

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA**



**UPLA**  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

**TESIS**

**Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo – 2023**

**Para Optar** : El Grado Académico de Maestro en Psicología Mención en: Prevención e Intervención en Niños y Adolescentes

**Autor** : Bach. Franklin Gomez Canicela

**Asesora** : Dra. Mercedes Merryl Jesús Peña

**Línea de Investigación** : Salud y Gestión de la Salud

**Institucional**

**Fecha de Inicio y Culminación** : Noviembre 2023 – Junio 2024

Huancayo – Perú

2024

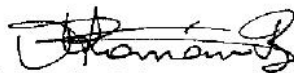
**JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**



Dr. Williams Ronald Olivera Acuña  
Presidente



Dra. Maribel Carmen Ruíz Balvín  
Miembro



Mtra. Mary Ruth Roman Bravo  
Miembro



Mtra. Celina Romero Encarnación  
Miembro



Dr. Manuel Silva Infantes  
Secretario Académico

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Amelia y Jorge que siempre me brindan su apoyo en muchos ámbitos de mi vida; los quiero y aprecio, este logro es gracias a sus consejos.

El autor

## **AGRADECIMIENTO**

A mi colega y amigo Edwin Martin Ruiz Sanchez. que me motivó a iniciar esta investigación, así como me inspiró a seguir creciendo profesionalmente con su pasión por la ciencia e investigación. Agradezco a mi asesora la Dra. Mercedes Jesús Peña cuyo aporte fue fundamental para poder culminar este trabajo académico y a quienes me apoyaron durante este tiempo.

Franklin Gómez Canicela

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0167 - POSGRADO - 2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis**, titulada:

**CALIDAD DE SUEÑO, ANSIEDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE HUANCAYO – 2023**

Con la siguiente información:

Con Autor(es) : **Bach. FRANKLIN GOMEZ CANICELA**

Asesor(a) : **Dra. MERCEDES MERRYL JESUS PEÑA**

Fue analizado con fecha **05/11/2024**; con **135 págs.**; con el software de prevención de plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

**Excluye Bibliografía.**

X

**Excluye Citas.**

X

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

X

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **20 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de uso de Software de Prevención Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 05 de noviembre del 2024.




**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	iii
CONTENIDO .....	v
CONTENIDO DE TABLAS .....	viii
CONTENIDO DE FIGURAS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCCIÓN .....	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Delimitación del problema .....	17
1.2.1. Espacial .....	17
1.2.2. Temporal.....	18
1.2.3. Temática.....	18
1.3. Formulación del Problema.....	18
1.3.1. Problema General .....	18
1.3.2. Problemas específicos .....	18
1.4. Justificación de la investigación .....	19
1.4.1. Social.....	19
1.4.2. Teórica .....	19
1.4.3. Metodológica.....	20
1.5. Objetivos .....	20
1.5.1. Objetivo General.....	20
1.5.2. Objetivos Específicos.....	21

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes.....	22
2.1.1. Antecedentes Nacionales .....	22
2.1.2. Antecedentes Internacionales .....	24
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	27
2.2.1. Calidad de sueño.....	27
Teoría circadiana y recuperativa del sueño .....	28
2.2.2. Ansiedad .....	30
Teoría cognitiva conductual de la ansiedad .....	32
2.2.3. Rendimiento académico.....	35
Modelo de interacción de factores del rendimiento académico .....	36
2.3. Marco conceptual.....	37
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS .....	37
3.1. Hipótesis general.....	38
3.2. Hipótesis específicas .....	38
3.3. Operacionalización de Variables .....	38
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA.....	40
4.1. Método de investigación.....	40
4.2. Tipo de investigación .....	40
4.3. Nivel de investigación.....	40
4.4. Diseño de investigación .....	41
4.5. Población y muestra .....	41
4.5.1. Población .....	41
4.5.2. Muestra .....	42
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	44

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	47
4.8. Limitaciones del estudio .....	48
4.9. Aspectos éticos de la investigación .....	48
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS .....</b>	<b>50</b>
5.1. Descripción de resultados .....	50
5.2. Contrastación de hipótesis .....	53
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>63</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>64</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>71</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	72
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	74
Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento.....	76
Anexo 4: Instrumentos de investigación .....	78
Anexo 5: Confiabilidad y validez de los instrumentos.....	80
Anexo 6: La data de procesamiento de datos.....	116
Anexo 7: Solicitud de autorización a la Institución Educativa.....	117
Anexo 8: Consentimiento y/o asentimiento informado.....	120
Anexo 9: Fotos de aplicación del instrumento .....	126



## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Cantidad de estudiantes por sede y grado.....	42
Tabla 2. Cantidad de estudiantes según su edad.....	42
Tabla 3. Cantidad de estudiantes según su sexo.....	43
Tabla 4. Resultados descriptivos y de frecuencia de la variable Calidad de Sueño (n = 467) .....	50
Tabla 5 . Resultados descriptivos y de frecuencia de la variable Ansiedad (n = 467) .....	51
Tabla 6. Resultados descriptivos y de frecuencia de la variable Rendimiento Académico (n = 467).....	52
Tabla 7 Prueba de normalidad de las variables calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico (n = 467) .....	53
Tabla 8. Análisis predictivo (n = 467).....	53
Tabla 9 Relación de la calidad de sueño y ansiedad (n = 467).....	55
Tabla 10 Relación de la calidad de sueño y rendimiento académico(n=467) .....	56
Tabla 11 Relación entre ansiedad y rendimiento académico (n = 467).....	57
Tabla 12 Confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	114

## CONTENIDO DE FIGURAS

Gráfico 1 Diagrama de diseño de investigación .....	41
Gráfico 2 Frecuencia de la calidad de sueño .....	50
Gráfico 3 Frecuencia de la variable ansiedad .....	51
Gráfico 4 Frecuencia del rendimiento académico .....	52

## RESUMEN

El actual estudio buscó determinar como la calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico de los adolescentes, para esto se usó un enfoque cuantitativo, de tipo predictivo transversal, con un nivel descriptivo y de diseño no experimental - explicativo con variables observables. Su muestra fue de 476 estudiantes del tercero al quinto de secundaria mediante un muestreo no probabilístico intencionado. Se usó el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh adaptada por Ravelo (2022), el Inventario de Ansiedad de Beck adaptado por Segura et al. (2022) y el promedio de notas de los cursos de matemáticas, ciencias y comunicación. Mediante el coeficiente de regresión lineal ( $R^2$ ) se halló que la calidad de sueño (13%) y la ansiedad (8%) predice el rendimiento académico; asimismo, la prueba *rho de Spearman* indico presentaron relación estadísticamente entre la calidad de sueño y la ansiedad ( $p = .649$ ,  $r_s = -.021$ ), esto también se repite entre la calidad de sueño y el rendimiento académico ( $p = .599$ ,  $r_s = -.024$ ), así como esta última variable y la ansiedad ( $p = .161$ ,  $r_s = -.065$ ). En conclusión, es fundamental intervenir sobre la ansiedad y promover hábitos de sueño saludables con el fin de mejorar el rendimiento académico de la población analizada. Se recomienda al centro educativo implementar programas de tutoría que incorporen técnicas de relajación y mindfulness.

**Palabras clave:** calidad de sueño, ansiedad, rendimiento académico y adolescentes.

## ABSTRACT

The current study sought to determine how sleep quality and anxiety predict the academic performance of adolescents, using a quantitative approach, with a cross-sectional predictive study type, descriptive level and non-experimental - explanatory design with observable variables. A sample of 476 students from the third to the fifth year of high school was used through a non-probabilistic intentional sampling. The instruments used were the Pittsburgh Sleep Quality Index Questionnaire adapted by Ravelo (2022), the Beck Anxiety Inventory adapted by Segura et al. (2022) and the grade point average of mathematics, science and communication courses. Using the linear regression coefficient ( $R^2$ ) it was found that sleep quality (13%) and anxiety (8%) predicted academic performance; likewise, Spearman's rho test indicated that there was no statistical relationship between sleep quality and anxiety ( $p = .649$ ,  $r_s = -.021$ ), this is also repeated between sleep quality and academic performance ( $p = .599$ ,  $r_s = -.024$ ), as well as this last variable and anxiety ( $p = .161$ ,  $r_s = -.065$ ). In conclusion, the importance of addressing anxiety and promoting healthy sleep habits to improve students' academic performance is highlighted. It is recommended that the educational institution implement tutoring programs that incorporate relaxation and mindfulness techniques.

**Keywords:** Sleep quality, anxiety, academic performance, and Teen.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de estudio fue identificar la relación de la calidad de sueño y la ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada. Cabe señalar que se usó la metodología de enfoque cuantitativo, que a su vez pertenece a una tipología de estudio predictivo transversal, de nivel descriptivo y de diseño no experimental - explicativo con variables observables. Conto con una muestra de 476 estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de las 3 sedes de la Institución Educativa Privada Praxis de los distritos del Tambo y Huancayo. Se usaron el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, el Inventario de Ansiedad de Beck y el promedio del registro de notas de las áreas de aprendizaje de matemáticas, ciencias y de lenguaje y comunicación. Este estudio se encuentra conformado por 5 capítulos que se describen en líneas inferiores:

Capítulo I, está conformado por el planteamiento del problema, que describe el contexto problemático a nivel internacional y nacional, asimismo se encuentra la delimitación del estudio, la formulación del problema y los objetivos palteados.

Capítulo II, está integrado por el marco teórico realizado en función a bases teóricas con evidencia científica que permiten conocer a las variables de estudio, previo a ello, se detallaron los antecedentes internacionales y nacionales recolectados de diferentes repositorios bibliográficos como *el ScienceDirect, Scopus, American Psychological Association (APA), Web of Science, Scielo, Repositorio de la SUNEDU, entre otras más.*

Asimismo, en el Capítulo III, se puede identificar a la hipótesis general como a las hipótesis específicas planteadas en el presente estudio; de igual forma se puede encontrar la descripción general de las variables de estudio.

En el Capítulo IV, se encuentra la metodología del estudio, tales como el tipo, nivel y diseño de investigación, de igual forma se consideran características de la población, la

muestra, el tipo de muestreo y las técnicas que usaron en la recolección y procesamiento de los datos, también se puede identificar los aspectos éticos que se consideran en el estudio. Finalmente, en el Capítulo V se consideraron los resultados descriptivos e inferenciales; esta última se consideró para comprobar las hipótesis del estudio, también se puede encontrar el análisis, discusión, conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La adolescencia comprendida entre los 11 - 19 años, es una etapa compleja y relevante en el desarrollo integral de toda persona, debido a que es la etapa de transición entre la pubertad y la adultez (Papalia y Martorell, 2017); por otro lado, diversos investigadores consideran que la mala calidad de sueño se presenta con frecuencia en la adolescencia y puede estar asociada a problemas emocionales y malos hábitos de sueño (Gálvez, 2020); también es fundamental indicar que la gran parte de los adolescentes duermen menos de 8 horas diarias, a pesar de que la *National Sleep Foundation* (2022) recomienda que las personas de 13 a 18 años deben de dormir de 8 a 10 horas; esta disminución en el horario de sueño puede generar dificultad en la motivación, concentración, desempeño escolar (Papalia y Martorell, 2017), irritabilidad, ansiedad (La Portilla et al., 2019), dificultad en la interrelación social (Rojas, 2021) y somnolencia diurna excesiva que afecta en el funcionamiento diurno de la persona, por ello, el sueño de los adolescentes se ha convertido en un importante problema de salud pública (Louzada, 2019).

Se identificó que en Europa, Asia y Estados Unidos que los adolescentes presentaron de 6% al 37% problemas al inicio del sueño, durante la noche y hacia el final del sueño nocturno, a la vez, la *American Psychiatric Association* (APA,2021) menciona que esto se da por pocas horas de sueño y por su mala calidad que se presentan de forma recurrente por malos hábitos. García-Real et al. (2020) refiere que el 35. 7% de adolescentes españoles tienen mala calidad de sueño y que las mujeres dormían significativamente menos que los varones; en Colombia 54% de adolescentes de 12 a 18 años presentan mala calidad de sueño que interfiere en la realización de sus actividades cotidianas a causa de dificultades en la

atención y en la memoria (Muñoz et al., 2020); de forma general genera un bajo rendimiento escolar a causa de un menor funcionamiento cognitivo (Fabres y Moya, 2021). Asimismo, Ramírez (2021) identificó que el 60.18% de estudiantes peruanos presentaron muy mala calidad de sueño, asimismo, Rodríguez (2022) identificó que el 65,9% de los estudiantes del nivel educativo secundario de la ciudad de Huancayo presentan mala calidad de sueño.

La adolescencia se caracteriza por cambios biológicos, físicos, cerebrales, emocionales y conductuales, que hace que sean vulnerables a problemas de salud mental y de conducta, que incluyen en niveles de ansiedad y mala calidad del sueño (Wang et al., 2022). La ansiedad, es una de las problemáticas más comunes en los adolescentes que genera deterioro en el funcionamiento escolar o desarrollo de trastornos mentales (Erskine et al., 2015).

Al respecto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) en una muestra de 8.444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años, concluyeron que el 27 % de ellos presento ansiedad. En el Perú según el área de Salud Mental del Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña, Lima el 20% de sus atenciones son adolescentes que padecen ansiedad han manifestado alteraciones o falta de sueños, irritabilidad, bajo rendimiento académico (no quieren hacer sus tareas, baja concentración y baja calificaciones) y dificultad en su apetito (Andina, 2022) .Asimismo, en los Centros de Salud Mental Comunitarios de todo Junín identificaron que la ansiedad se incrementó en un 25% (Dirección Regional Salud de Salud Junín, 2021).

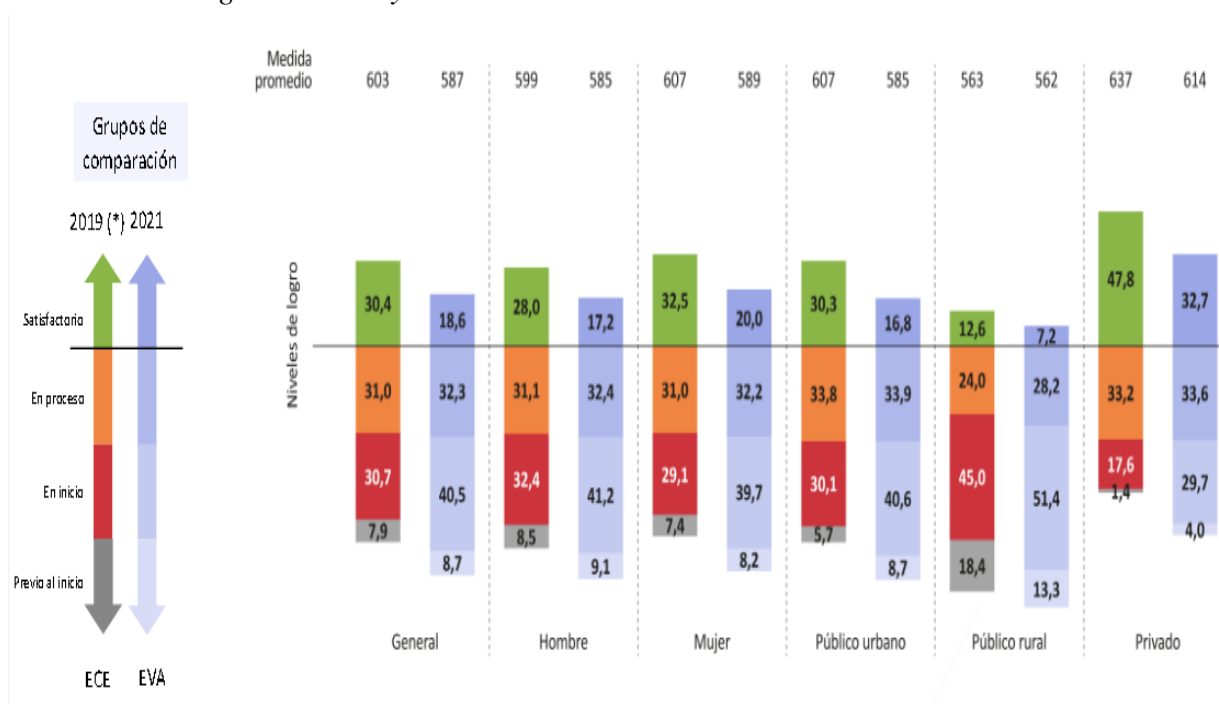
Consiguientemente se describirá algunos aspectos que han afectado al rendimiento académico los últimos años, pero ¿qué significa esta variable?, es el nivel o categoría de logro y desempeño de un estudiante en su educación formal (Ministerio de Educación, MINEDU, 2013).



El Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento et al. (2022) indicaron que en América Latina y el Caribe uno de cuatro estudiantes no alcanza el mínimo nivel de comprensión lectora (pobreza de aprendizaje); considerando que esta región ya presentaba esta crisis antes de la pandemia del COVID - 19; con este suceso esta situación se agravó de forma sustancial generando un retroceso de más de 10 años en el aprendizaje de los estudiantes que a su vez ocasionará una disminución de ingresos económicos del 12 % a lo largo de su vida, también estimaron que perdieron 1.5 años de clases presenciales, todo esto debido a los cierres de los colegios más prolongados y constantes del mundo. Al respecto la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022) menciona que los sistemas educativos de estos países no se encontraron preparados y agudizaron la brecha de desigualdad de oportunidades ya existentes.

**Figura 1**

*Niveles de logro del 2019 y 2021*



*Nota:* Extraído del Estudio virtual de aprendizaje EVA 2021 del Ministerio de Educación (2021)

En la figura 1 se puede visualizar que en el Perú el 52% de los estudiantes de secundaria no tenían accesos a un dispositivo ni internet esto dificultó su aprendizaje, asimismo, a nivel general los estudiantes se encontraron de forma predominante (41%) en la categoría inicio de aprendizaje, esto se repetía según el sexo (mujeres 39% y hombres 32.4%) y zona de procedencia (público urbano 40.6%, público rural 51.4%), es evidente que existe un descenso de categoría de aprendizaje desde el 2019 al 2021, sin embargo, los estudiantes e instituciones privadas aún permanecieron en la categoría en proceso de aprendizaje con 33,6 %. Asimismo, los estudiantes de nivel secundario de Junín lograron 37,5 % en la categoría inicio en matemática (adquirieron aprendizajes elementales), también el 32,6 % de los estudiantes se ubicó en el nivel en proceso en lectura (logran algunos de los aprendizajes esperados), esta última situación se repitió en Ciencia y Tecnología con 33.4% (Ministerio de Educación, 2022).

En función a la problemática descrita en líneas superiores sobre la calidad de sueño, la ansiedad y el rendimiento, se planteó realizar la presente investigación buscando indagar la relación en los estudiantes de 3ro al 5to de secundaria de la ciudad de Huancayo, considerando que es una realidad donde se realizó muy pocos estudios al respecto.

