

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño
en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima -
2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR: Capcha Chavez, Aparicio Armando

ASESOR: Llanto Cercedo, Richard Pinett

HUÁNUCO – PERÚ

2025



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Mental**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:****Área:** Ciencias sociales**Sub área:** Psicología**Disciplina:** Psicología (incluye relaciones hombre - máquina)**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de licenciado en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43050303

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22514029

Grado/Título: Magister en gestión pública

Código ORCID: 0000-0003-4978-1445

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Portocarrero Zevallos, Judith Martha	Doctora en educación	06650813	0000-0003-2025-3286
2	Barrueta Santillan, Mercedes Vilma	Magister en psicología educativa	22503206	0000-0003-3880-5624
3	Mendoza Morales, Carmen	Maestra en Gestión pública	22515653	0000-0002-5360-1649

H



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología



"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **10:00 A.M** horas del día **06** del mes de **marzo** del año **2025**, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- DRA. JUDITH MARTHA PORTOCARRERO ZEVALLOS
- MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN
- MG. CARMEN MENDOZA MORALES
- MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI
- **ASESOR DE TESIS. MG. RICHARD PINETT LLANTO CERCEDO.**

PRESIDENTA
SECRETARIA
VOCAL
(JURADO ACESITARIO)

Nombrados mediante Resolución N°0353-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y LA CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA ALBATROSSCLOUD SAC, LIMA - 2024"**; Presentado por el Bachiller en Psicología, Sr. **CAPCHA CHAVEZ APARICIO ARMANDO**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **aprobado** por **unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **13** y cualitativo de **suficiente**.

Siendo las **11:10 a.m.** Horas del día **6** del mes de **marzo** del año **2025**, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUDITH MARTHA PORTOCARRERO ZEVALLOS

Orcid.org/0000-003-2025-3286

DNI - **06650813**

PRESIDENTA

MG. MERCEDES VILMA BARRUETA SANTILLAN

Orcid.org/0000-0003-3880-5624

DNI - **22503206**

SECRETARIA

MG. CARMEN MENDOZA MORALES

Orcid.org/0000-0002-5360-1649

DNI - **22515653**

VOCAL

Jr. Hermilio Valdizán N°871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfono La Esperanza: (062) 518452 – (062) 515151 Anexo 331

Telefax: 062 513154 – E-mail: ud.ocv@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: APARICIO ARMANDO CAPCHA CHAVEZ, de la investigación titulada "Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024", con asesor(a) RICHARD PINETT LLANTO CERCEDO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 946-2024-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

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

Huánuco, 23 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

19. Capcha Chavez, Aparicio Armando.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
3	1library.co Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mi hermanita Gabriela Denisse Capcha Chávez siempre presente en mi corazón. A mi Mamita Hilda Aurora Chávez Alania, mis hermanos Bladymir, Zarela, Aracely y Pilar, por su apoyo incondicional. Y a mi Pecososa.

AGRADECIMIENTOS

Al Gerente General de Albatrosscloud S.A.C., José Luis Eusebio Alderete, por su invaluable colaboración. Su apertura al permitirme acceder a las instalaciones de la empresa y su disposición para facilitar la realización de este estudio han sido fundamentales.

A mi asesor, cuya valiosa orientación y pericia han sido fundamentales en la culminación de esta investigación. Su dedicación en compartir sus conocimientos y su guía constante han sido pilares esenciales para llevar este trabajo a buen término. Su apoyo ha sido instrumental en la realización y finalización exitosa de esta investigación.

A los distinguidos miembros del jurado: Dra. Judith Martha Portocarrero Zevallos, Mg. Mercedes Vilma Barrueta Santillan, y Mg. Carmen Mendoza Morales, por su invaluable contribución a este proceso de investigación. Su experiencia, perspicacia y rigor académico han sido fundamentales para elevar la calidad de este trabajo.

INDICÉ

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
INDICÉ.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1.DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1.PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2.PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3.OBJETIVO.....	17
1.3.1.OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.4.JUSTIFICACIÓN.....	17
1.4.1.JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2.JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3.JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.5.LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6.VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
2.1.1.ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	20
2.1.2.ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3.ANTECEDENTES LOCALES.....	23

2.2.BASES TEÓRICAS	25
2.2.1.TEORÍA CONDUCTISTA DE LA ANSIEDAD	25
2.2.2.ENFOQUE CONDUCTUAL.....	26
2.2.3.SEMIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD	26
2.2.1.NIVEL DE ANSIEDAD	27
2.2.2.TEORÍA NEUROFISIOLÓGICA CALIDAD DEL SUEÑO ...	30
2.3.DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	32
2.3.1.ANSIEDAD.....	32
2.3.2.NIVELES DE ANSIEDAD.....	33
2.3.3.CALIDAD DEL SUEÑO	35
2.4.HIPÓTESIS	36
2.4.1.HIPÓTESIS GENERAL.....	36
2.4.2.HIPÓTESIS ESPECIFICA.....	36
2.5.VARIABLES.....	37
2.5.1.VARIABLE 1.....	37
2.5.2.VARIABLE 2.....	37
2.6.OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	38
CAPÍTULO III.....	41
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
3.1.TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.1.1.ENFOQUE	41
3.1.2.ALCANCE O NIVEL	41
3.1.3.DISEÑO	41
3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA.....	42
3.2.1.POBLACIÓN	42
3.2.2.MUESTRA.....	42
3.2.3.TIPO DE MUESTREO	43
3.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.3.1.PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.4.TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA	
INFORMACIÓN.....	46
3.4.1.PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	46
3.4.2.PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS....	46

CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1.RESULTADOS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO ...	47
4.2.CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	65
CAPITULO V.....	71
DISCUSIÓN.....	71
CONCLUSIONES	80
SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES:.....	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
ANEXOS.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables.....	38
Tabla 2 Tabla población edad y sexo	43
Tabla 3 Edades.....	47
Tabla 4 Sexo.....	48
Tabla 5 Resultados del nivel de ansiedad	49
Tabla 6 Resultado de nivel de ansiedad cognitiva.....	50
Tabla 7 Resultado de ansiedad afectiva	51
Tabla 8 Resultado de Ansiedad somática.....	53
Tabla 9 Resultado de la Calidad del sueño	54
Tabla 10 Resultado de calidad subjetiva de sueño.....	55
Tabla 11 Resultado de latencia del sueño	57
Tabla 12 Resultados de la duración del sueño	58
Tabla 13 Resultados de eficiencia habitual de sueño.....	59
Tabla 14 Resultado de las perturbaciones del sueño	60
Tabla 15 Resultados de utilización de medicación para dormir	61
Tabla 16 Resultados de la disfunción durante el día	63
Tabla 17 Prueba de Normalidad	64
Tabla 18 Correlación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño.....	66
Tabla 19 Correlación niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño.	67
Tabla 20 Correlación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño	68
Tabla 21 Correlación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edades.....	48
Figura 2 Sexo.....	49
Figura 3 Resultados del nivel de ansiedad.	50
Figura 4 Resultado de nivel de ansiedad cognitiva.....	51
Figura 5 Resultado de ansiedad afectiva.....	52
Figura 6 Resultado de Ansiedad somática	53
Figura 7 Resultado de la Calidad del sueño.	55
Figura 8 Resultado de calidad subjetiva de sueño.....	56
Figura 9 Resultado de latencia del sueño.....	57
Figura 10 Resultados de la duración del sueño.....	58
Figura 11 Resultado de latencia del sueño.....	59
Figura 12 Resultados de eficiencia habitual de sueño.....	60
Figura 13 Resultado de las perturbaciones del sueño.....	61
Figura 14 Resultados de utilización de medicación para dormir.....	62
Figura 15 Resultados de la disfunción durante el día.....	63

RESUMEN

La presente investigación examinó la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. Las variables en estudio fueron los niveles de ansiedad, que incluyeron las dimensiones cognitiva, afectiva y somática, y la calidad del sueño, evaluada a través de aspectos como la latencia, duración y eficiencia del sueño. El objetivo general fue determinar cómo se relacionaron estas dos variables, mientras que los objetivos específicos buscaron analizar las conexiones entre cada dimensión. La hipótesis principal planteó que existió una relación significativa entre ambas variables.

El diseño fue correlacional no experimental y se trabajó con los 51 empleados de la empresa, utilizándose la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung para medir los niveles de ansiedad y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh para evaluar la calidad del sueño. Los resultados mostraron que el 80.4% de los empleados presentó niveles bajos de ansiedad, mientras que un 19.6% tuvo niveles de ansiedad marcados o extremos. En cuanto a la calidad del sueño, el 98% de los trabajadores enfrentó alteraciones de sueño en distintos grados, lo cual impactó su bienestar.

Palabras claves: Ansiedad, Calidad del sueño, Ansiedad cognitiva, Ansiedad afectiva, Ansiedad somática.

ABSTRACT

The present research examined the relationship between anxiety levels and sleep quality among the workers of Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. The variables under study were anxiety levels, which included cognitive, affective, and somatic dimensions, and sleep quality, evaluated through aspects such as latency, duration, and efficiency of sleep. The general objective was to determine how these two variables were related, while the specific objectives aimed to analyze the connections between each dimension of anxiety and sleep quality. The main hypothesis proposed that there was a significant relationship between both variables.

The design was non-experimental correlational, and the study involved 51 employees of the company, using the Zung Self-Rating Anxiety Scale to measure anxiety levels and the Pittsburgh Sleep Quality Index to assess sleep quality. The results showed that 80.4% of employees had low anxiety levels, while 19.6% had marked or extreme anxiety levels. Regarding sleep quality, 98% of workers experienced sleep disturbances to varying degrees, which impacted their well-being.

Keywords: Anxiety, Sleep Quality, Cognitive Anxiety, Affective Anxiety, Somatic Anxiety.

INTRODUCCIÓN

En el contexto laboral actual, la salud mental y el descanso adecuado de los trabajadores son aspectos esenciales que influyen directamente en su desempeño y bienestar general. La ansiedad, que se manifiesta como una respuesta emocional en respuesta a contextos considerados como amenazantes o estresantes, puede afectar la calidad del sueño, lo que a su vez repercute en la vida diaria y la productividad laboral. En el caso de las empresas tecnológicas, donde los niveles de exigencia son elevados, estos problemas pueden verse acentuados, afectando tanto a los empleados como a la organización en su conjunto.

La relación de los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC evidenció una interacción significativa que impactaba en su bienestar. Los altos niveles de exigencia laboral en el sector tecnológico parecían acentuar los síntomas de ansiedad en diferentes dimensiones cognitiva, afectiva y somática los cuales afectaban negativamente la calidad del sueño. Se encontró que, a mayor ansiedad en cualquiera de estas dimensiones, mayor era la probabilidad de que los trabajadores experimentaran dificultades para conciliar el sueño, interrupciones durante la noche y una sensación de descanso insuficiente al despertar. Esta relación bidireccional sugería que la ansiedad no solo era una respuesta al estrés laboral, sino también un factor que podría perpetuar problemas de sueño, creando un ciclo que influía en el desempeño y la salud general de los empleados. En consecuencia, estos hallazgos resaltan la importancia de implementar estrategias de intervención que mejoren tanto la gestión de la ansiedad como la higiene del sueño dentro de la organización.

Este estudio se ha organizado en varias secciones. En el primer capítulo, se aborda la problemática investigada, junto con los objetivos del estudio, su justificación, las limitaciones encontradas y la viabilidad de la investigación. En el segundo capítulo, se expone el marco teórico, donde se revisan investigaciones previas, se definen los conceptos clave y se formula la hipótesis. En el tercer capítulo, se describe la metodología empleada, especificando el tipo de investigación, el enfoque, la población y la muestra,

así como los instrumentos utilizados para la recolección de datos. El cuarto capítulo, presenta los resultados obtenidos mediante un análisis estadístico, mostrando los datos en tablas y figuras para su posterior interpretación. Finalmente, en el quinto capítulo se discuten los hallazgos del estudio, se exponen las conclusiones y se ofrecen recomendaciones basadas en los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En el ámbito laboral actual, la salud mental y la calidad del sueño de los trabajadores son factores críticos que influyen en el desempeño y bienestar. En particular, las empresas que operan en sectores altamente competitivos, como el de tecnología en Lima, enfrentan desafíos significativos enlazados con la ansiedad de sus empleados

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2024), los trastornos de ansiedad representan los problemas de salud mental más prevalentes a nivel mundial, con una afectación estimada de 301 millones de personas en 2019. Entre los síntomas asociados a estos trastornos, se encuentran alteraciones en el sueño. Asimismo, la OMS señala que dichos trastornos incrementan la probabilidad de desarrollar depresión, problemas relacionados con el consumo de sustancias y comportamientos o pensamientos suicidas.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (2024), aproximadamente el 40% de la población experimenta dificultades para dormir adecuadamente. Estos problemas de sueño tienen el potencial de influir negativamente en la salud física, la seguridad personal y el bienestar. Además, pueden generar malestar emocional, aumento de la irritabilidad, disminución del rendimiento en el trabajo, problemas de concentración e incluso incrementar el riesgo de sufrir accidentes automovilísticos.

Según la Sleep Medicine Journal (2023), la ansiedad puede tener un impacto considerable en la calidad del sueño, afectando a personas en diversos grados de severidad. Se estima que más del 30% de la población global enfrenta problemas vinculados con la calidad del sueño, siendo la ansiedad uno de los factores principales. Esta conexión entre la ansiedad y un sueño de mala calidad resulta particularmente evidente en las personas que presentan altos índices de ansiedad. Este estado puede desencadenar

dificultades para conciliar el sueño, episodios de insomnio y despertares frecuentes durante la noche.

La European Sleep Research Society (2024) señala que la mala calidad del sueño a menudo está vinculada a niveles elevados de ansiedad, lo cual puede afectar significativamente la salud y el bienestar de las personas. Según las guías actualizadas de la organización, la ansiedad es un aspecto fundamental en la perpetuación del insomnio, afectando tanto la capacidad para conciliar el sueño como la calidad general del mismo. Se estima que, en Europa, aproximadamente un 30-40% de los adultos experimentan síntomas de insomnio relacionados con la ansiedad en algún momento, lo que destaca la importancia de implementar intervenciones adecuadas como la terapia cognitivo-conductual.

En un estudio realizado en México, Bautista-Jacobo et al. (2024) identificaron un incremento significativo en la prevalencia de la mala calidad del sueño entre universitarios. Los hallazgos revelaron que el 38.4% de los universitarios sufría de ansiedad moderada, mientras que el 36.5% presentaba ansiedad severa. Además, el 50.1% de los participantes reportó niveles moderados de estrés, y el 65.8% señaló tener problemas relacionados con una mala calidad del sueño. El análisis estadístico mostró correlaciones importantes entre el género y los niveles de ansiedad ($X^2 = 88.87$, $p < .001$), el estrés ($X^2 = 72.34$, $p < .001$) y los trastornos del sueño ($X^2 = 31.26$, $p < .001$). Un dato relevante fue que los estudiantes que vieron reducidos sus ingresos económicos de las familias afectados por la pandemia tenían mayor probabilidad de experimentar ansiedad (OR = 1.67, $p = .001$), estrés (OR = 1.57, $p = .011$) y trastornos en la calidad del sueño (OR = 1.46).

La salud mental en Perú enfrenta desafíos importantes, destacándose la ansiedad y los trastornos del sueño como problemas cada vez más prevalentes. En 2022, el Ministerio de Salud informó que se registraron 433,816 casos de ansiedad en el país, siendo las mujeres de menor edad, específicamente aquellas comprendidas entre 17 y 25 años las más afectadas. Esta afección presenta una amplia gama de manifestaciones tanto psicológicas como físicas, como la taquicardia y la sudoración excesiva

(Gob.pe, 2024). Los trastornos del sueño también se han convertido en una preocupación creciente en el país. De acuerdo con las declaraciones del Dr. Rolando Pomalima Rodríguez, director de la Dirección de Niños y Adolescentes del Instituto Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, una gran parte de la población peruana sufre de algún tipo de trastorno del sueño. En sus observaciones, el 43% de los adultos mayores, el 35% de las personas entre 19 y 64 años en Lima, y el 23% de los niños entre 6 y 10 años experimentan dificultades para dormir (Gob.pe, 2024). Aunque estas afecciones pueden ser prevenidas y tratadas, un gran número de personas no recurre a servicios de salud, lo que intensifica sus dificultades relacionadas con la salud mental y afecta negativamente su bienestar y calidad de vida. Este panorama refleja la imperiosa necesidad de sensibilizar a la población sobre la importancia de estos temas y de mejorar el acceso a servicios de salud mental en el país.

A nivel local, Gutierrez (2022) realizó una investigación en Lima con el objetivo de explorar cómo se relacionan la calidad del sueño, la ansiedad y la depresión en estudiantes de medicina humana durante su internado. Este estudio observacional, de enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal, involucró a 186 internos de la Universidad Privada San Juan Bautista. Los resultados mostraron una conexión significativa y relación directa entre las dificultades para dormir y la ansiedad, con un odds ratio (OR) de 1,38 ($p = 0,001$). Estudiando la correlación, donde su uso el coeficiente de Spearman, arrojó un valor de 0,559, indicando una relación sólida entre la calidad del descanso nocturno y los síntomas de ansiedad ($p < 0.05$).

El entorno laboral en Albatrosscloud S.A., ubicado en Lima, enfrenta desafíos importantes relacionados con la ansiedad y los trastornos del sueño entre sus empleados. A pesar de disponer de horarios establecidos y beneficios completos, los trabajadores, en su mayoría desarrolladores de software, experimentan un desgaste cognitivo considerable debido a las altas demandas de su rol. Este agotamiento se refleja en comportamientos asociados con la ansiedad, como morderse las uñas, comer en horarios inusuales, distraerse con temas ajenos, mostrarse irritables y aplazar tareas. Asimismo, existe una relación evidente entre la ansiedad y los problemas para dormir, con empleados que sufren de somnolencia diurna y dificultades para

dormir, afectadas por factores como el uso excesivo del ordenador, la autoformación y las preocupaciones familiares que interrumpen su descanso nocturno. Estas observaciones resaltan la necesidad de intervenir en estos aspectos para fomentar tanto el bienestar como la eficiencia de los empleados en el trabajo. El análisis de la situación revela una conexión notable entre la ansiedad y los problemas de sueño, esto afecta tanto la salud mental como la física de las personas en diversas escalas, desde global hasta local. Esto indica que es crucial establecer intervenciones preventivas y diseñar estrategias para promover el bienestar mental, específicamente en relación con la ansiedad y los trastornos del sueño.

En cuanto al pronóstico, si los trastornos de ansiedad y las dificultades para dormir no se tratan de manera efectiva, podrían incrementar la incidencia de depresión, abuso de sustancias y pensamientos suicidas. Sin embargo, al implementar intervenciones tanto a nivel personal como comunitario para abordar los problemas del sueño y controlar la ansiedad, es probable que se observe una mejora en la salud mental y física de la población.

El control del pronóstico requiere la implementación de programas de sensibilización y educación que destaquen la importancia de mantener buenos hábitos de sueño y técnicas para manejar la ansiedad. Entre las acciones recomendadas se encuentran la promoción de prácticas saludables como el ejercicio regular, técnicas de respiración, la utilización de música relajante y el fomento de la interacción social. Además, es esencial facilitar la disponibilidad de servicios de salud mental para quienes requieran asistencia profesional. Estos hallazgos subrayan la relevancia de comprender cómo se interrelacionan la ansiedad y la calidad del sueño, lo cual puede ayudar a establecer medidas preventivas y desarrollar estrategias para promover la salud mental.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL.

- ¿Cuál es la relación entre niveles de ansiedad y la calidad de sueño en trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad cognitiva y calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad afectivo y calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad somática y calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Determinar la relación entre los niveles de ansiedad cognitiva y la calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.
- Determinar la relación entre los niveles de ansiedad afectivo y la calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024.
- Determinar la relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.

Se justifica a nivel teórico, ya que nos proporciona información valiosa sobre la posible relación existente entre las variables de estudio. Además, al centrarse únicamente en estas dos variables, se logra

delimitar el enfoque de la investigación, lo que permite aportar datos empíricos relevantes y específicos. Este enfoque no solo contribuye al conocimiento científico en el área, sino que también establece una base sólida para el desarrollo de estrategias y acciones dirigidas a futuras intervenciones que aborden de manera efectiva las problemáticas identificadas. De esta forma, la investigación se orienta hacia aplicaciones prácticas con impacto positivo en el campo de estudio.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.

Se justifica de forma práctica proporcionando información que permita contribuir para que en el futuro se implementen estrategias del manejo de ansiedad y adecuación de una buena higiene del sueño para contar con una mejor calidad del sueño, contribuyendo directamente a una buena salud.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.

Se empleó la Escala de Ansiedad de Zung para determinar los niveles de ansiedad, mientras que el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh se utilizó para evaluar el descanso nocturno de los participantes.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

- En la elaboración de la investigación se detectaron las siguientes limitaciones:
- La falta de antecedentes nacionales realizados en empresas de desarrollo de software como Albatrosscloud.
- Nulo apoyo informativo por parte de la Universidad y responsables de la escuela profesional.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

- La investigación fue factible debido a que se contaba con las herramientas tecnológicas necesarias para realizarla dentro de las condiciones de distanciamiento social.

