



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN
INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL
PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE DEL 2023.

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTORA

Quiñones Rodriguez, Yelenit Emily (0000-0003-1923-5806)

ASESORA

Torres Malca, Jenny Raquel (0000-0002-7199-8475)

LIMA, PERÚ

2024

Metadatos Complementarios

Datos de la autora

AUTORA: Quiñones Rodriguez, Yelenit Emily.

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI.

Número de documento de identidad de la AUTORA: 70874158.

Datos de la asesora

ASESORA: Torres Malca, Jenny Raquel.

Tipo de documento de identidad de la ASESORA: DNI.

Número de documento de identidad de la ASESORA: 10882248.

Datos del jurado

PRESIDENTE: De la Cruz Vargas, Jhony Alberto

DNI: 06435134

ORCID: 0000-0002- 5592-0504

MIEMBRO: Castro Salazar, Bertha Teresa

DNI: 08601141

ORCID: 0000-0001-9686-5997

MIEMBRO: Hernández Patiño, Rafael Iván

DNI: 09391157

ORCID: 0000-0002-5654-1194

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Quiñones Rodríguez, Yelenit Emily, con código de estudiante N° 201610836, con DNI N° 70874158, con domicilio en Jr. Benigno Cornejo 450 – Pueblo Libre, provincia y departamento de Lima, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

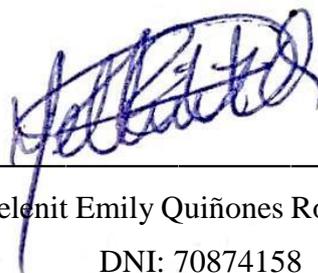
La presente tesis titulada; “FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE DEL 2023”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento de la docente Jenny Raquel Torres Malca, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene 16% de similitud final.

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

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

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

Surco, 12 de junio de 2024.



Yelenit Emily Quiñones Rodríguez

DNI: 70874158

REPORTE DE PORCENTAJE DE SIMILITUD DEL TURNITING

FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO - DICIEMBRE DEL 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to unjbg Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad del Sinú Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A mi hermosa hija Suemie, la luz de mi vida, la razón más grande para esforzarme cada día. Espero que este logro te inspire a perseguir tus sueños con valentía.

A mis padres, Yenit y Jhonny, quienes han sido una guía y una fuente inagotable de motivación para mí. Su confianza en mí me brindó la fuerza necesaria para superar cada obstáculo.

A mi hermano Jostin, quien fue mi ejemplo a seguir. Su presencia fue esencial para lograr mis objetivos.

A mi querido Bryan Pizarro, quien me acompañó y comprendió en cada paso de este camino.

¡Todo por ustedes!

AGRADECIMIENTO

Al concluir esta maravillosa etapa de mi vida, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño.

A la Universidad Ricardo Palma, por brindarme la oportunidad de formarme académicamente. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido un pilar esencial en mi desarrollo profesional

A mi asesora Jenny, por su invaluable guía, paciencia y apoyo constante. Su dedicación y conocimiento han sido cruciales para orientar mi investigación. Aprecio profundamente sus consejos y su compromiso con mi formación académica.

Al Dr. Jhony De la Cruz, por su sabiduría y sus aportes significativos. Sus observaciones y recomendaciones han sido de gran valor para mejorar y fortalecer mi trabajo. Gracias por su tiempo y experiencia.

Y, principalmente, agradezco a mis amados padres, hermano, a mi hija y a mi novio Bryan, por su amor incondicional y constante motivación. Su apoyo y comprensión han sido fundamentales para superar cada desafío y alcanzar esta meta, gracias por ser mi inspiración y por estar siempre a mi lado. Su fe en mí ha sido el motor que me impulsó a seguir adelante.

A todos ustedes, les agradezco de corazón por su apoyo y contribuciones. Este logro es tanto mío como de ustedes.

RESUMEN

Introducción: Es esencial tener un buen descanso para garantizar un rendimiento cognitivo óptimo, dado que el sueño juega un papel vital en el bienestar general y la salud. La carencia de sueño se presenta como un desafío relevante en la sociedad contemporánea, destacando su impacto, en particular, entre los estudiantes de medicina. Por lo tanto, resulta crucial examinar los diversos elementos que inciden en la calidad del sueño de los internos médicos, dado que esto puede influir en sus funciones diarias.

Objetivos: Determinar los factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023.

Métodos: Tipo de estudio observacional transversal y descriptivo. Se examinó a los estudiantes de medicina humana que están llevando a cabo su internado médico durante el período de agosto a diciembre de 2023 en la Universidad Ricardo Palma. La recolección de datos se llevó a cabo mediante el uso de una ficha especializada y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Para el análisis de los datos recopilados, se aplicó un análisis descriptivo, y un análisis estadístico bivariado y multivariado.