## **1.2. Delimitación del problema**

### **1.2.1. Espacial**

La presente investigación se realizó en la sede Esperanza, Estrella y Centro de la Institución Educativa Particular Praxis ubicados en el distrito del Tambo y Huancayo pertenecientes a la provincia de Junín.

### **1.2.2. Temporal**

El actual estudio se realizó durante 7 meses, de forma puntual de noviembre del 2023 a mayo del 2024.

### **1.2.3. Temática**

Los aspectos teóricos considerados en la presente investigación fueron la teoría circadiana y recuperativa de la calidad de sueño, el modelo cognitivo conductual de Beck para comprender la ansiedad y la teoría de procesamiento de información que explica el rendimiento académico.

## **1.3. Formulación del Problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cómo la calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico de los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo - 2023?

### **1.3.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre calidad de sueño y ansiedad en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023?
2. ¿Cuál es la relación de la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023?
3. ¿Cuál es la relación entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023?

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Social**

El actual estudio fue importante porque permite conocer la situacional actual de cómo afecta la calidad de sueño y los niveles de ansiedad en el rendimiento académico de los adolescentes de 3ro al 5to de secundaria de la realidad huancaína; esta información será de vital importancia en la comunidad educativa, integrada por promotores, directores, tutores, psicólogos, padres de familia y estudiantes para que se encuentren informados y puedan tomar decisiones al respecto, previniendo así posibles dificultades en la interrelación, en el rendimiento académico e incluso en aspectos que afecten a la salud mental en los adolescentes, esta información no solo servirá a la Institución Educativa Privada Praxis, sino a las distintas Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL) de Huancayo e incluso el Ministerio de Educación del Perú para que puedan implementar medidas de prevención y seguimiento psicológico mediante programas de intervención, orientación a los alumnos y a sus padres, talleres vivenciales y charlas informativas. Por otro lado, los resultados de este estudio son de gran importancia para que la comunidad científica pueda continuar realizando investigaciones en el contexto huancaíno o en otros contextos nacionales.

### **1.4.2. Teórica**

El actual estudio tiene como cimiento postulados teóricos con evidencia científica que permitirá explicar y contribuir a la ciencia psicológica con conocimiento actualizado y confiable de las variables de investigación en la población planteada; también incrementara el acervo bibliográfico de las variables en el contexto de Huancaíno, esto permitirá que se convierta en fuente de información para la

comunidad científica para posteriores investigaciones en el resguardo de la salud mental de los adolescentes.

### **1.4.3. Metodológica**

La investigación fue elaborado según el método de investigación con el objetivo de alcanzar resultados verídicos y actualizados; para ello, primero se seleccionó instrumentos de investigación que midan de forma precisa las variables de estudio, también que cuenten con traducción al español y a su vez tengan propiedades psicométricas básicas como la validez y la confiabilidad en la realidad peruana, estos instrumentos son el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño Pittsburg y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Adicional a lo ya indicado, se realizó una validación de contenido por expertos, luego se realizó una prueba piloto con 30 adolescentes con las mismas características de la muestra estudio y un análisis de confiabilidad mediante la Omega de McDonald, con la finalidad de que ambos instrumentos permitan recoger información precisa.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar como la calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo - 2023.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

1. Identificar la relación entre la calidad de sueño y la ansiedad en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.
2. Identificar la relación de la calidad de sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.
3. Identificar la relación ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Nacionales

Cruz et al. (2022) buscaron determinar la asociación entre la somnolencia diurna y calidad de sueño con el rendimiento escolar de adolescentes de una institución educativa de Barranca, 2018. Fue un estudio transversal que tuvo una muestra de 217 estudiantes de tercero y cuarto de secundaria. Aplicaron la Escala de Somnolencia de Epworth, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y usaron el registro de notas de los cursos de comunicación y matemática. Identificaron que el 49,7% presentaba somnolencia diurna, el 84,8% tenía problemas de sueño y el 52,1% presentó un rendimiento esperado. Para la comprobación de las hipótesis de estudio usaron Chi cuadrado que les permitió concluir en que somnolencia diurna y la calidad de sueño se asociaron con el rendimiento escolar de los adolescentes.

Izaguirre et al. (2022) investigaron la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de estudiantes de medicina - 2021. Este estudio correlacional de diseño transversal utilizó una ficha sociodemográfica, la escala del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y los registros de notas del semestre 2021-I. Los resultados mostraron que el 89,22% de los estudiantes tenían una mala calidad de sueño. Se encontró una correlación negativa y significativa entre la mala calidad del sueño y el rendimiento académico ( $-0,21$ ,  $p=0,03$ ), aunque la correlación fue débil ( $<0,7$ ). La conclusión del estudio es que existe una correlación negativa entre la mala calidad del sueño y el rendimiento académico: a mayor puntaje en el índice de Pittsburgh, menor es el rendimiento académico

Angulo (2021) realizó un estudio para ver si el sueño y la memoria de trabajo influyen en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria. Fue una investigación básica de nivel causal – explicativa, con diseño no experimental, transversal, causal, descriptivo y conto con una muestra de 140 estudiantes del 4to y 5to año secundaria. Los cuestionarios que usó fueron el de Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP), el Neuropsi y el registro de notas de los estudiantes. Los resultados indican que el 62% de estudiantes tiene un buen rendimiento académico, el 55% regular memoria del trabajo y el 58% buena calidad de sueño asimismo utilizó la prueba estadística Chi cuadrado ( $p = 0,615 > 0.05 = \alpha$ ) para comprobar su hipótesis y esto le permitió concluir en que calidad de sueño y la memoria de trabajo no influyen en el rendimiento académico.

Macías (2020) realizó un estudio en Piura para determinar la conexión entre la ansiedad y el rendimiento académico. Se trata de un estudio descriptivo transversal, descriptivo, correlacional, hipotético, deductivo, no experimental. Se analizó a 115 estudiantes de sexto grado mediante el inventario de ansiedad rasgo-estado y los registros de calificaciones. La prueba de Spearman  $p = 0,023 < 0,05$  y  $r = 0,209$  mostró que un menor nivel de ansiedad en los estudiantes es predictivo de un grupo homogéneo con un alto rendimiento académico.

Armas-Elguera et al. (2021), en Lima buscaron determinar el vínculo entre la calidad del sueño y la ansiedad. Se utilizó el inventario de ansiedad de Beck y el cuestionario de Oviedo en un estudio transversal y analítico con una muestra de 227 estudiantes. Se analizaron la ansiedad y la edad, el insomnio y la ansiedad en general, y la hipersomnia y la ansiedad en general. Concluyeron que la edad es un factor que influye a la ansiedad, y los niveles de ansiedad están asociados con trastornos del



sueño como el insomnio y la hipersomnias, siendo los niveles mínimos, moderados o graves.

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

Suardiaz-Muro et al. (2023) realizaron una investigación que tuvo por objetivo es estudiar la asociación de la calidad del sueño y la privación del sueño con el rendimiento académico durante el período de exámenes. Fue un estudio descriptivo, transversal y correlacional con la participación de 640 sujetos de los tres primeros cursos de cinco facultades de la Universidad Autónoma de Madrid. Los instrumentos que usaron fueron una ficha sociodemográfica, el Cuestionario de Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, Escala de Somnolencia de Epworth y los registros del rendimiento académico. A partir del análisis de sus datos identificaron que, durante el período de examen, existe una asociación positiva entre la calidad del sueño y el rendimiento académico; esto les permitió concluir en que, durante los períodos de mayor demanda académica, es común observar un sueño insuficiente y de mala calidad, lo que afecta negativamente a su rendimiento académico.

Wanxin et al. (2022) en China, analizaron el vínculo entre la calidad del sueño, la ansiedad y la depresión en adolescentes antes y durante del covid-19. Fue un estudio longitudinal con una muestra aleatoria de 1976 estudiantes de 4 escuelas intermedias y 6 escuelas secundarias. Usaron el Cuestionario de Ansiedad Generalizada cad-7, la Escala de depresión CED-d del centro de epidemiología y el Cuestionario del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Concluyeron que los síntomas de ansiedad y depresión eran insignificantes antes y durante la covid-19,

pero se observó mala calidad del sueño durante la pandemia; asimismo la calidad del sueño afecta la ansiedad y el rendimiento de los adolescentes.

Larissa et al. (2022) realizaron un estudio sobre la relación entre el tiempo sedentario frente a la pantalla y la excelente calidad del sueño entre adolescentes de ambos sexos. Fue una investigación transversal incluyó estudiantes 14-19 años de las escuelas públicas de Caruaru, Brasil. Los investigadores utilizaron el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh PSQI y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión. La correlación entre la calidad del sueño y la ansiedad fue estadísticamente significativa  $p < 0.001$   $r = 0.393$ . Los autores concluyeron que pasar más tiempo mirando las pantallas se asocia con niveles más altos de ansiedad y, por lo tanto, afecta negativamente la calidad del sueño en adolescentes.

Argo et al. (2021) realizaron una investigación en Indonesia que tenía por objetivo identificar la asociación de ansiedad, depresión con la calidad del sueño durante la pandemia de COVID-19. Realizaron un estudio transversal, descriptivo – correlacional y usaron la Escala de Ansiedad, Estrés y Depresión, DASS-21 y la Escala de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh; por otro lado, su muestra fue de 913 adolescentes estudiantes de secundaria. Identificaron que las adolescentes mujeres y estudiantes de secundaria ( $OR = 0,737$ ,  $IC$  del 95 % =  $0,544-0,999$ ) tuvieron un mayor riesgo de tener una mala calidad del sueño. En el análisis multivariado tuvo relación significativa entre la calidad del sueño, la ansiedad ( $OR = 1.731$ ,  $IC$  95% =  $1.221-2.455$ ) y la edad ( $OR$  ajustada =  $0,414$ ,  $IC$  95% =  $0,205-0,837$ ), dichos resultados les permitieron concluir en que existe asociación entre la ansiedad, la depresión y la mala calidad de sueño.

Ortiz y Armoa (2020) elaboraron una investigación en Capiatá - Colombia que tubo por objetivo identificar la relación entre la calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. Fue un estudio no experimental, correlacional y trasversal; que tuvo unas 433 estudiantes de un colegio público. Por otro lado, los instrumentos que usaron fueron el Cuestionario de Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh y la Escala de Ansiedad de Beck. Mediante la prueba estadística Pearson identificaron como resultado una moderada correlación entre la calidad de sueño y los indicadores de ansiedad (0,485), esto les permite concluir en que a menor calidad de sueño mayor será la presencia de ansiedad.

Pérez (2020) llevó a cabo un estudio en Ecuador con el objetivo de determinar la calidad del sueño, la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad. Este estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño analítico, observacional, descriptivo y de corte trasversal, incluyó una muestra de 1955 estudiantes. Se utilizaron el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh y la Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados mostraron que el 74,7% de los estudiantes presentaban una mala calidad del sueño y el 96,3% presentaban algún grado de ansiedad. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el bajo rendimiento académico ( $p=0,99$ ). Se identificó que la mala calidad del sueño era un factor de riesgo para un mal rendimiento académico ( $p=0.00$ ). En conclusión, la mala calidad del sueño interfiere con el rendimiento académico de los estudiantes.

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1. Calidad de sueño**

Antes de brindar un concepto de la presente variable es fundamental conocer la definición del sueño, que es un estado fisiológico, reversible y cíclico que aparece en oposición al estado de vigilia y que presenta unas manifestaciones conductuales características, tales como una relativa ausencia de motilidad y un incremento del umbral de respuesta a la estimulación externa (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de Madrid, 2011). Diversos estudios indican que tiene una íntima relación con el bienestar físico (restauración neurológica) y psicológico (desarrollo y funcionamiento normal de las capacidades cognoscitivas e intelectuales) del sujeto (Borquéz, 2011 y Carrillo-Mora et al., 2018).

Por otro lado, ¿qué es calidad de sueño?, es un concepto con muchas aristas que abarca diversos aspectos a la hora de dormir, incluye la rapidez con la que se duerme, duración (sin interrupciones), profundidad del sueño y la sensación de descanso al despertarse, además incluye factores como la regularidad del patrón de sueño, la ausencia de despertares frecuentes y la capacidad de pasar por las diferentes etapas del sueño de manera equilibrada para garantizar una recuperación óptima del cuerpo y la mente, esto permitirá un buen funcionamiento en el día, a la vez, no solo es un componente importante de la salud sino un propiciador de una buena calidad de vida (Carrillo-Mora et al., 2018).

El dormir mal afecta a la motivación, provoca irritabilidad, baja concentración y por ende se puede presentar síntomas depresivos y baja autoestima y a su vez bajo rendimiento escolar, también los adolescentes conductores pueden provocar accidentes o puede ser mortal para sí mismos o hacia otras personas (Papalia et al.,

2012). Al respecto American Psychiatric Association (APA, 2021) indica que para que las personas presenten trastornos de sueño tienen que presentar problemas en la calidad y en la cantidad de sueño.

### **Teoría circadiana y recuperativa del sueño**

La teoría que explica la importancia de la calidad de sueño fue realizada por el neurofisiólogo Borbély, quien baso sus estudios sobre en la interacción recíproca entre los procesos circadianos y homeostáticos de regulación del sueño (Alfonsi *et al.*, 2020).

Los ritmos circadianos son cambios físicos, psicológicos y conductuales de los seres vivos que sigue un ritmo de 24 horas, además este proceso responde a la luz y a la oscuridad, es como tener un reloj interno en núcleo supraquiasmático o NSQ (20000 neuronas) del hipotálamo anterior (*National Institute of General Medical Sciences*, 2022). La señal de luz recibida a través de la retina se transmite al sistema nervioso central y finalmente a la glándula pineal produciendo melatonina (hormona y marcador de las fases de sueño) (Alfonsi *et al.*, 2020). Claro está que influye en la liberación de hormonas, pero también en los periodos de hambre, digestión y temperatura del cuerpo (*National Institute of General Medical Sciences*, 2022).

En la regulación del sueño participan tres subsistemas anatómico-funcionales del sistema nervioso como: 1) El sistema homeostático que involucra el área preóptica del hipotálamo encargada de regular la duración, cantidad y profundidad del sueño; 2) tallo cerebral rostral encargado del sistema de alternancia del sueño REM/No REM que se va ciclando duran el episodio de sueño y 3) el hipotálamo anterior donde se encuentra el núcleo supraquiasmático encargado de la regulación del ciclo circadiano

donde ocurre el sistema alerta/sueño considerado con un reloj del ciclo de sueño-vigilia (Rosenwasser, 2009).

La teoría recuperativa, sugiere que el sueño es necesario para recuperar y restaurar las funciones físicas y mentales del organismo (reparación y el crecimiento celular) que se ven mermadas durante la vigilia, esto debido a que desempeña un papel crucial en la recuperación de los recursos y la energía utilizados durante el estado de vigilia donde el cuerpo está activo y realiza diversas actividades físicas y mentales que pueden conducir a la acumulación de cansancio y fatiga (Fabres y Moya, 2021).

De forma general durante el sueño el cuerpo y el cerebro llevan a cabo procesos de reparación, restauración y consolidación de la información adquirida durante el día, asimismo, si se presenta pocas horas o el sueño es de mala calidad afecta al funcionamiento cognitivo (atención, concentración, memoria y capacidad resolutive), a la regulación emocional y al rendimiento físico, todo esto puede generar dificultades relevantes en la salud de la persona (Alfonsi et al., 2020).

### **El sueño en la adolescencia**

En situaciones normales, durante la pubertad se disminuye el sueño de forma significativa en comparación a la infancia; ya en la adolescencia se incrementa el sueño con una tendencia fisiológica a retrasar el episodio nocturno, duermen un aproximado de 8 horas (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de Madrid, 2011) y la *National Sleep Foundation* (2022) recomienda que los adolescentes deben de dormir de 8 a 10 horas. Sin embargo, Papalia y Martorell (2017) indican que duerme menos de 8 horas y esto afecta a su rendimiento académico, considerando que las horas de sueño pérdidas durante la semana no se recuperan durmiente más el fin de semana, como comúnmente lo realizan los adolescentes. Al respecto Robbins et al. (2022)

identificaron que los padres o cuidadores de los adolescentes son los que respaldan esto malos hábitos en base a mitos (acostarse y levantarse tarde los fines de semana no es gran cosa para los adolescentes, siempre y cuando duerman lo suficiente durante ese tiempo), obstaculizando de forma indirecta la calidad de sueño de sus hijos.

Existe la posibilidad que los adolescentes se quedan despiertos hasta tarde porque quieren realizar sus deberes académicos, usar los aparatos tecnológicos, estar en el internet o simplemente quieren actuar como adultos, pero esto tiene una explicación fisiológica debido a que la secreción de la melatonina (hormona de sueño) se da más tarde en la noche, pero esto no es un indicador que puedan dormir menos; en el caso que duerman más tarde ocasiona cierta tendencia a una menor alerta y mayor estrés por la mañana (Papalia et al., 2012).

Por otro lado, la mala calidad de sueño en la adolescencia se ha relacionado con una amplia gama de resultados adversos que afectan a su estilo de vida, principalmente a su salud mental y física, rendimiento cognitivo y académico, y las conductas de riesgo (Alfonsi et al., 2020).

### **2.2.2. Ansiedad**

Es un estado de displacer que tiene una combinación de experiencias y cambio fisiológicos, comprendiendo además sentimientos de intranquilidad, tensión y aprensión (Sotelo et al., 2021). También, es la anticipación interna o externa de que algo malo pueda ocurrir (peligro o desgracia), está acompañada de sentimientos de tristeza, irritabilidad o síntomas somáticos de tensión (Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, 2022).

La ansiedad es parte del ser humano, desde tiempos atrás los filósofos, los líderes religioso y más recientemente los médicos y los científicos sociales han tratado

de identificar las características y la intervención que pudiera resolver eficientemente esta problemática; en la actualidad más que en el pasado viene sucediendo grave episodios producto de actos delictivos o desastres naturales (violencia y terrorismo), todo esto ha conllevado en la salud mental de los seres humanos un clima de miedo así un impacto negativo importante en la salud mental de los seres humanos, presentándose con más frecuencia síntomas de ansiedad; asimismo las personas afectadas directamente por un desastre presentan un fuerte impacto psicológico inmediatamente posterior al hecho traumático pero esto puede seguir evidenciándose meses o años después, a modo de preocupación en comparación a otras personas. Es necesario considerar que la ansiedad no es exclusivo de algún desastre o experiencias donde está en riesgo la integridad de la persona sino se desarrolla en situaciones donde existe presión, demandas y estrés de la vida cotidiana (Clark y Beck, 2012).