- Se dispuso del tiempo adecuado para la ejecución de la investigación.
- Se tuvo acceso al instrumento apropiado para llevar a cabo el estudio.
- Se aseguró el financiamiento necesario para completar la tesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

Karahan y Dolu (2024), investigaron la relación que existe entre el sueño, la calidad de vida y la ansiedad post operados de cirugías cardíacas en Ankara, Turquía. La investigación longitudinal incluyó 68 participantes, evaluados en cuatro momentos: preoperatorio, que esperaron entre dos semanas y tres meses post alta. Utilizando instrumentos como el STAI, RCSQ y NHP, los investigadores no encontraron correlación destacada dentro de los niveles de ansiedad con la calidad del sueño en ninguno de los puntos evaluados. Aunque la investigación se centra en un contexto clínico específico, sus hallazgos son relevantes para la comprensión e identificar qué relación se puede encontrar entre ansiedad y el descanso nocturno dentro de entornos médicos.

Giménez (2022), examinó las manifestaciones corporales derivadas de la ansiedad. postpandemia en docentes de Coronel Oviedo, Paraguay, incluyó una muestra de 35 docentes de San José de los Arroyos. Aplicando la Escala de Ansiedad de Hamilton, se hallaron dentro de la muestra que el 44% de los participantes presentaba ansiedad severa, el 28% no mostraba síntomas, y el 14% exhibía ansiedad leve y moderada, respectivamente. Esta investigación aporta información valiosa sobre las proyecciones psíquicas al nivel somáticas de la ansiedad en tiempo de post pandemia en el ámbito educativo, contribuyendo así a la comprensión de este fenómeno en contextos profesionales específicos.

Trunce et al. (2020) investigaron los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año en áreas de salud y su relación con el rendimiento académico de universitarios en Osorno

Chile, incluyó una muestra de 186 estudiantes. Se aplicó la versión chilena de la escala DASS-21, los investigadores encontraron que el 53.20% de los participantes presentaban cierto nivel de ansiedad. Donde, se identificó estadísticamente una relación donde la ansiedad afecta significativamente el rendimiento académico. Esta investigación subraya la importancia de considerar que la ansiedad impacta en el desempeño académico de estudiantes universitarios, especialmente en el contexto de las profesiones de salud.

Sánchez (2021) investigó el vínculo entre ansiedad y calidad de sueño en 337 estudiantes universitarios ecuatorianos (64.6% mujeres, edad media 22.5 años) mediante un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal. Donde se aplicaron el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo y ya para determinar la calidad del sueño el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), el estudio reveló presencia de ansiedad sin diferencias significativas por género, así como una sueño de mala calidad en la muestra. Los análisis indicaron una correlación positiva moderada que ponía en evidencia la hipótesis alterna haciendo que estadísticamente significativa que existe relación entre ansiedad estado rasgo y calidad de sueño, enfatizando la necesidad de profundizar en esta relación para mejorar el bienestar estudiantil universitario.

Noguera y Llarena (2020) examinaron el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en 135 trabajadores de servicios esenciales en Argentina, enfocándose en la relación entre apoyo social percibido, autoeficacia y calidad del sueño. Utilizando una batería de instrumentos que incluían el GHQ-12, EBP, STAI, IUS, MOS, GSES, SASRQ y PSQI, el estudio reveló correlaciones negativas significativas entre la reacción aguda al estrés (SASRQ) y diversos aspectos de la calidad del sueño, entre ellos la latencia ($r = -0,336$; $p < 0,009$), perturbaciones ($r = -0,612$; $p < 0,000$) y disfunción diurna ($r = -0,508$; $p < 0,001$). Estos hallazgos sugieren que mayores niveles de estrés agudo están relacionados con una peor calidad del sueño en el personal de servicios esenciales durante la pandemia.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.

Zegarra (2023) investigó la relación entre la calidad del sueño y los niveles de depresión, ansiedad y estrés en 187 estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Perú. Mediante un estudio descriptivo no experimental, utilizaron para la investigación el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el DASS-21, se recolectaron datos a través de un cuestionario virtual por cuestiones de reglas sociales por la pandemia. Encontrando una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$, prueba de Chi-cuadrado) entre la calidad del sueño y los niveles de depresión, ansiedad y estrés en la población estudiada, subrayando la interconexión entre estos factores en estudiantes universitarios de odontología.

Zúñiga (2024) examinó la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de depresión en 126 padres (88 madres y 38 padres) con hijos menores de un año que asistían al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en Huancayo, Perú. Utilizando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) y el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9), la investigación encontró una conexión relevante entre la calidad del sueño y la presencia de síntomas depresivos. ($p=0.00$). Notablemente, el 100% de los participantes presentó mala calidad de sueño, y el 77.8% requería atención médica, subrayando la urgente necesidad de intervenciones para mejorar tanto la calidad del sueño como la salud mental en padres de infantes.

Canessa y Rivas (2024) emprendieron un estudio sobre la relación entre ansiedad, depresión, estrés y calidad del sueño en 286 estudiantes de medicina de la Universidad Continental de Huancayo, Perú, durante la pandemia de COVID-19. Utilizando la Escala DASS-21 y el Cuestionario Oviedo, el estudio halló una correlación notable entre la ansiedad severa y la calidad del sueño, relacionados a un riesgo relativo ajustado (RPa) de 4.00 (IC 95%: 1.28-12.47; $p = 0.017$). Estos resultados destacan el notable impacto de la ansiedad severa en los alumnos de la carrera de medicina con su calidad del sueño, y subrayan lo necesario

de enfocar la salud mental en el entorno académico y durante la pandemia.

Rojas y Solis (2023) examinaron la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad en 90 profesionales de enfermería de la Red de Salud Jauja en Huancayo, Perú. Utilizando un batería de pruebas cuestionario de calidad del sueño y la siempre confiable Escala de Ansiedad de Hamilton, el estudio reveló que el 52.2% de las enfermeras presentaba baja calidad de sueño, mientras que el 40.0% mostraba alta ansiedad. El análisis estadístico indicó una correlación moderada negativa ($r = -0.441$) entre la calidad del sueño y la ansiedad, sugiriendo una relación inversa significativa entre estas variables en el personal de enfermería estudiado.

Coila y Rodríguez (2021) investigaron la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez en Juliaca, Perú. El estudio también examinó vinculación entre la calidad del sueño y factores como irritabilidad, tristeza o depresión, y falta de concentración. Utilizando cuestionarios validados, la investigación reveló una correlación significativa que tiene la mala calidad del sueño y niveles elevados de ansiedad en las embarazadas, sugiriendo una interconexión importante entre estos factores de salud mental durante la gestación para poder tener un bienestar emocional durante el último trimestre del embarazo.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Huamani (2024) examinó la asociación entre los trastornos del estado de ánimo y la calidad del sueño en 620 ciudadanos de dos distritos de Lima Norte, Perú, durante la fase post-emergencia de la pandemia de COVID-19. Utilizando la herramienta, como el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh acompañado de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, el estudio reveló asociaciones significativas entre las variables estudiadas de ansiedad y mala calidad del sueño tanto en hombres ($p = 0.001$) como en mujeres ($p = 0.023$). Estos resultados destacan la constante conexión entre las alteraciones emocionales,

especialmente la ansiedad, y los problemas relacionados con el descanso nocturno en el contexto pospandémico, resaltando la urgencia de mantener un enfoque constante en la salud mental y los hábitos de sueño de la población general.

Armas-Elguera et al. (2021) investigaron la asociación entre las alteraciones del sueño y la ansiedad en 217 alumnos de Medicina del primer ciclo, como también del último ciclo en Lima, Perú. Utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck y el Cuestionario de Oviedo, el análisis reveló que el 23.3% de los participantes presentaba ansiedad general, con variaciones en los niveles de gravedad. Además, se identificó insomnio en el 37.2% e hipersomnía en el 2.3% de los estudiantes. Los análisis estadísticos mostraron asociaciones significativas entre la ansiedad y las dimensiones de la calidad del sueño como el insomnio ($p < 0.001$), así como entre la ansiedad y la hipersomnía ($p = 0.01$), destacando la estrecha relación de los trastornos del sueño y los niveles de ansiedad en alumnos de Medicina.

Coronado et al. (2024) examinaron la relación entre la resiliencia y los niveles de estrés, ansiedad y depresión en 90 estudiantes de medicina del último año que trabajaban en centros de atención primaria y terciaria en Lima, Perú. Utilizando las escalas DASS-21 y RS-14, los investigadores evaluaron los niveles de depresión, ansiedad, estrés y resiliencia de los participantes. Los hallazgos revelaron que no existía una asociación significativa entre la resiliencia y la ansiedad en estudiantes que trabajaban en centros de atención primaria ($p = 0.0941$). Sin embargo, se descubrió una asociación importante entre estos factores en estudiantes que trabajaban en centros de atención terciaria ($p = 0.0002$). Estos resultados sugieren que el nivel de atención en el que trabajan los alumnos de medicina podría influir en la relación entre su resiliencia y sus niveles de ansiedad.

Orosco y Palacios (2024) investigaron la calidad del sueño, la somnolencia diurna y los hábitos de sueño en una muestra de 305 adolescentes de cuatro instituciones privadas en Lima, Perú. El estudio

empleó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la Escala de Somnolencia Diurna Pediátrica acompañado del cuestionario de hábitos de sueño para recopilar datos. Centró en evaluar diversos aspectos del sueño en la población adolescente estudiada. Los resultados proporcionaron información sobre los patrones de sueño y la somnolencia diurna en este grupo demográfico particular dentro del contexto educativo privado de Lima.

Gutierrez (2022) examinó la relación entre la calidad del sueño, la ansiedad y la depresión en internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú. El estudio reveló que aproximadamente la mitad de los participantes presentaban síntomas de ansiedad, una prevalencia superior a la reportada en investigaciones previas. Se identificaron sintomatología en niveles preocupantes de ansiedad y depresión, En una proporción significativa de estudiantes con mala calidad de sueño. La investigación demostró una fuerte correlación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad, respaldada por un valor significativo en la prueba Rho de Spearman, y una relación moderada entre la calidad del sueño y los síntomas depresivos. Basándose en estos hallazgos, se recomendó fortalecer los servicios de atención psicológica universitarios, implementar programas de detección temprana de ansiedad y realizar campañas de concientización sobre trastornos del sueño, ansiedad y depresión, enfatizando la importancia de evaluaciones periódicas y seguimiento continuo para el personal sanitario, incluidos los internos de medicina.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA CONDUCTISTA DE LA ANSIEDAD

Según Skinner (1971, citado en Jiménez, 2022), Define la ansiedad como una respuesta emocional vinculada que desencadena en respuesta a un estímulo que precede a un refuerzo negativo significativo, lo que resulta en modificaciones en el comportamiento operante y en la manifestación de respuestas emocionales. Esta respuesta se denomina

comúnmente ansiedad, y su intensidad puede variar desde una leve preocupación hasta un miedo extremo. Skinner también señala que la ansiedad puede convertirse en estado crónico en un entorno donde ocurren eventos negativos con frecuencia, lo que puede tener consecuencias graves tanto para el paciente, como para su entorno cercano y la sociedad en general. Para tratar la ansiedad, Skinner sugiere que es esencial intervenir en las circunstancias que la causan, ya que la ansiedad en sí misma solo clasifica el comportamiento y no es funcional para el control efectivo del mismo.

2.2.2. ENFOQUE CONDUCTUAL

El enfoque conductual de la ansiedad según Flores (2021). Se basa en la idea de que la conducta emocional está influenciada por las circunstancias manipulables que la rodean. La ansiedad se manifiesta a través de respuestas emotivas y conductuales, las cuales pueden variar en intensidad, desde una preocupación leve hasta un temor extremo. Estas respuestas emotivas incluyen cambios fisiológicos, como reacciones glandulares y musculares, así como alteraciones en la conducta operante. La ansiedad se produce cuando un estímulo precede a un refuerzo negativo en un intervalo de tiempo apreciable. Por ejemplo, un estímulo característico que evoca conducta de evitación puede generar ansiedad si está vinculado a un estímulo aversivo. Este modelo emocional de ansiedad no parece tener un fin práctico, ya que puede interferir con la conducta normal del individuo

2.2.3. SEMIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD

El organismo presenta respuestas lógicas ante eventos nuevos, que tiene una correlación fisiológica relacionada con el sistema nervioso autónomo, que se ejecuta en forma de temor, excitación neuromuscular y sensitivo sensorial. En lo psíquico es expresado como un miedo sin estímulo definido, con sensación de peligro y posturas ante una amenaza inminente ligado a sensaciones de incertidumbre (Perales, 2022).

Según Jarne Esparcia, et al., (2016), a inicios de siglo varios autores intentaron buscar una adecuada definición, el término ansiedad. Actualmente, contamos con una de definiciones, entre ellas:

Un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, desplacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto. También podemos decir que es un estado emocional que experimenta el individuo al sentirse amenazado por peligros externos o internos, experimentando diversas formas para liberarse de esa situación, como generar múltiple respuesta según el individuo. La ansiedad tiene una respuesta fisiológica de activación vegetativa, con respuesta psicológica que presenta alteraciones cognitivas y/o conductuales, provocando estímulos difusos, subjetivamente peligroso, en ocasiones inexistentes. La ansiedad está relacionada con distintas patologías desde las fobias, los trastornos adaptativos y afectivos como también en la esquizofrenia, etc. Puede afectar las áreas cognitivas, generando temores, la alerta de una situación que ponga en peligro, descoordinación de la atención y memoria, concentración. En el área conductual genera angustia, irritabilidad, inquietud, pleitos en el círculo social. En el área somática, hiperactivación vegetativa como sudoración extrema, acides estomacal, dificultad para respirar, palpitaciones, dolor de pecho. Podemos establecer también que existe la ansiedad normal, que su función es alertar al individuo de un peligro real creando estímulos adecuados para superar dichos eventos con acciones adaptadas y racionales.

2.2.4. NIVEL DE ANSIEDAD

Ansiedad leve se relaciona con las tensiones cotidianas de la vida. En este estado, la persona se halla en un estado de alerta, expandiendo su capacidad perceptual. Este nivel de ansiedad tiene el potencial de favorecer el aprendizaje y la creatividad.

Ansiedad moderada se caracteriza por la focalización en preocupaciones inmediatas, lo que resulta en una reducción del campo de percepción. En este estado, la persona puede bloquear ciertas áreas, pero existe la capacidad de redirigirse al centrarse en ellas.

Ansiedad grave se manifiesta con una marcada reducción del campo perceptivo. En este estado, la persona tiende a concentrarse exclusivamente en detalles específicos, incapaz de considerar otras cosas. La conducta se enfoca principalmente en aliviar la intensidad de la ansiedad.

Trastornos de ansiedad. Sadock et al. (2021) describen los trastornos de ansiedad como condiciones caracterizadas por una respuesta excesiva de miedo y preocupación, que persisten más allá de lo esperable ante la situación o estímulo presente. Estos trastornos incluyen manifestaciones como la ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, las fobias específicas y el trastorno de ansiedad social, entre otros. Los síntomas abarcan aspectos físicos, emocionales, cognitivos y conductuales, y afectan significativamente la vida diaria de los individuos.

Trastorno fóbico. Es la ansiedad desproporcionada con un temor intenso a un determinado estímulo, para la persona quien presenta la fobia el peligro es inminente ante la explosión de este estímulo, si este evita el estímulo no se presentarían el trastorno fóbico y no se desencadenaría el estado de ansiedad.

Trastorno pánico. Este tipo de trastorno de ansiedad viene acompañado con ataques de pánico que tiene una duración mínima de algunos segundos, como también la prolongación por horas. Se diferencia de los trastornos fóbicos porque el estímulo disparador no es identificado y el individuo alcanza una sensación de fatalidad inminente en cuestión de segundos, los síntomas físicos son variados según sea el individuo, los más comunes son la falta de aliento, el desfallecimiento, palpitations cardíacas, malestares gástricos, sudoración de la palma de las manos, acompañado siempre de una sensación a perder el control y muerte inminente. El individuo al aliviarse presenta un sentimiento de agotamiento, muchos de ellos desarrollan agorafobia, se refiere a un temor de encontrarse en un lugar y que no puede encontrar

un lugar de escape y que carezca de apoyo ante un posible ataque de pánico.

Trastorno de ansiedad generalizada. El individuo sienta una intensa preocupación perenne e inmanejable, su principal diferencia con los otros trastornos es que es duradero, los casos frecuentes están relacionados a preocupaciones de aspectos familiares, económicos, laborales y de salud. Se conoce como un síntoma de ansiedad flotante, ya que el individuo no identifica el motivo, solo siente que tendrá un vecino algo espantoso, haciendo que el individuo no logre concentrarse, haciendo ineficiente el esfuerzo por tranquilizarse, porque está viviendo en frecuente preocupación, acompañado de síntomas fisiológicos, de los cuales enlistaremos algunos en una gráfica según su prevalencia.

Trastorno obsesivo compulsivo. Su principal característica es la presencia de ideas persistentes e indeseables, que llevan al individuo a realizar compulsiones ejecutadas contra su voluntad. Haciendo que el individuo presente una angustia insostenible, si no ejecuta la conducta compulsiva.

Trastorno por estrés posttraumático. El individuo presenta una reexperimentación de un suceso estresante, ansioso o traumático al momento de tener recuerdos de forma súbita o por tener sueños muy vívidos.

Causa de los trastornos de ansiedad. Según Sadock et al. (2021), las causas de los trastornos de ansiedad son multifactoriales, involucrando una interacción de factores biológicos, psicológicos y ambientales. Biológicamente, incluyen predisposición genética y alteraciones en neurotransmisores como la serotonina, norepinefrina y GABA, que afectan la regulación de la ansiedad. Desde el ámbito psicológico, experiencias traumáticas, patrones de pensamiento disfuncionales y baja tolerancia a la incertidumbre predisponen al desarrollo de la ansiedad. Factores ambientales como el estrés crónico, eventos de vida significativos y falta de apoyo social también aumentan

el riesgo, y la combinación de estos elementos varía entre individuos, resultando en diversas manifestaciones y severidades del trastorno.

2.2.5. TEORÍA NEUROFISIOLÓGICA CALIDAD DEL SUEÑO

Según Fabres et al. (2024), la calidad del sueño abarca múltiples aspectos, como la estructura del sueño, el tiempo necesario para quedarse dormido, los despertares breves y los períodos de vigilia durante la noche. Un buen sueño no solo se evalúa por la duración del sueño, sino también por la percepción de descanso y el rendimiento durante el día. Aunque la calidad del sueño está vinculada a diversos factores clínicos en la población, sigue siendo un tema poco comprendido, ya que se requiere una mayor investigación sobre la incidencia y la prevalencia de los factores que afectan su calidad.

Sueño es un estado funcional especial genéticamente determinado del cerebro y de todo el organismo de humanos y animales, que tiene características cualitativas específicas accionadas del sistema nervioso central acompañada con la esfera somática, que son diferentes de la vigilia, caracterizada por la inhibición de la interacción activa del cuerpo con el medio ambiente y cese incompleto de la actividad mental consciente. El sueño fisiológico difiere de los estados de sueño: coma, estupor, anestesia, la hibernación y la hipnosis - por el hecho de que se produce bajo la influencia interna, en lugar de factores externos, y con ello se conserva la capacidad de despertar. Dormir es una necesidad tanto como el estar despierto. Sueño alternado y la vigilia es una condición necesaria para la vida del cuerpo. Esos dos estados del cuerpo destinados a optimizar el régimen de vida. El significado general del sueño puede definirse como la restauración fisiológica de las funciones en condiciones de conciencia introvertida, con la desconexión temporal de la información externa, y el filtro consciente no interfiere con el análisis de la información, se ordena, y se deposita en memoria a largo plazo. En tal sentido, Peratia-Adrados (2020) detalla que el sueño es esencial para el organismo, relacionado con la vigilia deducido de la variedad de procesos fisiológicos y cognitivos en los que están,

permitiendo al cuerpo restablecerse del desgaste fisiológico durante la vigilia, afianzándose lo aprendido durante el sueño (Pág. 37).

Kovzov, et al, (2020). *Ritmo circadiano: Un análisis de los ritmos endógenos y su influencia en el ciclo sueño-vigilia*. En el ritmo circadiano, que tiene un período de 24 horas, se considera endógeno y está fijado en el genoma. Los ritmos circadianos reflejan los ciclos sueño-vigilia en humanos y animales. Existen aproximadamente 100 ritmos circadianos, incluyendo respiración, pulso, actividad periódica y tracto gastrointestinal. En el cerebro, estructuras rítmicas u osciladores circadianos, asociados con la glándula pineal, regulan estos ciclos. Estas estructuras, relativamente autónomas, sincronizan con señales externas. Se identifican dos sistemas en el cerebro: el sistema serotoninérgico que favorece la sincronización durante el sueño, y el sistema adrenérgico que contribuye a la desincronización durante la vigilia. Durante la vigilia activa, ambos sistemas están activos; durante el sueño delta profundo, predomina la sincronización, y durante el sueño REM, la desincronización.

Fases del sueño. Durante la noche, hay cuatro ciclos de sueño, y son desiguales: en la primera mitad de la noche, prevalece un sueño lento y profundo, y en las horas de la mañana, paradójico, acompañado de sueños. Cambio de poses característica antes y después de cada período de sueño paradójico, que se acompaña de intensa actividad mental, movimiento ocular y actividad de las neuronas de la formación reticular. Según la reacción a los estímulos y la manifestación de la actividad refleja condicionada durante la transición del estado de vigilia al estado de sueño, se distinguen las siguientes fases: niveladora, paradójica, super paradójica, inhibitoria.