Resultados: Los resultados muestran que, de los 161 internos, el 68,9% tiene mala calidad de sueño predominando en su mayoría el sexo femenino con 75,5% (n=71). En el análisis multivariado la variable edad se encontró asociación significativa con la variable mala calidad de sueño con una PRa: 0,591; un IC del 95%: 0,471 – 0,741; y un $p < 0,001$. Además, las variables como: Sexo, consumo de alcohol, consumo de tabaco, condiciones médicas y uso de dispositivos electrónicos no presentaron asociación significativa con la variable mala calidad de sueño en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma.

Conclusiones: Los factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en los internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo agosto – diciembre del 2023, siendo estos: el sexo femenino y los mayores de 26 años.

Palabras clave: factores de riesgo, calidad de sueño, estudiantes de medicina (fuente: DeCS).

ABSTRACT

Introduction: Good rest is essential to ensure optimal cognitive performance, as sleep plays a vital role in overall well-being and health. Lack of sleep is presented as a relevant challenge in contemporary society, highlighting its impact, in particular, among medical students. Therefore, it is crucial to examine the various elements that influence internal physicians' sleep quality, as this may influence their daily functions.

Objectives: Determine the risk factors associated with poor sleep quality in medical interns at the Faculty of Human Medicine of the Ricardo Palma University in the period August – December 2023.

Methods: Type of cross-sectional and descriptive observational study. Human medicine students who are carrying out their medical internship during the period from August to December 2023 at the Ricardo Palma University were examined. Data collection was carried out using a specialized form and the Pittsburgh Sleep Quality Index. For the analysis of the collected data, a descriptive analysis and a bivariate and multivariate statistical analysis were applied.

Results: The results show that, of the 161 inmates, 68.9% have poor sleep quality, with the majority being female with 75.5% (n=71). In the multivariate analysis, the age variable was found to be significantly associated with the poor quality of sleep variable with a P_R: 0.591; 95% CI: 0.471 – 0.741; and p=<0.001. Furthermore, variables such as: Sex, alcohol consumption, tobacco consumption, medical conditions and use of electronic devices did not present a significant association with the variable poor quality of sleep in medical interns at the Faculty of Human Medicine at the Ricardo Palma University.

Conclusions: The risk factors associated with poor quality of sleep in the inmates of the Faculty of Human Medicine of the Ricardo Palma University in the period August - December 2023, these being: the female sex and those over 26 years of age.

Keywords: risk factors, sleep quality, medical students (source: MESH).

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA	3
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.2 BASES TEÓRICAS	12
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES	18
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
3.1 HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS	20
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN	220
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	22
4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	22
4.3. OPERACIONIALIZACIÓN DE VARIABLES	24
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS	25
4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	25
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
5.1 RESULTADOS	26
5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	29
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
6.1 CONCLUSIONES	32
6.2 RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

ANEXO 01: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	39
ANEXO 02: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS	40
ANEXO 03: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS FIRMADO POR LA SECRETARIA ACADÉMICA	41
ANEXO 04: CONSTANCIA DE LA PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN	42
ANEXO 05: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS	43
ANEXO 06: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER	44
ANEXO 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA	57
ANEXO 08: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	59
ANEXO 09: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS	60
ANEXO 10: BASE DE DATOS (EXCEL)	70

LISTA DE TABLAS

1. Tabla 1. Descripción en frecuencias y porcentajes de los factores de riesgo Analizados.
2. Tabla 2. Asociación entre el factor de riesgo sexo y la calidad de sueño.
3. Tabla 3. Asociación entre el factor edad y la calidad de sueño.
4. Tabla 4. Asociación entre el factor de riesgo consumo de alcohol y la calidad de sueño.
5. Tabla 5. Asociación entre el factor de riesgo consumo de tabaco y la calidad de sueño.
6. Tabla 6. Asociación entre el factor de riesgo condiciones médicas y la calidad de sueño.
7. Tabla 7. Asociación entre el factor de riesgo Uso de dispositivos electrónicos y la calidad de sueño.

INTRODUCCIÓN

El sueño es un proceso fisiológico esencial para el bienestar humano, desempeñando un papel fundamental en la restauración física y mental. Sin embargo, la calidad del sueño se ha visto comprometida en diversos grupos poblacionales, especialmente en aquellos sometidos a altas exigencias académicas y laborales. Los estudiantes de medicina, en particular, enfrentan desafíos únicos que pueden afectar significativamente su calidad de vida y rendimiento académico ⁽¹⁾.