Los aspectos neurobiológicos de la ansiedad se han denotado a nivel de piso de cuarto ventrículo, Locus cereleus, asociándose principalmente con el aumento de noradrenalina produciéndose una respuesta de ansiedad y temor. A nivel del sistema límbico en las estructuras septohipocámpicas al complejo receptor GABA/benzodiazepina (GABA-A) asociada principalmente con los mecanismos de ansiedad patológica y a nivel del sistema serotoninérgico se ha reconocido reducción de la serotonina inhibe algunas actividades dando como reacción un complejo ansioso (Luna et al., 2012). La ansiedad se da en la amígdala y el tálamo y existen tres etapas de procesamiento de la información ante una situación amenazante, estas son: a) la evaluación de la amenaza donde se hace un reconocimiento previo a una situación amenazante, b) denominada activación primitiva que es la que se da cuando ya se ha detectado el peligro donde se activan los procesos cognitivos, fisiológicos emocionales y conductuales para dar una respuesta inconsciente y c) pensamiento



reflexivo donde hay procesamiento de información de manera pausada sobre todo reflexiva y consciente (Beck y Clark, 1997).

### **Síntomas de la ansiedad**

Estos se dan en 3 distintos niveles y estos son: 1) fisiológico, se presenta mediante temblor, palpitaciones, sudoración, tensión muscular, taquicardia, dificultades respiratorias, dificultad para ingerir alimento, dolores de cabeza, mareo y náuseas, sequedad de boca, escalofríos, molestias en el estómago, etc.; 2) conductual, fumar, beber en exceso, comer o evitación a situaciones de temor, intranquilidad en los movimientos (repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado; 3) cognitivo-subjetivo:, pensamientos negativos, inseguridad, temor, dificultad para decidir, miedo, preocupación sobre uno mismo o sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que identifiquen sus debilidades como a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc. (Universidad de la República de Uruguay y la Universidad de Integración Latinoamericana de Brasil, 2020).

### **Teoría cognitiva conductual de la ansiedad**

Desde este enfoque consideran que el miedo y la ansiedad y son dos aspectos diferentes pero que se asocian, es así como el primero es un estado neurofisiológico automático de alarma que lleva a la apreciación cognitiva de amenaza o peligro inminente para la seguridad física o psíquica de la persona, es la base nuclear de todos trastornos de ansiedad, sin embargo, la ansiedad un sistema complejo de respuesta fisiológica, afectiva, conductual y cognitiva que se activa al anticipar sucesos o circunstancias juzgadas como muy aversivas, porque son percibidas como,

incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales del individuo, acontecimientos imprevisibles; tanto el miedo y la ansiedad se dan en función a una orientación futura (Clark y Beck, 2012). A partir de esta premisa se entiende que el miedo es la valoración inmediata del peligro y la ansiedad es un estado duradero de la amenaza que incluye a otros factores cognitivos además del miedo como la falta de vulnerabilidad, control, la dificultad para obtener lo esperado, así como la incertidumbre.

Tanto el miedo como la ansiedad son importantes para la adaptación y supervivencia de la vida de los seres humanos, pero como identificar cuando sobrepasa los límites de la normalidad, este enfoque plantea cinco criterios para distinguirlos (Clark y Beck, 2012), estos son:

#### **a) Cognición disfuncional**

La ansiedad deriva de una percepción falsa que implica la valoración errónea de peligro en una situación no confirmada mediante la observación directa (Beck y Emery, 1985), activándose creencias disfuncionales (esquemas) sobre la amenaza y esto genera errores en el procesamiento cognitivo asociados provocando un miedo notable y excesivo que no es coherente con el criterio de realidad (Clark y Beck, 2012).

#### **b) Deterioro del funcionamiento**

La ansiedad clínica es como la amenaza interfiere directamente en la forma efectiva y en el funcionamiento laboral o estudiantil así como la adaptativa en la vida social cotidiana, de este modo la capacidad de disfrute y satisfacción de la vida de la persona, también puede producir una respuesta contraproducente que aumente el riesgo del daño o peligro (Clark y Beck, 2012).

**c) Persistencia**

La ansiedad clínica persiste mucho más después de lo esperado en condiciones normales, esto genera una sensación aumentada de aprensión subjetiva con sólo pensar en una amenaza de presión intensa e inminente, independientemente de que llegue o no a materializarse; a su vez las personas con tendencia a la ansiedad la experimentan a diario e incluso durante muchos años considerando que tienen una perspectiva hacia el futuro ocasionando que se anticipen una y otra vez (Clark y Beck, 2012).

**d) Falsas alarmas**

Se presentan con frecuencia en los trastornos de ansiedad, fue considerado como el miedo o pánico que aparece en ausencia de un estímulo amenazante (Barlow, 2002).

**e) Hipersensibilidad a los estímulos**

Las personas con ansiedad clínica interpretan de forma intensa los estímulos leves o iniciosos que consideren amenazantes (Clark y Beck, 2012).

**Ansiedad en los adolescentes**

Se realizó un estudio en adolescentes de 13 a 18 años de América Latina y el Caribe que recién clases virtuales identificaron que el 25 % presenta ansiedad moderada a causa del aislamiento y de la dificultad económica que género en sus familias, esto ha afectado su vida cotidiana sintiéndose con menor motivación ante las cosas que anteriormente disfrutaban o al realizar sus actividades habituales, también sentían pesimismo por el futuro, tristeza, desesperación, trastornos del cansancio, irritabilidad, ira , sueño y depresión esto se presenta más en mujeres a

causa de la pérdida de sus familiares o cuidador por el COVID – 19 (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

El largo confinamiento producto de la pandemia genero el incremento de la ansiedad, estrés, limitación hacia de alimentos acceso de las familias , los cierres de escuelas que dejaron a los adolescentes sin un entorno importante de protección esto afecto directamente su bienestar general , seguridad y salud ,el de esta población, considerando que la propia adolescencia es una etapa de búsqueda que ya produce ansiedad, inseguridad, soledad e inestabilidad, a ello se le suma el no poder tener ninguno de sus factores de protección como el educativo de forma presencial y apoyo para esta etapa al encontrarse en confinamiento, el confinamiento está impidiendo el contacto que ellos pudieran tener con otros, lo que genera incertidumbre, preocupación y por lo tanto mayores niveles de ansiedad (Catagua-Meza y Escobar-Delgado, 2021).

### **2.2.3. Rendimiento académico**

También la suelen denominar desempeño o éxito académico, tiene un concepto multidimensional que denota los aprendizajes adquiridos por el aprendiz, y estos se encuentran vinculados al desarrollo cognitivo, emocional, social y físico del estudiante y no solo al incremento de conocimiento que logre, es decir, el rendimiento académico refleja el grado de dominio alcanzado por los estudiantes en función a un conjunto de estándares de aprendizaje previamente establecidos (Gutiérrez et al., 2021).

Para Bravo (2012) es el conjunto de habilidades cognoscitivas, verbales que procesan, organizan e integran el aprendizaje, la experiencia escolar y la relacionan con conocimientos y experiencias previas para luego categorizar y codificar sus contenidos de modo que permita su aplicación a situaciones nuevas; su desarrollo

depende del potencial genético del estudiante de las condiciones familiares y socioculturales en las cuales han vivido y se desenvuelven.

De forma sencilla el rendimiento académico es grado de conocimiento que adquiere un aprendiz de un determinado nivel es un reflejo del nivel de competencia que los estudiantes han alcanzado en relación a una serie de criterios de aprendizaje establecidos previamente (Gutiérrez *et al.*, 2021).

### **Modelo de interacción de factores del rendimiento académico**

Este modelo indica que existe varios factores que interactúan entre sí y afectan al rendimiento académico de los estudiantes, entre ellos se tiene a los factores internos y externos, el primero de ellos, son los rasgos personales únicos del estudiante, como la capacidad cognitiva, la motivación, las técnicas de estudio y la autodisciplina; sin embargo, el entorno familiar, socioeconómico, la calidad de la enseñanza, la disponibilidad de recursos educativos y el apoyo social son ejemplos de factores externos (Cárdenas *et al.*, 2020). Es fundamental indicar que hay factores que explican y predicen con mayor intensidad y de forma positiva al rendimiento académico, entre ellos tenemos a las variables personales como: el buen rendimiento previo, la autoeficacia, la inteligencia y la salud; en los factores familiares se encuentra el adecuado clima familiar y el estatus socioeconómico; también dentro de los factores escolares se halló a la eficacia y calidad del docente al enseñar, el clima en el aula y el adecuado uso de las medidas correctivas que use (Gutiérrez *et al.*, 2021). Sin embargo, también hay factores negativos que afectan el rendimiento académico, a nivel personal se encuentra la procrastinación, depresión, motivación superficial, problemas de sueño, problemas de atención y concentración; en los factores familiares destacan ausencia del padre, maltrato familiar, pobreza y cambios frecuentes de colegios; asimismo en el interior de los factores escolares se encuentra la mala relación

alumno-docente, las prolongadas vacaciones, formas inadecuadas de corrección (expulsión) (Fajardo et al., 2017).

### 2.3. Marco conceptual

- **Calidad de sueño:** Se refiere a la profundidad y el descanso que se experimenta durante periodos de descanso nocturno; influenciados por factores como la duración del sueño, la consistencia en los horarios de dormir y la ausencia de interrupciones, asimismo es un aspecto clave para la salud integral, asimismo destaca la relación entre el sueño y la consolidación de la memoria, así como la importancia de los ciclos de sueño completo para la función cognitiva (Alfonsi *et al.*, 2020).
- **Ansiedad:** Es una respuesta adaptativa pero puede volverse problemática si es excesiva o persistente, son patrones de pensamientos irracionales manifestadas por preocupaciones, tensiones musculares, inquietud, dificultad emocional y física (Beck y Clark, 1997).
- **Rendimiento académico:** Es el conjunto de habilidades cognoscitivas, verbales que procesan, organizan e integran el aprendizaje, la experiencia escolar y la relacionan con conocimientos y experiencias previas para luego categorizar y codificar sus contenidos de modo que permita su aplicación a situaciones nuevas; su desarrollo depende del potencial genético del estudiante de las condiciones familiares y socioculturales en las cuales han vivido y se desenvuelven (Bravo, 2012).

## CAPÍTULO III. HIPÓTESIS

### 3.1. Hipótesis general

**H<sub>1</sub>:** La calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.

**H<sub>0</sub>:** La calidad de sueño y la ansiedad no predicen el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.

### 3.2. Hipótesis específicas

- **He<sub>1</sub>.** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la ansiedad en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.
- **He<sub>2</sub>.** Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023
- **He<sub>3</sub>.** Existe la relación estadísticamente significativa entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.

### 3.3. Operacionalización de Variables

#### Variable 1. Calidad de sueño

**Definición conceptual:** Es dormir bien durante la noche esto producirá que se presente un óptimo funcionamiento durante el día, a la vez, no solo es un componente importante de la salud sino un propiciador de una buena calidad de vida (Carrillo-Mora et al., 2018).

**Definición operacional:** La prueba de índice de calidad de sueño de sueño de Pittsburg proporcionará una calificación global de la calidad del sueño a través de la evaluación de siete dimensiones (disfunción diurna, de sueño duración del dormir, uso de medicamentos para dormir, eficiencia de sueño, alteraciones del sueño, calidad de sueño subjetiva). La interpretación de sus resultados permite identificar si la persona presenta mala o buena calidad de sueño (Loyola-Sosa y Osada, 2013).

### **Variable 2: Nivel de ansiedad**

**Definición conceptual:** Es una respuesta emocional que engloba aspectos cognitivos, fisiológicos y motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos (Ossa et al., 2009).

**Definición operacional:** Se evaluará a través de prueba, este instrumento brinda una puntuación general y categorizada según niveles. Si la puntuación es entre 20-35 se establece que el evaluado no presenta ansiedad; si presenta de 36-47 se categorizara como Ansiedad mínima-Moderada; si la puntuación es entre 48-59 se categorizara como ansiedad Marcada-Severa y se evaluará como Nivel de ansiedad en grado máximo con una puntuación de 60-80 puntos (Zung, 1965).

### **Variable 3: Rendimiento académico**

**Definición conceptual:** Son los logros y resultados obtenidos por los alumnos en su rendimiento escolar (Gutiérrez et al., 2021).

**Definición operacional:** Se va a considerar los registros de calificaciones de los cursos de matemáticas, comunicación y ciencias de los estudiantes.



## **CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Método de investigación**

Se usó el método científico, debido a que se seguirá una secuencia de pasos para poder dar respuesta de forma objetiva a una problemática. Según Sánchez y Reyes (2017) indican que es una serie de procesos que permiten indagar de forma objetiva un conjunto de problemas desconocidos en función a un objetivo.

Es fundamental indicar que fue un estudio de enfoque cuantitativo; al respecto Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) precisaron que dicho enfoque hace uso de métodos estadísticos para el análisis de datos, a la vez, se encuentra integrado por el análisis hipotético deductivo; es decir, parten de aspectos generales a particulares (formular y probar hipótesis para llegar a conclusiones puntuales).

### **4.2. Tipo de investigación**

Se utilizó la estrategia asociativa, con el tipo de estudio correlacional predictivo (Ato, et al., 2013), porque el objetivo de estudio fue identificar la relación de las variables con la finalidad de predecir o explicar su comportamiento.

### **4.3. Nivel de investigación**

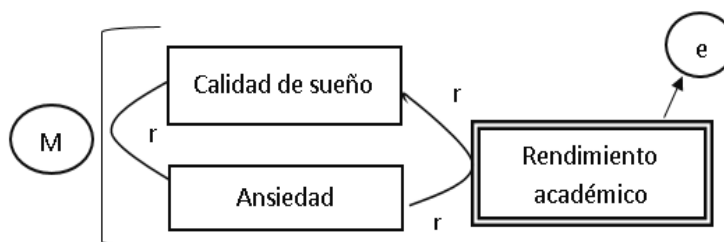
El estudio fue transversal descriptivo, debido a que buscó describir las variables estudiadas en un solo momento. Según Sánchez y Reyes (2017) “consiste en describir un fenómeno en una situación en un determinado tiempo y espacio, buscando recoger información sobre el estado actual del fenómeno” (p.48).

#### 4.4. Diseño de investigación

Su diseño fue no experimental, explicativo con variables observables, porque se buscó explicar el impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada. Al respecto Ato *et al.* (2013) y Hernández - Sampieri y Mendoza (2018) mencionan que debe tener una muestra única, más de una variable cuantitativa (medible y no manipulativa) y disponibilidad de un punto de matriz correlacional, como se detalla en el siguiente diagrama:

##### Gráfico 1

*Diagrama de diseño de investigación*



##### Dónde:

M = Muestra del estudio.

r = Relación entre las variables estudiadas.

e = Variable a explicar.

#### 4.5. Población y muestra

##### 4.5.1. Población

Estuvo conformada por 497 estudiantes del 3ro al 5to de secundaria de la sede Esperanza, Estrella y Centro de la Institución Educativa Particular Praxis de la ciudad de Huancayo – Junín, como se detalla en la tabla 2.

#### 4.5.2. Muestra

La cantidad de la muestra estuvo conformada por (467), puesto que 30 participantes ingresaron a la prueba piloto, el tipo de muestreo que se usó fue un muestreo no probabilístico intencional; al respecto Sánchez y Reyes (2017) precisaron que se selecciona a los sujetos según el criterio del investigador, quien pretende que sea representativa y no requiere fórmula estadística. A continuación, se caracteriza los algunos aspectos de la muestra:

**Tabla 1**

*Cantidad de estudiantes por sede y grado*

Sede	3ro				4to				5to			f	%	
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C			
Esperanza	32	31	--	--	28	27	--		31	--		149	32	
Estrellas	17	29	10	--	22	28	30		27	14	19	196	42	
Centro	--	--	29	28	--	--	22	23	--	--	20	122	26	
												Total	467	100

*Nota:* Elaborado en función a las nóminas de estudiantes matriculados en el periodo académico 2023

En la tabla 1, se puede visualizar que en la sede Esperanza hay un total de 149 estudiantes que conforma al 32% de la muestra, asimismo en la sede Estrellas hay un total de 196 estudiantes que representan al 42 %, por último, en la sede Centro hay un total de 122 alumnos que integran al 26 % del total de la muestra.

**Tabla 2**

*Cantidad de estudiantes según su edad*

Edad	f	%
14	98	21
15	187	40
16	147	32
17	35	8
Total	467	100

*Nota:* f = frecuencia % = porcentaje

En la tabla 2, se puede visualizar que el 40 % de los estudiantes tienen 15 años, el 32% 16 años, el 21 % 14 años y finalmente el 8% tiene 17 años.

**Tabla 3**

*Cantidad de estudiantes según su sexo*

<b>Sexo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Masculino	238	51
Femenino	229	49
Total	467	467

Nota: f = frecuencia % = porcentaje

En la tabla 3, se puede visualizar que el 51 % de los estudiantes son de sexo masculino y el 49% femenino.

**Criterios de Inclusión:**

Participaran los siguientes estudiantes:

- Que sean adolescentes entre 14 – 17 años.
- De ambos géneros.
- Con participación en círculos de estudio y de los concursos estudiantiles.
- Con asistencia a las clases permanente y de forma presencial.
- Que firmaron el asentimiento informado.
- Que sus padres hallen firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión:**

No participaran los siguientes estudiantes:

- Mayores o menores de 14 a 17 años.
- Con tratamiento médico que pueda interferir en sus periodos de descanso y sueño.
- Con algún trastorno de neurodesarrollo (autismo, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, etc.), porque podrían presentar periodos de ansiedad más elevados.
- Que no firmaron el asentimiento informado.

- Que sus padres no firmaron el consentimiento informado.

#### 4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica del cuestionario, que según Sánchez y Reyes (2017) es un documento con preguntas relacionados a los objetivos del estudio y pueden tener respuestas múltiples o dicotómicas. Asimismo, los instrumentos usados en la investigación son los siguientes:

##### **Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño Pittsburgh (ICSP)**

###### **Ficha técnica**

Nombre original	: <i>The Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
Autores	: Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer
Origen	: Universidad Pittsburgh de Estados Unidos.
Año de creación	: 1989
Traducción y validez en español	: De la Vega <i>et al</i> (2015)
Edad	: 14 a 24 años
Adaptación en Perú	: Ravelo (2022)
Tiempo	: 15 min.
Significancia	: Proporciona una calificación global de la calidad del sueño (buenos y pobres durmientes) en el último mes.
Dimensiones	: Está integrado por 19 interrogantes, agrupadas en 10 preguntas y 7 dimensiones (calidad subjetiva del sueño, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia habitual de sueño, perturbaciones del sueño, utilización de medicación para dormir y disfunción durante el día) (Fernández y Royuela, 1996).

### **Validez y confiabilidad**

De la Vega *et al.* (2015) tradujeron al español y adaptaron el ICSP para adolescentes y adultos jóvenes, donde identificaron una buena validez convergente (mide de forma coherente) y divergente (mide el constructo diferenciándolo de otros relacionados pero distintos), a la vez tiene una fiabilidad moderada (*Alfa de Cronbach* = .72). Este último aspecto se asemeja con los resultados identificados por Buysse *et al.* (1989) en la construcción de la escala, con un *Alfa de Cronbach*=0.83 que denotaba una elevada consistencia interna.