Las siguientes fases se distinguen electroencefalográficamente:

Fase I – De Adormecimiento. El ritmo alfa sincronizado prevalece, los ojos están cerrados, los músculos se relajan, tiene una duración aproximada de 10 minutos.

Fase II - Sueño ligero, aparición y amplificación de la actividad de ondas theta. La sincronización está creciendo, nuestro corazón late más lento, se reduce el tono muscular. Los sueños somnolientos son típicos. Dura 45 minutos. Constituye alrededor del 12% del tiempo de sueño de una persona.

Fase III - Transición del sueño. Caracterizado por ráfagas de alta frecuencia ondas delta. Dura de 30 a 45 minutos, lo que representa el 38% del tiempo de sueño. Las ondas delta y los complejos K son característicos. Dura el 14% del tiempo total de sueño.

Fase IV - Sueño Profundo. La actividad delta es pronunciada. Duración 30 minutos es el 12% de la duración total del sueño, conocida como sueño reparador.

Fase de Sueño REM acrónimo del inglés de Rapid Eye Movement. Es una etapa del ciclo del sueño caracterizada por movimientos oculares rápidos, actividad cerebral similar a la vigilia, y donde ocurren la mayoría de los sueños vívidos. Es crucial para la consolidación de la memoria y la regulación emocional. (Müller y Fritzsche, 2023).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ANSIEDAD

La ansiedad es un estado emocional caracterizado por sentimientos intensos de preocupación, temor o inquietud que pueden afectar significativamente el funcionamiento diario de una persona. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la ansiedad implica una anticipación de futuros eventos negativos y puede estar acompañada de síntomas físicos como palpitaciones, sudoración y tensión muscular (American Psychiatric Association, 2022). La ansiedad se manifiesta en una variedad de trastornos, incluyendo el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de pánico, y su intensidad y frecuencia pueden variar ampliamente entre individuos.

2.3.2. NIVELES DE ANSIEDAD

Ansiedad mínima o normal: Los síntomas de ansiedad son mínimos y generalmente no interfieren con la vida diaria de la persona. Se considera una respuesta adaptativa a factores de estrés cotidianos, sin necesidad de intervención clínica. Investigaciones recientes sugieren que la ansiedad mínima no presenta riesgo significativo para la salud mental (Pinciotti et al., 2021).

Ansiedad leve a moderada: Se caracteriza por la presencia de síntomas de ansiedad que pueden causar molestias, pero aún son manejables. Los individuos pueden experimentar inquietud, dificultad para concentrarse y ligeras preocupaciones. Según un estudio reciente, las intervenciones tempranas pueden ayudar a manejar estos síntomas antes de que se agraven (Watson, et al. 2022)

Ansiedad marcada a severa: En este nivel, la ansiedad es más pronunciada y puede afectar significativamente la calidad de vida del individuo. Los síntomas pueden incluir ataques de pánico, preocupaciones constantes y síntomas físicos como palpitaciones. Diversos estudios han demostrado que la ansiedad severa requiere atención clínica debido a su impacto negativo en la funcionalidad diaria (Gui-Yu, et al, 2024)

Ansiedad extrema: Se caracteriza por síntomas intensos y debilitantes que pueden incluir trastornos de pánico y fobias graves. Las personas con ansiedad extrema a menudo necesitan tratamiento intensivo, incluyendo terapia y medicación, para manejar sus síntomas. Un estudio reciente destaca la importancia de tratamientos personalizados para personas con ansiedad extrema (Laura E, et al., 2024)

Dimensión Cognitiva. Son los aspectos relacionados con el pensamiento y la percepción. En el contexto de la ansiedad, esta dimensión involucra los pensamientos y evaluaciones que una persona tiene sobre las situaciones que le generan ansiedad. Los aspectos cognitivos de la ansiedad pueden incluir (Hemmingd, 2018):

- Preocupación excesiva.
- Pensamientos negativos o catastróficos.
- Rumiar sobre posibles peligros o consecuencias.
- Dificultad para concentrarse o enfocarse en tareas debido a la ansiedad.

Dimensión Afectiva. Son los aspectos emocionales y afectivos de la ansiedad. Involucra cómo se siente emocionalmente una persona ante una situación que percibe como amenazante o estresante. Los aspectos afectivos de la ansiedad pueden incluir (Hemmingd, 2018):

- Sentimientos de miedo, preocupación o aprehensión.
- Sensación de tensión o nerviosismo.
- Irritabilidad.
- Dificultad para relajarse o sentirse calmado.

Dimensión Somática: Son aspectos físicos o corporales de la ansiedad. Involucra las sensaciones físicas que una persona puede experimentar como resultado de la activación del sistema nervioso ante una situación de estrés o peligro percibido. Los aspectos somáticos de la ansiedad pueden incluir (Hemmingd, 2018):

- Palpitaciones rápidas del corazón.
- Sensación de opresión en el pecho o dificultad para respirar.
- Temblores o sacudidas.
- Mareos o sensación de desmayo.
- Sudoración excesiva.
- Malestar gastrointestinal (náuseas, dolor abdominal).
- Tensión muscular o dolores musculares.

2.3.3. CALIDAD DEL SUEÑO

Es la percepción subjetiva de la persona en referencia a la satisfacción de su sueño, que incluye factores como la sencillez para lograr el inicio del sueño, la duración adecuada, la continuidad sin interrupciones significativas, y la experiencia de descanso y recuperación al despertar. Basado en la National Sleep Foundation (2023), una buena calidad del sueño es esencial para la salud física y mental, y se ve influenciada por factores como la higiene del sueño, la presencia de trastornos del sueño, y la exposición a factores estresantes o enfermedades crónicas. Evaluar la calidad del sueño implica no solo medir la cantidad de horas dormidas, sino también considerar la eficiencia y la percepción de su restauración. La identificación y manejo de problemas relacionados con la calidad del sueño es crucial para prevenir efectos adversos como la fatiga, la disminución del rendimiento cognitivo, y el incremento del riesgo de desarrollar problemas de salud a largo plazo.

Calidad Subjetiva: Es la percepción personal del individuo sobre su propio sueño, incluyendo cuán reparador o satisfactorio es el descanso durante la noche (Porth, 2022).

Latencia de Sueño: Es el período que transcurre desde que una persona se acuesta hasta que logra conciliar el sueño; un indicador clave de la facilidad para conciliar el sueño (Porth, 2022).

Duración de Sueño: Se refiere a la duración total del sueño que una persona alcanza a lo largo de la noche, generalmente considerado óptimo entre 7 y 9 horas para los adultos (Porth, 2022).

Eficiencia del Sueño: Es el porcentaje de tiempo efectivo de sueño en relación con el tiempo total que se permanece en la cama, lo que refleja la calidad y la continuidad del descanso. (Porth, 2022).

Alteraciones del Sueño: Se refiere a las interrupciones o problemas que afectan la continuidad del sueño, como apnea del sueño, despertares frecuentes, o movimientos constante de las extremidades (Porth, 2022).

Uso de Medicación: Involucra el empleo de fármacos para facilitar el inicio o la mantención del sueño, comúnmente en personas con insomnio u otros trastornos del sueño (Porth, 2022).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existen relación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existen relación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA

H1: Existe relación entre los niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H2: Existe relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H3: Existe relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

Niveles de Ansiedad.

2.5.2. VARIABLE 2

Calidad De Sueño.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO	ESCALA
Variable 1 Niveles de Ansiedad	Según Martínez y López (2011, citado en Marín, 2023), la ansiedad es un trastorno de salud mental que se manifiesta a través de un miedo excesivo frente a situaciones que no son realmente amenazantes, junto con sensaciones de inquietud, preocupación o temor intenso.	Wang, et al (2023) la ansiedad se evaluó mediante la Escala de Ansiedad de Autoevaluación de Zung (SAS), un cuestionario autoaplicado de 20 ítems que mide la severidad de síntomas de ansiedad somáticos y cognitivos. Cada ítem se puntúa de 1 (nunca) a 4 (casi siempre), con una puntuación total de 20 a 80; puntuaciones más altas indican mayor ansiedad. Es ampliamente utilizado por su fiabilidad y simplicidad para	Nivel de Ansiedad	Ansiedad Cognitiva	1, 6, 8, 11, 15, 19	Escala de Ansiedad de Autoevaluación de Zung (EAA)	Escala Ordinal
				Ansiedad Afectiva	2, 5, 9, 12, 16, 20		
				Ansiedad Somática	3, 7, 10, 13, 17, 4, 14, 18		

Variable 2 Calidad De Sueño.

<p>Smith et al. (2023) describen la calidad del sueño como una percepción subjetiva del descanso y la recuperación obtenidos al dormir. Este concepto abarca factores como la facilidad para iniciar el sueño, su continuidad, una duración adecuada y la ausencia de interrupciones. Un sueño de calidad favorece la restauración del organismo y un rendimiento óptimo durante el día, mientras que una deficiencia en este aspecto puede impactar</p>	<p>evaluar la ansiedad en contextos clínicos y de investigación.</p> <p>Xu, et al (2023) el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), un cuestionario autoaplicado de 19 ítems que evalúa la calidad del sueño y sus patrones en un mes. Puntuaciones mayores a 5 indican mala calidad del sueño, siendo ampliamente usado por su fiabilidad.</p>	<p>Calidad del Sueño</p>	<p>Calidad subjetiva del sueño</p> <p>Latencia del sueño</p> <p>Duración del sueño</p> <p>Eficiencia habitual del sueño</p> <p>Alteraciones del sueño</p> <p>Uso de medicación para dormir</p> <p>Disfunción diurna</p>	<p>6</p> <p>2 y 5b</p> <p>4</p> <p>1, 3</p> <p>5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i y 5j</p> <p>7</p> <p>8, 9</p>	<p>Cuestionario de Pittsburg de calidad de sueño (PSQI)</p>	<p>Escala Ordinal</p>
--	--	--------------------------	---	---	---	-----------------------

negativamente
la salud física,
mental y
emocional.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo básico ya que el estudio busco examinar la relación entre dos variables, los niveles de ansiedad y la calidad del sueño, sin indicar manipulación experimental.

Como nos indica Mohamed. (2023), Investigación básica, también conocida como investigación pura, no tiene como objetivo resolver problemas o contribuir directamente a su solución. En lugar de ello, su propósito principal radica en proporcionar una base teórica sólida que pueda ser utilizada como fundamento para otros tipos de investigaciones. En el ámbito de la investigación básica, se pueden plantear tesis con enfoques exploratorios, descriptivos o incluso de correlación.

3.1.1. ENFOQUE

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que se recolectaron datos de una muestra representativa. El análisis de las variables proporcionará información numérica y permitirá describir tendencias y patrones a través de datos cuantitativos (Vizcaíno et al., 2023).

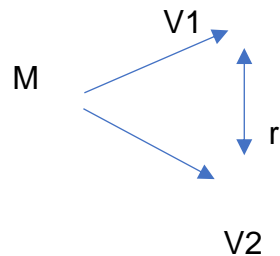
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio tiene un nivel correlacional, ya que busca determinar la relación entre dos o más variables cuantitativas en un punto específico en el tiempo, proporcionando información sobre cómo se asocian dichas variables sin manipularlas directamente (Vizcaíno et al., 2023).

3.1.3. DISEÑO

El diseño correlacional no experimental es una variante de los estudios descriptivos transeccionales, que se utiliza para observar y analizar diversos aspectos de un fenómeno sin intervenir o modificar las variables implicadas. Según Mohamed et al. (2023), este enfoque permite describir las características del fenómeno y, aunque no busca establecer relaciones de causa y efecto, es útil para identificar posibles

asociaciones entre variables. En estos estudios, las hipótesis se plantean de manera preliminar, siempre respaldadas por un marco teórico adecuado y evidencia previa que ayude a contextualizar el tema de investigación.



Donde:

M = Muestra del grupo de individuos o elementos en los cuales se llevó a cabo la investigación.

V1= Variable 1

V2 = Variable 2

r = relación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población está formada por 51 trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC ubicado en el distrito de San Borja – Lima.

3.2.2. MUESTRA

En este estudio, se trabajó con la totalidad de los empleados de la empresa lo que constituye una población completa o un censo, en lugar de una muestra en el sentido estadístico tradicional. (Vizcaíno et al., 2023).

Empresa Albatrosscloud S.A.C, organizado por género y grupos etarios:

Tabla 2

Tabla población edad y sexo

Grupo Etario (años)	Mujeres	Hombres	Total
20 - 29	4	8	12
30 - 39	4	27	31
40 - 49	0	8	8
Total	8	43	51

3.2.3. TIPO DE MUESTREO

En el contexto de esta investigación, según Vizcaíno et al., (2023) al incluir a todos los 51 trabajadores, se asegura una representación completa de la realidad organizacional, eliminando cualquier sesgo de selección y permitiendo un análisis exhaustivo de la situación estudiada.

- Criterios de Inclusión
 - Trabajador contratado por la empresa.
 - Contar con disposición de participar de la investigación.
 - Firmar la carta de consentimiento.

- Criterios de Exclusión
 - Que no cuente con vínculo laboral con la empresa.
 - No contar con disponibilidad de participar de la investigación.
 - No haber firmado la carta de consentimiento.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

- Nombre del Instrumento: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

- Autor: William W.K. Zung

- Año de Creación: 1971
- Objetivo: Medir los niveles de ansiedad a través de una autoevaluación sencilla.
- Estructura:
 - 20 ítems dividido:
 - Síntomas somáticos (12 ítems)
 - Síntomas cognitivos (4 ítems)
 - Síntomas afectivos (4 ítems)
- Escala de Respuesta:
 - Likert de 4 puntos: desde Nunca o muy poco tiempo hasta Casi siempre.
- Puntuación:
 - 20-44: Ansiedad normal
 - 45-59: Ansiedad leve a moderada
 - 60-74: Ansiedad moderada a severa
 - 75-80: Ansiedad severa
- Tiempo de Aplicación: 10 minutos.
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach superior a 0.80, lo que demuestra alta confiabilidad.
- Adaptación: Silva(2020).

Confiabilidad y validez: Silva (2020) realizó un estudio en Pimentel, Perú, con el objetivo de determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Depresión de Zung en una muestra de 200 estudiantes de quinto grado de secundaria de la provincia de Ascope, cuyas edades fluctuaban entre los 15 y 18 años. El análisis de validez basado en el constructo reveló un modelo unifactorial con índices de ajuste

satisfactorios ($\chi^2/g.l = 2.89$; SRMR = .069; NFI = .969; RFI = .959; PNFI = .856). En cuanto a la confiabilidad, se obtuvo un índice Omega de .95, lo que indica una alta consistencia interna del instrumento.

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh.
- Nombre del Instrumento: Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)
- Autores: Buysse, Reynolds, Monk, Berman y Kupfer
- Año de Creación: 1989
- Objetivo: Evaluar la calidad del sueño y detectar posibles trastornos del sueño durante el último mes.
- Estructura:
 - 19 ítems autoadministrados que se agrupan en 7 componentes:
 - Calidad subjetiva del sueño
 - Latencia del sueño
 - Duración del sueño
 - Eficiencia habitual del sueño
 - Alteraciones del sueño
 - Uso de medicación para dormir
 - Disfunción diurna
 - Escala de Respuesta:
 - Puntuación de 0 a 3 para cada componente.
 - Puntuación Total:
 - Rango de 0 a 21 puntos.
 - 0-5: Buena calidad del sueño
 - 6 o más: Mala calidad del sueño

- Tiempo de Aplicación: 5 a 10 minutos.
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach = 0.83, lo que indica alta consistencia interna.

Confiabilidad y validez: Ravelo (2022) llevó a cabo un estudio en Trujillo, Perú, con el objetivo de comprobar la validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra de 509 estudiantes universitarios peruanos, matriculados entre 2016 y 2021. Los resultados indicaron que el PSQI es un instrumento válido y confiable, con puntajes superiores a .90 en coherencia, claridad y relevancia. El análisis factorial confirmatorio arrojó valores de RMSEA de 0.06 y SRMR de 0.05, con cargas factoriales entre 0.35 y 0.58. Además, la fiabilidad reflejó un índice omega de 0.797, confirmando su consistencia interna.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Los resultados se presentarán a través de tablas y figuras estadísticas creados con las herramientas Microsoft Excel 2021 e IBM SPSS Statistics 29.0.

3.4.2. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para el análisis de resultados se utilizará el programa IBM SPSS Statistics 26 (Statistical Package for the Social Sciences), versión 26. Para el proceso se empleará la estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO

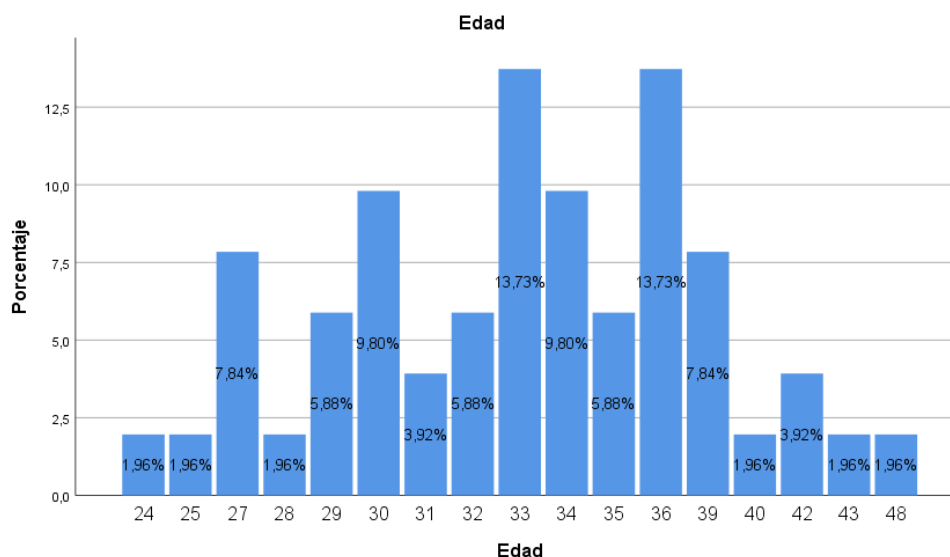
Tabla 3

Edades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
24	1	2,0	2,0	2,0
25	1	2,0	2,0	3,9
27	4	7,8	7,8	11,8
28	1	2,0	2,0	13,7
29	3	5,9	5,9	19,6
30	5	9,8	9,8	29,4
31	2	3,9	3,9	33,3
32	3	5,9	5,9	39,2
33	7	13,7	13,7	52,9
Válido 34	5	9,8	9,8	62,7
35	3	5,9	5,9	68,6
36	7	13,7	13,7	82,4
39	4	7,8	7,8	90,2
40	1	2,0	2,0	92,2
42	2	3,9	3,9	96,1
43	1	2,0	2,0	98,0
48	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 1

Edades



En esta tabla y figura se presenta la distribución de edades de los trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C., en un total de 51 participantes. La mayor parte de la muestra se concentra en las edades de 33 y 36 años, cada una con un 13.7% del total. Otros grupos de edad que destacan son los de 30 y 34 años, ambos con un 9.8%. Las edades menos representadas incluyen los 24, 25, 28, 40, 43 y 48 años, cada una con un 2.0%. Esto indica que la población de trabajadores está mayormente distribuida entre los 27 y 39 años, con un porcentaje acumulado del 90.2% dentro de este rango, lo que sugiere una fuerza laboral predominantemente adulta joven a mediana.

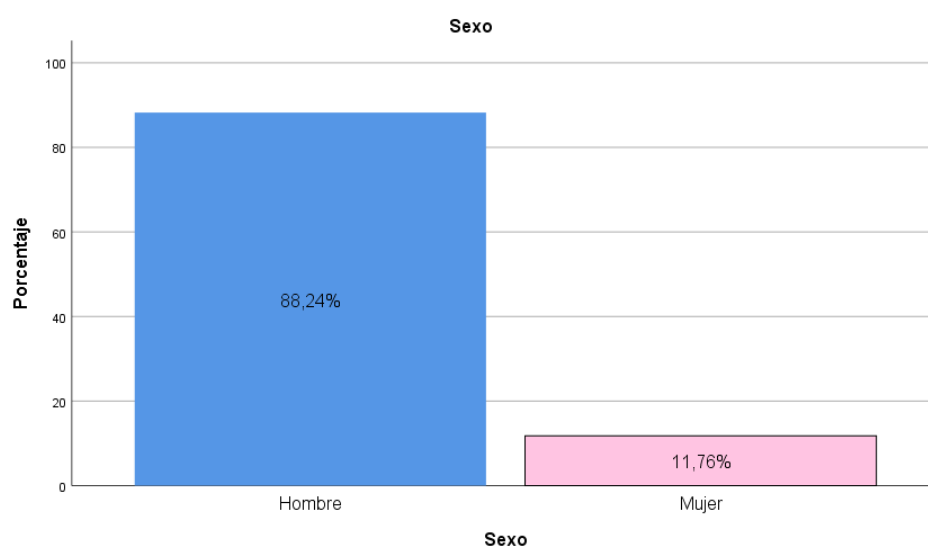
Tabla 4

Sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hombre	45	88,2	88,2	88,2
Válido Mujer	6	11,8	11,8	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 2

Sexo



En esta tabla y figura muestra la distribución por sexo de los 51 trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C. La gran mayoría, el 88.2%, son hombres, mientras que solo el 11.8% son mujeres. Esto indica una marcada predominancia masculina en la fuerza laboral de esta empresa, con una representación femenina significativamente menor.