Durante el internado médico, los estudiantes experimentan una transición crítica en su formación profesional. Se enfrenta a largas jornadas de trabajo, rotaciones exhaustivas y la constante necesidad de adquirir y aplicar conocimientos. Esta situación puede conducir a patrones de sueño irregulares, privación del sueño y, en consecuencia, a una mala calidad de este. Los efectos de una mala calidad de sueño pueden ser perjudiciales, afectando la concentración, el aprendizaje, la toma de decisiones y la seguridad de los pacientes.

La identificación de los factores asociados a la mala calidad del sueño en los internos de medicina es importante para diseñar estrategias efectivas que promuevan un entorno de aprendizaje saludable y un bienestar óptimo. Estos factores pueden incluir aspectos relacionados con la carga académica, las condiciones laborales, los hábitos personales, el estrés y los trastornos del sueño, entre otros. Comprender la interacción de estos elementos permitirá abordar de manera integral esta problemática.

El presente estudio tiene como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023. Los hallazgos de esta investigación brindarán información valiosa para el diseño de intervenciones y políticas institucionales que promuevan hábitos saludables de sueño y, en última instancia, mejoren el bienestar y el rendimiento académico de los futuros profesionales de la salud.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Diversos procesos esenciales que se desarrollan durante el período de sueño contribuyen a preservar un estado de salud óptimo y a facilitar un funcionamiento adecuado del cuerpo. Por ende, la carencia de un sueño adecuado puede representar un riesgo para tanto la salud mental como la física ⁽¹⁾. Además, la calidad de sueño adecuada contribuye a un buen procesamiento cognitivo debido a que este es un importante indicador para la salud y el bienestar.

Se aconseja que los adultos jóvenes, generalmente de 18 a 45 años, duerman entre 8 y 9 horas cada noche ⁽²⁾. A pesar de esto, muchos de ellos tienden a acostarse tarde, lo que resulta en un sueño insuficiente y fragmentado. Esta falta de sueño adecuado puede tener consecuencias negativas, incluyendo una disminución en el estado de alerta, problemas de atención, lentitud en el pensamiento y un mayor riesgo de desarrollar trastornos médicos y psiquiátricos ⁽³⁾. En adultos jóvenes, especialmente en la población universitaria, se observa una alta incidencia de problemas con los patrones de sueño, una tendencia que está en aumento ⁽⁴⁾.

Los estudiantes de medicina experimentan una serie de cambios biológicos, cognitivos, emocionales e interpersonales. Esto se debe a que pasan la mayor parte de su tiempo estudiando y llevando a cabo prácticas en hospitales, que a menudo superando las 20 horas diarias ⁽⁵⁾. Se ha observado que los estudiantes de medicina sufren de altos niveles de somnolencia, y entre ellos, la prevalencia de dificultades para dormir varía entre el 60% y el 90% ⁽⁶⁾.

Destacando en este grupo poblacional a los más vulnerables que son los jóvenes, en especial al conjunto que se encuentra cursando años de estudios universitarios. Dentro del grupo de jóvenes universitarios, la carrera con mayor dedicación es la de medicina, ya que representa, una de las carreras más exigentes que conlleva una carga de estrés constante. Este representa un desafío para la salud mental de estos estudiantes que debido a la alta demanda de horas de estudio y el anhelo de alcanzar la excelencia académica, repercute en su salud

tanto física como mental ⁽⁷⁾. Estas repercusiones van desde la frustración por el miedo al fracaso hasta una connotación negativa sobre sí mismo ⁽⁸⁾.

Un estudio llevado a cabo por Rao WW et al a nivel internacional reveló que el 52.7% de los estudiantes de medicina enfrentan dificultades relacionadas con la calidad del sueño. Esto apunta a la prevalencia significativa de problemas de sueño entre los estudiantes de medicina, especialmente en regiones como Europa y América ⁽⁹⁾. En su investigación realizada en 2019, Said AH et al encontraron que el 59.6% de los estudiantes de medicina de IIUM experimentaban problemas de calidad del sueño. Esto indica que más de la mitad de estos estudiantes se ven afectados por este desafío ⁽¹⁰⁾.

De manera similar, Alvarado M et al llevaron a cabo una investigación en Perú y hallaron que el 93% de los participantes tenía una mala calidad del sueño. El grupo de edad con peor calidad de sueño tenía una media de $21,12 \pm 3,08$ años, y prevalecía el sexo femenino ⁽¹¹⁾.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, el objetivo principal de esta investigación es identificar los elementos que están vinculados con la disminución en la calidad del sueño entre los internos de medicina que realizan su internado en la Universidad Ricardo Palma durante el período comprendido entre agosto y diciembre de 2023.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados a mala calidad de sueño en los internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023?