En el Perú Ravelo (2022) analizo la validez del cuestionario mediante criterio de 5 expertos, quienes identificaron que los ítems presentan coherencia, claridad y relevancia; por otro lado, para la fiabilidad del cuestionario usó omega de McDonald ( $\omega = 0.79$ ) que indica una consistencia interna aceptable.

### **Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

#### **Ficha técnica**

Nombre original	: BAI - <i>Beck Anxiety Inventory</i>
Autores	: Beck y Steer (1987)
Traducción al español	: Sanz <i>et al.</i> (2012)
Adaptado en el Perú	: Segura <i>et al.</i> (2022)
Edad	: Desde los 13 años en adelante
Administración	: Grupal e individual.
Tiempo	: 5 a 10 min. como aproximado
Significancia	: Mide la gravedad de los síntomas de la ansiedad.
Dimensiones	: Está conformado por 21 ítems.

### **Validez y confiabilidad**

Sanz et al. (2012) adaptó el cuestionario al español e identificó una validez de constructo aceptable y una confiabilidad mediante *Alfa de Cronbach* ( $\alpha = 0,92$ ) que indicó buena consistencia interna. Al realizar un contraste con el instrumento original realizado por Beck y Steer (1987), hallaron una validez de contenido, concurrente, constructo y discriminante, que indica que los ítems miden los síntomas de la ansiedad de forma objetiva, también realizaron un análisis de confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,92$ ), dichos resultados indicaron que presentan una alta confiabilidad de constructo.

Segura et al. (2022) una investigación sobre las propiedades psicométricas y transcultural del BAI en Juliaca – Puno, donde realizaron una validez mediante el criterio de 5 expertos que indicaron que posee la claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo, posterior a ello, mediante el índice de V de Aiken ( $V = 0.98$ ) determinaron que es un instrumento altamente válido y confiable (alfa de Cronbach de 0,915).

### **Validez y confiabilidad de los instrumentos en la muestra de investigación**

Los instrumentos utilizados pasaron por validez de contenido, realizado bajo el criterio de cinco jueces expertos con profesión en psicología clínico, los resultados obtenidos fueron trasladados a una base de datos en Excel 2013 para posteriormente ser analizados por el coeficiente V de Aiken (Ventura-León, 2019), donde el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño Pittsburgh alcanzó un valor de 1.00 denotando alto valor de validez, esta situación también se repitió con el Inventario de Ansiedad de Beck con 0.99.

La confiabilidad se obtuvo en base a una muestra piloto de 30 estudiantes con las mismas características que la muestra estudiada, por medio del *Alfa de Cronbach* y el *Coficiente Omega McDonald*. Calidad de Sueño se identificó altos valores ( $\alpha = .910$ ) ( $\Omega = .918$ ); para el Cuestionario de Ansiedad se halló valores aceptables de Alfa ( $\alpha = .732$ ) y Omega ( $\Omega = .735$ ).

## **Rendimiento Académico**

Por otro lado, se recolectó información de la variable rendimiento académico en función al promedio de calificaciones de los cursos de comunicación o literatura, matemáticas y ciencias, se consideró solo estos cursos siguiendo los lineamientos de las Evaluaciones Internacional de Estudiantes (PISA) de la Organización para la Cooperación y el desarrollo.

### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

- a) Los cuestionarios fueron enviados a 5 psicólogos (expertos) con formación y experiencia en psicología clínica luego estos datos serán analizados mediante la *V de Aiken*.
- b) Ambos instrumentos previamente fueron evaluados en una muestra piloto de 30 adolescentes con características iguales a la muestra del presente estudio, con la finalidad de identificar si los sujetos evaluados tienen alguna dificultad al comprender los ítems o los tipos de respuesta de los cuestionarios de estudio.
- c) Se evaluó a la muestra de investigación de forma presencial y grupal considerando las sedes del centro educativo y sus grados. Antes de la evaluación se brindó las instrucciones del rellenado de los protocolos de evaluación, a la vez, se permaneció en el salón con el fin de poder subsanar alguna incógnita que les surgió a los estudiantes durante la evaluación, asimismo cuando terminaron el rellenado se revisó de forma rápida e inmediata si no dejaron algún ítem en blanco, para que en ese instante puedan subsanarlos.
- d) Luego se calificó minuciosamente cada uno de los protocolos de evaluación y se realizó una base de datos en Microsoft Excel.



- e) Posteriormente la base de datos se pasó al programa de IBM SPSS versión 26, donde se realizó el análisis de normalidad con la prueba *Kolmogorov-Smirnoff*, en base a ello, se determinó que los datos tienen una distribución no normal, por ello, la muestra estadística más idónea para la comprobación de las hipótesis alternas fue la *rho de Spearman* y para la comprobación de la hipótesis general se utilizó *Coefficiente de determinación ( $R^2$ )* Cabe precisar que para el análisis de confiabilidad mediante el *Coefficiente Omega* de McDonald se usó el procesador estadístico Jamovi 2.3.

#### **4.8.Limitaciones del estudio**

Diversas investigaciones reportaron que los adolescentes posterior a la pandemia presentaron mala calidad de sueño por malos hábitos y uso alto de celulares al iniciar el sueño; al respecto la actual investigación solo consideró las preguntas dirigidas a los adolescentes y no a sus acompañantes de dormitorio como solicita el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño Pittsburgh (ICSP), esto debido al difícil acceso a esta población; es importante remarcar que eran datos complementario que esto no afectó en los resultados del cuestionario.

#### **4.9.Aspectos éticos de la investigación**

El presente estudio siguió el “Reglamento de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes ” (UPLA, 2019), para ser más puntual se ha tenido en cuenta el artículo 27 y 28, para el primero de ellos, a) se establecerá la protección y prioridad a las necesidades del adolescente en todo momento más allá de los requerimientos del estudio investigación. b) Se tuvo en cuenta el consentimiento informado de los padres y el asentimiento informado dirigido de los adolescentes antes de la evaluación de los instrumentos de estudio, asimismo

es relevante que se resguardara en todo momento los datos y los resultados adquiridos en la investigación. Para el segundo de los artículos se estableció las normas éticas - comportamentales del investigador, para ello, se consideró que el estudio debe de tener coherencia con la línea de investigación y que los instrumento que se usaran para la recolección de datos cuenten con traducción al español y con aspectos psicómetros básicos como la valides y confiabilidad en la realidad peruana, además de ello sean estudios actualizados que respalden que la información que recolecta sea objetiva. Finalmente es importante indicar que la bibliografía considerada en el presente estudio proviene de repositorios de investigación de renombre y respaldo científico como *APA*, *Scopus* y *Web Of Science* con esto se pretendió que la información considerada en estudio sea de calidad y actualizada; por otro lado, en la construcción del estudio se ha tenido mucha objetividad y veracidad con la firmeza de que sea un estudio de calidad, con validez y confiabilidad investigativa.

## CAPÍTULO V. RESULTADOS

En el presente capítulo se incluyen los resultados encontrados mediante los procedimientos estadísticos, en primera instancia se identificará información descriptiva relevante, luego se podrá identificar resultados inferenciales en función a los objetivos planteados en la actual tesis.

### 5.1. Descripción de resultados

**Tabla 4**

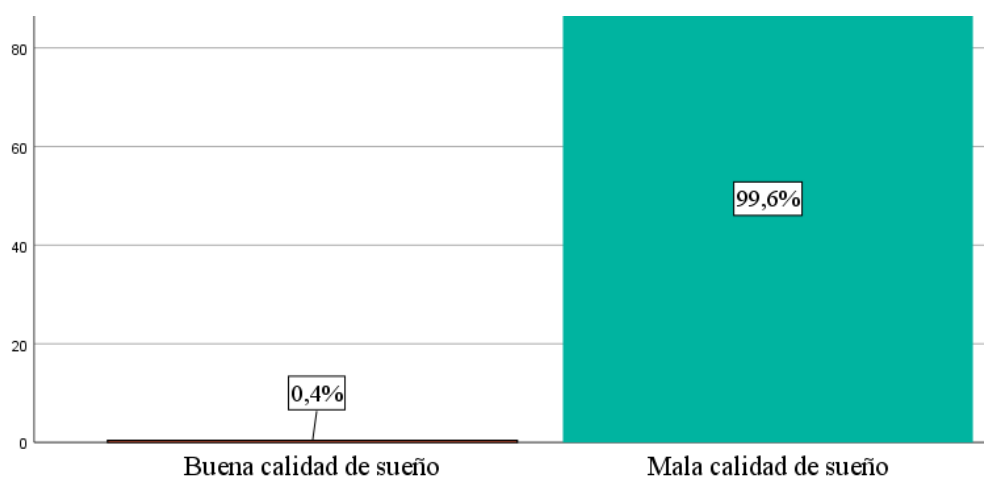
*Resultados descriptivos de la variable Calidad de Sueño (n = 467)*

Calidad de sueño		
	f	%
Mala calidad	465	99.6
Buena calidad	2	0.4
	M	2,00
	DE	,065

Nota: M= media, DE= desviación estándar, %= porcentaje, fi = frecuencia. Fuente: Elaboración del investigador.

**Gráfico 2**

*Frecuencia de la calidad de sueño*



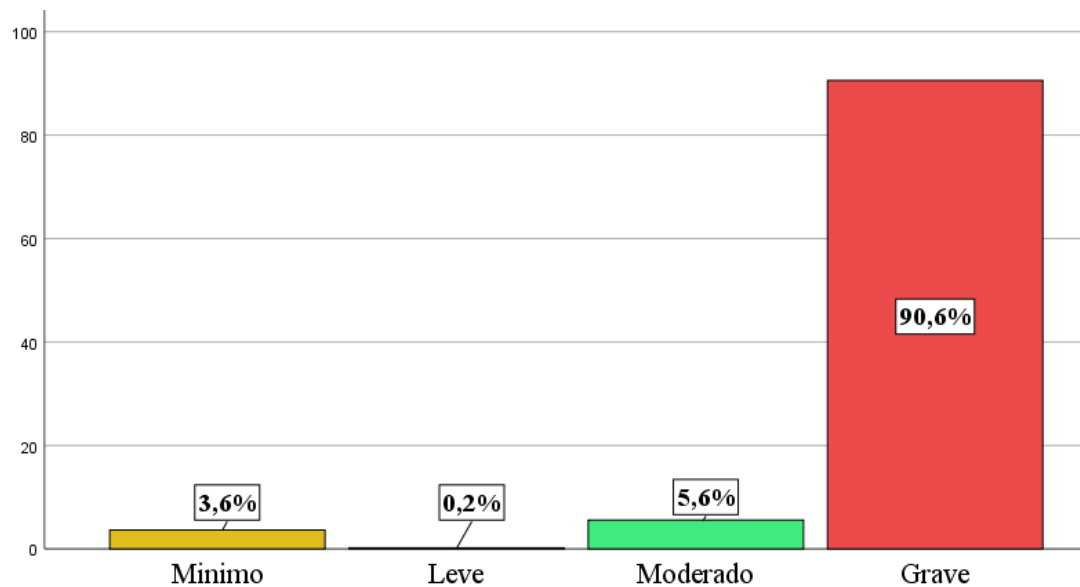
En la tabla 5 y en el gráfico 1 la muestra alcanzó de forma predominante mala calidad de sueño en un 99.6 % (M=2,00 DE = ,065); asimismo, solo un .4% presentó buena calidad de sueño.

**Tabla 5**

Resultados descriptivos de la variable Ansiedad (n = 467)

Ansiedad		
	f	%
Mínimo	17	3,6
Leve	1	0,2
Moderado	26	5,6
Grave	423	90,6
	M	3,83
	DE	,603

Nota: M= media, DE= desviación estándar, %= porcentaje, fi = frecuencia.

**Gráfico 3***Frecuencia de la variable ansiedad*

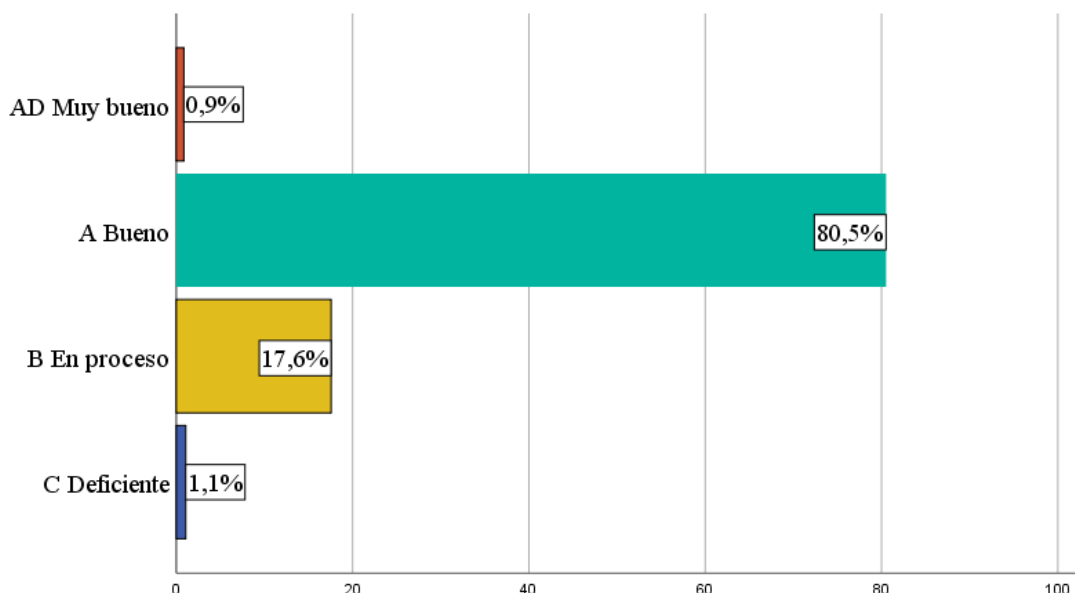
En la tabla 6 y en el gráfico 2, la población presentó de forma predominante síntomas graves de ansiedad 99.6 % (M=3,83 DE = ,603); sin embargo, en función a la mencionada variable un pequeño grupo del 5,6% presentó síntomas moderados, 3,6 % mínimos y el 0.2% leve.

**Tabla 6**

Resultados descriptivos de la variable Rendimiento Académico (n = 467)

Rendimiento académico		
	f	%
Inicio o deficiente(C)	17	3,6
Proceso (B)	1	0.2
Logro esperado /bueno(A)	26	5.6
Logro destacado/ muy bueno (AD)	423	90.6
	M	2,81
	DE	,438

Nota: M= media, DE= desviación estándar, %= porcentaje, fi = frecuencia.

**Gráfico 4***Frecuencia del rendimiento académico*

En la tabla 7 y en el gráfico 3 la población investigada presentó de forma constante rendimiento académico bueno (A) con 80,5 % (M=3,83 DE = ,603); pero, el 17,6% de los estudiantes estuvo en el proceso de su aprendizaje, asimismo el 1.1 % se encontró en el nivel deficiente; sin embargo, solo un pequeño grupo del .9% logró un rendimiento muy bueno.

## 5.2. Contrastación de hipótesis

**Tabla 7**

Prueba de normalidad de las variables calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico (n = 467)

Variable	Z	p
Calidad de sueño	,516	,000
Ansiedad	,522	,000
Rendimiento académico	,480	,000

Nota: Z de Kolmogorov-Smirnov, p = significancia (>.005 paramétrico / < .005 no paramétrico).

En la tabla 8 se presenta el análisis de normalidad realizado con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra supera los 50 participantes. Los resultados muestran que las variables de calidad del sueño, ansiedad y rendimiento académico no siguen una distribución normal ( $p < .005$ ). Por lo tanto, se empleó la prueba estadística no paramétrica de Spearman para analizar las hipótesis de investigación formuladas.

### Contrastación de las hipótesis

#### General

**H<sub>a</sub>:** La calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.

**H<sub>0</sub>:** La calidad de sueño y la ansiedad no predicen el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.

**Tabla 8**

Análisis predictivo (n = 467)

	Rendimiento académico <sup>b</sup>	
	R <sup>2</sup>	DW
Calidad de sueño <sup>a</sup>	.013	1.788
Ansiedad <sup>a</sup>	.008	1.826

Nota: a (variable exógena), b (variable endógena), R<sup>2</sup> = Coeficiente de determinación (R<sup>2</sup>), DW=Durbin-Watson.

**Interpretación:**

En la tabla 9 se puede visualizar el Coeficiente de determinación ( $R^2$ ) donde su valor estimado fue bajo (.013) (Castillo, 2014), esto indica que la calidad de sueño predice el 13% del rendimiento académico. También se puede identificar un bajo valor de  $R^2$  (.008), denotando que la ansiedad puede predecir en 8 % al rendimiento académico. El puntaje de la prueba de Durbin-Watson (de 1.788 a 1.826) indica que hay independencia de errores; puesto que, el valor para aceptar dicho supuesto se encuentra entre 1 y 3, lo que permite una generalización de los datos. Todo esto permite aceptar la  $H_a$  y rechazar la  $H_0$ .

**Contratación de hipótesis específicas****Hipótesis específica 1**

**$H_{e1}$ .** Existe relación significativa entre la calidad de sueño y ansiedad de los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.

**$H_{e01}$ :** No existe relación significativa entre la calidad de sueño y ansiedad en estudiantes en estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo - 2023.

**Criterio de significancia**

**Paso 1.** Se utilizó un nivel de confianza del 95% con un valor equivalente de 0,05 debido a que los datos eran categóricos ordinales.

- Si el p-valor  $> 0,05$ , se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$ .
- Si el p-valor  $< 0,05$ , se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ .

**Paso 2:** Selección de la prueba estadística

Se empleó el coeficiente Rho de Spearman para verificar la hipótesis, ya que las variables del estudio eran ordinales y no probabilísticas, y se buscaba establecer una relación entre dos variables (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

**Tabla 9**

Relación de la calidad de sueño y ansiedad (n = 467)

Calidad de sueño	Ansiedad	
	$r_s$	P
	-,021	.649

Nota:  $r_s$  = correlación de Spearman; p (valor de significancia).

**Interpretación:**

En la tabla 10 se puede visualizar un p valor  $>$  a .05 (.649), esto indica que la calidad de sueño y la ansiedad no presentan relación estadísticamente significativa con una dirección inversa y con una intensidad de intensidad de relación pequeña ( $r_s = -,021$ ) (Cohen, 1988). Por todo lo indicado se acepta la  $H_{e0}$  y se rechaza la  $H_{e1}$ .

**Hipótesis específica 2**

**$H_{e2}$ .** Existe relación significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.

**$H_{02}$ .** No existe relación significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.

**Paso 1.** Se utilizó un nivel de confianza del 95% con un valor equivalente de 0,05 debido a que los datos eran categóricos ordinales.

- Si el p-valor  $>$  0,05, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$ .
- Si el p-valor  $<$  0,05, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ .