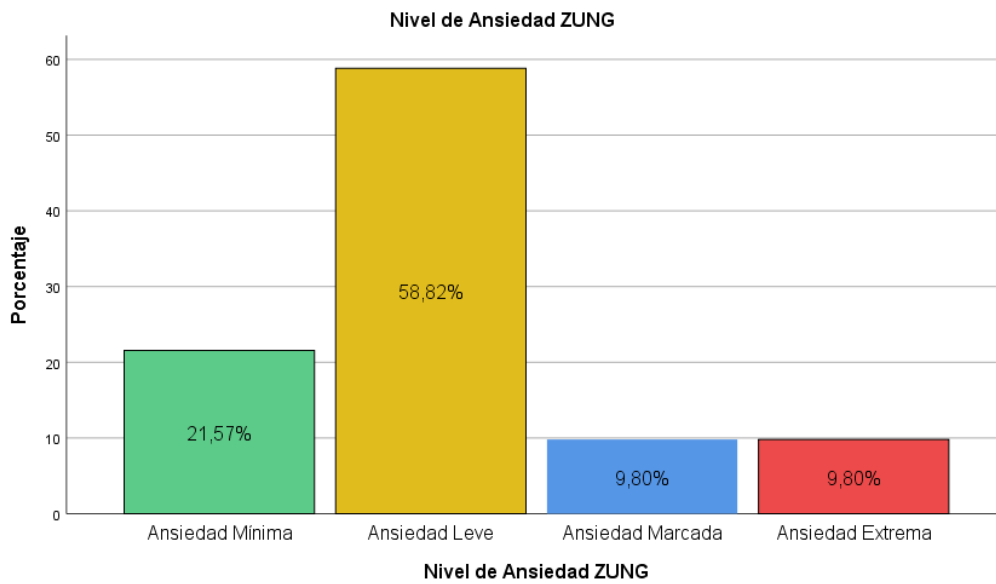
Tabla 5

Resultados del nivel de ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad Mínima	11	21,6	21,6	21,6
Ansiedad Leve	30	58,8	58,8	80,4
Válido Ansiedad Marcada	5	9,8	9,8	90,2
Ansiedad Extrema	5	9,8	9,8	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 3

Resultados del nivel de ansiedad



Los resultados muestran que entre los trabajadores evaluados, se observa una distribución variada de niveles de ansiedad. Específicamente, el 21.6% de los empleados experimenta ansiedad mínima. Un 58.8% adicional presenta ansiedad leve, indicando que la mayoría de la fuerza laboral (80.4%) se encuentra en los niveles más bajos de ansiedad. No obstante, es relevante señalar que un 9.8% de los trabajadores muestra ansiedad marcada, y otro 9.8% presenta ansiedad extrema. En total, el 19.6% de la fuerza laboral experimenta niveles de ansiedad de marcados a extremos, lo que podría requerir atención y apoyo adicional.

Tabla 6

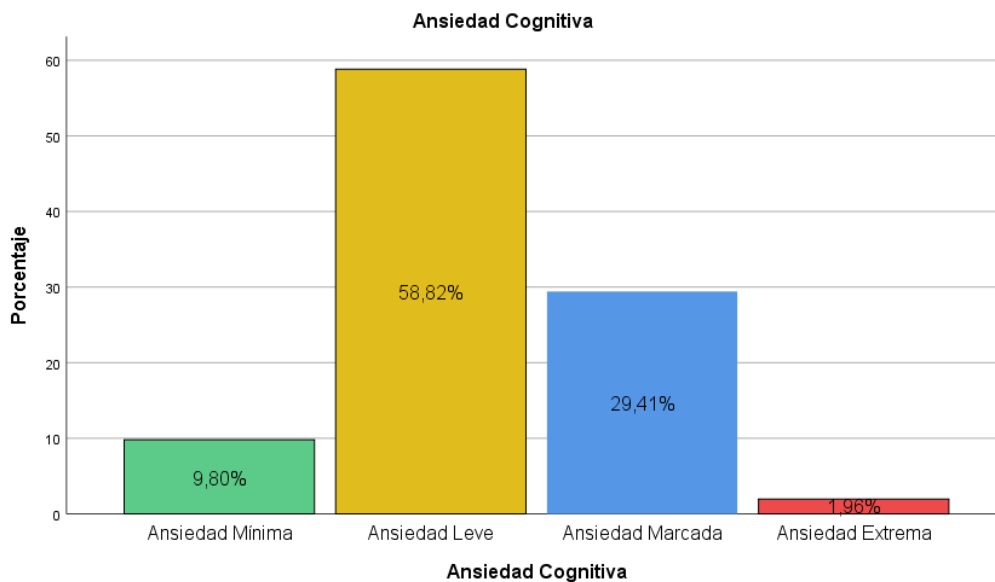
Resultado de nivel de ansiedad cognitiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Ansiedad Mínima	5	9,8	9,8	9,8
Ansiedad Leve	30	58,8	58,8	68,6
Ansiedad Marcada	15	29,4	29,4	98,0

Ansiedad Extrema	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 4

Resultado de nivel de ansiedad cognitiva



Los resultados del nivel de ansiedad cognitiva en los trabajadores evaluados revelan una distribución variada. Un pequeño porcentaje del 9.8% presenta ansiedad mínima, mientras que la mayoría, el 58.8%, experimenta ansiedad leve. Sin embargo, una proporción significativa del 29.4% muestra niveles de ansiedad marcada, y un 2% sufre de ansiedad extrema. En conjunto, estos resultados indican que, si bien la mayoría de los empleados (68.6%) mantiene niveles bajos de ansiedad cognitiva, un preocupante 31.4% experimenta niveles de marcados a extremos, lo que podría tener implicaciones importantes en su bienestar laboral y rendimiento.

Tabla 7

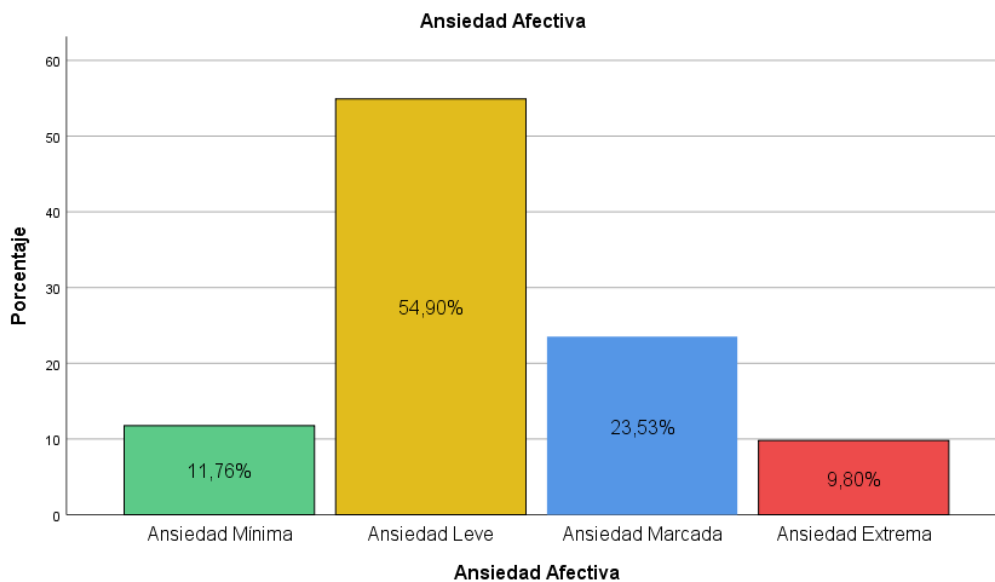
Resultado de ansiedad afectiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------

	Ansiedad Mínima	6	11,8	11,8	11,8
	Ansiedad Leve	28	54,9	54,9	66,7
Válido	Ansiedad Marcada	12	23,5	23,5	90,2
	Ansiedad Extrema	5	9,8	9,8	100,0
Total		51	100,0	100,0	

Figura 5

Resultado de ansiedad afectiva



Los resultados de ansiedad afectiva entre los trabajadores evaluados muestran una distribución variada. El 11.8% de los empleados presenta ansiedad mínima, mientras que la mayoría, el 54.9%, muestra niveles de ansiedad leve, sumando un 66.7% con niveles bajos de ansiedad afectiva. Por otro lado, el 23.5% de los trabajadores experimenta ansiedad marcada, y un 9.8% presenta un grado extremo de ansiedad afectiva. En total, el 33.3% de la fuerza laboral manifiesta niveles de ansiedad afectiva de marcados a extremos, lo que podría requerir atención y apoyo para mejorar el bienestar emocional en el entorno laboral.

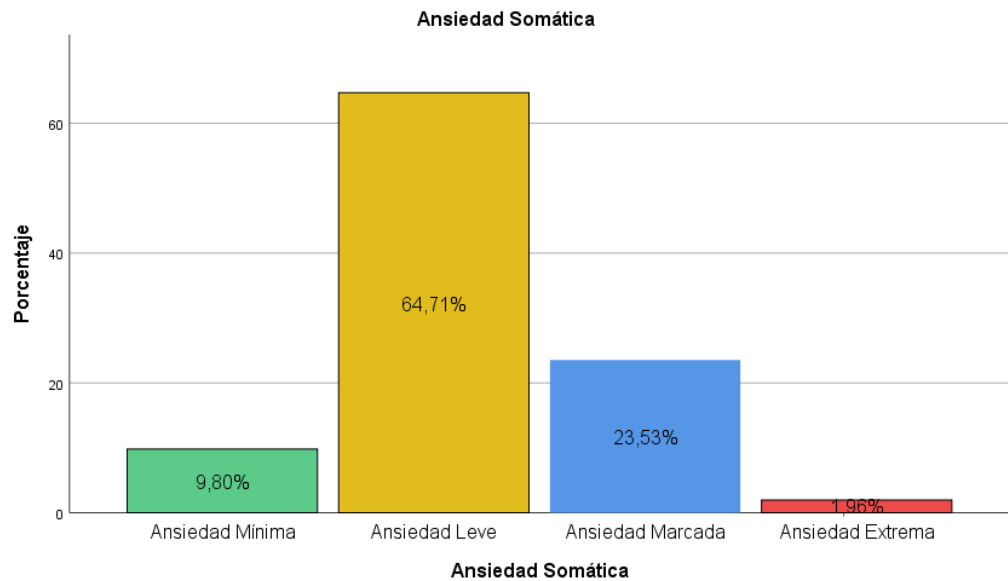
Tabla 8

Resultado de Ansiedad somática

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Ansiedad Mínima	5	9,8	9,8	9,8
Ansiedad Leve	33	64,7	64,7	74,5
Ansiedad Marcada	12	23,5	23,5	98,0
Ansiedad Extrema	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 6

Resultado de Ansiedad somática



Los resultados indican que, entre los trabajadores evaluados, la mayoría presenta niveles bajos de ansiedad somática. En detalle, el 9.8% de los empleados reporta ansiedad mínima, mientras que el 64.7% muestra ansiedad leve, lo que suma un 74.5% con niveles bajos de ansiedad somática. Sin embargo, el 23.5% experimenta ansiedad marcada, y un 2% presenta ansiedad extrema. En total, el 25.5% de la fuerza laboral manifiesta niveles de ansiedad somática de marcados a extremos. Estos datos sugieren que,

aunque la mayoría de los trabajadores tiene síntomas físicos de ansiedad leves o mínimos, una porción significativa podría beneficiarse de estrategias para manejar los síntomas físicos de la ansiedad en el entorno laboral.

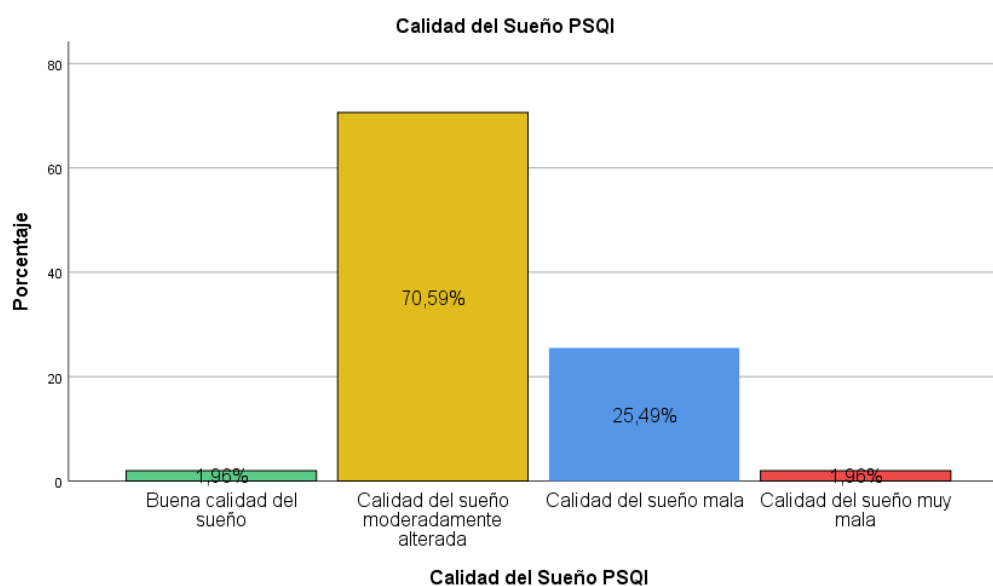
Tabla 9

Resultado de la Calidad del sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Buena calidad del sueño	1	2,0	2,0	2,0
Calidad del sueño moderadamente alterada	36	70,6	70,6	72,5
Válido Calidad del sueño mala	13	25,5	25,5	98,0
Calidad del sueño muy mala	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 7

Resultado de la Calidad del sueño



Los resultados sobre la calidad del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC reflejan un panorama desfavorable, ya que la mayoría enfrenta algún grado de alteración en su descanso. Específicamente, el 70.6% de los empleados presenta una calidad del sueño moderadamente alterada, mientras que el 25.5% reporta tener una mala calidad del sueño. Adicionalmente, un 2% de los trabajadores experimenta una calidad del sueño muy mala, y solo un 2% disfruta de una buena calidad del sueño. En conjunto, estos datos indican que el 98% de la fuerza laboral enfrenta problemas de sueño en distintos grados, lo que podría afectar su bienestar y rendimiento laboral.

Tabla 10

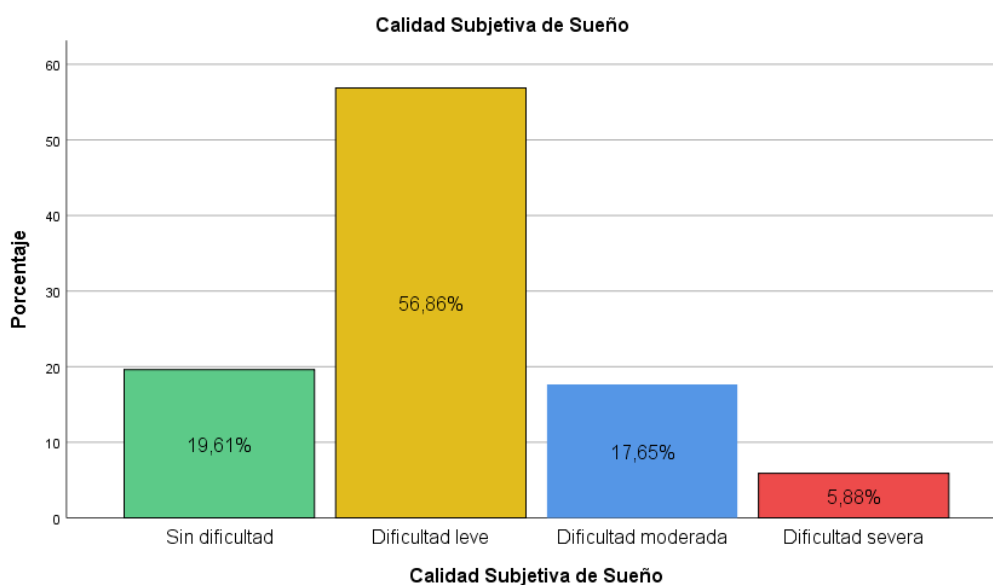
Resultado de calidad subjetiva de sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Sin dificultad	10	19,6	19,6	19,6
Válido Dificultad leve	29	56,9	56,9	76,5

Dificultad moderada	9	17,6	17,6	94,1
Dificultad severa	3	5,9	5,9	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 8

Resultado de calidad subjetiva de sueño



Los resultados sobre la calidad subjetiva del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC revelan un panorama mixto. La mayoría de los empleados, un 56.9%, reporta una dificultad leve en la calidad de su sueño, mientras que un 19.6% no experimenta ninguna dificultad. Sin embargo, un 17.6% de los trabajadores presenta una dificultad moderada, y un 5.9% adicional experimenta una dificultad severa. Estos datos sugieren que una parte considerable de la fuerza laboral enfrenta desafíos en la calidad de su sueño, aunque la mayoría reporta problemas leves.

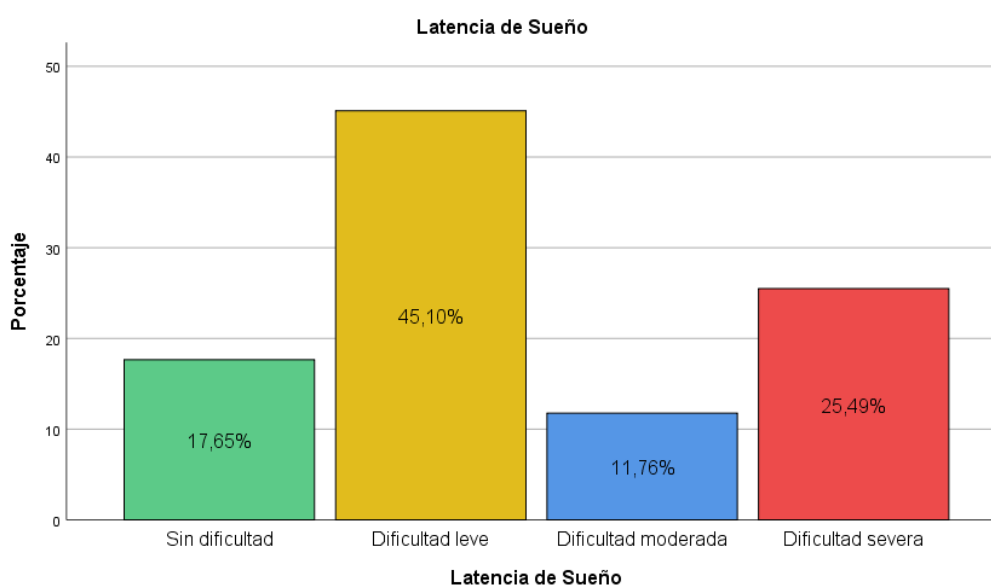
Tabla 11

Resultado de latencia del sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin dificultad	9	17,6	17,6	17,6
Dificultad leve	23	45,1	45,1	62,7
Válido Dificultad moderada	6	11,8	11,8	74,5
Dificultad severa	13	25,5	25,5	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 9

Resultado de latencia del sueño



Los resultados sobre la latencia del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC muestran una tendencia preocupante, ya que la mayoría de los empleados experimenta algún grado de dificultad. El 45.1% de los empleados reporta una dificultad leve para conciliar el sueño, mientras que un 25.5% sufre de dificultad severa. Además, un 11.8% de los trabajadores presenta una dificultad moderada, y solo el 17.6% no enfrenta problemas en

este aspecto. En total, el 82.4% de la fuerza laboral está experimentando algún grado de dificultad en la latencia del sueño, lo que podría impactar negativamente en su salud y desempeño laboral.

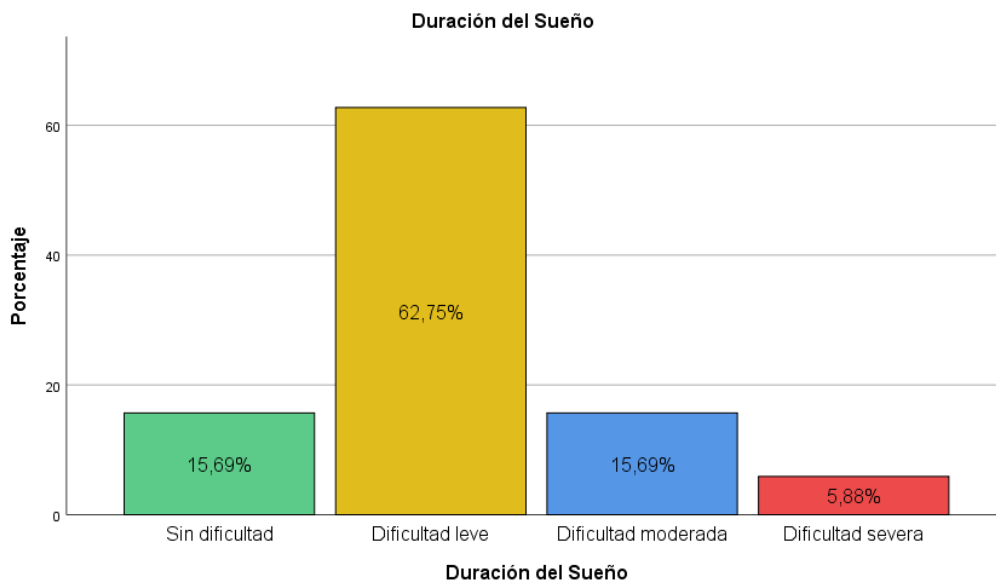
Tabla 12

Resultados de la duración del sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin dificultad	8	15,7	15,7	15,7
Dificultad leve	32	62,7	62,7	78,4
Válido Dificultad moderada	8	15,7	15,7	94,1
Dificultad severa	3	5,9	5,9	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 10

Resultados de la duración del sueño



Los resultados sobre la duración del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC muestran una distribución variada, donde la mayoría de los empleados (62.7%) experimenta una dificultad leve en la duración de su

sueño. Además, un 15.7% reporta no tener dificultades y otro 15.7% enfrenta una dificultad moderada. Un 5.9% adicional sufre de una dificultad severa en la duración del sueño. En total, el 84.3% de la fuerza laboral presenta algún grado de dificultad en la duración de su sueño, lo que podría repercutir en su salud y desempeño laboral.

