia de personas o a ser abandonado.
- Insomnio: Dificultad que presenta la persona para conciliar o mantener el sueño, otras características son sueño insatisfactorio y sensación de fatiga al momento de despertar.
- Funciones intelectuales (cognitivas): Pretende conocer la presencia e intensidad de síntomas relacionados con la claridad mental y rendimiento cognitivo, además de los problemas que tiene el evaluado para mantenerse concentrado o baja capacidad de memoria.
- Humor depresivo: Busca evaluar la presencia de síntomas que indiquen depresión en el evaluado, en ese sentido la persona muestra variaciones en el ánimo durante el día, pierden el interés en sus pasatiempos.
- Conducta en el transcurso del test: Esta área nos permite saber la conducta de la persona durante el desarrollo del test, pueden ser síntomas de nerviosismo tales como temblor de manos, rostro preocupado, respiración agitada, impaciencia.

Dentro de los síntomas somáticos detectamos los siguientes:

- Síntomas somáticos musculares: Se manifiesta mediante agotamiento físico, sensación de aflojamiento de las piernas, lumbalgia la cual es un malestar que se da en la espalda o cualquier parte de la columna.
- Síntomas somáticos sensoriales: Se refiere a las manifestaciones relacionadas con la percepción sensorial del cuerpo, estos síntomas involucran cambios en las percepciones físicas, a modo de ejemplo podemos mencionar debilidad, visión borrosa, sensación de calor y frío.
- Síntomas cardiovasculares: Manifestaciones o problemas que afectan los vasos sanguíneos y el corazón, entre ellos podemos mencionar la taquicardia, palpitaciones, opresión torácica.

- Síntomas respiratorios: El individuo muestra dificultades para respirar en compañía de una sensación de insuficiencia respiratoria o ahogo. En ocasiones se presenta también la hiperventilación la cual refiere a una respiración excesiva.
- Síntomas gastrointestinales: Relacionados con el tracto gastrointestinal lo cual abarca desde la boca hasta el ano; a modo de ejemplo podemos mencionar la sensación de pesadez, problemas al deglutir, ardor, náuseas y vómitos.
- Síntomas genitourinarios: Se encuentran relacionados con los órganos genitales y sistemas urinarios, en consecuencia, puede afectar tanto a hombres como mujeres. Algunos ejemplos son amenorrea, micción frecuente o urgente.
- Síntomas autónomos: Guardan relación con el sistema nervioso autónomo que es el encargado de las funciones involuntarias de nuestro cuerpo, como muestra podemos mencionar la sudoración en exceso, mareos y palpitaciones aceleradas.

2.2.2. Calidad de sueño

De acuerdo con Luna et al. (2015), la calidad del sueño hace referencia a la conexión única que existe entre el patrón de sueño de cada individuo y el ciclo de sueño-vigilia. Esto implica no solo la calidad del sueño en sí misma, sino también la importancia de mantener un estado de vigilia adecuado y un buen funcionamiento durante el día y la noche. Además, se señala que la mala calidad del sueño suele estar relacionada con la falta del mismo que a su vez puede estar atribuida a trastornos, ansiedad, problemas físicos, entre otros factores. Los trastornos del sueño están vinculados con el bienestar general y también pueden estar asociados a accidentes automovilísticos, entre otros aspectos. Por lo tanto, los problemas del sueño representan una preocupación en términos de salud pública.

La privación persistente del sueño puede provocar cambios en el comportamiento, la atención, la memoria y el estado de ánimo, como indica Granados et al. (2013) han afirmado que el adulto promedio requiere aproximadamente 7 horas de sueño por día para mantener un nivel adecuado de funcionamiento mientras está despierto. Sin embargo, vale la pena señalar que esta cantidad de sueño puede cambiar, debido a que algunas personas contemplan "que duermen poco" y pueden llegar a recuperarse completamente con tan solo 6 horas de sueño, en tanto que otras requieren una mayor cantidad para sentirse completamente recuperadas para realizar las actividades diarias con normalidad.

Otro concepto de calidad de sueño lo brinda Vizcardo (2019) es cuando la persona se siente complacido(a) con el acto de dormir, siendo un efecto de descanso óptimo durante todo el periodo nocturno, teniendo en cuenta diversos factores como las horas de descanso adecuadas acorde a la edad, el confort, la eficacia, etc.; con la finalidad de despertar con energía para continuar con las actividades durante todo el día, sin sentir sensación de cansancio.

En cuanto a Arellano (2018), la calidad de sueño es equivalente a haber obtenido un descanso adecuado y placentero, lo cual se manifestará de manera positiva en la salud física y psicológica del individuo, ello se logra considerando ciertos factores necesarios tales como dormir las horas requeridas, tener en cuenta los aspectos ambientales (ruidos externos, medicamentos, etc.) y la posición adecuada para descansar, todo ello daría un resultado positivo en la calidad de sueño.

Finalmente, Buysse et. al (1989) considera a la calidad de sueño como una “construcción clínica fácilmente aceptada” (p.194), lo cual hace referencia a una manifestación con dificultad para delimitar, siendo complicada la definición y cuantificación que se le determinaría de manera objetiva, ya que, especificar cuál es el concepto de calidad de sueño estaría contemplado diversos factores, tanto subjetivos como objetivos, siendo la profundidad o eficacia del sueño, la latencia o duración de sueño, sin embargo, los factores pueden cambiar de acuerdo a la individualidad de la persona, es importante la percepción que se pueda tener de ello.

2.2.2.1. Sueño

De acuerdo a Morales (2009) se considera al sueño como “...un proceso fisiológico, heterogéneo, activo y rítmico, descrito por algunos autores como un estado de inconsciencia...”. (p.4). Mediante los diversos estímulos sensoriales se puede finalizar dicho proceso.

Por otro lado, Velayos (2007) conceptualiza al sueño como un estado biológico preciso y activo, el cual se puede considerar como un estado conductual que se realiza de manera periódica, eso quiere decir que no significa que exista una ausencia completa de la actividad. Para que se pueda dar pie a dicho proceso el individuo entra en una pérdida de consciencia vigil, sin embargo, la persona puede manejar el proceso, ya que, interfiere la voluntad y diversos factores externos e internos. Asimismo, dicho proceso tiene diversos grados de profundidad y en cada uno de ellos se presentan diferentes cambios fisiológicos, todo ello varía de acuerdo a las etapas del sueño.

2.2.2.1.1 Etapas del Sueño

Tal y como lo menciona Benavides y Ramos (2019) de acuerdo a estudios científicos realizados sobre la función del sueño a través de electroencefalogramas, se encontró que dicho proceso está formado por dos estados los cuales pueden manifestarse de manera sucesiva y repetitiva. Los estados del sueño se definen como el sueño de ondas lentas (NoMOR) y el sueño de movimientos oculares rápidos (MOR), siendo el término en inglés “Rapid Eye Movements” (REM). En cuanto al primer estado en mención se subdivide en 4 etapas:

- Etapa I (Sueño de Transición): De acuerdo a Velayos et al. (2007) se considera que en esta etapa la persona se encuentra en fase de somnolencia o adormecimiento, las manifestaciones que se presentan son cansancio, hay tono muscular, pero existe torpeza en los movimientos, movimientos oculares lentos o inexistentes, etc.; se está en el intermedio del estado de vigilia y el sueño sin perder la consciencia.
- Etapa II (Sueño Liger): Durante esta etapa se presentan 2 factores importantes, los cuales son “husos del sueño” siendo destellos de ondas alfa y “Complejos K” ondas extensas y agudas. El individuo presenta mayor desconexión con el medio exterior, se comienza a disminuir el índice metabólico y gradualmente se van relajando los músculos, sin embargo, se puede salir de dicha etapa a causa de fuertes estímulos.
- Etapa III y IV (Sueño Profundo): Se considera como la etapa más extensa y profunda, el sujeto se encuentra en un estado donde ya no tiene consciencia de lo externo, se entiende que el individuo está descansando plácidamente, en ese estado se presentan ondas lentas y deltas, de igual manera, el índice metabólico se encuentra disminuido en su máximo nivel, no existe conexión con el medio exterior, es por ello que existe mucha dificultad para que el individuo despierte, si fuera el caso, se levantará en un estado de confusión transitoria.

2.2.2.2 Aspectos para lograr la Calidad de Sueño

Según Giraldo (2010) existen diversos aspectos importantes para lograr que el sueño sea una función positiva, dichas características que manifiestan una adecuada calidad de sueño son los siguientes (Citado en Jara, 2022):

- **Dormir las horas adecuadas** (entre 7 u 8 horas al día), lo adecuado para que el cuerpo sienta que se ha descansado lo necesario.

- **Manejar un horario fijo para acostarse y levantarse**, cuando se cambian los horarios continuamente podría afectar en la calidad del sueño al variar la frecuencia.
- **Tener eficacia del sueño**, se considera importante sentirse satisfecho al momento de levantarse, ello se referiría a descansar de manera adecuada durante la noche y despertar con energía para las actividades diarias.
- **Ambiente adecuado**, descansar en un lugar donde la temperatura sea adecuada, los factores externos son importantes para sentir la comodidad de descansar sin que algún factor externo dificulte ello.
- **Generar un momento de tranquilidad antes de acostarse**, mantener la mente despejada es importante para lograr conciliar el sueño sin dificultades, cuando no se logra obtener esa tranquilidad mental e influyen los factores internos como preocupaciones, deberes que cumplir, etc.; se tardará el sujeto en dar inicio a las etapas del sueño, ello estaría perjudicando la calidad de dicho proceso.
- **Realizar siestas**, de acuerdo al autor, es importante tomarse un tiempo durante las actividades diarias para descansar dentro de un tiempo adecuado.