1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

La "Salud Mental" se encuentra entre las principales áreas de interés dentro de la línea de investigación en salud mental, como lo indica claramente en las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud vigentes para el período 2019-2023. Además, conforme a las prioridades de investigación definidas por la Universidad Ricardo Palma para el período 2021-2025, este campo específico se enmarca en el ámbito de conocimiento de la Salud Mental.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudiante universitario, está expuesto a diversos factores de estilos de vida en lo que respecta a su actividad académica, por lo que impone mayores exigencias al buen desempeño académico. Por ello, es importante dar más ímpetu a su bienestar, evaluando los factores que comprometen la calidad del sueño.

Basándonos en los datos recopilados sobre los elementos vinculados a la baja calidad del sueño en estudiantes de medicina en nuestra nación, este estudio se esfuerza por obtener descubrimientos significativos.

Los hallazgos de la investigación se utilizarán para sensibilizar sobre la importancia de mejorar la calidad del sueño y prevenir el incremento de trastornos como el insomnio o la somnolencia, optimizando la gestión de las horas de sueño en función de las actividades académicas.

Por ende, fomentar una adecuada calidad de sueño es crucial para potenciar un desempeño académico óptimo, lo que a su vez contribuye a un estilo de vida saludable.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La delimitación espacial de la investigación se circunscribe a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, ubicada precisamente en la dirección: Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco 15039.

La temporalidad de esta investigación se enfocará específicamente en el lapso que va desde agosto hasta diciembre del año 2023. Durante este período, se llevará a cabo el estudio con el fin de recopilar datos y analizar los factores relacionados con la calidad del sueño entre los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Factores sociodemográficos:

- Determinar la asociación entre el sexo y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.
- Determinar la asociación entre la edad y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

Factores clínicos:

- Determinar la asociación entre el consumo de alcohol y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.
- Determinar la asociación entre el consumo de tabaco y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.
- Determinar la asociación entre las condiciones médicas y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

Factores externos:

- Determinar la asociación entre el uso de dispositivos electrónicos y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Lucero C. et al, llevaron a cabo un estudio observacional transversal de naturaleza cuantitativa con el propósito de investigar la incidencia de trastornos del sueño y la somnolencia diurna entre estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina en la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Los resultados revelaron una frecuencia considerablemente alta de trastornos del sueño, así como una somnolencia diurna excesiva en este grupo de estudiantes universitarios al final de su formación. Esta investigación destacó la influencia de diversos factores, incluyendo la falta crónica de sueño y horarios inadecuados para dormir, en el desarrollo de la hipersomnia diurna entre los participantes. En conclusión, se evidenció la necesidad de implementar medidas para mejorar la calidad del sueño y promover hábitos saludables entre los estudiantes de medicina para prevenir la incidencia de trastornos del sueño en esta población ⁽⁴⁾.

Lezcano H et al, realizaron un estudio descriptivo transversal con estudiantes de medicina de la Universidad de Panamá (UP), con el objetivo de explorar la prevalencia de problemas de sueño en esta población. Los resultados revelaron que el 67.6% (196) de los estudiantes presentaban dificultades para conciliar el sueño. Además, se identificó que el sexto semestre académico tenía la mayor proporción de estudiantes con mala calidad del sueño, siendo el 100% de los representantes de este semestre clasificados como malos dormidores en el estudio. En consecuencia, se destacó la importancia de abordar y gestionar adecuadamente los problemas de sueño entre los estudiantes de medicina para promover su bienestar académico y su salud en general ⁽⁶⁾.

Said AH et al, investigó la calidad del sueño entre estudiantes de medicina en IIUM Kuantan, Malasia, durante el periodo de julio a agosto de 2019. Los resultados revelaron una prevalencia alarmante del 59.6% de mala calidad de sueño entre los participantes. Esta cifra sugiere una necesidad urgente de

intervención temprana para abordar este problema entre los estudiantes de medicina en IIUM. En conclusión, el estudio resalta la importancia de tomar medidas preventivas para mejorar la calidad del sueño y, por ende, el bienestar general de los estudiantes, lo que potencialmente podría beneficiar su desempeño académico y su salud a largo plazo ⁽¹⁰⁾.

Gómez-Chiappe N et al, llevaron a cabo un análisis transversal utilizando cuestionarios autoadministrados dirigidos a estudiantes de pregrado de 17 facultades de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia. Los hallazgos revelaron que el 58.9% de los participantes reportaron experimentar una calidad de sueño deficiente. Se observó una correlación significativa entre la mala calidad del sueño y comportamientos como fumar y consumir alimentos en la cama. A partir de estos resultados, se infiere que la prevalencia de problemas de sueño es alta entre los estudiantes universitarios. La identificación de factores asociados sugiere la necesidad de implementar estrategias preventivas específicas, incluyendo la promoción de hábitos de vida saludables y prácticas de higiene del sueño adecuadas, así como la desincentivación del consumo de tabaco ⁽¹²⁾.