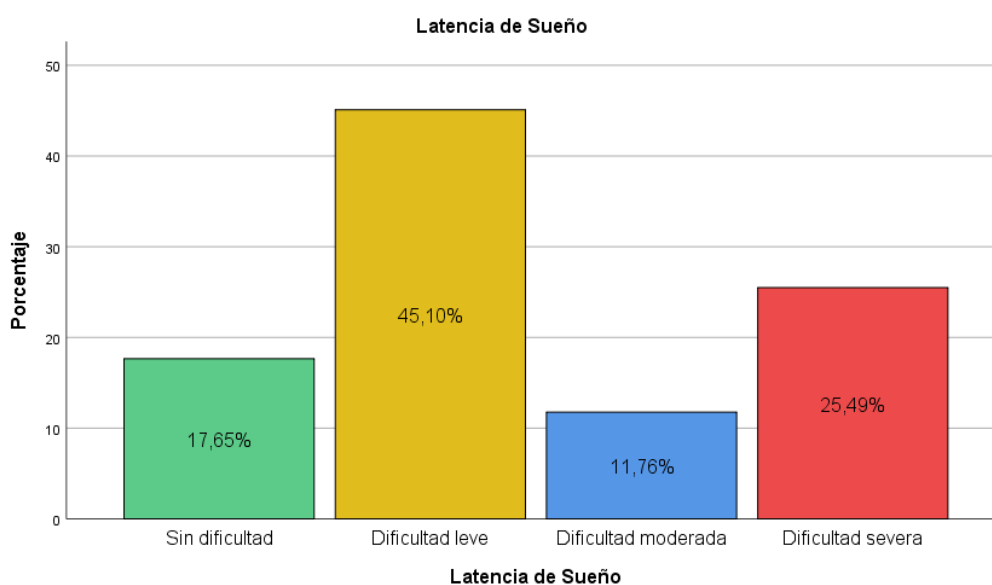
Tabla 13

Resultados de eficiencia habitual de sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin dificultad	35	68,6	68,6	68,6
Dificultad leve	11	21,6	21,6	90,2
Válido Dificultad moderada	4	7,8	7,8	98,0
Dificultad severa	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 11

Resultado de latencia del sueño



Los resultados sobre la eficiencia habitual del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC muestran una situación relativamente favorable en

comparación con otras áreas. La mayoría de los empleados (68.6%) no reporta dificultades en la eficiencia de su sueño. Sin embargo, un 21.6% experimenta una dificultad leve, mientras que un 7.8% enfrenta dificultades moderadas y un 2.0% tiene dificultades severas. En total, el 31.4% de la fuerza laboral presenta algún grado de dificultad en la eficiencia del sueño, lo que sugiere que, aunque la mayoría tiene una eficiencia adecuada, una parte significativa enfrenta problemas.

Figura 12

Resultados de eficiencia habitual de sueño

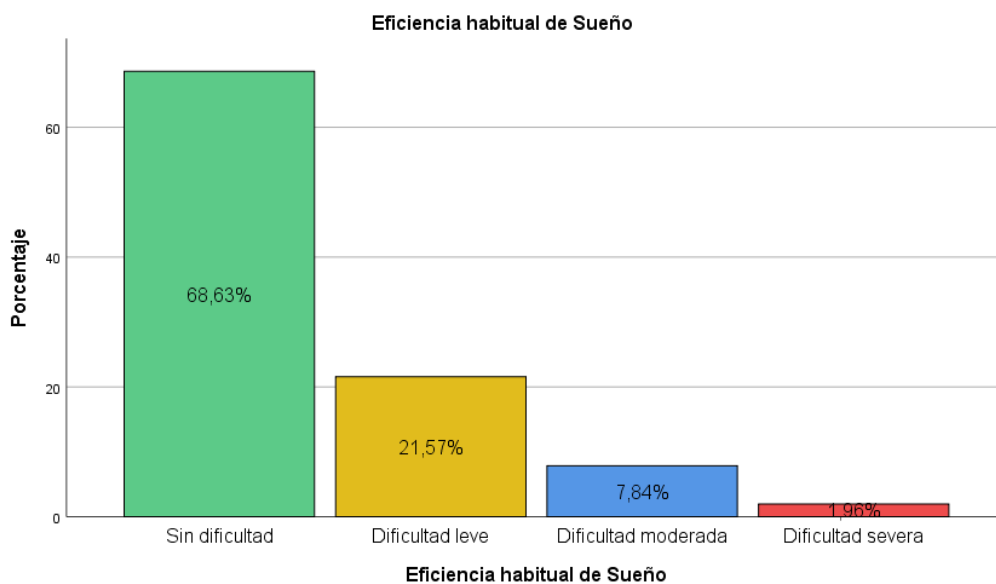


Tabla 14

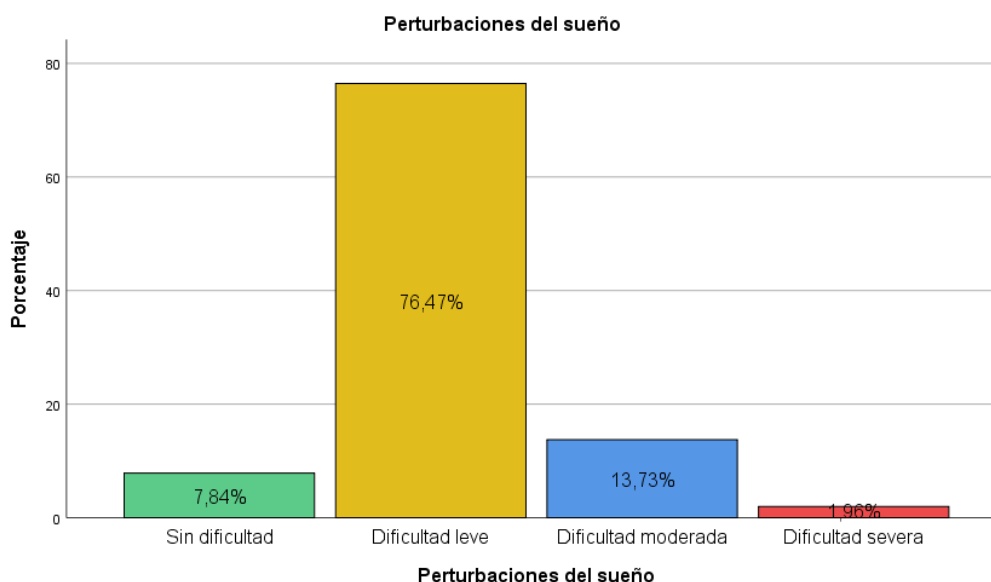
Resultado de las perturbaciones del sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin dificultad	4	7,8	7,8	7,8
Dificultad leve	39	76,5	76,5	84,3
Dificultad moderada	7	13,7	13,7	98,0
Dificultad severa	1	2,0	2,0	100,0
Válido				

Total	51	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Figura 13

Resultado de las perturbaciones del sueño



Los resultados sobre las perturbaciones del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC muestran que la mayoría de los empleados enfrenta dificultades leves. En detalle, un 76.5% de los trabajadores experimenta perturbaciones leves en el sueño, mientras que un 13.7% reporta dificultades moderadas. Solo un 7.8% no presenta perturbaciones en este aspecto, y un 2.0% sufre de dificultades severas. En total, el 92.2% de la fuerza laboral experimenta algún grado de perturbación en el sueño, con la gran mayoría enfrentando problemas leves.

Tabla 15

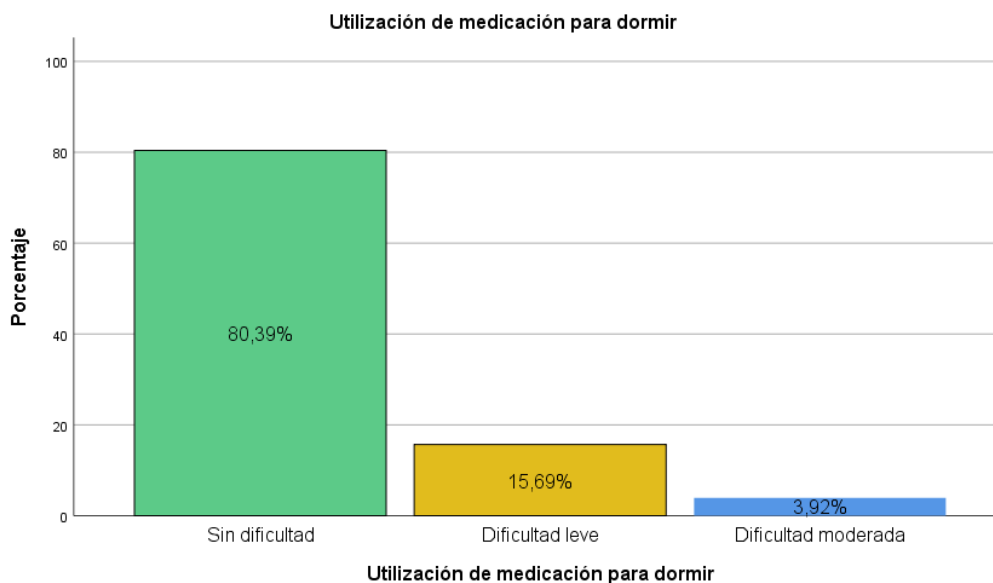
Resultados de utilización de medicación para dormir

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Sin dificultad	41	80,4	80,4	80,4
Válido Dificultad leve	8	15,7	15,7	96,1

Dificultad moderada	2	3,9	3,9	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 14

Resultados de utilización de medicación para dormir



Los resultados sobre la utilización de medicación para dormir entre los trabajadores de Albatrosscloud SAC muestran un panorama mayoritariamente positivo. Un 80.4% de los empleados no ha recurrido a medicación en el último mes, indicando que la mayoría no depende de ayudas farmacológicas para conciliar el sueño. Sin embargo, un 15.7% reporta utilizar medicación para dormir de manera ocasional, menos de una vez a la semana, lo que refleja una dificultad leve. Además, un 3.9% utiliza medicación una o dos veces a la semana, indicando una dificultad moderada y una mayor frecuencia en el uso de estas ayudas. No se registran casos de uso más frecuente o dependencia severa.

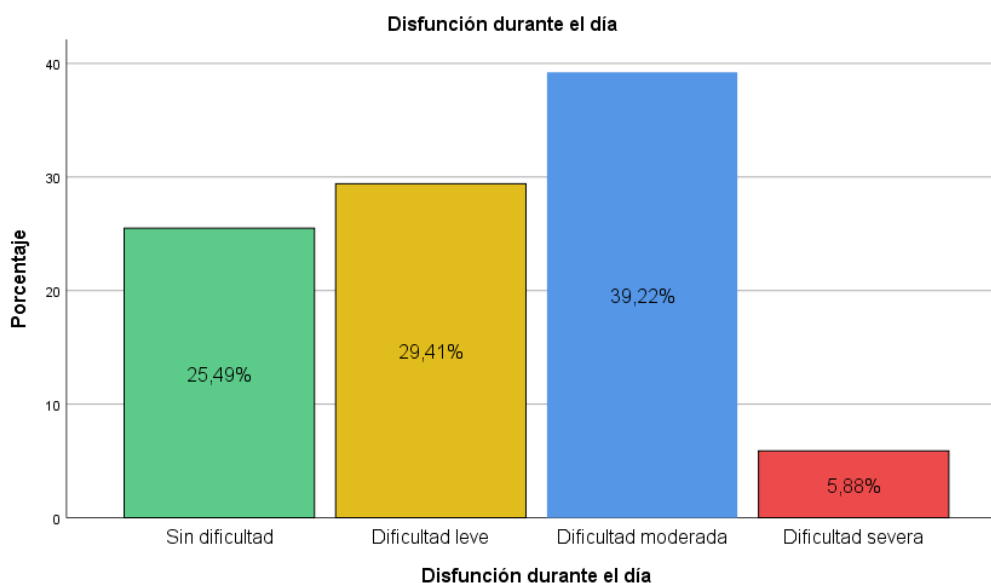
Tabla 16

Resultados de la disfunción durante el día

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin dificultad	13	25,5	25,5	25,5
Dificultad leve	15	29,4	29,4	54,9
Válido Dificultad moderada	20	39,2	39,2	94,1
Dificultad severa	3	5,9	5,9	100,0
Total	51	100,0	100,0	

Figura 15

Resultados de la disfunción durante el día



Los resultados sobre la disfunción durante el día entre los trabajadores de Albatrosscloud SAC revelan que la mayoría enfrenta dificultades en su funcionamiento diario. Solo un 25.5% de los empleados no presenta dificultades durante el día, mientras que un 29.4% reporta dificultades leves. El porcentaje más alto, un 39.2%, experimenta una disfunción moderada, y un 5.9% sufre de disfunción severa. En total, el 74.5% de la fuerza laboral

presenta algún grado de disfunción diurna, lo que sugiere un impacto significativo en su desempeño y bienestar.

Tabla 16

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Puntaje						
Calidad del Sueño PSQI	,169	51	,001	,940	51	,012
Nivel						
Ansiedad EAA ZUNG	,130	51	,030	,950	51	,031

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para evaluar la normalidad de la distribución de los datos, se aplicaron las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, dado que la muestra supera los 50 participantes. Las hipótesis para estas pruebas se establecen como sigue:

- Hipótesis nula (H0): La distribución de la muestra se ajusta a la normalidad.
- Hipótesis alternativa (H1): La distribución de la muestra no se ajusta a la normalidad.
- El criterio de decisión se basa en los valores de probabilidad (p) y el nivel de significancia (alpha):
 - Si $p \leq \alpha$, se rechaza la hipótesis nula.
 - Si $p > \alpha$, no se rechaza la hipótesis nula.
- Interpretación de Resultados:
- Para la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA):

- La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra un estadístico de 0.130 con un valor p de 0.030.
- La prueba de Shapiro-Wilk muestra un estadístico de 0.950 con un valor p de 0.031.
- Para la Escala de Puntuación Global del PSQI (Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh):
- La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra un estadístico de 0.169 con un valor p de 0.001.
- La prueba de Shapiro-Wilk muestra un estadístico de 0.940 con un valor p de 0.012.

Interpretación:

Los resultados de las pruebas muestran que los valores p son menores que el nivel de significancia de 0.05, lo que indica que no podemos considerar que los datos siguen una distribución normal. En otras palabras, los datos tanto de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung como del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh no se distribuyen normalmente en esta muestra.

Implicaciones:

Dado que los datos no siguen una distribución normal, se utilizó métodos estadísticos no paramétricos para el análisis. En el análisis de correlaciones, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para abordar la no normalidad de los datos y proporcionar una evaluación adecuada de las relaciones entre las variables.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

H1: Existen relación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existen relación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

Tabla 17*Correlación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño*

		Calidad del Sueño PSQI	Nivel de Ansiedad ZUNG
Rho de Spearman	Calidad del Sueño PSQI	Coeficiente de correlación	,773**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	51
	Nivel de Ansiedad ZUNG	Coeficiente de correlación	,773**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	51

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

La tabla 15 muestra los resultados de la correlación entre los niveles de ansiedad medidos por la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung y la calidad del sueño evaluada mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) en los trabajadores de Albatrosscloud SAC. El coeficiente de correlación de Spearman obtenido es de 0.773, lo que indica una relación positiva alta entre las variables estudiadas. Esta relación es estadísticamente significativa, como lo evidencia el valor de significancia ($p = 0.000$), que es menor al nivel aceptado de 0.01. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), lo que implica que existe una relación significativa dentro los grados de ansiedad con la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa. Esto sugiere que, en esta muestra, a mayor nivel de ansiedad, la calidad del sueño disminuye considerablemente, confirmando una relación directa entre ambas variables.

Hipótesis Específica

H1: Existe relación entre los niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

Tabla 18

Correlación niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño

			Calidad del Sueño PSQI	Ansiedad Cognitiva
	Coeficiente de correlación	de	1,000	,624**
	Sig. (bilateral)		.	,000
Rho de Spearman	N		51	51
	Coeficiente de correlación	de	,624**	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
	N		51	51

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

La tabla 16 presenta los resultados de la correlación entre los niveles de ansiedad cognitiva y la calidad del sueño, medidos en los trabajadores de Albatrosscloud SAC. El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.624, lo que indica una relación positiva moderada entre estas variables. Esta correlación es estadísticamente significativa, ya que el valor de significancia ($p = 0.000$) es menor al nivel comúnmente aceptado de 0.01. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), lo que implica que existe una relación significativa entre la ansiedad cognitiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa. Esto sugiere que, a medida que los niveles de ansiedad cognitiva aumentan, la calidad del sueño

disminuye de manera considerable en esta muestra, reflejando una asociación directa entre ambas variables.

H2: Existe relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

Tabla 19

Correlación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño

		Calidad del Sueño PSQI	Ansiedad Afectiva
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,749**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	51	51
	Coeficiente de correlación	,749**	1,000
Ansiedad Afectiva	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	51	51

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

La tabla 17 presenta los resultados de la correlación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC. El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.749, lo que indica una relación positiva alta entre ambas variables. Esta correlación es estadísticamente significativa, dado que el valor de significancia ($p = 0.000$) es menor al nivel aceptado de 0.01. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H2), lo que implica que existe una relación significativa entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en esta población. Esto sugiere que, a mayor ansiedad afectiva, la

calidad del sueño tiende a disminuir de manera considerable, lo que refleja que los componentes emocionales de la ansiedad afectan significativamente el sueño de los trabajadores.

H3: Existe relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.

Tabla 20

Correlación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño

			Calidad del Sueño PSQI	Ansiedad Somática
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,733**
	Calidad del Sueño PSQI	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	51	51
		Coefficiente de correlación	,733**	1,000
	Ansiedad Somática	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	51	51

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

La tabla 18 presenta los resultados de la correlación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC. El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.733, lo que indica una relación positiva alta entre ambas variables. Esta correlación es estadísticamente significativa, dado que el valor de significancia ($p = 0.000$) es menor al nivel aceptado de 0.01. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H3), lo que implica que existe una relación significativa entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en esta población. Este resultado sugiere que los síntomas físicos de la ansiedad, como tensiones musculares o molestias corporales, están

fuertemente asociados con una disminución en la calidad del sueño, lo que refuerza la idea de que los aspectos somáticos de la ansiedad impactan considerablemente el descanso de los empleados.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC. Los resultados de esta investigación revelan una significativa relación al respecto entre los niveles de ansiedad con la calidad del sueño. El análisis muestra que a medida que los niveles de ansiedad aumentan, la calidad del sueño disminuye, como lo indica el coeficiente de correlación de Spearman de 0.773 y un valor de significancia de $p = 0.000$. Esta fuerte relación positiva sugiere que los problemas de ansiedad tienen un impacto considerable en la calidad del sueño de los empleados. Estos resultados son coherentes con investigaciones previas: Ajalcriña y Tello. (2023) Empezaron un estudio relacionado con el objetivo de determinar la relación entre los índices de ansiedad y la calidad del sueño en dependientes del sector salud post Covid-19 en Lima Metropolitana. Utilizando la Escala de Ansiedad Generalizada-7 (EAG-7) y la Escala de Insomnio de Atenas (EIA), evaluaron a una muestra de trabajadores de centros de salud, considerando además múltiples variables. Los hallazgos mostraron una correlación destacada entre la ansiedad y la calidad del sueño, sugiriendo que, a mayores niveles de ansiedad, la calidad del sueño disminuye. Berrocal y Gavilan. (2021) Se llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar la relación entre los rasgos de personalidad, los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en docentes de una institución educativa nacional ubicada en Ica durante la pandemia de COVID-19. La investigación se basó en una muestra de 40 docentes de ambos géneros, con edades comprendidas entre 35 y 60 años, nivel educativo superior y una condición socioeconómica media. Para recopilar datos, se emplearon tres instrumentos validados: el Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR) para evaluar la personalidad, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para medir la ansiedad y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) para analizar la calidad del sueño. Los resultados revelaron una relación significativa entre los rasgos de personalidad, los niveles de ansiedad y la calidad del sueño. Ramón et al., (2022) Se efectuó un análisis correlacional para examinar cómo la calidad del

sueño influye en la fatiga diurna y el grado de ansiedad en estudiantes de medicina de una institución universitaria privada del norte de México. La muestra incluyó a 82 participantes, y se utilizaron como instrumentos el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la Escala de Somnolencia Epworth y el Inventario de Ansiedad de Beck. Los resultados mostraron una relación destacada entre la calidad del descanso y los niveles de ansiedad, evidenciando que el 46.3% de los estudiantes presentaba un sueño deficiente que requería atención médica, el 63.4% tenía un nivel de fatiga diurna dentro de parámetros normales y el 40.2% reportó ansiedad leve. Sin embargo, la naturaleza correlacional del estudio impide establecer una causalidad directa entre ambas variables, lo que se presenta como una limitación importante.