2.2.2.3. Componentes de la Calidad de Sueño

Jara (2022) menciona que Buysse y colegas, en 1989 comentaron sobre los componentes o dimensiones de la Calidad de Sueño los cuales son 7, cada uno de ellos son importantes para que se logre obtener un descanso adecuado, siendo dichos componentes objetivos y subjetivos. Cada componente tiene relevancia dentro del proceso del sueño y está ligado a un cuestionario que permite evaluar dicha variable, siendo el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la calificación del mismo está relacionado a estos componentes, los cuales son:

- **Calidad subjetiva del sueño**: Es una evaluación subjetiva que se mide a través de la experiencia individual y mediante el sentir que el sujeto posee sobre su sueño, de igual manera, el concepto puede cambiar dependiendo de la idea que tenga el individuo sobre ello. De acuerdo al autor, se evalúa mediante autorreportes, donde los sujetos califican y comentan sus experiencias desde su individualidad, las preguntas que se tienen en cuenta están relacionadas a la dificultad o facilidad para conciliar el sueño, la sensación de haber descansado durante la noche de manera eficiente, las interrupciones durante el descanso, la profundidad del sueño o la presencia de pesadillas.
- **Latencia del sueño**: Se considera como el periodo intermedio entre el estado de vigilia y el sueño, el cual puede ser de mayor o menor duración dependiendo del sujeto, en este

punto interfieren diversos factores externos e internos, de igual manera, puede cambiar dependiendo de distintos momentos o situaciones. La evaluación de este factor se da midiendo el tiempo que demora el individuo para dormir, a mayor tiempo que se requiera podría desencadenar una alteración del sueño (insomnio). De igual manera, en esta dimensión se considera importante los factores relacionados como ansiedad, estrés, malos hábitos del sueño, etc.

- Duración del sueño: Consiste en el tiempo que la persona duerme, desde que termina el periodo de latencia hasta que despierta, en base a ello, se mide de manera cuantitativa la calidad del sueño a través del tiempo que se utiliza para descansar. Este componente puede variar dependiendo de las condiciones de cada persona, asimismo, puede cambiar dependiendo la noche que vivencia cada sujeto.
- Eficacia del sueño: De acuerdo al autor, la eficacia del sueño se considera al tiempo que el sujeto pasa en la cama, con el contraste del tiempo que la persona se encuentra durmiendo, en relación a ello se logrará determinar si el tiempo que pasamos acostados durante la noche es eficaz para descansar y dormir, por otro lado, se puede manifestar cuando el individuo siente que logró descansar de manera adecuada, sintiendo energía para realizar sus actividades durante el día.
- Perturbaciones del sueño: Son las interrupciones o alteraciones que se presentan durante el periodo de sueño, ello afecta la prolongación y la sensación de calidad del proceso de dormir. Los factores que considera el autor son la temperatura (si sienten frío o calor), levantarse para ir al baño durante la noche, tener pesadillas, tener algún dolor o malestar físico, ruidos externos (ronquidos), entre otros motivos externos o internos que logran interrumpir el periodo de sueño.
- Uso de medicamentos para dormir: Dicho componente es un factor influyente en la calidad de sueño, cuando al sujeto se le dificulta conciliar el sueño utiliza la medicación como un método para facilitar dicho proceso, es por ello que se considera como una variable que influye en el proceso, a mayor consumo de medicación, menor es la calidad del sueño.
- Disfunción diurna: Se considera a la forma inadecuada para realizar las actividades durante el día a causa de no haber descansado de manera adecuada, ello perjudica las tareas diarias de las personas, ya que, un efecto de la mala calidad de sueño es la somnolencia (sentir mucho sueño durante el día). En base a ello, el autor considera algunos aspectos importantes para este componente los cuales son, sentir somnolencia o dificultades cuando manejaba, comía o cuando desarrollaba alguna otra actividad,

asimismo, el ánimo o entusiasmo que se requiere para ciertas actividades muestra un adecuado descanso, caso contrario representaría una mala calidad de sueño.

2.3. Definición de términos básicos

- Ansiedad: Es una situación emocional breve que cada individuo puede manifestarse, debido a factores estresantes de la vida cotidiana, se caracteriza por ser subjetiva, es decir es una experiencia individual o propia de cada individuo, de tensión, así como la presencia de hiperactividad en el sistema nervioso autónomo. Con el paso del tiempo puede alterarse en intensidad. (Reynolds y Richmond, 1997).
- Calidad de sueño: Se considera como un grupo de medidas cuantitativas y cualitativas de sueño, las cuales pueden ser subjetivas u objetivas considerando diversos factores que influyen en el sueño, los cuales podrían ser la cantidad de horas de sueño, latencia, eficiencia y frecuencia de sueño. (Valenzuela, 2022).
- Sueño: Se le conoce como un fenómeno fisiológico normal y un proceso de autorregulación que proporciona las necesidades básicas de un individuo. (Yueyan et al, 2018. Citado en Silva, 2020)
- Ocupación: Actividad que una persona realiza para poder ganarse la vida, puede ser como trabajador de una empresa o de manera independiente.
- Carga Familiar: Responsabilidad que una persona tiene hacia sus familiares o personas que dependen emocional o económicamente de él.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Supuestos hipotéticos

El COVID-19 generó distintos cambios en la vida de las personas, en este caso de manera específica en los trabajadores del sector salud, debido a que presentaban mucha carga por la gran demanda de pacientes y la presión que en ese momento sentían para poder atender a todos, además de las situaciones traumáticas que debieron enfrentar como el fallecimiento de alguno de sus compañeros, las decisiones que debían tomar por la falta de recursos y el riesgo de poder infectarse. Un estudio realizado en el contexto de la pandemia por Ayuque (2022) dio a conocer que el 55.8% de personal de salud manifestó algún nivel de ansiedad, lo cual comparado con estudios realizados antes de la aparición del COVID-19 ha ido en aumento como se puede apreciar en la investigación elaborada por Ojeda (2018), en la que los hallazgos mostraron que un 45.68% de los médicos residentes presentaba síntomas de ansiedad además que el 71.60% tenía una calidad de sueño deficiente. De modo que, la presente investigación se encuentra dirigida a ese sector que fue uno de los más afectados frente a este virus ya que en su mayoría se sentían abrumados y estresados por los cambios ya mencionados lo que genera que su nivel de ansiedad aumente, en vista de ello pueden presentar diversos síntomas entre los cuales se encuentra afectada su calidad de sueño lo cual nos indica que no descansan las horas establecidas o duermen en exceso.

3.2 Hipótesis

3.2.1 General

H1: Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y calidad de sueño de los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.

3.2.2 Específicos

H2: Existe predominancia en el nivel alto de los indicadores de ansiedad en los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.

H3: Existe predominancia de mala calidad de sueño en los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.

H4: Existen diferencias estadísticamente significativas en los índices de ansiedad considerando el sexo de los trabajadores del sector salud.

H5: Existen diferencias estadísticamente significativas en la calidad de sueño considerando el sexo de los trabajadores del sector salud.

H6: Existen diferencias estadísticamente significativas en los índices de ansiedad considerando la carga familiar de los trabajadores del sector salud.

H7: Existen diferencias estadísticamente significativas en la calidad de sueño considerando la carga familiar de los trabajadores del sector salud.

H8: Existen diferencias estadísticamente significativas de los índices de ansiedad de acuerdo al tipo de ocupación que poseen los trabajadores del sector salud.

H9: Existen diferencias estadísticamente significativas de la calidad de sueño de acuerdo al tipo de ocupación que poseen los trabajadores del sector salud.

3.3. Variables de estudio

Variable de correlación 1: Ansiedad

Variable de correlación 2: Calidad de sueño

Variable de comparación 1: Sexo

Variable de comparación 2: Carga familiar (con hijos y sin hijos)

Variable de comparación 3: Tipo de ocupación (médico, enfermero/a o técnico/a de enfermería, personal administrativo, psicólogo/a)

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1 Población, muestra o participantes

La población se refiere al grupo del cual se extraen los participantes para el estudio, de acuerdo con la definición propuesta por Sánchez, Reyes y Mejía (2018); estos autores consideran que la población se encuentra compuesta por individuos que comparten características o criterios que se pueden reconocer en un área de interés y que son objeto de estudio. En la presente investigación la población refiere a los trabajadores de salud de Lima Metropolitana, debido a que consideramos que es uno de los sectores que ha sido más afectado por el COVID-19 lo cual ha afectado sus niveles de ansiedad y calidad de sueño por los cambios que han experimentado en su vida cotidiana.

La muestra fue obtenida de manera intencional, por lo cual se usó un muestreo no probabilístico, de manera específica muestreo por conveniencia, que, según Sánchez et al. (2018) permite obtener participantes de acuerdo a los intereses del investigador. Los participantes estuvieron constituidos por 200 trabajadores del sector salud de ambos sexos, considerando centros de salud ubicados en Lima Metropolitana.