Carone CM de M et al, llevaron a cabo un análisis transversal entre noviembre de 2017 y julio de 2018, enfocado en estudiantes de 18 años o más que se inscribieron en la UFPel en 2017. Los resultados indicaron que el 32% de los participantes experimentaron dificultades para dormir durante los días de clase, mientras que el 8.2% sufrió de insomnio los fines de semana. Además, el 18.6% experimentó dificultades para conciliar el sueño durante los días de clase, y el 17.2% experimentó lo mismo los fines de semana. Asimismo, el 30% calificó su calidad de sueño como deficiente, el 12.7% experimentó despertares nocturnos y el 32.2% reportó somnolencia durante el día. Estos hallazgos resaltan la prevalencia significativa de trastornos del sueño entre los estudiantes universitarios, lo que subraya la importancia de implementar estrategias efectivas para abordar este problema y mejorar la salud y el rendimiento académico de los estudiantes ⁽¹³⁾.

Attal et al, llevaron a cabo un análisis transversal en la Universidad de Sana'a, Yemen, en el año 2017, con el propósito de investigar la prevalencia de problemas de sueño entre los estudiantes universitarios. Los resultados revelaron que el 68% de los participantes reportaron dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo. Además, se observó que la incidencia de estos problemas era mayor entre los hombres, con un 81%, en comparación con el 59.2% de las mujeres. Este estudio resalta la frecuencia de la mala calidad del sueño entre los estudiantes de medicina en Sana'a y plantea la posibilidad de que estos problemas puedan tener un impacto negativo en su rendimiento académico. En consecuencia, se sugiere la implementación de programas específicos destinados a la gestión del estrés y la promoción de hábitos saludables de sueño desde el inicio de la formación médica para abordar esta preocupación emergente ⁽¹⁴⁾.

Shrestha D et al, llevaron a cabo un estudio transversal entre estudiantes de una facultad de medicina en Katmandú, Nepal, durante un período comprendido entre el 13 de enero de 2021 y el 15 de febrero de 2021, con el objetivo de investigar la prevalencia de problemas de sueño en esta población. Los resultados revelaron que aproximadamente el 30% de los participantes reportaron una calidad deficiente del sueño, con una notable disparidad de género, mostrando una mayor incidencia entre las mujeres en comparación con los hombres. Estos hallazgos sugieren que más de una cuarta parte de los estudiantes de medicina en la facultad estudiada experimentan problemas de sueño, destacando la necesidad de abordar esta preocupación en el ámbito académico y de salud. Es crucial implementar estrategias efectivas para mejorar la calidad del sueño y promover el bienestar general de los estudiantes de medicina ⁽¹⁵⁾.

Ozkan AR et al, llevaron a cabo un estudio de naturaleza cuantitativa y descriptiva en adolescentes de la ciudad de Mugla, Turquía, utilizando un diseño transversal y analítico. El objetivo fue evaluar la calidad del sueño en esta población mediante la aplicación del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), revelando una proporción del 13.6% de participantes con mala calidad del sueño. Se identificaron correlaciones significativas entre la edad, condiciones médicas diagnosticadas, patrones de alimentación y puntajes del PSQI. Aunque

la gran mayoría de los adolescentes mostraron buena calidad del sueño y cumplían con las recomendaciones de duración del sueño, diversos factores individuales, hábitos alimenticios, consumo de alimentos y exposición a pantallas estuvieron asociados con la calidad del sueño, lo que sugiere la importancia de abordar estos aspectos para promover la salud del sueño en esta población ⁽¹⁷⁾.

ANTECEDENTES NACIONALES

Alvarado M et al, llevaron a cabo un estudio observacional y analítico durante el mes de agosto de 2017 en la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, con el propósito de investigar la calidad del sueño en esta población estudiantil. Los resultados mostraron que un alto porcentaje, aproximadamente el 93%, reportó tener una mala calidad del sueño. Se observó que la edad promedio en el grupo con mala calidad del sueño fue de 21 años, mientras que en el grupo sin problemas de sueño fue de 20 años. Además, se encontró que el sexo predominante entre los participantes fue el femenino, representando el 50.7%. Contrario a lo esperado, no se identificaron asociaciones significativas entre la edad, el género y la somnolencia diurna con la calidad del sueño. Estos hallazgos sugieren la necesidad de explorar otros factores que puedan influir en la calidad del sueño en estudiantes universitarios, así como desarrollar estrategias efectivas para abordar este problema creciente en el ámbito académico ⁽¹¹⁾.