Con base a los resultados obtenidos de la primera hipótesis específica, se concluye que existe una relación notable entre los niveles de ansiedad cognitiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC. El coeficiente de correlación de Spearman de 0.624 revela una asociación positiva moderada entre ambas variables, lo que indica que a medida que los niveles de ansiedad cognitiva aumentan, la calidad del sueño disminuye considerablemente. Este hallazgo es estadísticamente significativo ($p = 0.000$), lo que refuerza la validez de la relación observada en esta muestra. Este hallazgo concuerda con estudios previos: Rodríguez et al. (2020) exploraron la ideación suicida, la ansiedad, el capital social y la calidad del sueño en una muestra de 484 personas colombianas, con edades entre 16 y 70 años, en el inicio del período de aislamiento físico debido a la pandemia de COVID-19. Los resultados mostraron que la ansiedad predominó más en las mujeres, con una prevalencia del 97% entre leve a severa, y fue especialmente alta entre los más jóvenes, quienes presentaron un mayor riesgo. Asimismo, la calidad del sueño se vio significativamente afectada, siendo las mujeres jóvenes las más afectadas en este aspecto. Estos hallazgos resaltan la vulnerabilidad de las mujeres y los jóvenes frente a los problemas de salud mental y del sueño durante el confinamiento, sugiriendo la necesidad de intervenciones específicas para estos grupos demográficos. Apaza et al. (2021) investigaron los factores asociados con la depresión, la ansiedad y el estrés en policías de Lima, Perú, en el contexto de

la pandemia de COVID-19. Utilizando la escala Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) y un formulario para recopilar datos sociodemográficos y clínicos, evaluaron a 210 policías. Los resultados indicaron que la ansiedad estaba notoriamente asociada con el número de hijos (razón de prevalencia cruda [cPR]: 3.18; IC 95% [1.10-9.17]; p: 0.032) y con antecedentes de enfermedades (cPR: 2.50; IC 95% [1.08-5.75]; p: 0.031). Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar factores personales y clínicos al abordar la salud mental de los policías durante situaciones de alta demanda como la pandemia. Gómez (2023) Se realizó un estudio para analizar cómo la ansiedad influye en la calidad del sueño en una muestra conformada por 200 adultos jóvenes, con edades entre 18 y 30 años. Para evaluar los niveles de ansiedad, se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), mientras que la calidad del sueño fue medida mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Los hallazgos demostraron una correlación significativa entre niveles altos de ansiedad y una disminución en la calidad del sueño. En particular, se encontró que un aumento de 10 puntos en el STAI estaba relacionado con una reducción de 5 puntos en el PSQI, lo cual indica un deterioro en la calidad del sueño. Dichos hallazgos destacan la importancia de abordar la ansiedad como un elemento decisivo en la mejora de la calidad del sueño en adultos jóvenes. Martínez (2024) Se llevó a cabo un estudio para analizar cómo la ansiedad afecta la calidad del sueño en una muestra de 150 adultos jóvenes, con edades comprendidas entre 18 y 35 años. Para medir los niveles de ansiedad, se empleó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), y la calidad del sueño se evaluó mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Los resultados revelaron una correlación significativa entre niveles elevados de ansiedad y una peor calidad del sueño. En particular, se observó que un incremento de 8 puntos en el STAI estaba relacionado con una reducción de 4 puntos en el PSQI, lo que indica un deterioro notable en la calidad del sueño. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar la ansiedad como un factor determinante al abordar problemas relacionados con el sueño en adultos jóvenes. Asimismo, resaltan la necesidad de implementar estrategias para gestionar la ansiedad cognitiva en el ámbito laboral, dado que su influencia negativa sobre la calidad del

sueño puede impactar tanto en el bienestar como en el desempeño de los empleados.

Según la teoría conductista, la relación entre ansiedad cognitiva y calidad del sueño puede entenderse como un ciclo de retroalimentación negativa: el trabajador, al anticipar posibles problemas o demandas laborales, activa respuestas de ansiedad aprendidas que interrumpen el descanso. Esta respuesta se refuerza al intentar resolver mentalmente preocupaciones laborales antes de dormir, lo cual proporciona alivio inmediato, pero perpetúa la ansiedad y afecta el sueño. La intervención desde este enfoque sugeriría modificar el contexto laboral para reducir estímulos aversivos y fomentar prácticas de relajación, rompiendo así el ciclo condicionado de ansiedad y mejorando la calidad del sueño.

En relación con la segunda hipótesis los resultados muestran que existe una relación positiva alta entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.749. Esta correlación es estadísticamente significativa ($p = 0.000$), lo que indica que los componentes afectivos de la ansiedad (aquellos relacionados con las emociones y estados de ánimo) tienen un impacto considerable en la calidad del sueño. Estos datos son coherentes con estudios previos: Valencia A. et al., (2022) en Medellín, Colombia, realizó un estudio para identificar la frecuencia de síntomas depresivos, ansiosos e insomnio, y los factores relacionados en el personal sanitario durante el primer pico de la pandemia por COVID-19. La muestra estuvo compuesta por 876 trabajadores de la salud, incluyendo médicos (29.2%), enfermeras (21.2%), y auxiliares de enfermería (49.5%). Los instrumentos utilizados fueron el PHQ-9 para medir depresión, el GAD-7 para ansiedad y el ISI-7 para insomnio. Los resultados mostraron que la ansiedad estaba significativamente asociada con un incremento en la aparición de insomnio, con 34.2% (300) de los participantes reportando síntomas ansiosos y 36.2% (317) presentando insomnio. Estos hallazgos resaltan la alta prevalencia de trastornos de salud mental entre el personal sanitario durante la pandemia, sugiriendo la necesidad de intervenciones específicas para este grupo. Solís(2014) llevó a cabo un estudio en Quito, Ecuador, con el objetivo

de conocer los niveles de ansiedad en los dependientes del Servicio Aero policial cuando intervienen en eventos que implican peligros para su bienestar, y de demostrar su vulnerabilidad a presentar ansiedad moderada. La investigación incluyó una muestra de 25 miembros del SAP, utilizando entrevistas, análisis psicométricos, cuestionarios y una matriz de medición de niveles de riesgo en operaciones de vuelo como instrumentos. Los resultados revelaron la presencia de síntomas psíquicos y somáticos significativos de ansiedad moderada en la mayoría de los participantes, aunque solo se identificó un caso concreto de ansiedad moderada. Estos hallazgos destacan la necesidad de abordar y gestionar la ansiedad en situaciones de riesgo para mejorar el bienestar y el rendimiento de los miembros del servicio.

Valenzuela Borroel (2023) Se llevó a cabo una investigación para analizar la relación entre la calidad del sueño y la calidad de vida en médicos residentes del Hospital Central del Estado Libre de San Luis Potosí, México. La muestra incluyó médicos residentes de diversas especialidades, desde el primer hasta el quinto año de formación. Para evaluar estos aspectos, se utilizaron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Cuestionario sobre Calidad de Vida Q-LES-Q. Además, se aplicaron el Índice de Gravedad del Insomnio (ISI) y la Escala de Somnolencia de Epworth (ESS) para identificar la prevalencia y severidad del insomnio y la somnolencia excesiva diurna entre los participantes. Los hallazgos destacaron que la calidad del sueño es un componente crucial de la calidad de vida en los médicos residentes, subrayando la importancia de implementar estrategias que promuevan su bienestar integral y optimicen su desempeño profesional en este exigente entorno. Este hallazgo también refuerza la idea de que los componentes emocionales de la ansiedad no solo afectan el estado de ánimo y el bienestar emocional durante el día, sino que también impactan directamente en la calidad del sueño nocturno, generando un ciclo negativo que puede perpetuar la ansiedad y el malestar general. Desde la teoría conductista, la ansiedad afectiva que impacta en el sueño se explica como una respuesta condicionada a estímulos laborales percibidos como estresantes. Este estado ansioso se refuerza cada vez que el trabajador intenta anticiparse a situaciones aversivas, creando un ciclo que perpetúa la ansiedad y dificulta el descanso. Modificar los factores estresantes del entorno o implementar técnicas de

relajación ayudaría a romper esta asociación, mejorando tanto la calidad del sueño como el bienestar del trabajador.

En cuanto a la tercera hipótesis, los resultados indican una relación positiva alta entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de Albatrosscloud SAC, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.733. Esta relación es estadísticamente significativa ($p = 0.000$), lo que implica que los síntomas físicos de la ansiedad, tales como tensiones musculares, palpitaciones o malestares corporales, están estrechamente relacionados con una disminución en la calidad del sueño. Estos hallazgos son consistentes con estudios anteriores que han demostrado que la ansiedad somática, caracterizada por la manifestación física de la ansiedad, afecta negativamente la capacidad de las personas para dormir adecuadamente: Sánchez (2021) llevó a cabo un estudio en Ambato, Ecuador, para determinar la relación entre la ansiedad y la calidad de sueño en estudiantes universitarios. La muestra consistió en 337 estudiantes, de los cuales el 35.4% eran hombres y el 64.6% mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y 31 años. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) para medir los niveles de ansiedad y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) para evaluar la calidad del sueño. Los resultados mostraron una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la ansiedad y la calidad de sueño, lo que indica que a mayores niveles de ansiedad se asocian con una peor calidad de sueño en los universitarios que participaron en la investigación. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar la ansiedad para mejorar la calidad del sueño en este grupo poblacional. Silva (2020) Se llevó a cabo un estudio en Lima, Perú, con el objetivo de analizar la relación entre las dimensiones de la personalidad y la calidad del sueño en estudiantes universitarios. La investigación incluyó a 367 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, de los cuales 104 eran hombres y 263 mujeres. Para evaluar los rasgos de personalidad, se utilizó el Cuestionario Corto de los Cinco Grandes Rasgos de Personalidad (BFPTSQ), mientras que la calidad del sueño fue medida mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP). Los resultados indicaron que las dimensiones de amabilidad y

estabilidad emocional presentaban una asociación significativa con la calidad del sueño, con coeficientes de correlación de $r = 0.18$ y $r = 0.21$, respectivamente, significativos al nivel de 0.015. Estos hallazgos resaltan que ciertos rasgos de personalidad, como la amabilidad y la estabilidad emocional, pueden ejercer una influencia positiva sobre la calidad del sueño en estudiantes universitarios, subrayando la importancia de considerar factores psicológicos en el bienestar general de este grupo. Rodas (2019) investigó los niveles de ansiedad, depresión y alteración del sueño en jefes de hogar de la localidad de Mirave, distrito de Ilabaya, Tacna tras una inundación. La muestra consistió en aproximadamente 430 hogares, y se realizó mediante entrevistas a jefes de hogar utilizando un muestreo aleatorio simple. Los resultados mostraron que el 100% de los jefes de hogar reportó una mala calidad de sueño y también presentaba ansiedad severa. Estos hallazgos destacan el impacto significativo de las inundaciones en la salud mental y el sueño de las personas afectadas, subrayando la necesidad urgente de intervenciones para abordar estos problemas en situaciones de desastres. La alta correlación observada entre la ansiedad somática y la calidad del sueño refuerza la noción de que los aspectos fisiológicos del estrés y la ansiedad tienen un impacto considerable en el bienestar de los trabajadores. Este hallazgo sugiere que las tensiones corporales relacionadas con la ansiedad no solo afectan el rendimiento laboral y la calidad de vida durante el día, sino que también perturban el descanso nocturno, lo que puede perpetuar un ciclo negativo de fatiga y malestar físico. Como indica la teoría conductista, la ansiedad somática en el trabajo se desarrolla como una respuesta física condicionada a estímulos percibidos como amenazantes, lo que genera tensión y malestar que interfieren en el descanso nocturno. Este ciclo de activación física y mala calidad de sueño se refuerza al intentar evitar o controlar las preocupaciones, perpetuando la ansiedad. Reducir los estímulos estresantes en el entorno laboral y aplicar técnicas de relajación podría romper este ciclo, mejorando así el sueño y el bienestar del trabajador.

En relación al objetivo general determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024. los resultados obtenidos en las correlaciones

entre las diferentes dimensiones de la ansiedad (cognitiva, afectiva y somática) y la calidad del sueño, se determina que existe una relación significativa y consistente. Los coeficientes de correlación de Spearman para las tres dimensiones de la ansiedad (cognitiva: 0.624, afectiva: 0.749 y somática: 0.733) indican que, a medida que los niveles de ansiedad en cualquiera de sus formas aumentan, la calidad del sueño disminuye de manera significativa. Desde la perspectiva conductista, la ansiedad cognitiva se convierte en un estímulo condicionado que desencadena activación fisiológica, interfiriendo con el sueño reparador. La correlación positiva moderada ($r = 0.624$) indica que los pensamientos ansiosos, como respuestas habituales, generan un ciclo de reforzamiento negativo: la preocupación funciona como estímulo aversivo, manteniendo al trabajador en alerta y dificultando la relajación. Así, los empleados con mayor ansiedad cognitiva asocian los pensamientos intrusivos con la incapacidad para descansar, lo que disminuye la calidad de su sueño.

Este hallazgo sugiere que la ansiedad, independientemente de si se manifiesta de manera cognitiva, emocional o física, tiene un impacto negativo en la capacidad de los trabajadores para dormir de manera adecuada. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que han mostrado que la ansiedad afecta tanto la cantidad como la calidad del sueño, lo cual puede generar un ciclo de fatiga y malestar que perjudica la salud mental y el rendimiento laboral. Por lo tanto, se confirma el objetivo general del estudio, estableciendo que los niveles elevados de ansiedad están claramente asociados con una disminución en la calidad del sueño de esta población.

En relación al primer objetivo específico Determinar la relación entre los niveles de ansiedad cognitiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. Los resultados de la correlación de Spearman ($r = 0.624$, $p < 0.01$) indican una relación positiva moderada entre la ansiedad cognitiva y la calidad del sueño. Esto sugiere que los pensamientos negativos o preocupaciones excesivas dificultan la capacidad de los trabajadores para relajarse y conciliar el sueño, disminuyendo su calidad. Este resultado es consistente con investigaciones que demuestran que la hiperactividad cognitiva impide un descanso adecuado. Desde la teoría

conductista, la relación entre ansiedad cognitiva y calidad del sueño se explica como una respuesta condicionada: las preocupaciones laborales generan una reacción automática de alerta, afectando la capacidad de relajación y descanso en los trabajadores.

En relación al segundo objetivo específico Determinar la relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. Se encontró una correlación positiva alta ($r = 0.749$, $p < 0.01$) entre la ansiedad afectiva y la calidad del sueño, lo que indica que los componentes emocionales de la ansiedad, como la tensión emocional o el temor, tienen un impacto significativo en el sueño de los trabajadores. Estos hallazgos sugieren que la sobrecarga emocional contribuye a la dificultad para conciliar el sueño y mantenerlo, lo que es coherente con estudios previos que destacan la relación entre las emociones negativas y los trastornos del sueño. Desde el enfoque conductista, la alta relación entre ansiedad afectiva y calidad del sueño se explica como una respuesta condicionada: la tensión y el temor laboral activan la ansiedad en momentos de descanso, dificultando la relajación y afectando el sueño de los trabajadores.

En relación al tercer objetivo específico Determinar la relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. Los resultados muestran una correlación positiva alta ($r = 0.733$, $p < 0.01$) entre la ansiedad somática y la calidad del sueño. Este hallazgo sugiere que los síntomas físicos de la ansiedad, como las tensiones musculares o las molestias corporales, interfieren de manera significativa en la calidad del descanso. Los trabajadores con niveles más altos de ansiedad somática son más propensos a experimentar dificultades para relajarse físicamente, lo que impacta negativamente su sueño. Como indica el enfoque conductista, la alta relación entre ansiedad somática y calidad del sueño se explica como una respuesta condicionada: los síntomas físicos asociados al estrés laboral activan la ansiedad en momentos de descanso, dificultando la relajación y perjudicando la calidad del sueño.

CONCLUSIONES

Primera

Se concluye que existe una relación significativa entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024. Los resultados muestran que a medida que los niveles de ansiedad, en sus diferentes dimensiones (cognitiva, afectiva y somática), aumentan, la calidad del sueño disminuye considerablemente.

Segunda

Ansiedad Cognitiva y Calidad del Sueño: Existe una relación positiva moderada ($r = 0.624$, $p < 0.01$) entre los niveles de ansiedad cognitiva y la calidad del sueño. Esto indica que el aumento en la ansiedad cognitiva está asociado con una disminución en la calidad del sueño en los trabajadores.

Tercera

Ansiedad Afectiva y Calidad del Sueño: Se encontró una relación positiva alta ($r = 0.749$, $p < 0.01$) entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño. Esto sugiere que los aspectos emocionales de la ansiedad afectan de manera significativa el descanso de los trabajadores.

Cuarta

Ansiedad Somática y Calidad del Sueño: Existe una relación positiva alta ($r = 0.733$, $p < 0.01$) entre la ansiedad somática y la calidad del sueño, lo que refleja que los síntomas físicos de la ansiedad impactan fuertemente la calidad del sueño en los trabajadores.

Quinta

Se logró determinar que existe una relación significativa entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC. Los datos sugieren que la ansiedad, en todas sus dimensiones, está asociada con una disminución notable en la calidad del sueño, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias para abordar la ansiedad en el entorno laboral.

Sexta

Ansiedad Cognitiva y Calidad del Sueño: Se determinó que existe una relación moderada ($r = 0.624$) entre la ansiedad cognitiva y la calidad del sueño. A medida que los pensamientos y preocupaciones aumentan, la capacidad de los trabajadores para obtener un sueño reparador disminuye.

Séptima

Ansiedad Afectiva y Calidad del Sueño: Se encontró una relación alta ($r = 0.749$) entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño, lo que indica que las emociones negativas y la sobrecarga emocional afectan de manera considerable el descanso de los empleados.

Octava

Ansiedad Somática y Calidad del Sueño: Se determinó que los síntomas físicos de la ansiedad están fuertemente relacionados con una disminución en la calidad del sueño ($r = 0.733$). Las tensiones y malestares corporales afectan negativamente la capacidad de los trabajadores para relajarse y descansar adecuadamente.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES:

A la empresa Albatrosscloud S.A.C

- Se recomienda implementar programas de entrenamiento en manejo del estrés y técnicas de relajación, como talleres de mindfulness y manejo del pensamiento, con el fin de reducir la ansiedad cognitiva. Estas actividades ayudarán a los empleados a disminuir la carga de pensamientos negativos y preocupaciones excesivas, facilitando un mejor descanso y bienestar mental.
- Se recomienda ofrecer apoyo psicológico y programas de bienestar emocional en el lugar de trabajo, incluyendo sesiones de asesoramiento y grupos de apoyo. Esto permitirá a los empleados gestionar mejor sus emociones y reducir la ansiedad afectiva, promoviendo el bienestar emocional mediante técnicas de regulación emocional y actividades centradas en la salud mental.
- Se recomienda introducir prácticas de bienestar físico y técnicas de relajación muscular, tales como estiramientos regulares, ejercicios de respiración profunda y masajes terapéuticos. Además, fomentar un entorno laboral ergonómico y saludable ayudará a reducir las tensiones físicas asociadas a la ansiedad somática, contribuyendo a mejorar la salud general y la calidad del sueño de los empleados.

Al Programa Académico de Psicología

- Se recomienda a la Facultad de Psicología profundizar en la investigación sobre la relación dentro de los niveles de ansiedad y como estos afectan la calidad del sueño en distintos contextos laborales. Este tipo de investigaciones es crucial para comprender el impacto que el entorno laboral tiene sobre el bienestar psicológico y físico de los trabajadores.

A los Estudiantes de Psicología

- Se recomienda a los estudiantes de Psicología enfocarse en la importancia de investigar y comprender la relación de los niveles de

ansiedad con la calidad del sueño, Es fundamental que los futuros psicólogos adquieran habilidades para evaluar cómo factores laborales y emocionales impactan en el bienestar de las personas. Además, se les anima a desarrollar competencias en la implementación de intervenciones basadas en la reducción de la ansiedad e impulso de hábitos de descanso adecuados, ya que estas son áreas clave para mejorar la salud mental en los entornos laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.).
- Ajalcriña Castilla, K. J., & Tello Alva, A. R. (2023). *Ansiedad Y Calidad De Sueño Post Covid 19 En Trabajadores De Centros De Salud De Lima Metropolitana*. Universidad Ricardo Palma <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/7792>
- Apaza Llantoy KD, Cedillo Ramirez L, Correa-López LE. *Factors associated with depression anxiety and stress in the context of covid-19 pandemic in police officers of metropolitan lima, Peru*. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2021;21(4):787-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000400809&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Armas-Elguera, F., Talavera, J. E., Cárdenas, M. M., & de la Cruz-Vargas, J. A. (2021). *Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú*. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(3). <https://dx.doi.org/10.33588/fem.243.1125>
- Armendáriz Román, M. A., & Galdámez Vázquez, S. (2020). *Niveles De Ansiedad Y Su Relación Con Sintomatología Depresiva Y Calidad De Sueño En Estudiantes Universitarios*. Chiapas, México.
- Bautista Jacobo, A., Quintana-Zavala, M. O., Vázquez Bautista, M. A., & González Lomelí, D. (2024). *Ansiedad, Estrés Y Calidad De Sueño Asociados A Covid-19 En Universitarios Del Noroeste De México*. Villahermosa, Villahermosa, México.
- Bernejo Rubio, N. (2011). *Narcolepsia*. *Obtenido De Webconsultas*: <https://www.webconsultas.com/narcolepsia/las-fases-del-sueno-2983>
- Berrocal Lerma, K. S., & Gavilan Flores, B. O. (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-1923. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa.
<https://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Server/Api/Core/Bitstreams/0d40ee66-Ab4c-4094-85e4-C75518233557/Content>

Buyse, D. J. (1988). *Índice de calidad del sueño de pittsburgh. Pittsburgh, estados unidos de américa: university of pittsburgh department of psychiatry.*

Canessa Saenz, M. T., & Rivas Lazo, T. R. (2024). *Ansiedad, depresión y estrés asociados a la calidad de sueño en contexto de pandemia COVID-19, en los estudiantes de medicina humana de una universidad de Huancayo.* Universidad Continental.
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/4195>

Carlos Edgardo, F. V. (2016). *Nivel de ansiedad asociada a la calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina.* Arequipa, Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa.