Criterios de inclusión: Personal que labore dentro del sector salud, aceptación voluntaria para participar del estudio, residentes en Lima metropolitana y laborar en alguna de las siguientes ocupaciones (médico, enfermero, técnico de enfermería, personal administrativo y psicólogo).

Criterios de exclusión: Personas que no laboran dentro del sector salud, que no poseen alguna de las ocupaciones en mención, que no deseen contribuir en la investigación y que no residan en Lima metropolitana.

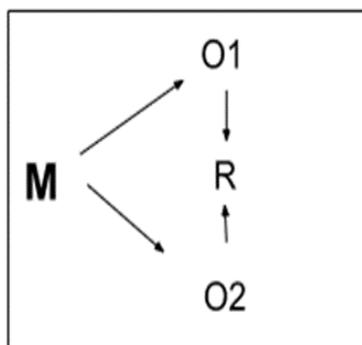
Tabla 1
Características de la muestra

Tipos		Datos
Sexo		Femenino y masculino
Población		Adultos
Ocupación		Médicos, enfermeros(as) o técnicos(as) de enfermería, personal administrativo, psicólogos clínicos
Carga familiar		Con hijos y sin hijos
N°		200

4.2 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica o teórica, ya que, según Sánchez et al. (2018) está dirigida a adquirir nuevos conocimientos sin un propósito práctico o específico

El diseño del presente trabajo de investigación tal como precisa Sánchez y Reyes (2015) es descriptivo correlacional comparativo, se pretende establecer la relación entre 2 variables que son la calidad de sueño como variable dependiente y la ansiedad como variable independiente en los trabajadores del sector salud de la región Lima. Se obtuvo los niveles de ansiedad y de calidad de sueño; finalmente, se realizó un análisis estadístico de los resultados aplicando el coeficiente correlacional, de igual manera, se procedió a realizar una comparación entre los índices obtenidos, considerando el sexo, la carga familiar y el tipo de ocupación que tienen la muestra. Este diseño es representado por los siguientes diagramas:



M: Trabajadores del sector salud de Lima

O1: Observación de la calidad de sueño

O2: Observación de la Ansiedad

R: Relación

M_1	\longrightarrow	O_1	\approx	\approx
M_2	\longrightarrow	O_2	$O_1 = O_2 = O_3$	
M_3	\longrightarrow	O_3	\neq	\neq

M1: Trabajadores del sector salud de la región Lima.

M2: Trabajadores del sector salud de la región Lima.

M3: Trabajadores del sector salud de la región Lima.

O1, O2 y O3: Mediciones realizadas de acuerdo a los índices de ansiedad y calidad de sueño considerando el sexo (**O1**), carga familiar (**O2**) y tipo de ocupación (**O3**).

(=): Igual

(\approx): Similar

(\neq): Diferente

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Ficha técnica

Nombre: Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP)

Autores: Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., y Kupfer, D.J. (1989)

Objetivos: Evaluar la calidad del sueño y los patrones de sueño de un individuo.

Aplicación: Individual y colectiva.

Duración: Aproximadamente 5 a 10 minutos.

Características:

- Consta de 19 ítems.
- Escala de cuatro puntos, desde 0 (nunca) hasta 3 (siempre).
- Puntuación de 0 a 21.

El Cuestionario mide la calidad de sueño en la población adulta, evaluando 7 factores importantes, los cuales son calidad subjetiva de sueño, latencia, duración, eficiencia, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna, la suma de cada uno de los componentes nos arroja una puntuación global, la cual puede rodear entre 0 a 21 puntos, en base a ello, los parámetros establecidos para establecer el nivel de calidad de sueño que se posee es el siguiente, una puntuación menor a 5 puntos se considera “sin problemas de sueño”, entre 5 a 7 “merece atención médica”, entre 8 y 14 “merece atención y tratamiento médico”, si es de 15 a más puntos “problema de sueño grave”. (Álvarez, De la Cruz y Zuasnabar, 2022).

Asimismo, es importante mencionar la validez y confiabilidad del cuestionario, siendo validado en una muestra peruana por Luna et al. (2015) donde utilizaron una metodología descriptivo transversal de tipo psicométrico, en una muestra obtenida mediante la probabilística trietápica, siendo 4445 adultos, asimismo, se evaluó la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio, obteniendo un 60,2% de la varianza total, por otro lado, en cuanto a la confiabilidad del cuestionario se empleó el coeficiente del Alfa de Cronbach obteniendo un 0,564.

4.3.2. Escala de ansiedad de Hamilton

Ficha Técnica

Nombre: Escala de Ansiedad de Hamilton

Autores: Lobo A et al.

Objetivos: Medir el grado de intensidad de la ansiedad.

Aplicación: Individual, colectiva y heteroaplicada.

Duración: De 10 a 30 minutos.

Características:

- Consta de 14 ítems.
- Escala de cuatro puntos, desde 0 (ausente) hasta 4 (muy grave).
- Puntuación de 0 a 56.

Evalúa la severidad de la ansiedad de una forma general, está compuesto por 14 ítems, siendo 13 de estos referidos a los signos y síntomas ansiosos y el último que se encarga de valorar el comportamiento del paciente. Se indica para cada ítem una serie de signos y síntomas que puede servir de ayuda en la valoración, en cada uno de los casos debe tenerse en cuenta la intensidad y la frecuencia del mismo. Se puede obtener puntuaciones respecto a la ansiedad psíquica y somática. Lobo et al. (2002) llevó a cabo un estudio de cohortes, observacional, multifacético y prospectivo que demostró la validez de la versión en español del test para su uso en casos de trastornos de ansiedad. Este estudio encontró que la versión en español del test presenta propiedades psicométricas sólidas. La consistencia interna que presenta dicho test es de 0.79 a 0.86 de Alfa de Cronbach. Además, la fiabilidad test-retest tras un día y una semana es de 0.96 y su validez con el inventario de ansiedad de Beck es de ($r=0.56$) el cual es uno de los instrumentos que suele usarse para esta variable.

4.5. Técnicas de procesamiento de datos

En primera instancia se solicitó la participación voluntaria del personal de salud mediante una encuesta de manera virtual además de informarles la confidencialidad de las mismas mediante el consentimiento informado, se les mencionó también que se debe responder el formulario tomando en cuenta las instrucciones que se muestran. Finalmente se realizó la revisión de dichas

pruebas y el análisis de los datos mediante el programa Excel y el programa estadístico SPSS de IBM versión 27. En base a ello, se utilizó el estadístico Kolmogorov - Smirnov para conocer si la distribución de la muestra era normal o no normal. De acuerdo a los resultados se utilizó para la correlación, el estadístico de Spearman debido a que es una distribución no normal. En cuanto a la comparación se usó la U de Mann – Whitney, además de ello, se utilizó la probabilidad de .05 en esta investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Presentación de datos

De acuerdo a la investigación realizada se presenta en la tabla 2 los datos de frecuencia sociodemográfico de la muestra utilizada, siendo ésta conformada por 200 participantes, el cual 32.5 % eran varones y el 67.5 % eran mujeres, en cuanto a la carga familiar más de la mitad de la muestra tiene hijos reflejado en un 69.5%, siendo un 30.5% el porcentaje de personas que no tienen hijos, en cuanto a la ocupación que poseen, la mayor parte de la muestra es enfermero o técnico de enfermería con un 47.5%, seguido de los administrativos con un 31%, los médicos con un 11.5% y los psicólogos con un 10%.

Tabla 2

Estadísticos de frecuencia de los datos sociodemográficos según sexo, carga familiar y ocupación de los participantes.

	Variable	Frecuencia	%
Sexo	Masculino	65	32.5
	Femenino	135	67.5
Carga Familiar	Con hijos	139	69.5
	Sin hijos	61	30.5
Ocupación	Médico	23	11.5
	Enfermero o técnico de enfermería	95	47.5
	Psicólogo	20	10.0
	Administrativo	62	31.0

En la tabla 3 se presentan los estadísticos descriptivos de los puntajes generales de las variables ansiedad y calidad de sueño, presentando en la ansiedad un resultado con una media de 13.41, una mediana de 12.00 y una desviación estándar de 10,27 y en el caso de la variable calidad de sueño una media de 7,81, una mediana de 7,00 y una desviación estándar de 4,022.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos del puntaje general de la ansiedad y calidad de sueño en trabajadores del sector salud post Covid-19 en centros de salud de Lima Metropolitana.