**Paso 2:** Selección de la prueba estadística



Se empleó el coeficiente Rho de Spearman para verificar la hipótesis, ya que las variables del estudio eran ordinales y no probabilísticas, y se buscaba establecer una relación entre dos variables (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

**Tabla 10**

Relación de la calidad de sueño y rendimiento académico (n = 467)

Calidad de sueño	Rendimiento académico	
	$r_s$	P
	-.024	.599

Nota:  $r_s$  = correlación de Spearman; p (valor de significancia).

**Interpretación:**

En la tabla 11 se muestra un p valor  $>$  a .05 esto indica que calidad de sueño y el rendimiento académico no presentan relación estadísticamente significativa, con una dirección inversa e intensidad pequeña ( $r_s = -.024$ ), (Cohen, 1988, Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018). Por todo lo indicado se acepta la  $H_{02}$  y se rechaza la  $H_{e2}$ .

**Hipótesis específica 3**

**H<sub>e3</sub>.** Existe relación significativa entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.

**H<sub>03</sub>.** No existe relación significativa entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.

**Criterio de significancia**

**Paso 1.** Se utilizó un nivel de confianza del 95% con un valor equivalente de 0,05 debido a que los datos eran categóricos ordinales.

- Si el p-valor  $>$  0,05, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$ .
- Si el p-valor  $<$  0,05, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ .

**Paso 2:** Selección de la prueba estadística

Se empleó el coeficiente Rho de Spearman para verificar la hipótesis, ya que las variables del estudio eran ordinales y no probabilísticas, y se buscaba establecer una relación entre dos variables (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

**Tabla 11**

Relación entre ansiedad y rendimiento académico (n = 467)

Ansiedad	Rendimiento académico	
	$r_s$	P
	.065	.161

Nota:  $r_s$  = correlación de Spearman; p (valor de significancia).

**Interpretación:**

En la tabla 11 se puede percibir un p valor  $>$  a .05 (.161) esto indica que la ansiedad y el rendimiento académico no presentan relación estadísticamente significativa, con una dirección directa e intensidad muy pequeña ( $r_s = .065$ ) (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018). Por ende, se acepta la  $H_{03}$  y se rechaza la  $H_{e3}$ .

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se identificó que los estudiantes adolescentes de 3ro a 5to de secundaria presentaron mala calidad de sueño en un 99.6%, esto indica que pueden presentar problemas en uno o en más de los siguientes componentes como la duración, eficiencia, latencia, calidad subjetiva, perturbaciones del sueño y disfunción diurna e incluso pueden requerir medicación para dormir (De la Vega et al, 2015). Al respecto, Buysse et al. (1989) indico que la mala calidad de sueño afectaría no solo al rendimiento durante el día de la persona sino también a sus calidad de vida. Dichos resultados fueron respaldados por Cruz et al. (2022) e Izaguirre et al. (2022) pero Macías (2020) indica que esto solo se presenta si los estudiantes no están sobreexposados a las pantallas de TV o celular.

En función a los síntomas de ansiedad se identificó que la muestra analizada presento de forma predominante graves síntomas de ansiedad (90.6%), desde la postura de Clark y Beck (2012), esto denota preocupación excesiva y persistente sobre eventos futuros, dificultad para controlar esa preocupación, irritabilidad, inquietud, tensión muscular, fatiga persistente, dificultad para concentrarse y dificultades en el sueño (al despertar, conciliar o mantener el sueño) que obstaculizan el descanso; también pueden acompañarse de síntomas físicos, como palpitaciones, sudoración, temblores, dificultad para respirar, molestias gastrointestinales y mareos. Es claro que estos síntomas pueden interferir significativamente con el funcionamiento diario y el bienestar emocional de la persona afectada. Cruz et al. (2022), Izaguirre et al. (2022); sin embargo, Angulo (2021) discrepa con estos resultados debido a que identifico buena calidad de sueño en estudiantes de la región Lima.

En función al rendimiento académico se identificó de forma predominante un nivel de rendimiento académico bueno (80,5 %); al respecto Bravo (2012) y (Gutiérrez et al.,

2021) indicaron que es el resultado de una combinación de factores que incluyen habilidades de estudio efectivas, motivación intrínseca, apoyo académico (con metas realistas y alcanzables); asimismo es una resultante de hábitos de estudio efectivos, como la organización del tiempo, la planificación de tareas y la participación activa en clases; todo esto implica aprender a priorizar las actividades, manejar eficientemente el tiempo de estudio y utilizar estrategias de aprendizaje que se adapten a su estilo individual. Cabe mencionar que el colegio donde se tomó la muestra es un colegio preuniversitario donde constantemente clasifican a los estudiantes según su rendimiento académico y que les brindan constante asesoría académica. Para Cárdenas *et al.*(2020) es una suma de factores internos y externos que interactúan entre sí; el primero de ellos está compuesto por rasgos personales únicos del estudiante, como la capacidad cognitiva, la motivación, las técnicas de estudio y la autodisciplina; sin embargo, el entorno familiar, socioeconómico, la calidad de la enseñanza, la disponibilidad de recursos educativos y el apoyo social son ejemplos de factores externos.

La presente investigación se planteó un objetivo general y tres específicos a continuación, se analizará cada uno de ellos:

En función al objetivo general se pudo identificar que el rendimiento académico es predecible en un 13% por la calidad de sueño y en un 8% por la ansiedad en los estudiantes del tercero al quinto de secundaria de un colegio particular de la ciudad de Huancayo – 2023, esto permitió aceptar la hipótesis alterna plantea en la presente investigación. Frente a ello diverso autores como Beck (2000) y Froxán *et al.* (2020) indicaron que tanto la ansiedad como la calidad del sueño pueden influir en el rendimiento académico de los estudiantes en general; es así que de forma puntual la ansiedad influye negativamente el rendimiento académico al interferir con la capacidad cognitivas como la atención, concentración, memoria y toma de decisiones. Es decir que los estudiantes ansiosos pueden experimentar

dificultades para procesar la información, realizar tareas académicas y enfrentar exámenes o evaluaciones, también podría contribuir a patrones de evitación y procrastinación que pueden afectar el cumplimiento de las responsabilidades académicas. Por otro lado, según la teoría recuperativa, el sueño es necesario para recuperar y restaurar las funciones físicas y mentales del organismo (reparación y el crecimiento celular) que se ven mermadas durante la vigilia, esto debido a que desempeña un papel crucial en la recuperación de los recursos y la energía utilizados durante el estado de vigilia donde el cuerpo está activo y realiza diversas actividades físicas y mentales que pueden conducir a la acumulación de cansancio y fatiga (Fabres y Moya, 2021). Entonces, los estudiantes con la mala calidad de sueño pueden tener fatiga, somnolencia diurna, dificultades de concentración y memoria, generando que experimenten dificultades para mantenerse alerta durante las clases, con un rendimiento efectivo en exámenes y trabajos académicos.

Beck, (2000) también precisa que la ansiedad puede afectar negativamente el rendimiento académico a través de varios mecanismos cognitivos; en primer lugar, conduce a una atención selectiva y distorsionada hacia estímulos amenazantes o preocupaciones anticipatorias interfiriendo con la capacidad del estudiante para concentrarse en tareas académicas específicas; además puede provocar pensamientos negativos automáticos, como preocupaciones excesivas sobre el fracaso, la incompetencia o el juicio de los demás, lo que puede disminuir la autoeficacia y la motivación para el rendimiento académico. A todo esto, se le suma los modelos de creencias irracionales rígidos y desadaptativas sobre el rendimiento académico, como que deben ser perfectos o que su valía como individuos depende exclusivamente de su éxito académico; estos pensamientos pueden aumentar la ansiedad y provocar comportamientos de evitación o procrastinación que afectan negativamente el rendimiento académico. En pocas palabras con el presente estudio también se reafirma que los postulados teóricos de Beck debido porque la ansiedad puede influir en

el rendimiento académico a través de una variedad de mecanismos cognitivos, incluida la atención selectiva, los pensamientos negativos automáticos y las creencias irracionales sobre el rendimiento.

Al realizar un análisis de los antecedentes seleccionados para el presente estudio se identificó que hay autores como Cruz et al. (2022), Izaguirre et al. (2022) y Wanxin et al. (2022) respaldan los resultados identificados, asimismo Suardiaz-Muro et al. (2023) indica que la ansiedad y la mala calidad de sueño si influyen en el rendimiento académico pero en épocas de mayor demanda académica (exámenes); sin embargo, Angulo (2021) no identifico causalidad, quizá debido al tamaño de su muestra.

El presente estudio permitió comprender que la ansiedad y la mala calidad de sueño en los estudiantes del 3er al 5to de secundaria de la ciudad de Huancayo influye en su rendimiento académico de forma negativa. Por lo tanto, es fundamental abordar estos problemas de manera integral, proporcionando estrategias de afrontamiento para la ansiedad, promoviendo hábitos de sueño saludables y brindando un entorno de apoyo que fomente el bienestar emocional y el éxito académico de los estudiantes en esta etapa crucial de su educación.

En función a los objetivos específicos, se identificó que la calidad de sueño, la ansiedad y el rendimiento académico no presentan relación estadísticamente significativa ( $p$  valor  $> .05$ ) y con intensidad de relación muy pequeña ( $r_s = -.024$ ) a pequeña ( $r_s = -.065$ ) esto permitió aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis general alterna. En función a esto resultados se puede indicar que hay otros factores externos que estarían influenciando en la relación de dichas variables, como la mala higiene de sueño antes de conciliar el sueño que tienen los adolescentes antes de dormir (uso excesivo de celulares antes de dormir y ruidos nocturnos en el entorno familiar durante la noche); también hay la posibilidad que los niveles de ansiedad en los estudiantes es a causa de la presión constante que tienen de sus familiares y su

entorno educativo para que ingresen a la universidad. Los resultados identificados fueron respaldados por Pérez (2020) y se contraponen a los identificados por Cruz et al. (2022), Izaguirre et al. (2022) y Macías (2020), que si encontraron relación estadísticamente significativa con pequeña intensidad de relación, es importante señalar que son estudios en muestras diferentes a la de la ciudad de Huancayo.

## CONCLUSIONES

Posterior al análisis de los resultados, la presente investigación concluye lo siguiente:

1. Se identificó que el rendimiento académico es predecible en un 13% por la calidad de sueño y en un 8% por la ansiedad en los estudiantes del tercero al quinto de secundaria de un colegio particular de la ciudad de Huancayo – 2023.
2. La variable calidad de sueño y ansiedad no presentaron relación estadísticamente significativa ( $p=.649/r_s = -.021$ ) en los estudiantes del tercero al quinto de secundaria de un colegio particular de la ciudad de Huancayo – 2023.
3. La calidad de sueño y el rendimiento académico no presentaron relación estadísticamente significativa ( $p=.599/r_s = .024$ ) en los estudiantes del tercero al quinto de secundaria de un colegio particular de la ciudad de Huancayo – 2023.
4. No se identificó relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico ( $p=.161/r_s = .065$ ) en los estudiantes del tercero al quinto de secundaria de un colegio particular de la ciudad de Huancayo – 2023.



## RECOMENDACIONES

Al finalizar la investigación se sugiere las siguientes recomendaciones:

1. Replicar el estudio usando muestras de otros lugares de procedencia, así como de primero y segundo grado de secundaria.
2. Con la finalidad de minimizar la mala calidad de sueño y los síntomas graves de ansiedad en los estudiantes que tiene buen y sobresaliente rendimiento académico es importante que el departamento psicológico los identifique e intervenga con la participación de la comunidad educativa (promotores, profesores, etc.) y los padres de familia.
3. Que la institución educativa elabore programas de tutoría preventivos fundamental para minimizar los síntomas ansiosos mediante técnicas de relajación, visualización e incluso mindfulness en situaciones de estrés; asimismo que consideren temas de organización de tiempo e higiene de sueño.
4. Se sugiere a los colegios de la ciudad de Huancayo poder ofrecer servicios de orientación psicológica donde los estudiantes tengan acceso a consejería individual o grupal con profesionales capacitados en salud mental, asimismo no solo deben enfocarse a los estudiantes problemas sino también los que presentan buen o sobresaliente rendimiento académico.
5. Que para la mejorar la salud mental de los adolescentes es fundamental que la comunidad científica considere en futuras investigaciones aspectos personales (personalidad, habilidades sociales y emocionales), familiares (clima familiar) y académicos (métodos de estudio, organización de tiempo, etc.) de los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonsi, V., Scarpelli, S., D'Atri, A., Stella, G., y De Gennaro, L. (2020). Later School Start Time: The Impact of Sleep on Academic Performance and Health in the Adolescent Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), Article 7. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072574>
- American Psychiatric Association. (2021, Junio). *Growing concerns about sleep*. Growing concerns about sleep. <https://www.apa.org/monitor/2021/06/news-concerns-sleep>
- Angulo, D. (2021). *Calidad de Sueño, Memoria de Trabajo y Rendimiento Académico en Estudiantes de Secundaria de Una Institución Educativa, Región Junín* [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69050/Angulo\\_RDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69050/Angulo_RDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Argo, T., Kurniawan, A., Liem, J., Sugianto, J., Michael, R., Agatha, L., Tanuwijaya, N., Wonsono, B., y Rivami, D. (2021). Association between depression, anxiety, and stress with sleep quality in Indonesian people during the COVID-19 pandemic. *Public Health of Indonesia*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.36685/phi.v7i2.409>
- Ato, M., López-García, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología. *Anales de Psicología*, 29, 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2022). *Dos años después salvando a una generación*. Grupo Banco Mundial. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2022/06/23/education-latin-america>

- Beck, A., y Steer, R. (1987). *BAI - Beck Anxiety Inventory*. The Psychological Corporation.  
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F02025-000>
- Beck, J. (2000). *Terapia cognitiva. Conceptos básicos y profundización*. Gedisa editorial.
- Bravo, L. (2012). *Psicología de las dificultades de aprendizaje escolar*. Editorial Universitaria.
- Buyse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S., y Kupfer, D. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Cardenas, I. T., Villanueva, S. V., Avalos, E. E. V., y Díaz, E. C. (2020). Rendimiento académico: Universo muy complejo para el quehacer pedagógico. *Revista Muro de la Investigación*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.17162/rmi.v5i2.1325>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). *Panorama Social de América Latina y el Caribe 2022: La transformación de la educación como base para el desarrollo sostenible* [Resumen ejecutivo]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/48518>
- Cruz, L., Placencia, M., Saavedra, C., y Tipula, M. (2022). Somnolencia diurna y calidad de sueño en el rendimiento escolar de adolescentes de una institución educativa estatal. *Anales de la Facultad de Medicina*, 82(4). <https://doi.org/10.15381/anales.v82i4.20409>
- De la Vega, R., Tomé-Pires, C., Solé, E., Racine, M., Castarlenas, E., Jensen, M., y Miró, J. (2015). The Pittsburgh Sleep Quality Index: Validity and factor structure in young people. *Psychological Assessment*, 27(4), e22-27. <https://doi.org/10.1037/pas0000128>
- Erskine, H., Moffitt, T., Copeland, W., Costello, E., Ferrari, A. J., Patton, G., Degenhardt, L., Vos, T., Whiteford, H., y Scott, J. (2015). A heavy burden on young minds: The

- global burden of mental and substance use disorders in children and youth. *Psychological Medicine*, 45(7), 1551-1563. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002888>
- Fabres, L., y Moya, P. (2021). Sueño: Conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(5), 527-534. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.001>
- Fajardo, F., Maestre, M., Felipe, E., León, B., y Polo, M. (2017). Análisis del rendimiento académico de los alumnos de educación secundaria obligatoria según las variables familiares. *Educación XXI*, 21(1), 209-232. <https://doi.org/10.5944/educxx1.17509>
- Froxán, M., Abalo-Rodríguez, I., Alonso-Vega, J., Andrés, N., Ávila, I., Estal, V., Gálvez, E., Gyran, T., Núñez, M., Pascual, R., Pereyra, G., Serrador, C., y Trujillo, C. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana*. Pirámide.
- Gutiérrez, B., López-Martín, E., y Carpintero, E. (2021). Condicionantes del rendimiento académico: Revisión sistemática de 25 años de meta-análisis. *Revista de Educación*, 23, 39-85. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2022-398-552>
- Hernández - Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McCraw Hill Education.
- Izaguirre, M., Paredes, V., y Sulca, R. (2022). *Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11963>
- Larissa, F., Oliveira, A., Viana, R., Rodrigues, W., Rodrigues, E., Torres, A., Quintella, B., y Machado-Oliveira, L. (2022). Association between screen time exposure, anxiety, and sleep quality in adolescents. *Salud Mental*, 45(3), 125-133. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.017>

- Louzada, F. (2019). Adolescent sleep: A major public health issue. *Sleep Science*, 12(1), 1-3. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20190047>
- Macías, M. (2020). *La ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de séptimo grado de educación general básica de la Unidad Educativa José Herboso, Guayaquil 2020* [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47885/Mac%C3%ADas\\_GMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47885/Mac%C3%ADas_GMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Educación. (2013). *Alto rendimiento escolar para beca 18* [Reporte general]. PRONABEC. [http://www.pronabec.gob.pe/inicio/publicaciones/documentos/alto\\_rendimiento.pdf](http://www.pronabec.gob.pe/inicio/publicaciones/documentos/alto_rendimiento.pdf)
- Ministerio de Educación. (2021). *Estudio virtual de aprendizaje EVA 2021* [Reporte general]. Oficina de Medición de la Calidad de los Aprendizajes (UMC). <http://umc.minedu.gob.pe/wp-content/uploads/2022/07/PPT-WEB-EVA-2021.pdf>
- Ministerio de Educación. (2022). *Evaluación Muestral de Estudiantes* [Reporte general]. Ministerio de Educación. <http://umc.minedu.gob.pe/resultadossem2022/>
- National Institute of General Medical Sciences. (2022, mayo). *Ritmos circadianos*. National Institute of General Medical Sciences (NIGMS). <https://nigms.nih.gov/>
- National Sleep Foundation. (2022, diciembre 15). *How Much Sleep Should A Teenager Get?* National Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/teens-and-sleep/how-much-sleep-does-a-teenager-need>
- Ortiz, D., y Armoa, C. (2020). Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. *ScientiAmericana*, 7(2), Article 2.
- Papalia, D., y Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano* (13va ed.). McCraw Hill.
- Pérez, M. (2020). *Impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, año 2019-2020*

- [Pregrado, Universidad de Cuenca].  
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8425>
- Ravelo, M. (2022). *Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos* [Tesis de Pregrado]. Universidad César Vallejo.
- Robbins, R., Beebe, D., Byars, K., Grandner, M., Hale, L., Tapia, I., Wolfson, A., y Owens, J. (2022). Adolescent sleep myths: Identifying false beliefs that impact adolescent sleep and well-being. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, 8(6), 632-639. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2022.08.001>
- Rodríguez, C. (2022). *Calidad del sueño en estudiantes de un colegio secundario de Huancayo-2022* [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Los Andes].  
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4698>
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2017). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5ta ed). Business Support Aneth.
- Sanz, J., García-Vera, M., y Fortún, M. (2012). El “Inventario de Ansiedad de Beck” (BAI): Propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Behavioral Psychology*, 20(3), 563-583.
- Segura, F., Lucana, N., y Arisaca, M. (2022). *Adaptación transcultural y propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad de Beck (BAI) en una muestra de pobladores quechua hablantes de la ciudad de Juliaca-2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Unión].  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5894/Noemi\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5894/Noemi_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Suardiaz-Muro, M., Ortega-Moreno, M., Morante-Ruiz, M., Monroy, M., Ruiz, M., Martín-Plasencia, P., y Vela-Bueno, A. (2023). Sleep quality and sleep deprivation:

Relationship with academic performance in university students during examination period. *Sleep and Biological Rhythms*, 21, 377-383. <https://doi.org/10.1007/s41105-023-00457-1>

Universidad Peruana Los Andes. (2019). *Reglamento de investigacion actualizado*. <https://upla.edu.pe/wp-content/uploads/2020/01/Reglamento-General-de-Investigaci%C3%B3n-2019.pdf>

Ventura-León, J. (2017). El coeficiente Omega: Un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-629.