Carrasco Díaz, S. (2006). *Metodología de la investigación científica.* Lima, Perú : San Marcos.

Castillo Pimienta, C., Chacón De La Cruz, T., & Díaz-Véliz, G. (2019). *Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. En ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud (Págs. 230-237).* Santiago De Chile: Sistema De Información Científica.

Chavez Valencia, L. L. (2023) *Estilos de vida y ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021 (Tesis de licenciatura)*26. Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/6449>

Chui B., H., Pérez A., K., Roque H., E., Sumari M., R., & Roque H., B. (2023). *Ansiedad, depresión y uso excesivo de internet en la calidad de sueño de estudiantes de medicina veterinaria y zootecnia.* (R. A. Unmsm, Ed.) Revistas Investigación.

- Coila Quispe, M. A., & Rodríguez Yucra, J. M. (2021) *Calidad del sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez año 2021 - Juliaca*. Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1560>
- Coronado Flores, S. C., Alba Rodríguez, M. E., López Gabriel, W. G., Méndez Campos, J. H., & Méndez Campos, M. A. (2024) *Resiliencia asociada al nivel de ansiedad, depresión y estrés en internos de medicina del primer y tercer nivel de atención, Lima, 2024*. Lima, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8695>
- Díaz, K. L. (2022). *Ansiedad: Revisión Y Delimitación Conceptual*. Buenos Aires, Argentina: Summa Psicológica Ust.
- El Instituto Nacional De Ciencias Médicas Generales. (2017). Hoja Informativa Sobre Los Ritmos Circadianos. Nih, 3.
- Espinoza Delgado, A. C. (2024) *Somnolencia diurna y nomofobia como resultado del uso de dispositivos electrónicos en estudiantes de Medicina - Universidad Ricardo Palma, Lima - 2022*. Universidad Ricardo Palma. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7720>
- European Sleep Research Society. (2023). *The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia*. Recuperado de <https://esrs.eu/news/education/the-european-insomnia-guideline-an-update-on-the-diagnosis-and-treatment-of-insomnia-2023/>.
- Fabres, L., & Moya, P. (2024). *Sueño: Conceptos Generales Y Su Relación Con La Calidad De Vida*. Santiago, Santiago, Chile: Revista Médica Clínica Las Condes.
- Flores Arroyo de Garay, R. (2021). *Programa cognitivo conductual para la ansiedad social en adolescentes del nivel secundario en la ciudad de Chiclayo*. Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8303>

- García Borja, L. D. (2020). *Calidad del sueño, estrés, ansiedad, depresión e índice de masa corporal en guardias de. Bogotá, Colombia: Universidad Santo Tomás.*
- Giménez Ramírez, C. M. (2022) *Síntomas Psicossomáticos de la Ansiedad Postpandemia, en docentes del Colegio Nacional Jorge Bernardino Gorostiaga- Año 2022.* Universidad Tecnológica Intercontinental. <https://www.utic.edu.py/repositorio/index.php/tesis-de-grado/licenciatura-en-psicologia/120-lic-psicologia-2022/589-sintomas-psicosomaticos-de-la-ansiedad-post-pandemia-en-docentes-del-colegio-nacional-jorge-bernardino-gorostiaga-ano-2022>
- Gob.Pe. (2024 De 3 De 2024). *Salud Mental: ¿Cómo Detectar Y Superar La Ansiedad? Recuperado El 4 De 3 De 2024, De Gob.Pe: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>*
- Gómez, J. (2023). *La influencia de la ansiedad en la calidad del sueño: un análisis psicológico. Revista de psicología y salud, 15(2), 123-135.*
- Guerrero Sosa, F. C. (2023). *Calidad de sueño, asociado a depresión, ansiedad y estrés en pacientes de un puesto de salud.* Huancayo, Junín, Perú: Universidad Peruana Los Andes.
- Guillen Valle, O. R., Sánchez Camargo, M. R., & Begazo De Bedoya, L. H. (2020). *Pasos para elaborar una tesis de tipo correlacional.* Lima: Oscar Rafael Guillen Valle.
- Gui-Yu, L., Ming-De, Y., Yi-Yin, M., Fan-Jia, F., Lei, P., Jun-Ming, Z., . . . Wei, X. (Agosto De 2024). *Frontiers and hotspots in anxiety disorders: a bibliometric analysis from 2004 to 2024.* Heliyon. Doi:<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.E35701>
- Gutierrez Rios, C. J. (2022). *Calidad de sueño y su relación con ansiedad y depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 202.* Lima, Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista.

- Guzmán Orihuela, S. P. (2020) *Somnolencia diurna y su relación con la ansiedad en estudiantes universitarios confinados por cuarentena COVID-19*, Universidad Norbert Wiener, Lima 2020 Tesis de especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5136>
- Hemmingd, J. (2018). *How Psychology Works*. New York: Kathryn Hennessy.
- Hernández-Marín; J.; Galindo-Vázquez; O.; Calderillo-Ruíz; G.; Montero-Pardo; X.; Costas-Muñiz; R.; & Ortega-Andeane; P. (2022). *Effect of psychological interventions on psychosocial variables in patients with colorectal cancer: a narrative review of the literature*. *Psicooncología*; 19(2); 299-318. <https://doi.org/10.5209/psic.84042>
- Huamani Aldoradin, S. J. (2024) *Trastornos del estado de ánimo y calidad del sueño en ciudadanos de dos distritos de Lima Norte en la época postemergencia de salud pública de importancia internacional de la COVID-19, Perú, 202439*. Facultad de Medicina Hipólito Unanue, Universidad Nacional Federico Villarreal10. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8595>
- Hoyos Lobato, O. A. (2022) *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 20202*. Universidad Ricardo Palma <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5293>
- Instituto Nacional De Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. (04 De 03 De 2024). *Los problemas de sueño pueden ser causa de problemas mentales* Ins.Gob.Pe. Obtenido De Ins.Gob.Pe: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/010.html>
- Jarne Esparcia, A., Talarn Caparrós, A., Armayones Ruiz, M., Horta I Faja, E., & Requena Varón, E. (2016). *Psicopatología*. Barcelona, España: Uoc.
- Karahan, E., Demirtaş, H., Çelik, S., & Dolu, İ. (2024). *Relationships between sleep, quality of life and anxiety in patients undergoing cardiac*

surgeries. *Revista latino-americana de enfermagem*, 32, e4122.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6964.4122>

Klinc, Z. (1 De 10 De 2020). *Es hora de preocuparte por la calidad de tu sueño* blog de zurich klinc. obtenido de blog de zurich klinc:
<https://blog.klinc.com/es-hora-de-preocuparte-por-la-calidad-de-tu-sueno/>

Kovzov, V., Gusakov, V., & Ostrovsky, A. (2020). *Fisiología Del Sueño*. Vitebsk, Rusia: Academia Estatal De Medicina Veterinaria.

Laura E, M., Miriam, M.-B., Dominique, R., Christina, P., Ava, S., Tobias, S., . . . Birgit, K. (08 De 2024). *Network analyses of ecological momentary emotion and avoidance assessments before and after cognitive behavioral therapy for anxiety disorders*. *Journal of anxiety disorders*, 106(102914). Doi:<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2024.102914>

Lopez Senitagoya, P. M. (2024) *Asociación entre el nivel de estrés, calidad de sueño y la aparición de alteraciones del sueño en los egresados de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma del año 2022* <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7951>

Luna Solis, Y., Robles Arana, Y., & Agüero Palacios, Y. (2015). *Validación del índice de calidad de sueño de pittsburgh en una muestra peruana*. *Anales de salud mental*, xxxi, 23 - 29.

Marín Portocarrero, J. G. (2023). *Factores asociados a sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes de un centro educativo de lima-perú, 2023*. Lima: Vicerrectorado De Investigación.

Martinez Valera, P. E. (2021). *Ansiedad estado y ansiedad rasgo asociada a la ansiedad social en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur*. Universidad Ricardo Palma.

Mattos Díaz, N. E. (2019). *Frecuencia de ansiedad patológica, mala calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina en el hospital militar central/lima en 2018 y 2019*. Lima Metropolitana, Perú: Universidad Científica.

- Apaza-Llantoy, K. D., Cedillo-Ramirez, L., & Correa-López, L. E. (2021). *Factores asociados a 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. doi:10.25176/rfmh.v21i4.4227*
- Merino Andréu, M. (02 De Octubre De 2016). *Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Revista de neurología, 63, 53.*
- Ministerio De Sanidad Y Consumo . (2019). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria. España, madrid, españa: ministerio de sanidad y consumo.*
- Mohamed Mehdi, H. M., Rojas León, C. R., Martel Carranza, C. P., Huayta Meza, F. T., & Arias Gonzáles, J. L. (2023). *Metodología de la investigación: guía para el proyecto de tesis.* Lima: Instituto Universitario De Innovación Ciencia Y Tecnología Inudi Perú.
- Montserrat Canal, J., & Puertas Cuesta, F. J. (2015). *Patología Básica Del Sueño.* Barcelona, España: Elsevier.
- Noguera, R., Lucero, L., & Llarena, S. (2020). *Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en personal de servicios esenciales.* Universidad Católica de Cuyo, Facultad de Psicología y Humanidades, Instituto de Psicología Básica y Aplicada. <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/18278>
- National Sleep Foundation. (2023). *What Is Good Sleep Quality?* Retrieved from <https://www.thensf.org>
- OMS. (11 De 1 De 2024). Who.Int. Obtenido De Who.Int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Orosco Figueroa, F. G., & Palacios Tealdo, V. (2024). *Calidad del sueño, somnolencia diurna y hábitos de sueño en adolescentes de colegios privados de Lima, Perú.* Tesis para optar por el título profesional de

Médico Cirujano, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/16010>

Pajares Cabello, C. (2019). *Calidad de sueño y estrés académico en estudiantes de derecho*. Lima, Perú: Pucp.

Peraita-Adrados, R. (2012). *Trastornos del sueño. En ii grandes síndromes neurológicos* (Pág. 20). Editorial Inter-Médica.

Perales, A. (2022). *Manual de psiquiatría Humberto Rotondo*. obtenido de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatr%c3%ada/indice.html

Pinciotti, C. M., Riemann, B. C., & Abramowitz, J. S. (2021). *Intolerance of uncertainty and obsessive-compulsive disorder dimensions*. *Journal of anxiety disorders*. Doi:<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102417>

Porth, C. M. (2022). *Fisiopatología: Conceptos de la enfermedad: Procesos funcionales*. Elsevier.

Ramón Sotelo, L. A., Cahuich, T. F., De La Rosa Ribón, A. L., Jerónimo Antonio, K., Oviedo Hernández, I. E., & Rivera Escobar, K. D. (2022)6. *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. <https://doi.org/10.37354/Rpsiso.2022.4.1.024>

Ravelo Bobadilla, M. F. (2022) Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Trujillo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87440>

Real Academia Española. (04 De 06 De 2001). *Real Academia Española. Recuperado El 2022*, De Diccionario De La Lengua Española: <https://www.rae.es/rae2001/encuesta>

- Ríos Nicho, R. A. (2018). *Calidad de sueño en estudiantes de enfermería, universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión 2018*. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Rodríguez, U., Valle, Z. L., & Ceballos, G. O. (2021). *Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por covid-19*. *Psicogente*, 24, 1-18. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.40753>
- Rodas Torres, J. L. (2019). *Ansiedad, Depresión y Alteración del Sueño Post Inundación en Jefes de Hogar de la Localidad de Mirave, Distrito de Ilabaya, Tacna 2019*. Universidad Privada de Tacna.
- Rojas Cabrera, L. E., & Solís Blancas, Y. (2023) *Calidad de sueño y ansiedad en profesionales de enfermería de la Red de Salud Jauja en el 2022*. Huancayo, Perú: Universidad Peruana Los Andes. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/6601>
- Sadock. (2021). Kaplan & Sadock *Sinopsis de Psiquiatría* (12a ed). Lippincott Williams And Wilkins. Wolters Kluwer Health.
- Saldaña Rojas, J. M., & Bautista Carlos, M. A. S. (2024) *Asociación entre incontinencia urinaria y calidad de sueño en el adulto mayor (Tesis de pregrado)*. Universidad Peruana Unión, Lima, Perú <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7352>
- Sánchez Ortuño, P. (2021). *Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes universitarios del cantón ambato, Ecuador. Ambato, Ecuador*. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador.
- Sierra, J. C. (2002). *Calidad del sueño en estudiantes universitarios, importancia de la higiene del sueño*. *Salud mental*, 25(6), 38.
- Silva Pastor de Pajares, B. K. (2020) *Propiedades psicométricas de la escala de depresión del Zung, en alumnos del quinto grado de secundaria de la provincia de Ascope (Tesis de licenciatura)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6574>

- Skinner, B. F. (1971). *Ciencia y conducta humana* (Una Psicología Científica). Barcelona, Barcelona, España: Fontanella, S.A.
- Sleep Medicine Journal. (2024). | *Advancing Sleep Health Worldwide*.
<https://worldsleepsociety.org/sleep-medicine-journal/>
- Smith; A. L.; & Clark; M. S. (2020). *The role of psychoeducation in managing depression and enhancing self-esteem: A review of current literature*. *Journal of Mental Health Education*; 29(4); 345-356.
<https://doi.org/10.1016/j.jmhe.2020.03.012>
- Solís Cedeño, L. J. (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*. Informe Final Del Trabajo De Titulación De Psicóloga Clínica5. Carrera De Psicología Clínica6. Quito: UCE.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades* (10.^a ed.). OMS.
- Torres Medina, M. A. (2023). *Relación entre factores sociodemográficos y niveles de ansiedad según la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung en internos de medicina humana en dos hospitales públicos de Arequipa en el mes de junio del 2023*. Edu.pe; Universidad Católica de Santa María.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12835>
- Trunce Morales, S. T., Villarroel Quinchalef, G. del P., Arntz Vera, J. A., Muñoz, S. I., & Werner Contreras, K. M. (2020). *Determinación de los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año de las áreas de salud y su relación con el rendimiento académico*. Universidad de Los Lagos.
<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>
- Valencia A., C., Bernal A., C., Ramírez J., D. M., Zuleta T., J. J., & Yepes D., C. E. (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://doi.org/10.4067/S0717-92272022000400433>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). *Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Wang, Y., Li, X., Zhang, Q., & Liu, X. (2023). *Application of zungs self-rating anxiety scale in assessing anxiety levels among clinical populations: a systematic review and meta-analysis. Journal of affective disorders*, 331, 256-265. <https://doi.org/10.1016/J.Jad.2023.01.056>

Watson, D., Clark, L. A., Simms, L. J., & Kotov, R. (11 De 2022). *Classification and assessment of fear and anxiety in personality and psychopathology. Neuroscience & Biobehavioral*, 142. Doi:<https://doi.org/10.1016/J.Neubiorev.2022.104878>

Xu, X., Wang, K., Liu, Y., Zhan, Y., & Liu, Y. (2023). *The pittsburgh sleep quality index in measuring sleep quality among university students: a comprehensive psychometric evaluation. Sleep medicine*, 105, 30-37. <https://doi.org/10.1016/J.Sleep.2023.05.012>

Zegarra Villanueva, J. S. (2022). *Relación de la calidad del sueño y los niveles de depresión, ansiedad y estrés en alumnos de la facultad de odontología de la UNMSM,2022. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt.*

Zúñiga Mera, J. R. (2024)*Calidad de sueño y síntomas de depresión en padres con hijos menores de un año que asisten al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, noviembre 2023 - enero 2024. Huancayo, Perú: Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.* <http://hdl.handle.net/20.500.12894/10496>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Capcha Chavez, A. A. (2025). *Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Universidad de Huánuco. Repositorio institucional UDH. url: <https://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General. ¿Cuál es la relación entre niveles de ansiedad y la calidad de sueño en trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024?</p> <p>Problemas Específicos. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad cognitiva y calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad afectivo y calidad de sueño en los trabajadores</p>	<p>Objetivo General. Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024.</p> <p>Objetivos Específicos. • Determinar la relación entre los niveles de ansiedad cognitiva y la calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p>	<p>Hipótesis General H1: Existen relación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. H0: No existen relación entre niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p> <p>Hipótesis Especifica H1: Existe relación entre los niveles de ansiedad cognitivo y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024. H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad a nivel cognitivo y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p> <p>H2: Existe relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los</p>	<p>Variable 1 Niveles de Ansiedad.</p> <p>Variable 2 Calidad De Sueño.</p>	<p>Tipo De Investigación: La investigación de tipo básico</p> <p>Enfoque: Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo</p> <p>Alcance o Nivel: Nivel relacional</p> <p>Diseño: El diseño relacional, no experimental, transeccionales descriptivos.</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> </div>

<p>de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad somática y calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024?</p>	<p>•Determinar la relación entre los niveles de ansiedad afectivo y la calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024.</p> <p>•Determinar la relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad de sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima 2024.</p>	<p>trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p> <p>H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad afectiva y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p> <p>H3: Existe relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p> <p>H0: No existe relación entre los niveles de ansiedad somática y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud SAC, Lima - 2024.</p>
--	---	--

ANEXO 2

INSTRUMENTOS APLICADOS

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

APELLIDOS Y NOMBRE: 28
SEXO: H
ESTADO CIVIL: 5
EDAD: 29
FECHA: 5

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido Vd. *normalmente durante el último mes*. Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. ¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: 11 pm
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: 60
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: 6
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que Vd. permanezca en la cama).
APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: 6

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Intente contestar a TODAS las preguntas.

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o "malos sueños":

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

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

APELLIDOS Y NOMBRE: 29
 SEXO: H
 ESTADO CIVIL: Separado
 EDAD: 30
 FECHA:

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido Vd. *normalmente durante el último mes*. Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes.
 ¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
 APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: 1
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
 APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: 60
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
 APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: 7
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que Vd. permanezca en la cama).
 APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: 5

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Intente contestar a TODAS las preguntas.

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o "malos sueños":

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

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

APELLIDOS Y NOMBRE: 27
SEXO: H
ESTADO CIVIL: S
EDAD: 36
FECHA:

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido Vd. *normalmente durante el último mes*. Intente ajustarse en sus respuestas de la más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes.
¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: 70 PM
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: 60 MINUTOS
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: 7
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama).
APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: 6

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Intente contestar a TODAS las preguntas.

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o "malos sueños":

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

APELLIDOS Y NOMBRE: 34
 SEXO: H
 ESTADO CIVIL: conyugate
 EDAD: 34
 FECHA:

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido Vd. *normalmente durante el último mes*. Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. ¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
 APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: 1 madrugada
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
 APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: 30
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
 APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: 7 a 8
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que Vd. permanezca en la cama).
 APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: 6

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Intente contestar a TODAS las preguntas.