Variable	Desviación				
	Media	Mediana	estándar	Mínimo	Máximo
Calidad de sueño	7.81	7.00	4.02	0	21
Ansiedad	13.41	12.00	10.27	0	55

De acuerdo a la tabla 4 se muestran los estadísticos descriptivos de los puntajes generales de las variables de acuerdo a los datos sociodemográficos de los participantes, en cuanto a la ansiedad relacionada con el sexo de los trabajadores del sector salud se considera que la media en el puntaje de los varones es 14.14 y el de las mujeres de 13.06, en cuanto a los participantes que tienen hijos, la media encontrada es de 13.52, en caso contrario, los que no tienen hijos tienen una media de 13.16, por otro lado, teniendo en cuenta la ocupación de los participantes, los médicos obtuvieron una media de 13.00, los enfermeros o técnicos de enfermería obtuvieron una puntaje de 13.29, los psicólogos 10.10 y en los administrativos se presentó una media de 14.81. Por otro lado, los puntajes generales de la variable calidad de sueño relacionado con el sexo de los participantes, en cuanto a varones se obtuvo una media de 7.18, en relación a las mujeres se presentó una media de 8.11, considerando la carga familiar, los que tienen hijos obtuvieron una media de 8.04 y los que no tienen hijos reflejaron una media de 7.30, considerando la ocupación, los médicos obtuvieron una media de 7.22, los enfermeros o técnicos un puntaje de 7.97, continuando con los psicólogos que manifestaron una media de 6.20 y los administrativos que obtuvieron una media de 8.31.

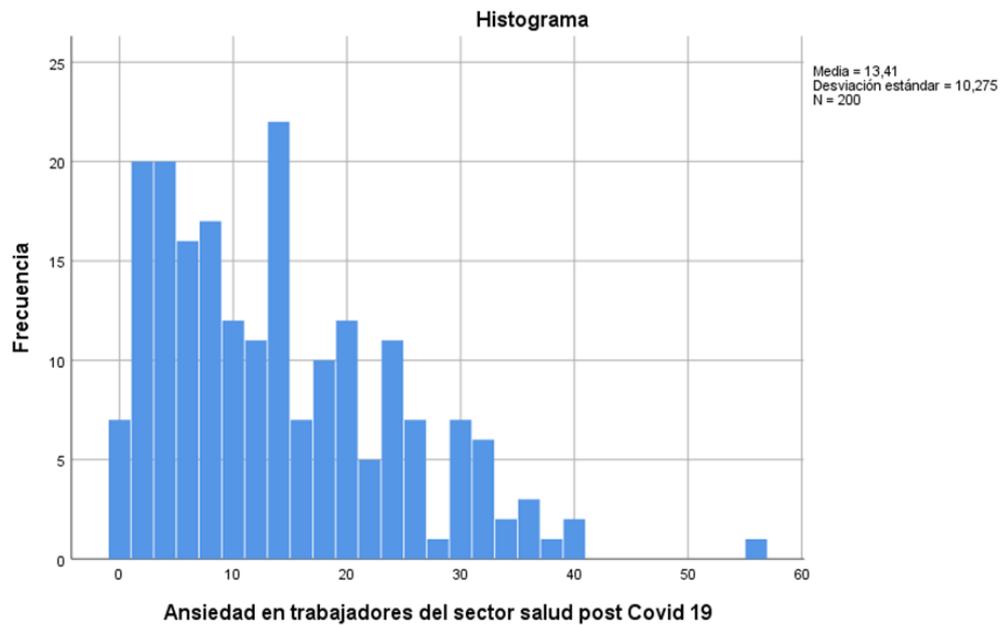
Tabla 4

Estadísticos descriptivos del puntaje general de la ansiedad y calidad de sueño de acuerdo a las características sociodemográficas en trabajadores del sector salud post Covid-19 en centros de salud de Lima Metropolitana.

	Variable	Media	Mediana	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Ansiedad	Sexo					
	Varones	14.14	13.00	10.58	0	55
	Mujeres	13.06	10.00	10.14	0	40
	Carga familiar					
	Con hijos	13.52	12.00	10.24	0	40
	Sin hijos	13.16	12.00	10.43	0	55
	Ocupación					
	Médico	13.00	11.00	13.12	0	55
	Enfermero o técnico	13.29	11.00	10.35	0	40
	Psicólogo	10.10	7.50	8.25	0	31
Administrativo	14.81	13.00	9.51	1	39	
Calidad de sueño	Sexo					
	Varones	7.18	6.00	4.12	0	21
	Mujeres	8.11	8.00	3.95	0	16
	Carga familiar					
	Con hijos	8.04	8.00	4.13	0	18
	Sin hijos	7.30	7.00	3.74	0	21
	Ocupación					
	Médico	7.22	6.00	4.719	1	21
	Enfermero o técnico	7.97	9.00	4.165	1	16
	Psicólogo	6.20	5.50	3.443	0	13
Administrativo	8.31	7.00	3.610	0	18	

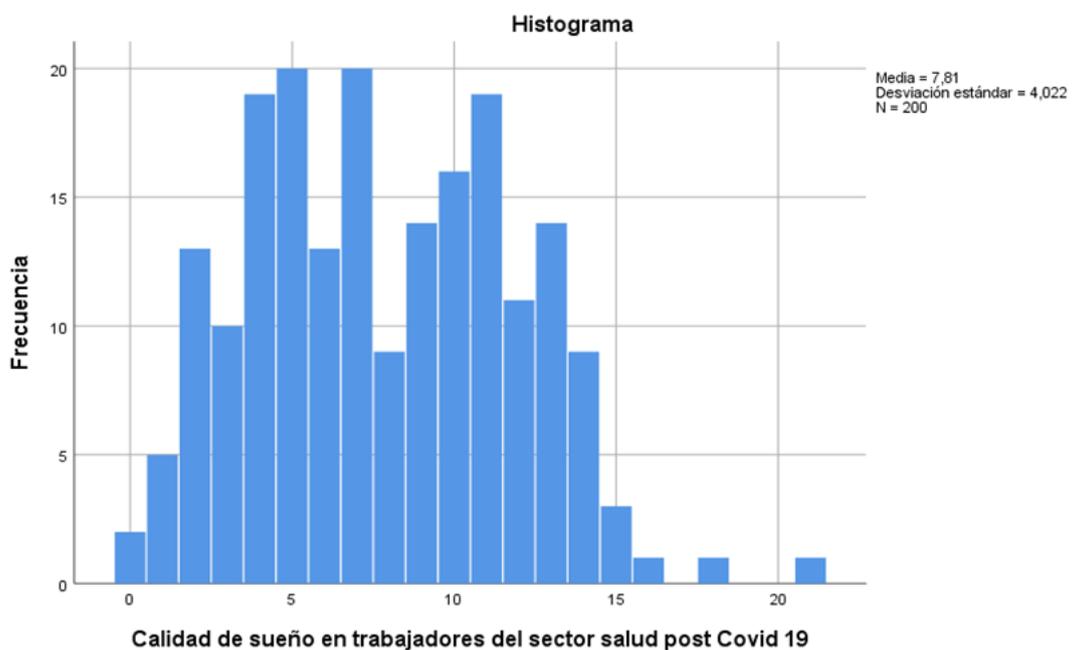
La figura 1 presenta la distribución del puntaje de la variable ansiedad, obteniendo una media de 13.41, desviación estándar de 10.275. Por lo que se evidencia una predominancia en el nivel bajo de dicha variable.

Figura 1: Distribución del puntaje de la variable Ansiedad



La figura 2 presenta la distribución del puntaje de la variable calidad de sueño, obteniendo una media de 7.81 y una desviación estándar de 4.022.

Figura 2: Distribución del puntaje de la variable Calidad de sueño



5.2 Análisis de datos

La tabla 5 manifiesta el análisis de la normalidad en cuanto a distribución de los datos recogidos de acuerdo a los puntajes obtenidos en las variables de ansiedad y calidad de sueño, para ello se utilizó el estadístico de Kolmogórov-Smirnov mostrándose en ambas una distribución no normal, con un nivel de significación de ($p = .000$), por ello se justifica el uso de una prueba de correlación no paramétrica (Spearman).

Tabla 5

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para la muestra de los índices de ansiedad y calidad de sueño en trabajadores del sector salud post Covid 19.

Variable	Estadístico de prueba	Significación
Calidad de sueño	.103	.000*
Ansiedad	.102	.000*

* $p < .05$

Con respecto a la Hipótesis General, la cual se presenta la tabla 6, describe que se encontró una relación significativa entre la variable ansiedad y calidad de sueño, lo cual indica que, la presencia de la ansiedad en el personal del sector salud se relaciona con la mala calidad de sueño que poseen los colaboradores.