Rodríguez M, llevó a cabo un estudio correlacional durante el período comprendido entre 2019 y 2020, centrándose en internos de medicina que completaron su internado en el Hospital Goyeneche. El objetivo fue investigar la prevalencia de la mala calidad del sueño y la somnolencia diurna en estos internos. Los resultados revelaron que el 62.86% de los internos egresados y el 57.14% de los ingresantes experimentaron una mala calidad de sueño. Además, se observó que un 34.29% de los internos egresados presentaron somnolencia moderada, mientras que el 11.43% mostró somnolencia severa, en comparación con el 41.27% y el 3.17%, respectivamente, en los ingresantes. Asimismo, se

encontró que el 41.43% de los egresados experimentaron un alto nivel de cansancio emocional, en contraste con el 28.57% de los ingresantes. Estos resultados resaltan la prevalencia significativa de problemas relacionados con el sueño y el agotamiento emocional entre los internos de medicina, lo que subraya la necesidad de implementar intervenciones efectivas para mejorar su bienestar y desempeño académico ⁽¹⁶⁾.

Prieto C, llevó a cabo una investigación descriptiva y correlacional entre los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2020. El objetivo principal fue examinar la calidad del sueño, el síndrome de Burnout y la salud mental en esta población. Los resultados indicaron que el 73.3% de los internos presentaron una calidad de sueño inadecuada, con un porcentaje significativo que requiere atención médica y tratamiento. Además, se observó que más de la mitad de los participantes mostraron un nivel medio de síndrome de Burnout, y una proporción considerable sufría de depresión, ansiedad y estrés. A pesar de no encontrar una asociación significativa entre la calidad del sueño y el síndrome de Burnout, los hallazgos destacan la prevalencia alarmante de problemas de sueño y salud mental entre los internos de medicina, lo que subraya la importancia de implementar intervenciones para abordar estas preocupaciones en el ámbito clínico y académico ⁽¹⁸⁾.

Junes Gerónimo et al, llevaron a cabo un estudio retrospectivo no experimental y correlacional durante el año 2020, enfocándose en los estudiantes de sexto y séptimo año de la Facultad de Medicina Humana de Ica, Perú. El objetivo principal fue investigar la calidad del sueño y el nivel de estrés en esta población estudiantil. Los resultados revelaron que aproximadamente el 50.9% de los participantes presentaron una calidad de sueño inadecuada, de los cuales el 44.4% requería intervención terapéutica para mejorarla. Además, se encontró que el 98% de los estudiantes experimentaron un nivel medio de estrés. A pesar de no observar una asociación significativa entre el estrés y la calidad del sueño, se destacó que tanto los altos niveles de estrés como la mala calidad del sueño eran más prevalentes en el género femenino. Estos resultados resaltan la necesidad de abordar estos problemas de salud mental y promover estrategias efectivas para mejorar la calidad de vida de los estudiantes de medicina humana ⁽¹⁹⁾.

Aguilar llevó a cabo un estudio de naturaleza descriptiva y analítica durante el mes de febrero de 2015, dirigido a los internos de medicina del Hospital III Goyeneche en Arequipa, Perú. El objetivo principal fue investigar la prevalencia de la mala calidad del sueño en esta población y examinar posibles factores asociados. Los resultados revelaron una alta frecuencia de mala calidad de sueño, con un porcentaje del 86.05% de los internos afectados. Se encontró que el sexo femenino estaba significativamente asociado con una calidad de sueño deficiente. Además, se observó que una proporción significativa de malos dormidores eran convivientes (9.30%), tenían hijos (4.65%), y vivían solos (11.63%). Estos hallazgos sugieren la influencia de diversos factores sociodemográficos y personales en la calidad del sueño de los internos de medicina, destacando la importancia de abordar estos aspectos para mejorar su bienestar y rendimiento académico ⁽²⁰⁾.

2.2 BASES TEÓRICAS

Sueño

El sueño es un fenómeno complejo que ha fascinado a científicos y filósofos durante siglos. Este es un proceso fisiológico esencial para el funcionamiento cognitivo, la estabilidad emocional y la salud en general. Este fenómeno no se limita simplemente al reposo del cuerpo, sino que desempeña un papel activo en la consolidación de la memoria y en la restauración de funciones cerebrales clave ⁽²¹⁾. El sueño no es un estado pasivo, sino un período dinámico en el que se llevan a cabo procesos neurales vitales para la regulación emocional y la resolución de problemas. La investigación contemporánea ha revelado la complejidad del sueño y su influencia significativa en la cognición, lo que subraya la importancia de comprender su naturaleza y función en el contexto de la salud y el bienestar humanos ⁽²²⁾.

Fisiología del sueño

El sueño es un proceso complejo que implica una serie de cambios neurobiológicos y hormonales. Durante el sueño, el cuerpo humano experimenta una disminución de la actividad del sistema nervioso central y una reducción en la conciencia del entorno externo. También, se caracteriza por diferentes etapas, incluyendo el sueño de movimientos oculares rápidos (REM) y el sueño de ondas lentas (NREM), cada una con características distintas en términos de actividad cerebral y patrones de sueño ⁽²³⁾. Por ejemplo, durante el sueño REM, se observa un aumento en la actividad cerebral similar a la vigilia, mientras que durante el sueño NREM predominan las ondas cerebrales de baja frecuencia y alta amplitud ⁽²⁴⁾.