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o "malos sueños":

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

ANEXO 3

Escala de la autovaloración de la ansiedad del Dr. W.W.K. Zung

Nombres:

Edad:

N°	Pregunta	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre	X			
2	Me siento con temor sin razón.		X		
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				X
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	X			
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				X
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.		X		
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.			X	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	X			
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.				X
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	X			
11	Sufro de mareos.	X			
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	X			
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				X
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies	X			
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión		X		
16	Orino con mucha frecuencia	X			
17	Generalmente mis manos están secas y calientes			X	
18	Siento bochornos		X		
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche	X			
20	Tengo pesadillas		X		

ANEXO 3

Escala de la autovaloración de la ansiedad del Dr. W.W.K. Zung

Nombres:

Edad:

N°	Pregunta	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre			X	
2	Me siento con temor sin razón.			X	
3	Despierto con facilidad o siento pánico.		X		
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.			X	
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme		X		
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.		X		
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.			X	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.		X		
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.		X		
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.		X		
11	Sufro de mareos.		X		
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	X			
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente		X		
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies	X			
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión		X		
16	Orino con mucha frecuencia			X	
17	Generalmente mis manos están secas y calientes	X			
18	Siento bochornos		X		
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche	X			
20	Tengo pesadillas			X	

ANEXO 3

Escala de la autovaloración de la ansiedad del Dr. W.W.K. Zung

Nombres:

Edad:

N°	Pregunta	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre		X		
2	Me siento con temor sin razón.		X		
3	Despierto con facilidad o siento pánico.		X		
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.		X		
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme			X	
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	X	X		
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.		X		
8	Me siento débil y me canso fácilmente.		X		
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.				X
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.		X		
11	Sufro de mareos.		X		
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				X
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente		X		
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies			X	
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión		X		
16	Orino con mucha frecuencia		X		
17	Generalmente mis manos están secas y calientes		X		
18	Siento bochornos		X		
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				X
20	Tengo pesadillas		X		

ANEXO 3

Escala de la autovaloración de la ansiedad del Dr. W.W.K. Zung

Nombres:

Edad:

N°	Pregunta	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre		X		
2	Me siento con temor sin razón.	X			
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	X			
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	X			
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme		X		
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	X			
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.		X		
8	Me siento débil y me canso fácilmente.		X		
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.			X	
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	X			
11	Sufro de mareos.	X			
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	X			
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	X			
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies	X			
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión	X			
16	Orino con mucha frecuencia		X		
17	Generalmente mis manos están secas y calientes		X		
18	Siento bochornos		X		
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche	X			
20	Tengo pesadillas			X	

ANEXO 3

Escala de la autovaloración de la ansiedad del Dr. W.W.K. Zung

Nombres:

Edad:

N°	Pregunta	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre			✓	
2	Me siento con temor sin razón.		✓		
3	Despierto con facilidad o siento pánico.		✓		
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	✓			
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme			✓	
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.		✓		
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.			✓	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.		✓		
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.			✓	
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.		✓		
11	Sufro de mareos.	✓			
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	✓			
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				✓
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies		✓		
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión		✓		
16	Orino con mucha frecuencia			✓	
17	Generalmente mis manos están secas y calientes				✓
18	Siento bochornos	✓			
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				✓
20	Tengo pesadillas	✓			

ANEXO 4

PERMISO PARA REALIZAR APLICACIÓN.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: Permiso para realizar aplicación del tesis de investigación

**SEÑOR: ING. JOSE LUIS EUSEBIO ALDERETE
GERENTE GENERAL DE ALBATROS CLOUD S.A.C**

Yo, **APARICIO ARMANDO CAPCHA CHAVEZ**, identificado con D.N.I N° 43050303, con domicilio en Calle Alhelies Mz B lote 7B – Urb Villa Santa Anita – Santa Anita. Con celular N° 997113824.

Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **PSICOLOGÍA**, en la Universidad de Huánuco, siendo requisito para optar el título la aplicación de la tesis de investigación intitulada **RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y LA CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA ALBATROSSCLOUD S.A.C, LIMA - 2024**. Por lo solicita a usted permiso para realizar la aplicación de dicho trabajo de investigación.

Por lo expuesto, ruego a usted acceder a mi solicitud.

ADJUNTO:

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung.

Lima 25 de junio del 2024


Aparicio Armando Capcha Chavez
DNI: 43050303

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR APLICACIÓN.



San Borja, 26 de junio 2024.

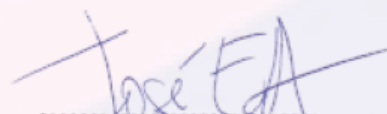
Estimado:

Bachiller. Aparicio Armando Capcha Chávez.

Es un placer dirigirme a usted para saludarlo cordialmente. Tras haber revisado su solicitud, en la cual se expone el deseo de llevar a cabo el proyecto de investigación titulado "**Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa AlbatrossCloud S.A.C, Lima - 2024**", me complace informarle que **se le otorga la autorización** correspondiente para proceder con dicha investigación dentro de nuestra organización.

Este documento es emitido a solicitud del interesado y podrá ser utilizado para los fines que considere necesarios.

Atentamente,


.....
José Luis Eusebio Alderete
Gerente General
ALBATROSS CLOUD S.A.C.
RUC: 20550150311

Jr. Tiziano Vecellio 472, San Borja, Lima - Perú
www.albatross.pe
contacto@albatross.pe

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por **Aparicio Armando Capcha Chavez Bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: **Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C, Lima - 2024**. Cuyo objetivo es Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa AlbatrossCloud SAC, Lima 2024. Con el fin de optar **el Título de Licenciado en Psicología**.

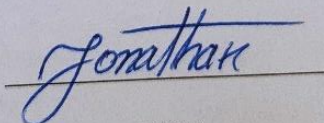
Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas son anónimas, por lo que no se está consignando los nombres ni apellidos en el instrumento.

Lima 28 de agosto del 2024



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por **Aparicio Armando Capcha Chavez Bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: **Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C, Lima - 2024.** Cuyo objetivo es Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa AlbatrossCloud SAC, Lima 2024. Con el fin de optar **el Título de Licenciado en Psicología.**

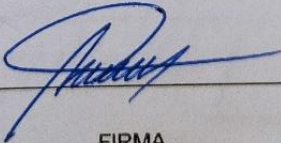
Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas son anónimas, por lo que no se está consignando los nombres ni apellidos en el instrumento.

Lima 28 de agosto del 2024



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por **Aparicio Armando Capcha Chavez Bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: **Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C, Lima - 2024.** Cuyo objetivo es Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa AlbatrossCloud SAC, Lima 2024. Con el fin de optar el **Título de Licenciado en Psicología.**

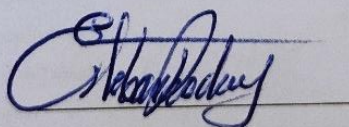
Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas son anónimas, por lo que no se está consignando los nombres ni apellidos en el instrumento.

Lima 28 de agosto del 2024



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por **Aparicio Armando Capcha Chavez Bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: **Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C, Lima - 2024.** Cuyo objetivo es Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa AlbatrossCloud SAC, Lima 2024. Con el fin de optar el **Título de Licenciado en Psicología.**

Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas son anónimas, por lo que no se está consignando los nombres ni apellidos en el instrumento.

Lima 28 de agosto del 2024



FIRMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por **Aparicio Armando Capcha Chavez Bachiller** en Psicología de la Universidad de Huánuco, autor (a) de la investigación titulada: **Relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa Albatrosscloud S.A.C, Lima - 2024.** Cuyo objetivo es Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los trabajadores de la empresa AlbatrossCloud SAC, Lima 2024. Con el fin de optar el **Título de Licenciado en Psicología.**

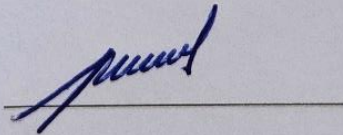
Se firma el presente, habiendo accedido a participar en este estudio, conociendo los objetivos y fines de la investigación, y procediendo a desarrollar el instrumento denominado

- Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI).
- Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas son anónimas, por lo que no se está consignando los nombres ni apellidos en el instrumento.

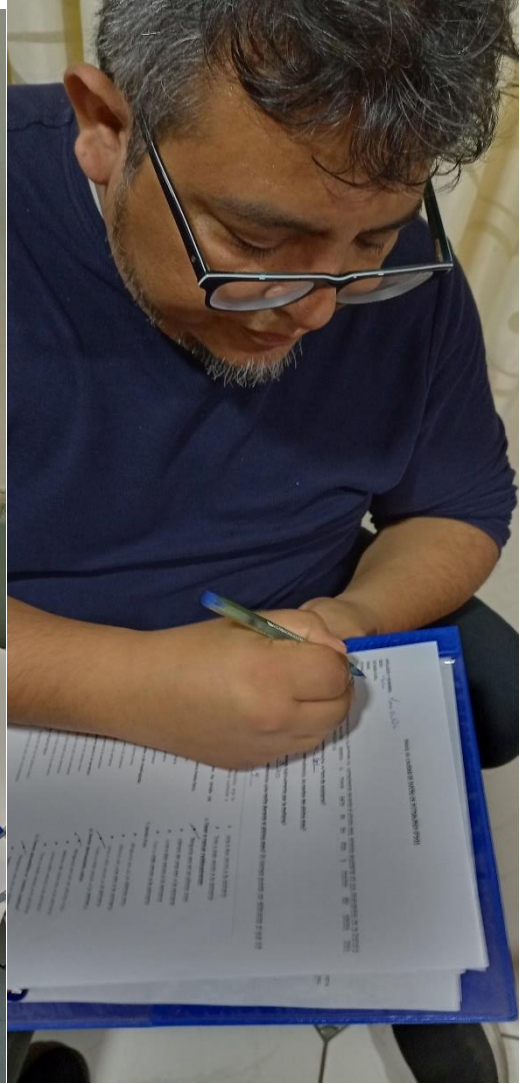
Lima 28 de agosto del 2024

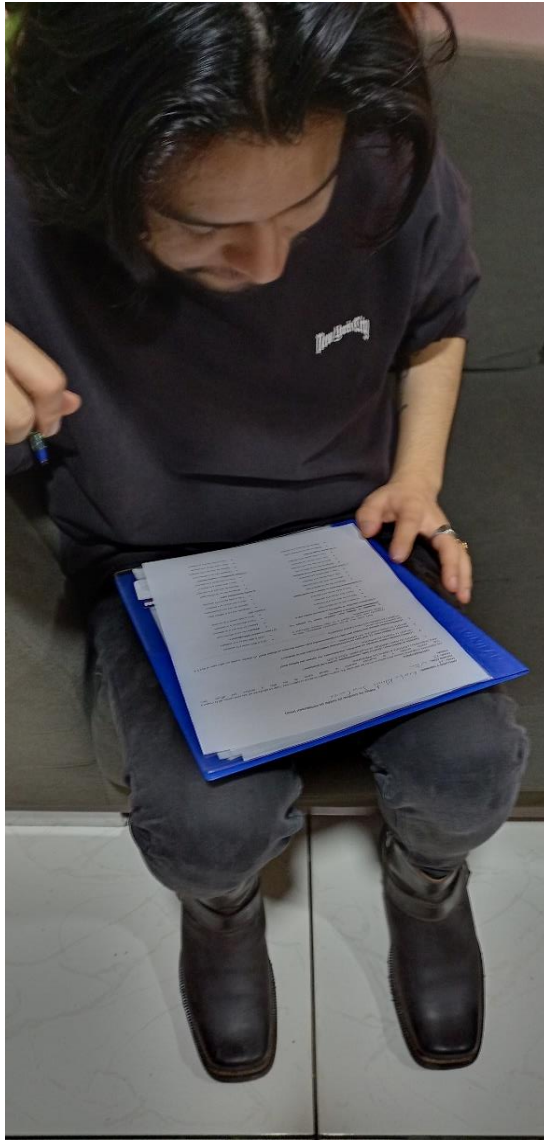


FIRMA

ANEXO 6
FOTOS DE LA APLICACIÓN.







RESULTADOS_FINAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol	
1	CalidadSubj.	Númérico	1	0	Calidad Subjeti...	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
2	LatenciaIde	Númérico	1	0	Latencia de Su...	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
3	DuracióndelS	Númérico	1	0	Duración del S...	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
4	EficienciaHab	Númérico	1	0	Eficiencia habit...	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Perturbacio	Númérico	1	0	Perturbaciones	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Utilizaci	Númérico	1	0	Utilización de	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Disfunción	Númérico	1	0	Disfunción dura...	[0, Sin difi...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
8	PuntajeCali	Númérico	2	0	Puntaje Calidad	Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
9	CalidaddeS	Númérico	1	0	Calidad del Sue...	[1, Buena c...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
10	AnsiedadCo	Númérico	1	0	Ansiedad Cog...	[1, Ansieda...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
11	AnsiedadAf	Númérico	1	0	Ansiedad Afectiva	[1, Ansieda...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
12	AnsiedadSo	Númérico	1	0	Ansiedad Som...	[1, Ansieda...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
13	NivelAnsied	Númérico	5	2	Nivel Ansiedad	Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
14	NiveIdeAnsi	Númérico	1	0	Nivel de Ansied...	[1, Ansieda...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											

Vista de datos Vista de variables

RESULTADOS_FINAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

02 - AnsiedadAfectiva

Visite: 14 de 14 variables

	CalidadSubj	LatenciaIde	DuracióndelS	EficienciaHab	Perturbaciones	Utilización	Disfunción	PuntajeCali	CalidaddeS	AnsiedadCog	AnsiedadAfectiva	AnsiedadSomática	NivelAnsiedad	NiveIdeAnsi	VAR	VAR	VAR	VAR
1	2	3	1	1	2	0	2	12	4	2	3	3	60,00	3				
2	1	1	1	0	1	0	0	7	3	2	2	2	42,50	2				
3	2	3	2	0	2	0	2	14	3	4	3	3	63,75	3				
4	1	1	1	1	1	0	1	7	3	2	2	2	41,25	2				
5	1	0	1	0	1	0	1	7	3	2	2	2	40,00	2				
6	1	1	0	0	1	0	0	6	3	1	2	2	28,75	1				
7	2	3	1	3	1	0	2	9	3	3	3	3	62,50	3				
8	1	1	1	0	1	0	0	7	3	2	2	2	42,50	2				
9	1	3	1	0	1	0	2	11	3	2	2	2	47,50	2				
10	1	1	1	1	1	0	1	7	2	2	2	2	38,75	2				
11	0	1	0	0	1	0	1	6	3	2	2	2	35,00	1				
12	1	1	1	0	1	0	2	9	2	2	2	3	45,00	2				
13	1	2	1	0	0	0	0	7	2	2	2	2	41,25	2				
14	1	1	1	0	1	0	0	7	2	2	2	2	41,25	2				
15	1	1	0	0	0	0	1	6	2	2	1	1	26,25	1				
16	2	2	1	2	1	1	2	10	3	3	3	2	52,50	2				
17	2	0	3	0	1	0	0	9	2	2	2	2	40,00	2				
18	2	3	3	1	1	2	3	16	3	3	4	4	80,00	4				
19	1	3	2	2	1	0	2	10	3	3	3	2	50,00	2				
20	1	0	1	0	1	0	2	8	2	2	2	2	38,75	2				
21	0	3	2	0	1	0	2	11	3	3	2	2	51,25	2				
22	1	2	1	0	1	0	1	9	2	1	2	2	37,50	1				
23	1	1	1	0	1	0	1	8	2	2	3	2	42,50	2				
24	1	0	1	0	1	0	0	6	2	2	2	2	41,25	2				
25	0	0	1	0	1	0	1	6	2	2	2	2	35,00	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

```

GET
FILE='C:\Users\ASUS\Documents\UDH_SUEÑO\INFORME_FINAL\RESULTADOS_FINAL.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
FRECUENCIES VARIABLES=CalidadSubjetivadeSueño LatenciadeSueño DuracióndelSueño
EficienciahabitualdeSueño Perturbacionesdelsueño Utilizacióndemedicaciónpa
radormir
Disfunciónduranteeldía CalidaddelSueñoPSQI AnsiedadCognitiva AnsiedadAfect
iva AnsiedadSomática
NiveldeAnsiedadZUNG
/BARChart PERCENT
/ORDER=VARIABLE.

```

Frecuencias

[ConjuntoDatos1] C:\Users\ASUS\Documents\UDH_SUEÑO\INFORME_FINAL\RESULTADOS_FINAL.sav

Calidad Subjetiva de Sueño

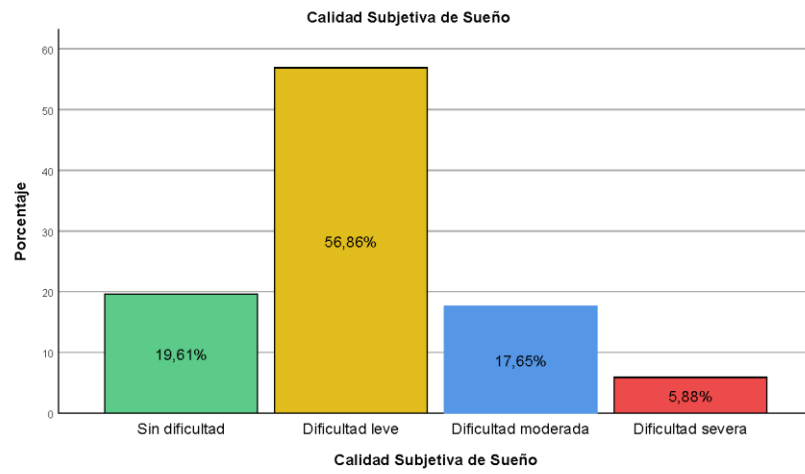
Estadísticos

Calidad Subjetiva de Sueño

N	Válido	51
	Perdidos	0

Calidad Subjetiva de Sueño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin dificultad	10	19,6	19,6	19,6
	Dificultad leve	29	56,9	56,9	76,5
	Dificultad moderada	9	17,6	17,6	94,1
	Dificultad severa	3	5,9	5,9	100,0
Total		51	100,0	100,0	



Latencia de Sueño

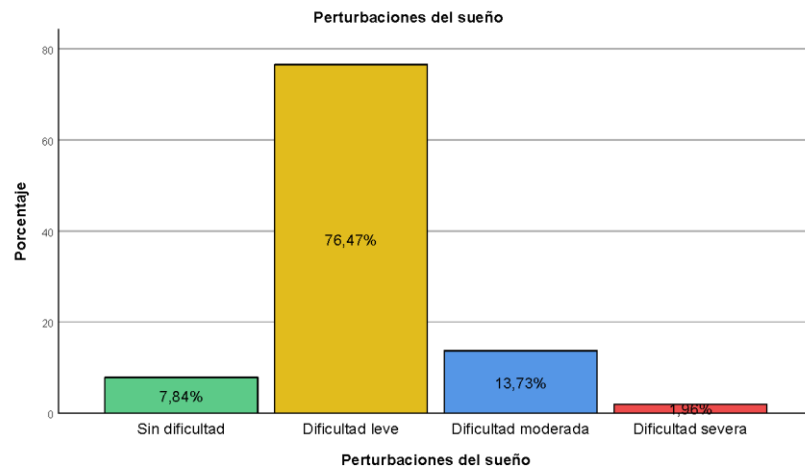
Estadísticos

Latencia de Sueño

N	Válido	Perdidos
	51	0

Latencia de Sueño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin dificultad	9	17,6	17,6	17,6
	Dificultad leve	23	45,1	45,1	62,7
	Dificultad moderada	6	11,8	11,8	74,5
	Dificultad severa	13	25,5	25,5	100,0
Total		51	100,0	100,0	



Utilización de medicación para dormir

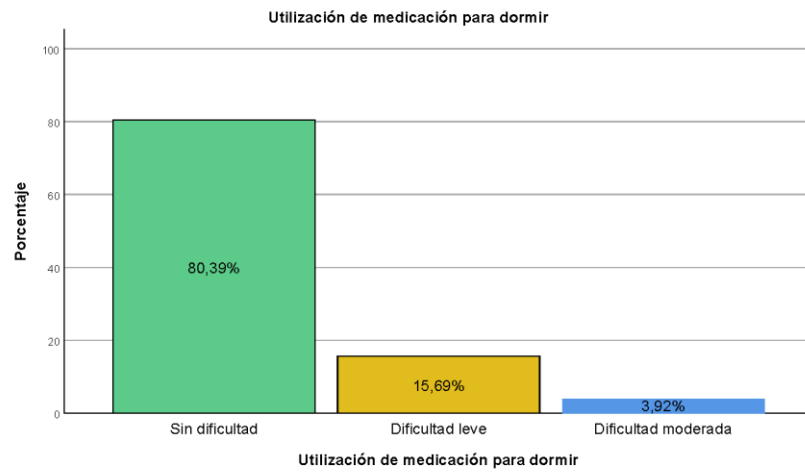
Estadísticos

Utilización de medicación para dormir

N	Válido	Perdidos
	51	0

Utilización de medicación para dormir

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin dificultad	41	80,4	80,4	80,4
	Dificultad leve	8	15,7	15,7	96,1
	Dificultad moderada	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	



Disfunción durante el día

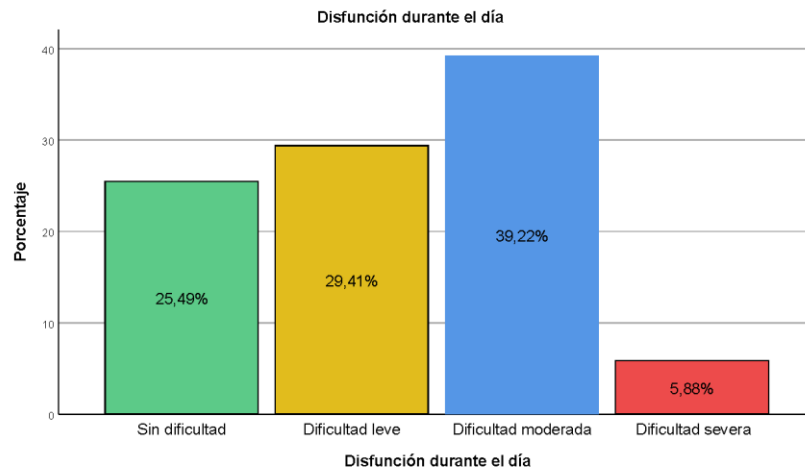
Estadísticos

Disfunción durante el día

N	Válido	51
	Perdidos	0

Disfunción durante el día

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin dificultad	13	25,5	25,5	25,5
	Dificultad leve	15	29,4	29,4	54,9
	Dificultad moderada	20	39,2	39,2	94,1
	Dificultad severa	3	5,9	5,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	



Calidad del Sueño PSQI

Estadísticos

Calidad del Sueño PSQI

N	Válido	51
	Perdidos	0

Calidad del Sueño PSQI

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena calidad del sueño	1	2,0	2,0	2,0
	Calidad del sueño moderadamente alterada	36	70,6	70,6	72,5
	Calidad del sueño mala	13	25,5	25,5	98,0
	Calidad del sueño muy mala	1	2,0	2,0	100,0
Total		51	100,0	100,0	