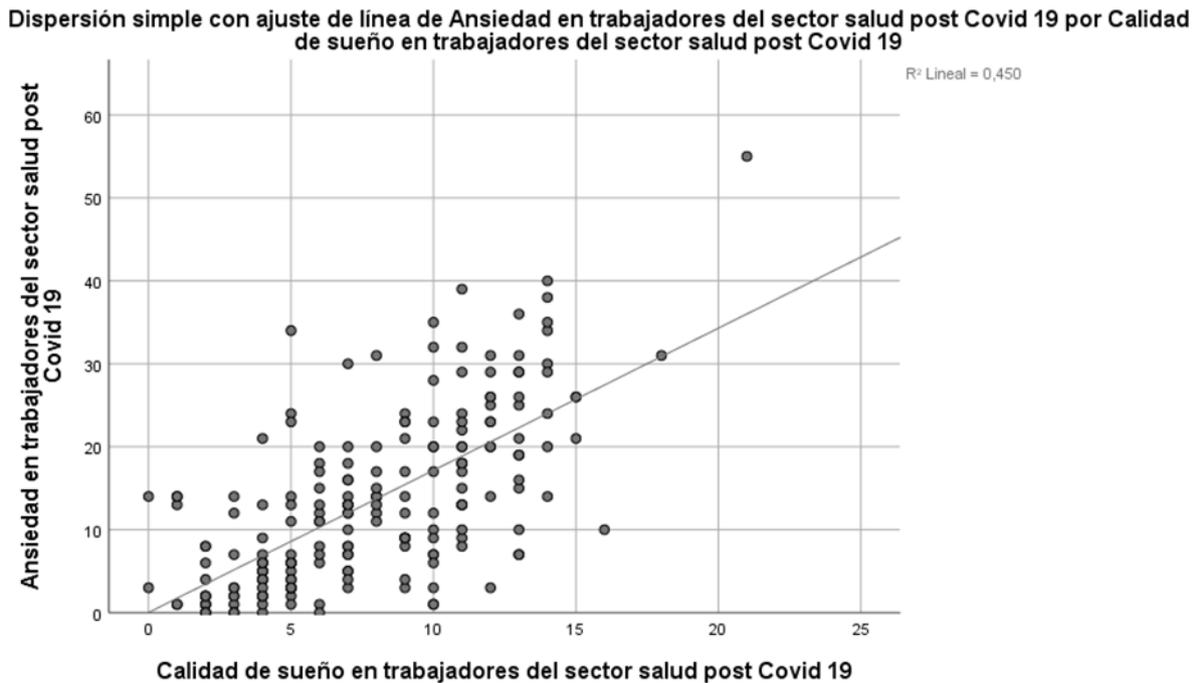
Tabla 6

Cálculo de la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño usando la correlación de Spearman.

Variable	Ansiedad	p
Calidad de sueño	.674**	.000

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Figura 3: Dispersión de la relación entre Ansiedad y Calidad de sueño.



En la tabla 7 se manifiestan los puntajes sobre la media de las variables ansiedad y calidad de sueño de los trabajadores del sector salud post Covid 19, lo cual responde a la segunda y tercera hipótesis específica. En cuanto a la ansiedad se muestra un puntaje de 13.41, lo cual refleja que los participantes poseen ansiedad en un nivel leve, dicho resultado acepta la hipótesis nula, ya que se supuso que los niveles de ansiedad encontrados serían altos siendo el caso contrario a lo ideado, por otro lado, en cuanto al puntaje de la variable calidad de sueño el resultado es de 7.81, dicha situación revela una mala calidad de sueño en los trabajadores, mereciendo atención médica, aceptando la tercera hipótesis, la cual menciona que existe predominancia de existir una mala calidad de sueño en los trabajadores del sector salud post Covid 19.

Tabla 7

Cálculo de la media de las variables ansiedad y calidad de sueño.

Variable	Media
Ansiedad	13.41
Calidad de sueño	7.81

En la tabla 8 se presentan los resultados de la cuarta y quinta hipótesis específica. En donde se evidencia que no hay diferencia significativa en ansiedad y calidad de sueño de acuerdo al sexo de los colaboradores del sector salud post Covid 19, habiendo obtenido un valor de $p=.499$ en relación a la variable ansiedad y sexo de los colaboradores, asimismo, se obtuvo un $p=.073$ en relación a la variable calidad de sueño y sexo de los colaboradores.

Tabla 8

Comparación del nivel de ansiedad y calidad de sueño entre varones y mujeres trabajadores del sector salud post Covid 19.

	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U. de Mann Whitney	Z	P
Ansiedad	Varones	65	104.48	6791.50	4128.50	-6.76	.499
	Mujeres	135	98.58	13308.50			
Calidad de Sueño	Varones	65	89.97	5848.00	3703.00	-1.97	.073
	Mujeres	135	105.57	14252.00			

* $p < .05$

En la tabla 9 se presentan los resultados de la sexta y séptima hipótesis específica. En donde se evidencia que no hay una diferencia significativa de la ansiedad y calidad de sueño según carga familiar, en trabajadores del sector salud post Covid 19, ya que se obtuvo un valor de $p=.769$ de acuerdo a la ansiedad y la carga familiar y un valor de $P=.223$ en relación a la calidad de sueño y la carga familiar que poseen los trabajadores del sector salud post Covid 19.

Tabla 9

Comparación del nivel de ansiedad y calidad de sueño según carga familiar en trabajadores del sector salud post Covid 19.

	Carga Familiar	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U. de Mann Whitney	Z	P
Ansiedad	Con hijos	139	101.29	14080.00	4129.00	-.293	.769
	Sin hijos	61	98.69	6020.00			
Calidad de Sueño	Con hijos	139	103.79	14427.00	3782.00	-1.22	.223
	Sin hijos	61	93.00	5673.00			

* $p < .05$

En la tabla 10 se presentan los resultados de la octava hipótesis específica. En donde evidencia que no hay una diferencia significativa de la variable ansiedad según la ocupación que poseen los trabajadores del sector salud post Covid 19, ya que, no se encontró ningún valor significativo al realizar las comparaciones de acuerdo a las diversas ocupaciones que tenían cada uno de los colaboradores.

Tabla 10

Comparación del nivel de ansiedad según ocupación en trabajadores del sector salud post Covid 19.

Ocupación	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U. de Mann Whitney	Z	P
Médico	23	56.54	1300.50	1024.50	-.462	.644
Enfermero o técnico de enfermería	95	60.22	5720.50			
Médico	23	22.41	515.50	220.50	-.232	.817
Psicólogo	20	21.53	430.50			
Médico	23	37.02	851.00	575.50	-1.362	.173
Administrativo	62	45.22	2803.50			
Psicólogo	20	50.33	1006.50	796.50	-1.134	.257
Enfermero o técnico de enfermería	95	59.62	5663.50			
Administrativo	62	84.35	5229.50	2613.50	-1.191	.233
Enfermero o técnico de enfermería	95	75.51	7173.50			
Psicólogo	20	44.33	2748.50	444.50	-1.897	.058
Administrativo	62	32.73	654.50			

* $p < .05$

En la tabla 11 se presentan los resultados de la novena hipótesis específica. En donde se evidencia que hay una diferencia significativa en relación a la variable calidad de sueño según ocupación, ya que, se encontró un valor significativo de $p=.026$ entre psicólogos y administrativos, siendo los administrativos los que poseen una peor calidad de sueño en comparación con los psicólogos.

Tabla 11

Comparación del nivel de la calidad de sueño según ocupación en trabajadores del sector salud post Covid 19.

Ocupación	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U. de Mann Whitney	Z	P
Médico	23	52.87	1216.00	940.00	-1.039	.299
Enfermero o técnico de enfermería	95	61.11	5805.00			
Médico	23	22.67	521.50	214.50	-.379	.704
Psicólogo	20	21.23	424.50			
Médico	23	35.70	851.00	545.00	-1.669	.095
Administrativo	62	45.71	2834.00			
Psicólogo	20	46.58	931.50	721.50	-1.691	.091
Enfermero o técnico de enfermería	95	60.41	5738.50			
Administrativo	62	81.29	5040.00	2803.00	-.512	.609
Enfermero o técnico de enfermería	95	77.51	7363.00			
Psicólogo	20	31.23	624.50	414.50	-2.232	.026*
Administrativo	62	44.81	2778.50			

* $p < .05$

5.3 Análisis y discusión de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se aprueba la hipótesis general, ya que, se comprobó que existe una relación significativa entre la ansiedad y calidad de sueño, lo que nos indica que, si se presenta ansiedad en los trabajadores del sector salud de igual manera se manifiesta una mala calidad de sueño durante la etapa posterior al Covid 19. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Ramón et al. (2022) quien realizó un estudio con estudiantes de medicina en el cual se encontró una correlación entre la calidad del sueño y los niveles de ansiedad, ello nos puede dar como indicador que dicha relación no se presenta solo en trabajadores del sector salud sino también en estudiantes por la carga que representan sus exámenes o prácticas. Asimismo, Berrocal y Gavilan (2021) obtuvieron los mismos resultados entre ambas variables en el sector educativo de modo que los problemas de ansiedad y calidad de sueño no se presentan sólo en el ámbito salud sino también en el mencionado anteriormente. Además de ello, Gómez et al. (2019) comentaron que existen diferencias significativas entre los internos de medicina que comienzan sus labores dentro de un centro de salud y cómo se encuentran cuando culminan su internado, realizando las comparaciones de los índices que arroja cada variable se considera que se presentan cambios significativos en relación a las variables ansiedad y calidad de sueño, sin embargo, los autores no confirmaban que los resultados obtenidos sean completamente a causa del internado realizado, se pueden considerar otro factores para la variación de los índices de las variables, en base a ello, es importante mencionar que de acuerdo a las investigaciones relacionadas junto con los resultado obtenidos en esta investigación se puede considerar que el ambiente del sector salud puede alterar el nivel de dichas variables, todo ello se puede relacionar a las funciones que realiza el personal de salud y los riesgos a los que está expuesto (enfermedades, conflictos con el público, condiciones laborales, etc), asimismo, se considera que en la investigación presente se tuvo en cuenta el identificar cómo se encontraba el nivel de dichas variables durante la etapa post Covid 19, encontrando una relación significativa entre ambas.