Además de los cambios en la actividad cerebral, el sueño también está asociado con la regulación de diversas hormonas y neurotransmisores. Este está influenciado por la interacción entre diferentes sistemas neuroendocrinos, incluyendo el sistema hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA) y el sistema de orexinas ⁽²⁵⁾. Estos autores destacan que las hormonas como el cortisol y la melatonina juegan un papel crucial en la modulación del ciclo sueño-vigilia y en la regulación de la homeostasis del sueño. Además, la actividad de neurotransmisores como la serotonina, la dopamina y el ácido gamma-aminobutírico (GABA) también desempeña un papel fundamental en la inducción y mantenimiento del sueño ⁽²³⁾.

Ciclo circadiano

El proceso en cuestión es de naturaleza biológica y conlleva la coordinación entre la temperatura corporal, la secreción de cortisol y la liberación de la hormona de crecimiento. Esta sincronización tiene lugar de manera regular cada día, manteniendo un balance entre los estados de vigilia y sueño. Este ciclo está bajo el control del núcleo supraquiasmático del hipotálamo, que actúa como el reloj interno del cuerpo. Este proceso se repite a intervalos de aproximadamente 24 horas, estableciendo así el ritmo circadiano del organismo. Este ritmo circadiano influye en una amplia gama de funciones biológicas y

comportamientos, incluyendo el ciclo de sueño-vigilia, la regulación hormonal y la actividad metabólica. Es esencial para la salud y el bienestar general mantener este ritmo circadiano en sincronía con los ciclos ambientales de luz y oscuridad (26).

Etapas del sueño

Las fases del sueño son períodos distintos y recurrentes de actividad cerebral y fisiológica que ocurren durante el ciclo sueño-vigilia. Este ciclo se divide en dos categorías principales: el sueño de movimientos oculares rápidos (REM) y el sueño de ondas lentas (NREM). Durante el sueño NREM, el cuerpo humano pasa por varias etapas, cada una con características distintas en términos de actividad cerebral y patrones de sueño (27). La etapa N1, también conocida como sueño ligero, marca la transición entre la vigilia y el sueño, y se caracteriza por la presencia de ondas cerebrales de baja amplitud y alta frecuencia. La etapa N2, que sigue a la etapa N1, se caracteriza por la presencia de husos del sueño y complejos K, que son eventos electroencefalográficos asociados con la consolidación de la memoria. Finalmente, la etapa N3, también conocida como sueño de ondas lentas, es la etapa más profunda del sueño NREM, con predominio de ondas cerebrales de baja frecuencia y alta amplitud (28).

El sueño REM, por otro lado, es una fase caracterizada por una mayor actividad cerebral, similar a la vigilia, y movimientos oculares rápidos. Durante esta fase, la mayoría de los músculos esqueléticos están temporalmente paralizados, lo que se cree que es una medida preventiva para evitar que los sueños se conviertan en acciones físicas. Según la Asociación Estadounidense de Medicina del Sueño (28), el sueño REM es crucial para la consolidación de la memoria, el procesamiento emocional y el mantenimiento del equilibrio psicológico. La alternancia regular entre las fases NREM y REM a lo largo de la noche constituye un componente fundamental del ciclo sueño-vigilia y contribuye significativamente a la función cognitiva y la salud en general.

Sueño y desarrollo cognitivo

La etapa REM (Rapid Eye Movement) del sueño juega un papel esencial en el desarrollo cognitivo, ya que facilita el proceso de consolidación de la memoria. Esta consolidación es crucial para el aprendizaje, porque permite que la información recién adquirida pase de la memoria a corto plazo a la memoria a largo plazo, lo que contribuye al conocimiento duradero. Por lo tanto, la privación del sueño puede llevar a dificultades para conciliar el sueño y, a largo plazo, a trastornos del sueño. Además, la falta de sueño REM también puede tener un impacto negativo en la función cognitiva, incluida la atención, la concentración y la toma de decisiones. Es fundamental reconocer la importancia de un sueño adecuado, que incluya la fase REM, para promover un desarrollo cognitivo saludable y un rendimiento óptimo en diversas tareas cognitivas ^(29,30).

Calidad de sueño

La calidad del sueño se refiere a la percepción subjetiva del individuo sobre la satisfacción y el descanso obtenidos durante el período de sueño. Está determinada por varios factores, incluyendo la eficiencia del sueño, la continuidad, la profundidad y la sensación de descanso al despertar. Una variedad de medidas objetivas y subjetivas se utilizan para evaluar la calidad del sueño, que van desde la duración total del sueño hasta la presencia de despertares nocturnos y la calidad del descanso percibida por el individuo. Estas medidas proporcionan una visión integral de la calidad del sueño y su impacto en la salud física y mental del individuo ⁽³¹⁾.