Wang, W., Guo, Y., Du, X., Li, W., Wu, R., Guo, L., y Lu, C. (2022). Associations Between Poor Sleep Quality, Anxiety Symptoms, and Depressive Symptoms Among Chinese Adolescents Before and During COVID-19: A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 786640. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.786640>

## **ANEXOS**



### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo – 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>GENERAL</b> ¿Cómo la calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico de los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo - 2023?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es la relación entre calidad de sueño y ansiedad en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023?</li> <li>2. ¿Cuál es la relación de la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa</li> </ol>	<p><b>GENERAL</b> Determinar que la calidad de sueño y ansiedad predicen el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo - 2023.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar la relación entre la calidad de sueño y la ansiedad en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.</li> <li>2. Identificar la relación de la calidad de sueño y el rendimiento</li> </ol>	<p><b>GENERAL</b></p> <p><b>H1:</b> La calidad de sueño y la ansiedad predicen el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.</p> <p><b>H0:</b> La calidad de sueño y la ansiedad no predicen el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>He1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y la ansiedad en los</p>	<p>Variables interdependientes</p> <p><b>Variable 1:</b> Calidad de sueño</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad del sueño subjetiva</li> <li>• Latencia del sueño</li> <li>• Duración del sueño</li> <li>• Eficiencia habitual del sueño</li> <li>• Perturbaciones del sueño</li> <li>• Uso de medicación</li> <li>• Disfunción diurna</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Ansiedad</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas cognitivos</li> <li>• Síntomas físicos</li> <li>• Síntomas emocionales</li> <li>• Síntomas de pánico</li> </ul>	<p><b>Tipo</b> Predictivo Transversal (Ato, et al., 2013)</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo (Sánchez y Reyes, 2017)</p> <p><b>Diseño</b> No experimental explicativo con variables observables. (Ato <i>et al.</i> 2013) y Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018)</p> <p><b>Muestra</b> 519 adolescentes de 3ro al 5to de secundaria de la sede Esperanza, Estrella y Centro de la Institución Educativa Particular Praxis del distrito del Tambo, Huancayo.</p>

<p>privada de la ciudad de Huancayo – 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023?</p>	<p>académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023.</p> <p>3. Identificar la relación ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.</p>	<p>estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.</p> <p><b>He2.</b> Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de sueño y el rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo – 2023</p> <p><b>He3.</b> Existe la relación estadísticamente significativa entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de una institución educativa privada de la ciudad de Huancayo -2023.</p>	<p><b><u>Variable 3:</u></b></p> <p>Rendimiento académico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matemáticas</li> <li>• Ciencias</li> <li>• Comunicación</li> </ul> <p><b><u>Variables sociodemográficas</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> </ul>	<p><b>Tipo de muestreo</b></p> <p>Muestro no probabilístico.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos</b></p> <p>Técnica: Recolección de datos a través de encuestas</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario Índice de Calidad de Sueño Pittsburg</li> <li>- Inventario de Ansiedad de Beck</li> <li>- Registro de notas de los estudiantes.</li> </ul>
---	--	---	---	---

**Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>
Calidad de sueño	Es el dormir bien durante la noche y presentar un óptimo funcionamiento en el día, a la vez, no solo es un componente importante de la salud sino un propiciador de una buena calidad de vida (Buysse et al., 1989)	Se usará la calificación del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en su versión adaptada y actualizada para adolescentes (De la Vega et al., 2015)	Calidad del sueño subjetiva	Cualitativo	Ordinal
			Latencia del sueño		
			Duración del sueño		
			Eficiencia habitual del sueño		
			Perturbaciones del sueño		
			Uso de medicación		
			Disfunción diurna		
Ansiedad	Es una respuesta emocional y fisiológica que surge de la interpretación de una situación como amenazante o peligrosa (Clark y Beck, 2012).	Mediante las puntuaciones del Inventario de Ansiedad de Beck se medirá la gravedad de los síntomas de ansiedad	Neurofisiológico	Cualitativo	Ordinal
			Subjetivo		
			Pánico		
			Autonomía		

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>
Rendimiento académico	Es un reflejo del nivel de competencia que los estudiantes han alcanzado en relación a una serie de criterios de aprendizaje establecidos previamente (Gutiérrez et al., 2021)	Se va a considerar los registros de calificaciones de los cursos de matemáticas, comunicación y ciencias de los estudiantes.	Matemática	Cualitativo	Numérico
			Lenguaje y comunicación		
			Ciencias		

### Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento

Instrumento	Dimensión	Indicadores	Ítems	Tipo de respuesta
Cuestionario de Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Calidad del sueño subjetiva	Índice de satisfacción del descanso	6	Likert
	Latencia del sueño	Posponer y tener dificultad para conciliar el sueño	2 y 5a	<b>Interpretación</b>
	Duración del sueño	Estar plenamente convencido de haber dormido de manera satisfactoria durante la noche	4	
	Eficiencia habitual del sueño	Descansar durante la noche y despertar en la mañana a una hora constante.	3, 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt; 5 = mala calidad de sueño</li> <li>• &lt; 5 = buena calidad de sueño</li> </ul>
	Perturbaciones del sueño	Problemas derivados de diversas perturbaciones y compartir la cama durante el descanso.	5b al 5j	*** Diversas investigaciones indican que tiene solo un factor (De la Vega et al., 2015)
	Uso de medicación	Consumir fármacos para facilitar el sueño, ya sea por automedicación o por prescripción médica.	7	
	Disfunción diurna	Sentir agotamiento y somnolencia al llevar a cabo actividades durante el día	8 y 9	

Instrumento	Dimensión	Indicadores	Ítems	Tipo de respuesta
<b>Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</b>	Neurofisiológico	Son 7 síntomas somáticos de la ansiedad	1,3,6,8,12, 13,19	Likert
	Subjetivo	Se encuentran conformadas por 6 distorsiones cognitivas (pensamientos automáticos y distorsionados)	4,5,9,10,14, 17	<b>Interpretación</b>
	Pánico	Se refieren a síntomas comunes del pánico (se presentan por interpretaciones cognitivas distorsionadas de las sensaciones corporales y las situaciones)	7,11,15,16	0 -7 "Mínimo" 8 -15 "Leve" 16-25 "Moderado", 26-63 "Grave"
	Autonomía	Son principalmente aspectos autonómicos de la ansiedad	2,18,20,21	

Instrumento	Dimensión	Indicadores	Nivel
<b>Registro de notas</b>	Matemática	Son competencias y capacidades logradas en aritmética, geometría y en números y operaciones	Inicio (C) Proceso (B) Logro esperado (A)
	Lenguaje y comunicación	Hace referencia a las competencias logradas en literatura, producción de textos, producción de textos escritos y norma lingüística	Logro destacado (AD)
	Ciencias	Son las capacidades u competencia en	

## Anexo 4: Instrumentos de investigación

### Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)

Original Buysse et al. (1989),

Adaptación para adolescentes y adulto jóvenes De la Vega et al. (2015)

Nombre .....

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

**Instrucciones:** Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste **TODAS** las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿a qué hora suele acostarse por la noche? \_\_\_\_\_
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche? \_\_\_\_\_
3. Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana? \_\_\_\_\_
4. Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama) \_\_\_\_\_

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste **TODAS** las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia has tenido 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 baño

- 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 fuerte

- 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) Siente demasiado frío

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

(g) Sentir demasiado calor

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

(h) Tener pesadillas o "malos sueños":

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

(i) Tener dolor:

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

(j) Otras razones (por favor descríbalas a continuación):

¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo?

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

6. Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general?

- Bastante buena
- Buena
- Mala
- Bastante mala

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

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

8. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales?

- 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



Fecha:

00/01

Nombre: \_\_\_\_\_ Text \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de síntomas frecuentes de ansiedad. Léalos atentamente e indique el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DÍA DE HOY, marcando una X en el espacio correspondiente de la columna de cada síntoma.

	NADA EN ABSOLUTO	LIVEMENTE, no me molestó mucho	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	GRAVEMENTE, casi no podía soportarlo
1. Hormigueo o entumecimiento				
2. Sensación de calor				
3. Debilidad en las piernas				
4. Incapacidad para relajarme				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareos o vértigos				
7. Palpitaciones o taquicardia				
8. Sensación de inestabilidad				
9. Sensación de estar aterrorizado				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de abogo				
12. Temblor de manos				
13. Temblor generalizado o estremecimiento				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Estar asustado				
18. Indigestión o molestias en el abdomen				
19. Sensación de irme a desmayar				
20. Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado)				
21. Sudoración (no debida al calor)				

AVISO: Esta hoja está impresa en tintas láser y negra. Si su copia no es así es que ha sido fotocopiada violando las leyes del copyright.

Adaptación española: Jesús Sanz

Beck Anxiety Inventory. Copyright © 1990, 1987 Aaron T. Beck. Copyright de la edición española © 2011. Aaron T. Beck. Todos los derechos reservados. Adaptado, reproducido y distribuido por Pearson Educación, S.A., Ribera del Loira, 78 1º, Madrid 28042 con la autorización de NCS Pearson, Inc. (USA).

PEARSON

Business Official &amp; Talent Assessment España

Chubb &amp; Corp





## Anexo 5: Confiabilidad y validez de los instrumentos



### INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos: Índice de calidad de sueño de Pittsburg de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022) que serán parte de la investigación Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo- 2023. La evaluación de los presentes instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

#### Datos generales:

- 1.1. Apellidos y Nombre del Juez: Freyshia Katherine Arroyo Neyra
- 1.2. Formación académica: Psicóloga
- 1.3. Grado Académico: Maestro en Educación con mención en Psicología Educativa
- 1.4. Área de experiencia profesional: Clínica, Educativa.
- 1.5. Tiempo: 10 años
- 1.6. Cargo actual: Psicóloga Asistencial
- 1.7. Institución: Centro de Salud Sicaya – Minsa

#### Objetivo de la investigación:

- Determinar la calidad de sueño, ansiedad y el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo -2023.

#### Objetivo del juicio de expertos:

- Evaluar la adaptación cultural, es decir, evaluar si los ítems de la prueba miden el mismo constructo en una cultura distinta.

#### Objetivo del instrumento:

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburg de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

Identificar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño en el mes previo a la aplicación del mismo.

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

Identificar la gravedad de la ansiedad en adolescentes.

**Estimado Juez, de acuerdo con los siguientes indicadores, solicitamos calificar cada uno de los ítems de cada uno de los instrumentos según corresponda.**

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se debe incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburgburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse? APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche? APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana? APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama) APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de: 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 _____	4	4	4	4	
Despertarse durante la noche o madrugar: 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 _____	4	4	4	4	
ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES

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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
Sentir demasiado 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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	3	
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 _____	4	4	4	4	
Tener dolor: Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____	4	4	4	4	



Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____					
Otras razones (por favor, descríbalas a continuación): ¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general? Bastante buena _____ Buena _____ Mala _____ Bastante mala _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir? Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____ Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿hasta qué punto le ha costado mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas? Un problema muy ligero	4	4	4	4	

Algo de problema _____ Un gran problema _____ Ningún problema _____ ¿Tiene un compañero de cama o de habitación? Solo _____ Con alguien en otra habitación _____ En la misma habitación, pero en otra cama _____ En la misma cama _____					
<b>POR FAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO</b> Ronquidos fuertes 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 _____	4	4	4	3	
Pausas largas entre respiraciones mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Episodios de desorientación o confusión durante el sueño 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 _____	4	4	4	4	
Otra inquietud mientras duerme (por favor descríbalos a continuación) .....	4	4	4	4	
Con qué frecuencia durante el último mes has tenido esta inquietud?	4	4	4	4	

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
1. Me siento torpe o entumecido (no puede hacer las cosas bien) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Me siento acalorado (con mucho calor sin razón alguna) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Tengo temblor en las piernas ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
1. Soy incapaz de relajarme (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Tengo temor a que ocurra lo peor ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento mareado, o que se va la cabeza ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

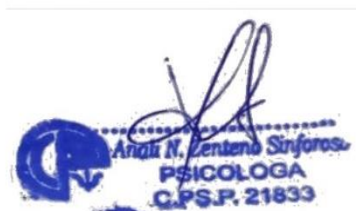
1. Tengo latidos del corazón fuertes y acelerados ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Soy inestable (no siento que esta, con respecto a mi ánimo) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento atemorizado o asustado ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
4. Me siento nervioso ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
5. Tengo sensación de bloqueo (con la mente en blanco) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
6. Siento temblores en las manos ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
7. Me siento inquieto, inseguro ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
8. Me siento con miedo a perder el control ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo	4	4	4	4	

( ) Severamente, caso no puedo soportarlo					
9. Siento sensación de ahogo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
10. Siento temor a morir ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
11. Siento miedo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
12. Tengo problemas digestivos (como dolor de estómago diarrea o gases sin razón) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
13. Siento desvanecimientos (como si me fuera a desmayar) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
14. Tengo rubor facial (la cara roja) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	
15. Tengo sudores, fríos o calientes ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los Ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).			X

Fecha: 08/09/23



Ana N. Zenteno Sinfones  
PSICOLOGA  
C.P.S.P. 21833

## INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos: Índice de calidad de sueño de Pittsburbdurgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022) que serán parte de la investigación Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo- 2023. La evaluación de los presentes instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

### **Datos generales:**

**1.1. Apellidos y Nombre del Juez: Freyshia Katherine Arroyo Neyra**

**1.2. Formación académica: Psicóloga**

**1.3. Grado Académico: Maestro en Educación con mención en Psicología Educativa**

**1.4. Área de experiencia profesional: Clínica, Educativa.**

**1.5. Tiempo: 10 años**

**1.6. Cargo actual: Psicóloga Asistencial**

**1.7. Institución: Centro de Salud Sicaya – Minsa**

### **Objetivo de la investigación:**

- Determinar la calidad de sueño, ansiedad y el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo -2023.

### **Objetivo del juicio de expertos:**

- Evaluar la adaptación cultural, es decir, evaluar si los ítems de la prueba miden el mismo constructo en una cultura distinta.

### **Objetivo del instrumento:**

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburbdurgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

Identificar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño en el mes previo a la aplicación del mismo.

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

Identificar la gravedad de la ansiedad en adolescentes.



**Estimado Juez, de acuerdo con los siguientes indicadores, solicitamos calificar cada uno de los ítems de cada uno de los instrumentos según corresponda.**

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se debe incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburgburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse? APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche? APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana? APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama) APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de: 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 _____	4	4	4	4	
Despertarse durante la noche o madrugar: 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 _____	4	4	4	4	
ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES

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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
Sentir demasiado 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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	3	
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 _____	4	4	4	4	
Tener dolor: Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____	4	4	4	4	



Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____					
Otras razones (por favor, descríbalas a continuación):	4	4	4	4	
¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo? 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 _____					
Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general? Bastante buena _____ Buena _____ Mala _____ Bastante mala _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir? Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____ Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales?  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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿hasta qué punto le ha costado mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas? Un problema muy ligero	4	4	4	4	

Algo de problema _____ Un gran problema _____ Ningún problema _____ ¿Tiene un compañero de cama o de habitación? Solo _____ Con alguien en otra habitación _____ En la misma habitación, pero en otra cama _____ En la misma cama _____					
<b>POR FAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO</b> Ronquidos fuertes 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 _____	4	4	4	3	
Pausas largas entre respiraciones mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Episodios de desorientación o confusión durante el sueño 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 _____	4	4	4	4	
Otra inquietud mientras duerme (por favor descríbalos a continuación)	4	4	4	4	
Con qué frecuencia durante el último mes has tenido esta inquietud?	4	4	4	4	

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
1. Me siento torpe o entumecido (no puede hacer las cosas bien) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Me siento acalorado (con mucho calor sin razón alguna) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Tengo temblor en las piernas ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
1. Soy incapaz de relajarme (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Tengo temor a que ocurra lo peor ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento mareado, o que se va la cabeza ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

1. Tengo latidos del corazón fuertes y acelerados ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Soy inestable (no siento que esta, con respecto a mi ánimo) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento atemorizado o asustado ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
4. Me siento nervioso ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
5. Tengo sensación de bloqueo (con la mente en blanco) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
6. Siento temblores en las manos ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
7. Me siento inquieto, inseguro ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
8. Me siento con miedo a perder el control ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo	4	4	4	4	

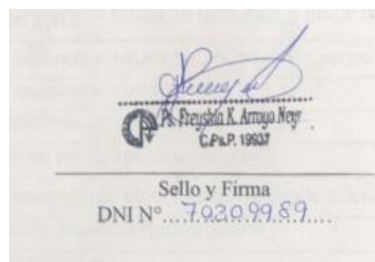
( ) Severamente, caso no puedo soportarlo					
9. Siento sensación de ahogo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
10. Siento temor a morir ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
11. Siento miedo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
12. Tengo problemas digestivos (como dolor de estómago diarrea o gases sin razón) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
13. Siento desvanecimientos (como si me fuera a desmayar) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
14. Tengo rubor facial (la cara roja) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	
15. Tengo sudores, fríos o calientes ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	



Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los Ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).			X

Fecha: 08/09/23



## INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos: Índice de calidad de sueño de Pittsburdgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022) que serán parte de la investigación Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo- 2023. La evaluación de los presentes instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

### **Datos generales:**

**1.1. Apellidos y Nombre del Juez: Freyshia Katherine Arroyo Neyra**

**1.2. Formación académica: Psicóloga**

**1.3. Grado Académico: Maestro en Educación con mención en Psicología Educativa**

**1.4. Área de experiencia profesional: Clínica, Educativa.**

**1.5. Tiempo: 10 años**

**1.6. Cargo actual: Psicóloga Asistencial**

**1.7. Institución: Centro de Salud Sicaya – Minsa**

### **Objetivo de la investigación:**

- Determinar la calidad de sueño, ansiedad y el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo -2023.