Conforme a la segunda hipótesis específica se encontró que no existe una predominancia en el nivel alto de ansiedad en los trabajadores del sector salud post Covid 19; ya que hubo un mayor índice en el nivel leve de dicha variable. En semejanza a la investigación realizada por Flores (2016) en la que se comprobó que los internos de medicina humana presentan en un 73.1% un nivel de ansiedad leve, mientras que la ansiedad moderada y severa equivale a un porcentaje menor. Mientras que Sánchez (2021) realizó un estudio durante la pandemia, en estudiantes de medicina humana que se encontraba en fase preclínica y clínica, los resultados mostraron que

había mayor número de estudiantes con ansiedad moderada/grave con un 82.9% en los que se encontraban en fase clínica y un 71.6% en los que estaban en fase preclínica. Cabe resaltar que en el estudio en el que se presentó mayor índice de ansiedad moderada y grave se dio durante la pandemia mientras que el otro no, por lo que podemos deducir que los niveles de ansiedad aumentaron en dicho contexto debido a la preocupación que tenían por la gran cantidad de pacientes que debían atender además del gran número de fallecidos que debían ver a diario, el estudio realizado en el 2016 evidencia que existía una predominancia en el nivel leve de ansiedad al igual que los resultados de la presente investigación, de modo que a pesar de que en su mayoría las personas presentan ansiedad, ésta aumentó durante la pandemia y posterior a ello quedó pero en un menor grado.

Por lo que concierne a la tercera hipótesis específica se halló que existe predominancia de una mala calidad de sueño en los trabajadores del sector salud post Covid 19. En el contexto de la pandemia Hoyos (2020) realizó una investigación en la que detectó que el 95.7% manifestó mala calidad de sueño siendo el factor más importante la carga laboral de dichos estudiantes de medicina, de modo que, podemos inferir que el personal de salud presenta mala calidad de sueño por las labores y guardias que realizan. Ceolim et al. (2023) realizó un estudio con personal de enfermería en la cual se constató que hubo un cambio en la calidad de sueño antes y durante la pandemia; ello puede deberse al cambio de hábitos que se dio debido al confinamiento, las nuevas modalidades de trabajo, pérdida de familiares, el escaso trabajo que hay y las pequeñas empresas que debieron cesar sus actividades y por ende preocupaciones económicas; todo ello influye en que las personas al estar preocupadas por lo anteriormente mencionado no puedan dormir de manera adecuada. La presente investigación brinda como aporte los datos post pandemia, que nos indica que prevalece la mala calidad de sueño en comparativa con los estudios mencionados anteriormente que nos dan a conocer los datos en el contexto del Covid 19.

En cuanto al cuarto objetivo específico no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la variable de ansiedad de acuerdo al sexo, ello nos indica que tanto hombres como mujeres presentan el mismo nivel de ansiedad debido a que cumplen roles iguales al momento de realizar su trabajo y ello conlleva a que la carga sea la misma. No obstante, en el estudio realizado por Espinoza-Henriquez et al. (2019) sí se encontraron diferencias siendo el sexo femenino el más afectado; este estudio se realizó con estudiantes que cursaban el cuarto año de medicina por lo que podemos inferir que aún no se encontraban realizando sus prácticas

profesionales y en el caso de las mujeres pueden sentir la presión y ansiedad por conseguir dónde realizar sus prácticas debido a los estereotipos de género que aún existe frente a algunas carreras. Asimismo, Rodríguez et al. (2020) mencionaron que existe una correlación positiva entre el sexo de los participantes y la ansiedad en la población colombiana durante el primer mes de aislamiento físico a causa de la Covid 19, dicha información contradice lo encontrado en la presente investigación, sin embargo, se considera que ambas investigaciones brindaron resultados en relación a la época del estado de emergencia, en donde se pudo ver afectado más la población femenina a causa de diversos factores externos, en base a ello, la presente investigación brindó un resultado específico durante la época posterior al estado de emergencia originado por el Covid 19, lo cual pudo haber afectado en el afrontamiento de la ansiedad, obteniendo ambos sexos información necesaria para mejorar su salud mental y ello hizo que se vea reflejado en los puntajes que se encontraron posterior a dicho estado de emergencia.

De acuerdo al quinto objetivo específico no se encontraron diferencias significativas entre la calidad de sueño y el sexo de los trabajadores del sector salud post Covid 19, se considera que no hay diferencias dentro del rol laboral que cumple cada uno de los participantes, ello es indiferente al sexo de los trabajadores por ese motivo no se reflejó alguna variación significativa en el puntaje de la variable calidad de sueño, sin embargo, Silva et al. (2022) manifestaron en un estudio realizado en enfermeros ubicados en Brasil que habían diferencias en los puntajes de calidad de sueño de los varones, siendo estos los que poseían una peor calidad de sueño, es importante mencionar que se consideraron para la investigación tanto variables personales como laborales lo cual podría mostrar la diferencia de resultados en nuestra población. Por otro lado, Ortiz y Armoa (2020) mencionó que no existe relación significativa entre el sexo de estudiantes adolescentes pertenecientes a un colegio público y la calidad de sueño que puedan poseer, ello quiere decir que no es relevante el sexo para poder tener una peor o mejor calidad de sueño, dicha información refuerza el resultado encontrado en la presente investigación.

Acorde a la sexta hipótesis específica no se encontraron diferencias significativas en relación a la variable ansiedad y carga familiar, ello quiere decir que no hay diferencias en el puntaje de ansiedad entre el personal del sector salud que tiene hijos y los que no, ello se puede evidenciar de igual manera en la investigación realizada por Menacho (2020) ya que menciona que no hay significatividad en la carga familiar que poseen los participantes con la variable ansiedad, ello se podría entender porque durante el último tiempo de pandemia los trabajadores del sector salud han estado orientados en otras preocupaciones tales como incremento de actividades

laborales (casos de Covid 19), preocupación por contagiarse, temor por no contar con los implementos de protección necesarios para el virus, etc; ello ha ocasionado que las preocupaciones del hogar pasaron a un segundo plano, afectando la variable ansiedad tanto a los que tienen hijos como a los que no tienen hijos de la misma manera.

Respecto al séptimo objetivo específico no se encontraron diferencias en la calidad de sueño de acuerdo a la carga familiar lo que da lugar a que tanto las personas que tienen y no hijos presentan una mala calidad de sueño; ello puede darse debido a que a pesar de la carga familiar que presentan los horarios de trabajo y las funciones que cumplen no varían. En contraste a la investigación realizada por Rodas (2019) en la cual resultó que a mayor cantidad de hijos la calidad de sueño es más deficiente, este estudio se realizó después de una inundación con jefes de hogar que trabajaban de manera independiente lo cual puede haber influido en que su sueño disminuya debido a la preocupación que tenían porque debían cesar por un tiempo de sus labores y al ser independientes no tendrían un sustento económico para poder llevar a casa, dichos resultados se manifestaron durante una situación difícil tal y como lo es una inundación, sin embargo, la presente investigación consideró los índices la variable calidad de sueño posterior a la etapa de emergencia sanitaria, es por ello que se podría mostrar la diferencias con la investigación encontrada, se tendría en cuenta que la población del sector salud ya no se estaría encontrando en un estado de alerta o de riesgo, en caso contrario estaría ya culminando dicho periodo de riesgo lo cual podría significar algo de alivio en el personal del sector salud, sin diferenciar si es que presentan o no una carga familiar.

En cuanto a la octava hipótesis, no se encontraron diferencias significativas en relación a la ansiedad y la ocupación del personal de salud, sin embargo, Prieto y Tuesta (2020) realizaron un estudio en tiempos de la pandemia en el que hicieron una comparativa entre los trabajadores del sector salud respecto a la ansiedad obteniendo un puntaje de 12,7% en ansiedad mínima a moderada en enfermeros y 5,9% en los médicos y técnicos de enfermería, lo cual nos indica que los enfermeros presentan mayor ansiedad lo cual coincide con lo mencionado por Padula et al. (2022) quienes indican que el tipo de ocupación influye en la ansiedad de los participantes, siendo los enfermeros y administrativos los más propensos a presentar ansiedad porque se considera que dichas áreas estarían en mayor contacto con los pacientes de Covid 19 durante el estado de emergencia, dichos estudios brindan resultados distintos a los encontrados en la presente investigación, cabe mencionar que ambos estudios se dieron cuando estábamos en pandemia a diferencia del presente que se dio post Covid 19, por lo que podemos inferir que se

ha dado una mayor importancia a la ansiedad y por ende el personal de centros de salud ha sabido usar las herramientas que se le pueden haber brindado para disminuir su ansiedad.