### **Objetivo del juicio de expertos:**

- Evaluar la adaptación cultural, es decir, evaluar si los ítems de la prueba miden el mismo constructo en una cultura distinta.

### **Objetivo del instrumento:**

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburdgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

Identificar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño en el mes previo a la aplicación del mismo.

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

Identificar la gravedad de la ansiedad en adolescentes.

**Estimado Juez, de acuerdo con los siguientes indicadores, solicitamos calificar cada uno de los ítems de cada uno de los instrumentos según corresponda.**

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se debe incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburgburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse? APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche? APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana? APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama) APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de: 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 _____	4	4	4	4	
Despertarse durante la noche o madrugar: 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 _____	4	4	4	4	
ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES

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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
Sentir demasiado 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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	3	
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 _____	4	4	4	4	
Tener dolor: Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____	4	4	4	4	



Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____					
Otras razones (por favor, descríbalas a continuación): ¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general? Bastante buena _____ Buena _____ Mala _____ Bastante mala _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir? Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____ Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿hasta qué punto le ha costado mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas? Un problema muy ligero	4	4	4	4	

Algo de problema _____ Un gran problema _____ Ningún problema _____ ¿Tiene un compañero de cama o de habitación? Solo _____ Con alguien en otra habitación _____ En la misma habitación, pero en otra cama _____ En la misma cama _____					
<b>POR FAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO</b> Ronquidos fuertes 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 _____	4	4	4	3	
Pausas largas entre respiraciones mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Episodios de desorientación o confusión durante el sueño 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 _____	4	4	4	4	
Otra inquietud mientras duerme (por favor descríbalos a continuación) .....	4	4	4	4	
Con qué frecuencia durante el último mes has tenido esta inquietud?	4	4	4	4	

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
1. Me siento torpe o entumecido (no puede hacer las cosas bien) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Me siento acalorado (con mucho calor sin razón alguna) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Tengo temblor en las piernas ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
1. Soy incapaz de relajarme (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Tengo temor a que ocurra lo peor ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento mareado, o que se va la cabeza ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

1. Tengo latidos del corazón fuertes y acelerados ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Soy inestable (no siento que esta, con respecto a mi ánimo) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento atemorizado o asustado ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
4. Me siento nervioso ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
5. Tengo sensación de bloqueo (con la mente en blanco) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
6. Siento temblores en las manos ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
7. Me siento inquieto, inseguro ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
8. Me siento con miedo a perder el control ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo	4	4	4	4	


( ) Severamente, caso no puedo soportarlo					
9. Siento sensación de ahogo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
10. Siento temor a morir ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
11. Siento miedo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
12. Tengo problemas digestivos (como dolor de estómago diarrea o gases sin razón) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
13. Siento desvanecimientos (como si me fuera a desmayar) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
14. Tengo rubor facial (la cara roja) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	
15. Tengo sudores, fríos o calientes ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	



Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
<b>Suficiencia de los Ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).			X

Fecha: 08/09/23



Mtro. JOSE A. CUADROS ESPINOZA  
 Coordinador del Sistema de Tutoría Universitaria

Sello y Firma  
 DNI N°45488221

## INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos: Índice de calidad de sueño de Pittsburbdurgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022) que serán parte de la investigación Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo- 2023. La evaluación de los presentes instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

### **Datos generales:**

**1.1. Apellidos y Nombre del Juez: Freyshia Katherine Arroyo Neyra**

**1.2. Formación académica: Psicóloga**

**1.3. Grado Académico: Maestro en Educación con mención en Psicología Educativa**

**1.4. Área de experiencia profesional: Clínica, Educativa.**

**1.5. Tiempo: 10 años**

**1.6. Cargo actual: Psicóloga Asistencial**

**1.7. Institución: Centro de Salud Sicaya – Minsa**

### **Objetivo de la investigación:**

- Determinar la calidad de sueño, ansiedad y el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo -2023.

### **Objetivo del juicio de expertos:**

- Evaluar la adaptación cultural, es decir, evaluar si los ítems de la prueba miden el mismo constructo en una cultura distinta.

### **Objetivo del instrumento:**

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburbdurgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

Identificar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño en el mes previo a la aplicación del mismo.

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

Identificar la gravedad de la ansiedad en adolescentes.

**Estimado Juez, de acuerdo con los siguientes indicadores, solicitamos calificar cada uno de los ítems de cada uno de los instrumentos según corresponda.**

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se debe incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburgburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse? APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche? APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana? APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama) APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de: 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 _____	4	4	4	4	
Despertarse durante la noche o madrugar: 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 _____	4	4	4	4	
ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES

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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
Sentir demasiado 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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	3	
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 _____	4	4	4	4	
Tener dolor: Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____	4	4	4	4	





Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____					
Otras razones (por favor, descríbalas a continuación): ¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general? Bastante buena _____ Buena _____ Mala _____ Bastante mala _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir? Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____ Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿hasta qué punto le ha costado mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas? Un problema muy ligero	4	4	4	4	

Algo de problema _____ Un gran problema _____ Ningún problema _____ ¿Tiene un compañero de cama o de habitación? Solo _____ Con alguien en otra habitación _____ En la misma habitación, pero en otra cama _____ En la misma cama _____					
<b>POR FAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO</b> Ronquidos fuertes 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 _____	4	4	4	3	
Pausas largas entre respiraciones mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Episodios de desorientación o confusión durante el sueño 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 _____	4	4	4	4	
Otra inquietud mientras duerme (por favor descríbalos a continuación) .....	4	4	4	4	
Con qué frecuencia durante el último mes has tenido esta inquietud?	4	4	4	4	

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
1. Me siento torpe o entumecido (no puede hacer las cosas bien) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Me siento acalorado (con mucho calor sin razón alguna) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Tengo temblor en las piernas ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
1. Soy incapaz de relajarme (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Tengo temor a que ocurra lo peor ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento mareado, o que se va la cabeza ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

1. Tengo latidos del corazón fuertes y acelerados ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Soy inestable (no siento que esta, con respecto a mi ánimo) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento atemorizado o asustado ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
4. Me siento nervioso ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
5. Tengo sensación de bloqueo (con la mente en blanco) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
6. Siento temblores en las manos ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
7. Me siento inquieto, inseguro ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
8. Me siento con miedo a perder el control ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo	4	4	4	4	

( ) Severamente, caso no puedo soportarlo					
9. Siento sensación de ahogo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
10. Siento temor a morir ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
11. Siento miedo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
12. Tengo problemas digestivos (como dolor de estómago diarrea o gases sin razón) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
13. Siento desvanecimientos (como si me fuera a desmayar) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
14. Tengo rubor facial (la cara roja) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	
15. Tengo sudores, fríos o calientes ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	



Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los Ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).			X

Fecha: 10/09/23

HOSPITAL DOMINGO OLAVEGUYA  
 SERVICIO PSICOLOGIA  
 Ps. Sandro A. Urco Cáceres  
 C.Ps.P. 19161

## INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos: Índice de calidad de sueño de Pittsburdburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022) y el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022) que serán parte de la investigación Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo- 2023. La evaluación de los presentes instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

### **Datos generales:**

**1.1. Apellidos y Nombre del Juez: Freyshia Katherine Arroyo Neyra**

**1.2. Formación académica: Psicóloga**

**1.3. Grado Académico: Maestro en Educación con mención en Psicología Educativa**

**1.4. Área de experiencia profesional: Clínica, Educativa.**

**1.5. Tiempo: 10 años**

**1.6. Cargo actual: Psicóloga Asistencial**

**1.7. Institución: Centro de Salud Sicaya – Minsa**

### **Objetivo de la investigación:**

- Determinar la calidad de sueño, ansiedad y el rendimiento académico de los adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo -2023.

### **Objetivo del juicio de expertos:**

- Evaluar la adaptación cultural, es decir, evaluar si los ítems de la prueba miden el mismo constructo en una cultura distinta.

### **Objetivo del instrumento:**

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburdburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

Identificar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño en el mes previo a la aplicación del mismo.

**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

Identificar la gravedad de la ansiedad en adolescentes.

**Estimado Juez, de acuerdo con los siguientes indicadores, solicitamos calificar cada uno de los ítems de cada uno de los instrumentos según corresponda.**

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>  Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1. No cumple con el criterio.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se debe incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
<b>CLARIDAD</b>  El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b>  El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b>  El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

**Instrumento 1:** Índice de calidad de sueño de Pittsburgburgh de Buysse; Reynolds; Berman y Kupfer. Adaptación Peruana de Maria F. Ravelo (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse? APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche? APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana? APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____	4	4	4	4	
Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama) APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de: 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 _____	4	4	4	4	
Despertarse durante la noche o madrugar: 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 _____	4	4	4	4	
ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES

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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	4	
Sentir demasiado 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 _____	4	4	4	4	
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 _____	4	4	4	3	
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 _____	4	4	4	4	
Tener dolor: Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____	4	4	4	4	



Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____					
Otras razones (por favor, descríbalas a continuación): ¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general? Bastante buena _____ Buena _____ Mala _____ Bastante mala _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir? Ninguna vez en el último mes _____ Menos de una vez a la semana _____ Una o dos veces a la semana _____ Tres o más veces a la semana _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales? 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 _____	4	4	4	4	
Durante el último mes, ¿hasta qué punto le ha costado mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas? Un problema muy ligero	4	4	4	4	

Algo de problema _____ Un gran problema _____ Ningún problema _____ ¿Tiene un compañero de cama o de habitación? Solo _____ Con alguien en otra habitación _____ En la misma habitación, pero en otra cama _____ En la misma cama _____					
<b>POR FAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO</b> Ronquidos fuertes 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 _____	4	4	4	3	
Pausas largas entre respiraciones mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme 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 _____	4	4	4	4	
Episodios de desorientación o confusión durante el sueño 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 _____	4	4	4	4	
Otra inquietud mientras duerme (por favor descríbalos a continuación) .....	4	4	4	4	
Con qué frecuencia durante el último mes has tenido esta inquietud?	4	4	4	4	



**Instrumento 2:** Inventario de ansiedad de Beck (BAI) de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown Adaptación Peruana de Flor D. Segura, Noemi Lucana y Maité P. Arisca (2022)

ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
1. Me siento torpe o entumecido (no puede hacer las cosas bien) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Me siento acalorado (con mucho calor sin razón alguna) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Tengo temblor en las piernas ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
1. Soy incapaz de relajarme (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Tengo temor a que ocurra lo peor ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento mareado, o que se va la cabeza ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

1. Tengo latidos del corazón fuertes y acelerados ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
2. Soy inestable (no siento que esta, con respecto a mi ánimo) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
3. Me siento atemorizado o asustado ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
4. Me siento nervioso ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
5. Tengo sensación de bloqueo (con la mente en blanco) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
6. Siento temblores en las manos ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
7. Me siento inquieto, inseguro ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
8. Me siento con miedo a perder el control ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo	4	4	4	4	

( ) Severamente, caso no puedo soportarlo					
9. Siento sensación de ahogo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
10. Siento temor a morir ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
11. Siento miedo ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
12. Tengo problemas digestivos (como dolor de estómago diarrea o gases sin razón) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
13. Siento desvanecimientos (como si me fuera a desmayar) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	4	
14. Tengo rubor facial (la cara roja) ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	
15. Tengo sudores, fríos o calientes ( ) En Absoluto ( ) Levemente, no me molesta mucho ( ) Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo ( ) Severamente, caso no puedo soportarlo	4	4	4	3	

**Tabla 12***Análisis de confiabilidad*

<b>Variable</b>	<b>Coficiente Alfa (<math>\alpha</math>)</b>	<b>Coficiente Omega (<math>\Omega</math>)</b>
Calidad de sueño	.732	.735
Ansiedad	.910	.918

Se visualiza en la tabla 12 el análisis de confiabilidad mediante *Alfa* y *Omega* de los instrumentos de investigación. Para Calidad de Sueño se identificó altos valores ( $\alpha = .910$ ) ( $\Omega = .918$ ); sin embargo, para el Cuestionario de Ansiedad se halló valores aceptables de Alfa ( $\alpha = .732$ ) y Omega ( $\Omega = .735$ ), esto denota que los ítems de ambos instrumentos miden el constructo que dicen medir.



Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
<b>Suficiencia de los Ítems</b> (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
<b>Relevancia</b> (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
<b>Coherencia</b> (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
<b>Claridad de los ítems</b> (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).			X

Fecha: 10/09/23

MIMP / PROGRAMA NACIONAL AURORA  
 CEM / SIVA  
  
 -----  
 Mg/ Karina P Espillco Rodriguez  
 CDD 25245

## Anexo 6: La data de procesamiento de datos

Visible: 62 de 62 variables																
Estudiante	Grado	Sexo	Edad	Sitem1	Sitem2	Sitem3	Sitem4	A5	B5	C5	D5	E5	F5	G5	H5	I5
34	Estrellas Quinto A	Mas...	16	11:00	60	6:00	6:00	Ninguna vez...	Tres o más...	Una o dos...	Ninguna v...	Ninguna v...	Una o dos veces...	Tres o más vece...	Tres o más vece...	Menos de una ve...
35	Estrellas Quinto A	Fem...	17	10:30	30	5:30	8:00	Una o dos...	Menos d...	Ninguna...	Ninguna v...	Ninguna v...	Tres o más vece...	Tres o más vece...	Menos de una ve...	Tres o más vece...
36	Estrellas Quinto A	Mas...	17	7:30	30	5:00	8:00	Ninguna ve...	Menos d...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna v...	Menos de una ve...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
37	Estrellas Quinto A	Fem...	16	9:30	20	6:00	8:00	Menos de...	Ninguna v...	Menos...	Ninguna v...	Ninguna v...	Menos de una ve...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
38	Estrellas Quinto B	Mas...	17	22:30	5	5:50	6:00	Ninguna ve...	Una o do...	Una o d...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Menos de una ve...	Menos de una ve...
39	Estrellas Quinto B	Mas...	17	1:00	5	5:30	4:00	Menos de...	Una o do...	Tres o...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Menos de una ve...	Menos de una ve...	Ninguna vez en e...
40	Estrellas Quinto B	Mas...	16	0:30	60	7:30	8:00	Una o dos...	Ninguna v...	Ninguna...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
41	Estrellas Quinto B	Mas...	17	0:00	30	6:10	7:00	Tres o más...								
42	Estrellas Quinto C	Mas...	16	23:00	20	7:00	8:00	Ninguna ve...	Ninguna v...	Menos...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
43	Esperanza Terc... A	Fem...	14	9:00	5	6:10	8:00	Ninguna ve...	Menos d...	Ninguna...	Una o do...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
44	Esperanza Terc... A	Mas...	14	10:00	30	6:00	6:00	Tres o más...	Menos d...	Ninguna...	Ninguna v...	Ninguna v...	Una o dos veces...	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Una o dos veces...
45	Esperanza Terc... A	Mas...	14	11:30	30	7:00	7:00	Una o dos...	Una o do...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna v...	Menos de una ve...	Menos de una ve...	Una o dos veces...	Menos de una ve...
46	Esperanza Terc... A	Fem...	14	10:15	0	7:00	9:00	Ninguna ve...	Ninguna v...	Una o d...	Una o do...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Ninguna vez en e...
47	Esperanza Terc... A	Mas...	15	12:00	1	6:00	6:00	Ninguna ve...	Tres o m...	Una o d...	Menos d...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Tres o más vece...	Ninguna vez en e...
48	Esperanza Terc... A	Fem...	15	10:00	60	6:40	8:00	Ninguna ve...	Tres o m...	Una o d...	Ninguna v...	Ninguna v...	Menos de una ve...	Una o dos veces...	Menos de una ve...	Ninguna vez en e...
49	Esperanza Terc... A	Mas...	14	3:00	15	5:00	4:00	Tres o más...	Menos d...	Ninguna...	Ninguna v...	Ninguna v...	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Ninguna vez en e...	Menos de una ve...
50	Esperanza Terc... A	Fem...	14	11:50	9	6:00	5:00	Una o dos...	Una o d...	Una o d...	Tres o m...	Menos d...	Tres o más vece...	Menos de una ve...	Tres o más vece...	Tres o más vece...
51	Esperanza Terc... A	Mas...	15	0:00	15	6:10	7:00	Menos de...	Menos d...	Una o d...	Ninguna v...	Ninguna v...	Menos de una ve...	Menos de una ve...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
52	Esperanza Terc... A	Fem...	14	11:00	36	6:30	4:00	Tres o más...	Ninguna v...	Ninguna...	Una o do...	Ninguna v...	Una o dos veces...	Tres o más vece...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
53	Esperanza Terc... A	Fem...	14	11:30	20	6:00	6:30	Una o dos...	Una o do...	Una o d...	Ninguna v...	Ninguna v...	Menos de una ve...	Menos de una ve...	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...
54	Esperanza Terc... B	Mas...	15	0:00	40	6:00	6:00	Tres o más...	Tres o m...	Ninguna...	Una o do...	Menos d...	Una o dos veces...	Una o dos veces...	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...

Visible: 62 de 62 variables														
J5	Sitem6	Sitem7	Sitem8	Sitem9	Sitem10	A10	B10	C10	D10					
34	Tres o más...	Buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Un problema mu...					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
35	Menos de ...	Buena	Menos de una ve...	Tres o más vece...	Algo de problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
36	Ninguna ve...	Buena	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Algo de problema	Con alguien en otra habitación				Ninguna vez en ...	Una vez o dos v...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...
37	Menos de ...	Buena	Menos de una ve...	Menos de una ve...	Algo de problema	En la misma habitación, pero en otra ...				Menos de una v...	Menos de una v...	Menos de una v...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...
38	Ninguna ve...	Buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Un problema mu...					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
39	Una o dos ...	Buena	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Un problema mu...	En la misma habitación, pero en otra ...				Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...
40	Ninguna ve...	Buena	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Algo de problema	En la misma habitación, pero en otra ...				Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...
41	Una o dos ...	Buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Algo de problema	En la misma habitación, pero en otra ...				Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...
42		Buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Algo de problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
43	Ninguna ve...	Bastante buena	Ninguna vez en e...	Tres o más vece...	Algo de problema	En la misma habitación				Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...	Ninguna vez en ...
44	Tres o más...	Mala	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Un gran problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
45	Menos de ...	Buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Algo de problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
46	Ninguna ve...	Bastante buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Ningun problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
47	Menos de ...	Bastante buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Ningun problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
48	Ninguna ve...	Bastante buena	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ningun problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
49	Tres o más...	Buena	Ninguna vez en e...	Menos de una ve...	Un problema mu...					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
50	Menos de ...	Mala	Ninguna vez en e...	Menos de una ve...	Algo de problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
51	Ninguna ve...	Buena	Ninguna vez en e...	Ninguna vez en e...	Ningun problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
52	Ninguna ve...	Buena	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Un problema mu...					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
53	Ninguna ve...	Buena	Ninguna vez en e...	Menos de una ve...	Algo de problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...
54	Tres o más...	Mala	Ninguna vez en e...	Una o dos veces...	Algo de problema					Solo	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...	No se reporto e...

## Anexo 7: Solicitud de autorización a la Institución Educativa



**Facultad de Ciencias de la salud  
Escuela Profesional de Psicología**

**Solicito:** Autorización para recolectar la muestra de estudio en su institución


**Ing. Carlos León Arias**  
**Director del Colegio Praxis**  
**Distrito del Tambo, provincia de Huancayo- Junín**

Yo Franklin Gómez Canicela, con DNI 47162169, egresado de la Escuela Posgrado de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Solicito me pueda brindar la autorización para aplicar los instrumentos de investigación de la tesis “**El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada**” a los estudiantes de 3ro al 5to de secundaria de la sede Esperanza, Estrella y Centro; cabe precisar que los datos de los estudiantes y los resultados obtenidos serán absolutamente confidenciales y solo con fines académicos.

Sin otro particular, hago propicio la oportunidad para expresarle mi más distinguida y particular deferencia.

Huancayo, 21 de Mayo del 2023

  
**Franklin Gomez Canicela**  
**DNI: 45196576**





*"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"*

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

Tambó, 14 de Junio del 2023

Sr. Franklin Gómez Canicela

**Asunto: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA PODER REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA I.E.P. "PRAXIS LA ESPERANZA"**

Estimado

Me complace en informarle en nombre de la I.E.P. "PRAXIS LA ESPERANZA" y el mío propio, que su solicitud de permiso para poder realizar el trabajo de investigación titulado **"El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada"**, que estar dirigido a los estudiantes de 3ro al 5to de secundaria, ha sido aceptado.

Sin otro particular, hago propicio la oportunidad para expresarle sentimientos de especial consideración y estima.



*Carlos Danilo León Arias*  
 DIRECTOR  
 R.D. N° 03246 - DREJ  
 C.I.P. N° 148927

Sede Esperanza: Jr. Pachacútec 550 El Tambo - Huancayo  
 Sede Centro: Jr. Puno 180 Huancayo - Huancayo

064 251 700  
 064 390 917

www.praxis.edu.pe  
 praxis.edu.pe@gmail.com



**APLICACIÓN DEL TEMA: CALIDAD DE SUEÑO Y NIVEL DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES I.E. PRAXIS**

Ps. FRANKLIN GOMEZ CANICELA

CELULAR: 966587693

**CAMPO DE ACCIÓN:**

Estudiantes del 3ro al 5to de secundaria de las sedes Esperanza, Estrellas y Centro de colegios PRAXIS.

SEDE	GRADO	SECCIÓN	CANTIDAD DE ESTUDIANTES
ESPERANZA	3RO	A	33
	3RO	B	32
	4TO	A	27
	4TO	B	29
	5TO	A	33
CENTRO	3RO	C	29
	3RO	D	28
	4TO	C	26
	4TO	D	22
	5TO	B	22
ESTRELLAS	3RO	A	22
	3RO	B	33
	3RO	C	21
	4TO	A	30
	4TO	B	33
	4TO	C	30
	5TO	A	30
	5TO	B	22
	5TO	C	26

**EJECUCIÓN:**

- LUNES 02 DE OCTUBRE → 12:00 a 12:45 pm (SEDE ESPERANZA)
- MARTES 03 DE OCTUBRE → 12:00 a 12:45 pm (SEDE CENTRO)
- VIERNES 06 DE OCTUBRE → 12:00 a 12:45 pm (SEDE ESTRELLAS)

**ACCIONES POR TOMAR:**

- ✓ NO CONSIDERAR A LOS ESTUDIANTES QUE PARTICIPARON LA PRIMERA VEZ
- ✓ COMUNICAR A LOS DOCENTES LA APLICACIÓN DE ESTA EVALUACIÓN

ÁREA ACADÉMICA



## Anexo 8: Consentimiento y/o asentimiento informado

**Consentimiento Informado**

Sr. (a) padre de familia .....Benancio.....Poma.....Climer..... con DNI: 41.7.26.039 con el debido respeto que se merece, mi nombre es Franklin Gómez Canicela, egresado de la Escuela Posgrado de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo. A la fecha me encuentro realizando el estudio denominado “El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada”.

Para la recolección de muestra se requiere evaluar a su menor hijo con el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el acceso al registro de sus calificaciones, esto tomara un promedio de 30 min. Es importante precisar que los datos del menor serán absolutamente confidenciales, así como los resultados que solo serán usados con fines académicos por investigador. De aceptar la participación de su menor hijo en el estudio rellene los datos solicitados en el inferior de la hoja y firme.

Gracias por su colaboración.

Autorizo que mi menor hijo.....Kasius.....Benacio.....Ibía.....participe en el estudio “El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada”, como prueba de ello, firmo el presente documento, además doy fe que el Psicólogo Franklin Gómez Canicela absolvió todas mis dudas y me explico los objetivos e importancia de dicha investigación

Gracias por su colaboración.

Día: 27 / 09 / 23....



Firma



### Consentimiento Informado

Sr. (a) padre de familia Luis Limaymanta Delgado con DNI: 42426536, con el debido respeto que se merece, mi nombre es Franklin Gómez Canicela, egresado de la Escuela Posgrado de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo. A la fecha me encuentro realizando el estudio denominado “El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada”.

Para la recolección de muestra se requiere evaluar a su menor hijo con el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el acceso al registro de sus calificaciones, esto tomara un promedio de 30 min. Es importante precisar que los datos del menor serán absolutamente confidenciales, así como los resultados que solo serán usados con fines académicos por investigador. De aceptar la participación de su menor hijo en el estudio rellene los datos solicitados en el inferior de la hoja y firme.

Gracias por su colaboración.

Autorizo que mi menor hijo Lionel A. Limaymanta Grados participe en el estudio “El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada”, como prueba de ello, firmo el presente documento, además doy fe que el Psicólogo Franklin Gómez Canicela absolvió todas mis dudas y me explico los objetivos e importancia de dicha investigación

Gracias por su colaboración.

Día: 27, 09, 23

Luis

Firma



### Consentimiento Informado

Sr. (a) padre de familia Mariaisobel Soriano Quiroga con DNI: 70320885; con el debido respeto que se merece, mi nombre es Franklin Gómez Canicela, egresado de la Escuela Posgrado de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo. A la fecha me encuentro realizando el estudio denominado “El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada”.

Para la recolección de muestra se requiere evaluar a su menor hijo con el Cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el acceso al registro de sus calificaciones, esto tomara un promedio de 30 min. Es importante precisar que los datos del menor serán absolutamente confidenciales, así como los resultados que solo serán usados con fines académicos por investigador. De aceptar la participación de su menor hijo en el estudio rellene los datos solicitados en el inferior de la hoja y firme.

Gracias por su colaboración.

Autorizo que mi menor hijo Anciel A. Benancio Soriano participe en el estudio “El impacto de la calidad de sueño y ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes de una institución educativa privada”, como prueba de ello, firmo el presente documento, además doy fe que el Psicólogo Franklin Gómez Canicela absolvió todas mis dudas y me explico los objetivos e importancia de dicha investigación

Gracias por su colaboración.

Día: 27.10.23...

Firma



UNIVERSIDAD PERUANA  
LOS ANDES

### DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, tengo claro para qué quiere hacerse este estudio, me han informado cómo será mi participación y también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos: Ramiro Diodoro Ruiz Rojas  
DNI: 61114872 Ciudad y Fecha: Huancayo 01/09/23

#### Investigador:

Ps. Franklin Gomez Canicela  
DNI N° 47162169  
Investigador

Dra. Mercedes Jesús Peña  
DNI N° 08885022  
Asesora



UNIVERSIDAD PERUANA  
LOS ANDES

### DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, tengo claro para qué quiere hacerse este estudio, me han informado cómo será mi participación y también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos:** JHONDEL POOLERA HEZD TAPIE

**DNI:** 61551706 **Ciudad y Fecha:** Huancayo - Junin  
21-09-2023

#### Investigador:

Ps. Franklin Gomez Canicela  
DNI N° 47162169  
Investigador

Dra. Mercedes Jesús Peña  
DNI N° 08885022  
Asesora

UNIVERSIDAD PERUANA  
LOS ANDES

UPLA

## DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, tengo claro para qué quiere hacerse este estudio, me han informado cómo será mi participación y también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos: RUCERO KIOGA CERO CASTRO

DNI: 60347712 Ciudad y Fecha: Huancayo 01-09-23

## Investigador:

Ps. Franklin Gomez Canicela  
DNI N° 47162169  
Investigador

Dra. Mercedes Jesús Peña  
DNI N° 08885022  
Asesora

**Anexo 9: Fotos de aplicación del instrumento**









### Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

Apellidos y Nombres: LAURENCE SANCHEZ BEKATE JOSHIN Grado: 4<sup>to</sup> Sección: C A<sup>7</sup>

Sexo: F Edad: 45

A continuación, encontrará una lista de síntomas comunes de la ansiedad.

Instrucciones: Lea atentamente cada uno de los puntos de la lista. Indique cuánto le ha molestado ese síntoma durante el último mes, incluido el día de hoy, rodeando con un círculo el número en el espacio correspondiente de la columna situada junto a cada síntoma.

Nº	ITEMS	En Absoluto	Levemente, no me ha molestado mucho	Moderadamente, fue muy desagradable pero puede soportarlo	Severamente, casi no puedo soportarlo
1	Me siento torpe o entumecido (no puede hacer las cosas bien)		X		
2	Me siento acalorado (con mucho calor sin razón alguno)		X		
3	Tengo temblor en las piernas				X
4	Soy incapaz de relajarme (tenso, nervioso, sin poder tranquilizarse)			X	
5	Tengo temor a que ocurra lo peor				X
6	Me siento mareado, o que se le va la cabeza				X
7	Tengo latidos del corazón fuertes y acelerados			X	
8	Soy inestable (no siento que está bien, con respecto al ánimo)		X		
9	Me siento atemorizado o asustado				X
10	Me siento nervioso				X
11	Tengo sensación de bloqueo (con la mente en blanco)		X		
12	Siento temblores en las manos				X
13	Me siento inquieto, inseguro			X	
14	Me siento inquieto, inseguro			X	
15	Siento sensación de ahogo			X	
16	Siento temor a morir				X
17	Siento miedo				X
18	Tengo problemas digestivos (como dolor de estómago, diarrea o gases sin razón)	X			
19	Siento desvanecimientos (como si se fuera a desmayar)		X		
20	Con rubor facial (con la cara roja)				X
21	Tengo sudores, fríos o calientes				X

GRACIAS POR TU VALIOSA COLABORACION

4

②

**ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH**

(PSQI)

Apellidos y Nombres: Lorenzo Salazar Brigitte Joshin - Escobar Grado: 4<sup>to</sup> Sección: #A7  
 Sexo: Femenino Edad: 0

**INSTRUCCIONES:**

Las siguientes preguntas hacen referencia a como ha dormido Ud. Normalmente durante el último mes. Intente ajustarse en sus respuestas de manera exacta posiblemente a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes ¡Muy Importante! CONTESTA TODAS LAS PREGUNTAS

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

APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: 9:00 pm

2.- Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche?

APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: 6 min

3.- Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana?

APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: 6:20 am

4.- Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama)

APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: 7 hrs

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, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de:

- |  |                                     |                                       |                                     |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora: |                                     | e) Toser o roncar ruidosamente:       |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | <input type="checkbox"/>            | Ninguna vez en el último mes          | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana                             | <input type="checkbox"/>            | Menos de una vez a la semana          | <input type="checkbox"/>            |
| Una o dos veces a la semana                              | <input checked="" type="checkbox"/> | Una o dos veces a la semana           | <input type="checkbox"/>            |
| Tres o más veces a la semana                             | <input type="checkbox"/>            | Tres o más veces a la semana          | <input type="checkbox"/>            |
| b) Despertarse durante la noche o madrugar:              |                                     | f) Sentir demasiado frío:             |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | <input type="checkbox"/>            | Ninguna vez en el último mes          | <input type="checkbox"/>            |
| Menos de una vez a la semana                             | <input type="checkbox"/>            | Menos de una vez a la semana          | <input type="checkbox"/>            |
| Una o dos veces a la semana                              | <input type="checkbox"/>            | Una o dos veces a la semana           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana                             | <input checked="" type="checkbox"/> | Tres o más veces a la semana          | <input type="checkbox"/>            |
| c) Tener que levantarse para ir al servicio:             |                                     | g) Sentir demasiado calor:            |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | <input type="checkbox"/>            | Ninguna vez en el último mes          | <input type="checkbox"/>            |
| Menos de una vez a la semana                             | <input type="checkbox"/>            | Menos de una vez a la semana          | <input type="checkbox"/>            |
| Una o dos veces a la semana                              | <input checked="" type="checkbox"/> | Una o dos veces a la semana           | <input type="checkbox"/>            |
| Tres o más veces a la semana                             | <input type="checkbox"/>            | Tres o más veces a la semana          | <input checked="" type="checkbox"/> |
| d) No poder respirar bien:                               |                                     | h) Tener pesadillas o "malos sueños": |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | <input type="checkbox"/>            | Ninguna vez en el último mes          | <input type="checkbox"/>            |
| Menos de una vez a la semana                             | <input checked="" type="checkbox"/> | Menos de una vez a la semana          | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Una o dos veces a la semana                              | <input type="checkbox"/>            | Una o dos veces a la semana           | <input type="checkbox"/>            |
| Tres o más veces a la semana                             | <input type="checkbox"/>            | Tres o más veces a la semana          | <input type="checkbox"/>            |

- i) Tener dolor:
- 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) Otras razones (por favor, descríbalas a continuación):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido problemas para dormir por este motivo?

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

6. Durante el último mes, ¿cómo calificaría la calidad de su sueño en general?

- Bastante buena \_\_\_\_\_
- Buena \_\_\_\_\_
- Mala  \_\_\_\_\_
- Bastante mala \_\_\_\_\_

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

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

8. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras estudiaba, comía o participaba en actividades sociales?

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

9. Durante el último mes, ¿hasta qué punto le ha costado mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas?

- Un problema muy ligero \_\_\_\_\_
- Algo de problema  \_\_\_\_\_
- Un gran problema \_\_\_\_\_
- Ningún problema \_\_\_\_\_

10. ¿Tiene un compañero de cama o de habitación?

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

**POR FAVOR, SOLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO**

a. Ronquidos fuertes

- 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. Pausas largas entre respiraciones mientras duerme

- 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. Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme

- 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. Episodios de desorientación o confusión durante el sueño

- 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. Otra inquietud mientras duerme (por favor descríbalos a continuación)

.....

.....

.....

.....

¿Con qué frecuencia durante el último mes has tenido esta inquietud?

- 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 \_\_\_\_\_

2

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH  
(PSQI)

Apellidos y Nombres: Vivanco Caranel Giacella Adriana Grado: 4 Sección: "C"  
Sexo: F Edad: 15

**INSTRUCCIONES:**

Las siguientes preguntas hacen referencia a como ha dormido Ud. Normalmente durante el último mes. Intente ajustarse en sus respuestas de manera exacta posiblemente a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes ¡Muy Importante! CONTESTA TODAS LAS PREGUNTAS

1.- Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?  
APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: 1:00

2.- Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) ha tardado normalmente en dormirse por la noche?  
APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: 0:30

3.- Durante el último mes, ¿a qué hora suele levantarse por la mañana?  
APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: 6:00

4.- Durante el mes pasado, ¿cuántas horas durmió realmente por la noche? (Puede ser distinto del número de horas que pasas en la cama)  
APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: 6, 7 horas

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, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir a causa de:

- |  |                                     |                                       |                                     |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora: |                                     | e) Toser o roncar ruidosamente:       |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | ___                                 | Ninguna vez en el último mes          | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana                             | <input checked="" type="checkbox"/> | Menos de una vez a la semana          | ___                                 |
| Una o dos veces a la semana                              | ___                                 | Una o dos veces a la semana           | ___                                 |
| Tres o más veces a la semana                             | ___                                 | Tres o más veces a la semana          | ___                                 |
| b) Despertarse durante la noche o madrugar:              |                                     | f) Sentir demasiado frío              |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | ___                                 | Ninguna vez en el último mes          | ___                                 |
| Menos de una vez a la semana                             | ___                                 | Menos de una vez a la semana          | ___                                 |
| Una o dos veces a la semana                              | ___                                 | Una o dos veces a la semana           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana                             | <input checked="" type="checkbox"/> | Tres o más veces a la semana          | ___                                 |
| c) Tener que levantarse para ir al servicio:             |                                     | g) Sentir demasiado calor:            |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | ___                                 | Ninguna vez en el último mes          | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana                             | ___                                 | Menos de una vez a la semana          | ___                                 |
| Una o dos veces a la semana                              | <input checked="" type="checkbox"/> | Una o dos veces a la semana           | ___                                 |
| Tres o más veces a la semana                             | ___                                 | Tres o más veces a la semana          | ___                                 |
| d) No poder respirar bien:                               |                                     | h) Tener pesadillas o "malos sueños": |                                     |
| Ninguna vez en el último mes                             | ___                                 | Ninguna vez en el último mes          | ___                                 |
| Menos de una vez a la semana                             | ___                                 | Menos de una vez a la semana          | ___                                 |
| Una o dos veces a la semana                              | <input checked="" type="checkbox"/> | Una o dos veces a la semana           | ___                                 |
| Tres o más veces a la semana                             | ___                                 | Tres o más veces a la semana          | <input checked="" type="checkbox"/> |



## Anexo 9: Declaración de Autenticidad y de no plagio

### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO

Yo, Franklin Gómez Canicela identificado con DNI 47162169, estudiante de la Maestría en Psicología de la UPLA, autor del informe de investigación titulado: Calidad de sueño, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes de una institución educativa privada de Huancayo – 2023

#### DECLARO QUE:

1.- El presente trabajo de investigación es original, siendo resultado de mi trabajo personal el cual no he copiado de otro trabajo de investigación, ni utilizando ideas, formulas, ni citas completas "stricto sensu", así como ilustraciones diversas sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa)

Caso contrario, menciono de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor.

2.- Declaro que el trabajo de investigación que pongo en consideración para la evaluación final no ha sido presentando anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido reportado como informe de investigación de pre grado o postgrado.

Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagios es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregulares en el presente informe de investigación, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, me hago responsable ante la universidad o terceros de cualquier irregularidad o daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo aclarado.

De identificarse falsificación, plagio, fraude o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven responsabilizándome por todas las cargas legales que deriven de ello someténdome a las normas establecidas y vigentes de la universidad peruana Los Andes.

  
Firma  
DNI: 47162169



Huancayo, 22 de enero del 2024