Finalmente, con respecto a la novena hipótesis no se encontraron puntajes significativos en relación a la variable calidad de sueño y el tipo de ocupación, sólo se encontró un resultado significativo en el caso de los psicólogos y el personal administrativo que laboran en el sector salud, siendo el personal administrativo los que presentan una calidad de sueño más deficiente en comparación con los psicólogos, ello podría ser causado por la falta de estrategias que poseen para tener una adecuada salud mental, ya que, por parte de los centros de salud no reciben constantemente una preparación psicológica para enfrentar situaciones difíciles, tal y como lo menciona el Foro Internacional de Medicina Interna (FIMI) (2020) “Es importante señalar que aunque el personal de salud, especialmente de urgencias, está orientado para afrontar con temple situaciones de alto riesgo, usualmente no reciben estrategias de entrenamiento en salud mental por parte de sus hospitales” (p.5). Asimismo, es importante acotar que se pudo brindar mayor enfoque al personal asistencial, más que al personal administrativo, sin embargo, el personal administrativo que se encuentra en caja, admisión, citas, entre otros; también afrontó la emergencia sanitaria atendiendo de cerca a los pacientes, siendo el primer contacto con el público, ello podría ser una de las causas de la relación entre la mala calidad de sueño y los administrativos del sector salud.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones generales y específicas

1. Se encontró relación entre la ansiedad y calidad de sueño de los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.
2. Se observó un nivel bajo de ansiedad en los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.
3. Se evidencia predominancia en el nivel bajo de los indicadores de calidad de sueño en los trabajadores del sector salud post Covid 19, en centros de salud de Lima Metropolitana.
4. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los índices de ansiedad considerando el sexo de los trabajadores del sector salud.
5. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la calidad de sueño considerando el sexo de los trabajadores del sector salud.
6. No se evidencian diferencias estadísticamente significativas en los índices de ansiedad considerando la carga familiar de los trabajadores del sector salud.
7. No se acepta la séptima hipótesis debido a que no existen diferencias estadísticamente significativas en la calidad de sueño considerando la carga familiar de los trabajadores del sector salud.
8. En la octava hipótesis específica, no se halló diferencias estadísticamente significativas de los índices de ansiedad de acuerdo al tipo de ocupación que poseen los trabajadores del sector salud.
9. No existen diferencias estadísticamente significativas de la calidad de sueño de acuerdo al tipo de ocupación que poseen los trabajadores del sector salud, sin embargo, se mostró un indicador significativo en el puntaje del personal administrativo.

6.2 Recomendaciones

El presente estudio nos muestra que existe relación entre la ansiedad y calidad de sueño post covid-19 en trabajadores de centros de salud de Lima Metropolitana, por lo que se recomienda:

- En cuanto a las pruebas usadas en la investigación sería notable que se elabore un instrumento relacionado a la ansiedad tomando en consideración preguntas relacionadas a lo sucedido por el covid-19 para que sea usada en investigaciones futuras.
- Emplear las variables previamente estudiadas, considerando la inclusión de otros instrumentos de evaluación y la aplicación en una población en otra provincia de nuestro país, con el propósito de comparar los resultados y, de esta manera, ampliar su alcance
- Realizar estudios cualitativos con alguna de las variables para llegar a la conclusión del motivo principal por el que se presentan la ansiedad o mala calidad de sueño en el personal del sector salud.
- Desarrollar una investigación en la cual se tome en cuenta el personal de salud que tuvo COVID y los que no para realizar una comparativa de su nivel de ansiedad y calidad de sueño.
- Realizar charlas informativas al personal para que conozcan estrategias que les permita mejorar su calidad de sueño y reducir sus niveles de ansiedad. Asimismo, es importante que lleven un control de ambas variables para lograr un rendimiento óptimo en sus labores y tengan facilidades para acceder a servicios de salud mental en caso sea necesario.
- Establecer rutinas de sueño coherentes con la finalidad de que su calidad de sueño logre mejorar, a pesar de que al ser personal de salud no cuentan con un horario establecido se debe aprovechar los intervalos de descanso entre un turno y otro, por lo que sería importante crear un ambiente propicio para dormir en las áreas de descanso del centro de salud el cual debe estar libre de ruidos y distracciones además de mantener una temperatura adecuada que contribuye a que tengan un sueño reparador.
- Practicar ejercicios de relajación y meditación para la ansiedad, además de establecer límites entre el trabajo y la vida personal dedicando tiempo a poder realizar actividades que disfruten junto a sus seres queridos y/o amigos y le ayuden a despejarse de la carga laboral que presenten.

6.3 Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar si existe una relación entre la ansiedad y calidad de sueño post covid-19 en trabajadores de centros de salud de Lima Metropolitana. Se hizo uso del diseño descriptivo correlacional y comparativo. La muestra estuvo conformada por 200 trabajadores que se encuentran laborando en centros de salud, de los cuales el 47.5% eran enfermeros o técnicos de enfermería, seguido del personal administrativo con 31%, médicos con 11.4% y psicólogos con un 10%. Además, el 32.5% eran varones y 67.5% mujeres. Con la finalidad de recolectar datos los instrumentos que se aplicaron fueron la Escala de Ansiedad de Hamilton y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP). En función a los resultados se encontró que existe relación entre la ansiedad y calidad de sueño lo cual nos indica que a mayor índice de ansiedad la calidad de sueño disminuye. En el análisis bivariado y multivariado no se encontraron asociaciones en cuanto a las variables sexo, carga familiar y ocupación al momento de asociarlas tanto a la variable de ansiedad como calidad de sueño ($p < .05$), lo cual nos indica que no existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres respecto a la ansiedad y calidad de sueño; en cuanto a la carga familiar tampoco existen diferencias entre las personas que tienen hijos y los que no, tanto para ansiedad como para calidad de sueño; de acuerdo a la ocupación tampoco se encontraron diferencias entre las ocupaciones que se tomaron en cuenta para la investigación.

Palabras claves: Ansiedad, calidad de sueño.

6.4 Abstract

The main objective of this research was to determine whether there is a relationship between anxiety and post covid-19 sleep quality in health center workers in Metropolitan Lima. A descriptive, correlational and comparative design was used. The sample consisted of 200 workers working in health centers, of whom 47.5% were nurses or nursing technicians, followed by administrative personnel with 31%, physicians with 11.4% and psychologists with 10%. In addition, 32.5% were men and 67.5% were women. In order to collect data, the instruments used were the Hamilton Anxiety Scale and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Based on the results, it was found that there is a relationship between anxiety and sleep quality, which indicates that the higher the anxiety index, the lower the sleep quality. In the bivariate and multivariate analysis, no associations were found for the variables sex, family burden and occupation when associated with both the anxiety variable and sleep quality ($p < .05$), which indicates that there are no statistically significant differences between men and women with respect to anxiety and sleep quality; with respect to family burden, there are no differences between people who have children and those who do not for both anxiety and sleep quality; according to occupation, no differences were found between the occupations taken into account for the research.

Key words: Anxiety, sleep quality.

REFERENCIAS

- Alcantara, G. (2022). *Calidad de sueño en alumnos de medicina de Chiclayo durante la pandemia por COVID-19*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4628>
- Álvarez, A., De la Cruz, M. y Zuasnabar, M. (2022). *Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos comunitarios y hospitalarios de la Universidad Nacional del Callao–2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6646>
- Apaza, K., Cedillo, L., Correa-López, L. (2021). Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por Covid-19 en policías de Lima Metropolitana, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(4), 809-818. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i4.4227>
- Arellano, I. (2018). *Influencia de la adaptación universitaria sobre la calidad de sueño en estudiantes de primer año de una universidad privada de Lima Este*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/986>
- Armas, F. (2019). *Asociación entre ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes evaluados al inicio y al final de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo junio - septiembre del 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1754>
- Ayuque, A. (2022). *Nivel de depresión, ansiedad y estrés, contexto COVID-19, de profesionales de la salud según escala DASS-21, Hospital Militar Central, Octubre-Diciembre 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5074>
- Benavides-Endara, P., y Ramos-Galarza, C. (2019). Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(3), 73-80. <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2020/01/2631-2581-rneuro-28-03-00073.pdf>

- Baños-Chaparro, J., Lamas Delgado, F., Ynquillay-Lima, P., Jacobi-Romero, D. J., y Fuster Guillen, F. (2022). Análisis de red de la comorbilidad entre síntomas de ansiedad e insomnio en adultos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(2). <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1891>
- Berrocal, K. y Gavilan, B. (2021). *Personalidad, niveles de ansiedad y calidad de sueño en docentes de una institución educativa nacional de la ciudad de Ica durante la pandemia del COVID-19*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/f51508a1-87f9-41d5-834d-d4f0d046114c>
- Buysse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S. y Kupfer, D. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213, [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Castillo, B., Guiance, L., Méndez, C. y Pérez, A. (2022). Impact of shift work on the sleep quality of nursing staff attending two tertiary hospitals in the Canary Island. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 68(267), 105-117. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2022000200003>
- Castro, E., Sunce, D., y Suárez, E. (2022). *Ansiedad, calidad de sueño y estrés en estudiantes universitarios durante el confinamiento por covid-19*. [Tesis Magistral, Universidad Simón Bolívar]. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/11872>
- Ceolim, M., Ceretta, H., De Souza Caliari, J., Dos Santos, M., Pereira, F. & Silva, C. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on sleep disorders in nursing professionals. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 31, <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6043.3795>
- Chui, H., Pérez, K., Roque, E., Sumari, R., & Roque, B. (2023). Ansiedad, depresión y uso excesivo de Internet en la calidad de sueño de estudiantes de medicina veterinaria y zootecnia. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*, 34(3), e25478. <https://dx.doi.org/10.15381/rivep.v34i3.25478>
- Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: ciencia y práctica*. Editorial: Desclée de Brouwer.

- Espinoza-Henriquez, R., Diaz-Mejia, E., Quincho-Estares, A., Toro-Huamanchumo, C. (2019). Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿Existe una relación con la anemia?. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(6), 942-956. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2790>
- Federación Internacional de Medicina Interna (FIMI). (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana*, 45(3), 55-69. <https://doi.org/10.36104/amc.2020.1975>
- Granados-Carrasco, Z., Bartra-Aguinaga, A., Bendezú-Barnuevo, D., Huamanchumo-Merino, J., Hurtado-Noblecilla, E., Jiménez-Flores, J., León-Jiménez, F., y Chang-Dávila, D. (2013). Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(4), 311-314. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000400008&lng=es&tlng=es.
- Gómez, O., Zúñiga, A., Granados, J., y Velasco, F. (2019). Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. *Investigación en Educación Médica*, 8(31), 48-54. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v8n31/2007-5057-iem-8-31-48.pdf>
- Hoyos, O. (2020). *Asociación entre calidad de sueño y ansiedad/depresión en estudiantes del sexto año de medicina de la facultad "Manuel Huaman Guerrero" en el periodo octubre – diciembre del 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5293>
- Ita, C. (2021). *Trastorno de ansiedad y trastorno del sueño en padres de la Institución Educativa Inicial María Candelaria del Villar - Caraz, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87296>
- Jara, P. (2022). *Calidad del sueño y habilidades metacognitivas en estudiantes de segunda especialidad de una universidad de Lima, 2022*. [Tesis Magistral, Universidad Privada Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6787/T061_404093_94_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rodríguez-De Avila, U., Rodrigues-De França, F. y Jesus-Simões, M., (2021). Psychological impact and sleep quality in the COVID-19 pandemic in Brazil, Colombia and Portugal. *Duazary*, 18(2), 120-130. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4074>
- Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Ré, R., Badia, X., Baró, E., & Grupo de Validación en Español de Escalas Psicométricas (GVEEP). (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. *Medicina clínica*, 118(13), 493-499. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-validacion-las-versiones-espanol-montgomery-asberg-13029223>
- Luna, Y., Robles, Y., Agüero, Y. (2015). Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de Salud Mental*, 31(2), 23-30. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3676615/Anales%20de%20Salud%20Mental%20Articulos%202015%20%28Julio%20-%20Diciembre%29.pdf.pdf?v=1663938984>
- Massobrio, M., y Vizioli, N. (2021). Ansiedad y calidad de sueño en población general y trabajadores sanitarios en situación de pandemia. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (60), 269-290. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042021000200010&lng=es&tlng=es
- Menacho, V. (2020). *Prevalencia y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en médicos que laboran en área Covid*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3913>
- Miranda, R. y Murguía, E. (2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 8 (1), 1-12. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655>
- Morales, N. (2009). El sueño, trastornos y consecuencias. *Acta Médica Peruana*, 26(1), 4-5. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000100001&lng=es&tlng=es.

- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y Cirujanos*, 88(5), 542-547. DOI: [10.24875/CIRU.M20000067](https://doi.org/10.24875/CIRU.M20000067).
- Ojeda, K. (2018). *Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión asociada a la calidad de sueño en médicos residentes del hospital III Goyeneche, Arequipa 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/7522>
- Ortiz, D., y Armoa, C. (2020). Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. *ScientiAmericana, Revista Multidisciplinaria*, 7(2), 45-56. <https://doi.org/10.30545/scientiamericana.2020.jul-dic.1>
- Padula, M., Fotia, L., Carrera, P., Fasano, V., Varea, A. y Méndez, I. (2022). Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés de los trabajadores del sector público de salud de La Plata y Gran La Plata al inicio de la pandemia por Covid 19. *Ludovica Pediátrica*, 25(1), 9-20. <https://host170.sedici.unlp.edu.ar/server/api/core/bitstreams/a41ec8e4-12a0-4b58-8333-9bc23405cf2d/content>
- Prieto, V., y Tuesta, A. (2020). *Niveles de ansiedad en los trabajadores del sector salud en tiempos de COVID-19 Lima, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60049>
- Puma, W. (2023). *Factores relacionados a la calidad del sueño en internos de medicina en el Hospital Goyeneche, Arequipa 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://hdl.handle.net/20.500.12773/16174>
- Ramón, L., Cahuich, T., De la Rosa, A., Jerónimo, K., Oviedo, I., Rivera, K. (2022). Análisis correlacional de índices de calidad de sueño, niveles de somnolencia diurna e indicadores de ansiedad en estudiantes de la carrera de médico cirujano de una universidad privada del norte de México. *PsicoSophia*, 4(1), 1-7. <http://psicosophia.um.edu.mx/ojs/index.php/psicosophia/article/view/38>
- Raraz, J., Gomez, H., Torres, F., Cabrera, W., Ramos, R., Alcántara Leyva, L., Aldea, F., Colona, V., & Raraz Vidal, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección

- personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 335-345. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
- Reynolds, C., y Richmonds, B. (1997). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños*. Manual. Traducido por Editorial El Manual Moderno.
- Rodas, J. (2019). *Ansiedad, Depresión y Alteración del Sueño Post Inundación en Jefes de Hogar de la Localidad de Mirave, Distrito de Ilabaya, Tacna 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Tacna]. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/666/Rodas-Torres-Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad; la obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones*. Editorial: Planeta.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Business Support.
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1480>
- Sánchez, T. (2021). *Frecuencia de ansiedad y depresión entre estudiantes de medicina humana de preclínica y clínica de la Universidad Católica de Santa María en el ámbito de la pandemia por COVID -19 - Arequipa 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10786>
- Sánchez, P. (2021). *Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes universitarios del cantón Ambato, Ecuador*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3330>
- Schlatter, J. (2003). *La ansiedad: un enemigo sin rostro*. EUNSA. <https://elibro.net/es/lc/bibliourp/titulos/46939>
- Sierra, J. C. (2006). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Red Revista Mal-estar e Subjetividad. <https://elibro.net/es/ereader/bibliourp/99932?page=8>

- Silva, A., Dalri, R., Eckeli, A., Uva, A., Mendes, A., & Robazzi, M. (2022). Sleep quality, personal, work and lifestyle variables of hospital nurses. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 30, e3577. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Ypx9vyWY5WQcjmZg4nkqJVR/?lang=en>
- Silva, S. (2020). *Relación entre las dimensiones de la personalidad y calidad de sueño en estudiantes universitarios*. [Tesis Magistral, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8182>
- Solis, L. (2014). *Niveles de ansiedad psíquica y somática presentes en los miembros del Servicio Aeropolicial (SAP) de Quito, cuando son requeridos a intervenir en eventos que impliquen riesgo para su integridad*. [Tesis de Titulación, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3673>
- Valencia C., Bernal C., Ramírez D., Zuleta J. y Yepes C. (2022). Síntomas depresivos, ansiosos e insomnio, y posibles factores asociados en personal de salud, en un Hospital General en Suramérica, durante la pandemia por COVID-19 en 2020. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60(4), 433-443. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272022000400433>
- Valenzuela, A. (2022). *Asociación de calidad de sueño con calidad de vida de médicos residentes del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” de San Luis Potosí*. [Tesis de Titulación, Universidad Autónoma de San Luis Potosí]. <http://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8106>
- Velayos, J., Molerés, F., Irujo, A., Yllanes, D. y Paternain, B. (2007). Bases anatómicas del sueño. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl.1), 7-17. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200002
- Vizcardo, J. (2019). *Calidad de sueño y estilos de aprendizaje en estudiantes de arquitectura de una universidad pública, Rímac, 2019*. [Tesis Magistral, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39896>
- Yungan, D. (2019). *Desplazamiento activo y trastornos del sueño en estudiantes universitarios del primer semestre de la facultad de ciencias políticas*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimboraz]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5523>

Zapata-López J., Betancourt-Peña J. (2021). Factores relacionados con la calidad del sueño según el cuestionario de Pittsburgh en estudiantes universitarios de Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1-7.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001621>

Zegarra, L. (2023). *Factores asociados con la ansiedad en el personal de salud durante la pandemia de Covid-19 en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el año 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna].
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2982>

Anexos

1. Consentimiento informado

El presente estudio es realizado como parte del Proyecto de Tesis de Licenciatura por Aankelly Tello Alva y Karla Ajalcuña Castilla, bachilleres en Psicología de la Universidad Ricardo Palma (URP). La siguiente investigación está siendo asesorada por la Dra. Natividad Espíritu Salinas, la cual tiene como objetivo principal determinar la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño en los trabajadores del sector salud post Covid 19, para ello estaremos aplicando las siguientes evaluaciones: El Cuestionario de Calidad de Sueño (ICSP) y La Escala de Ansiedad de Hamilton (EAH). La sinceridad con la cual se responda el cuestionario será de gran utilidad para la investigación, asimismo, comentar que la información que se proporcione será totalmente confidencial. Estando de acuerdo con lo señalado dejo constancia de mi aceptación.

2. Ficha sociodemográfica

- Edad: _____
- Sexo: _____
- Ocupación:
 - A. Médico
 - B. Enfermero(a) o técnico(a) de enfermería
 - C. Personal Administrativo
 - D. Psicólogo(a)
- Carga Familiar:
 - A. Con hijos
 - B. Sin hijos

3. Link del formulario virtual:

<https://forms.gle/RW6QaDtvS1tAFhW99>