La calidad del sueño también está estrechamente relacionada con diversos factores biopsicosociales. Factores biológicos como los trastornos del sueño, las enfermedades crónicas y los cambios hormonales pueden influir en la calidad del sueño. Los factores psicológicos, como el estrés, la ansiedad y la depresión, también pueden afectar la calidad del sueño al alterar los patrones de sueño y la percepción subjetiva del descanso ⁽³²⁾. Además, los factores sociales, como el entorno de sueño, los horarios de trabajo y las rutinas diarias, pueden desempeñar un papel significativo en la calidad del sueño de un individuo.

Comprender la complejidad de estos factores y su impacto en la calidad del sueño es crucial para abordar eficazmente los problemas relacionados con el sueño y mejorar la salud y el bienestar de la población.

El rendimiento óptimo durante el estado de vigilia no se limita únicamente a dormir la cantidad adecuada por la noche. Además de la duración del sueño, otros factores, como la calidad de este, también juegan un papel crucial en determinar el rendimiento diurno. Es por ello por lo que se utiliza una herramienta llamada "Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh" para evaluar estos aspectos. Este índice no solo mide la cantidad de sueño que una persona recibe, sino también la eficacia del sueño, la latencia para conciliar el sueño, la duración de la vigilia durante la noche y la calidad general del sueño percibida por el individuo. Por lo tanto, es una herramienta integral que permite evaluar diferentes aspectos del sueño y su relación con el rendimiento durante el día ⁽³³⁾.

- Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

En 1988, Daniel J. Buysse diseñó un instrumento destinado a la evaluación de la calidad del sueño. Este dispositivo, compuesto por 19 ítems, se estructura en 7 componentes diversos. Estos componentes abordan la percepción subjetiva del sueño, el período de conciliación del sueño, la duración de este, su eficiencia, la presencia de problemas durante el sueño, el uso de medicación para conciliarlo y los inconvenientes de funcionamiento diurno ⁽³⁴⁾.

Factores que alteran la calidad de sueño:

- Factores sociodemográficos:

Edad

A lo largo de la vida, los hábitos de sueño del ser humano experimentan variaciones conforme avanza en su desarrollo.

Por lo general, los recién nacidos suelen dormir entre 18 y 20 horas diariamente. A medida que el individuo crece y alcanza la edad adulta, la eficacia del sueño y la cantidad de horas disminuyen gradualmente hasta alcanzar entre 7 y 8 horas.

Este proceso fisiológico natural es evidente a lo largo de los años, ya que la cantidad de horas de sueño tiende a disminuir progresivamente ^(35,36).

Sexo

Diversas investigaciones se han llevado a cabo para analizar las diferencias en los hábitos de sueño entre hombres y mujeres. En la etapa adulta, se ha observado que las mujeres suelen experimentar una mejor calidad de sueño en comparación con los hombres. Este fenómeno se refleja en el menor tiempo que les lleva conciliar el sueño y en una mayor eficiencia durante el mismo. Estas disparidades en la calidad del sueño y la incidencia de trastornos del sueño se atribuyen, al menos en parte, a los cambios hormonales más marcados que experimentan las mujeres, lo que puede contribuir al aumento de los trastornos del sueño ⁽³⁷⁾.

- Factores clínicos:

Alcohol

El alcohol ejerce su influencia sobre el sistema nervioso central, exacerbando los trastornos del sueño preexistentes. Al ser consumido regularmente, proporciona una sensación momentánea de relajación que perdura durante varias horas, pero luego interrumpe la continuidad del sueño por un lapso adicional. Aunque conciliar el sueño después de ingerir alcohol es factible, su calidad se ve notablemente comprometida. Al despertar, es común que la persona experimente la sensación de un descanso insuficiente ⁽³⁸⁾.

Tabaquismo

Investigaciones demuestran que fumar está asociado con una reducción en la duración del sueño y dificultades para conciliarlo. Además, los fumadores tienen una mayor probabilidad de experimentar apnea del sueño y movimientos nocturnos involuntarios, lo que resulta en una calidad de sueño notablemente inferior en comparación con los no fumadores ⁽²⁹⁾.

Condiciones médicas

Los trastornos del sueño no solo tienen repercusiones en la salud física o mental, sino que también son causados frecuentemente por diversas enfermedades o condiciones de salud mental. Esto incluye afecciones que afectan el corazón, los riñones, los nervios, entre otros. Por otro lado, los problemas de sueño pueden tener un impacto negativo en varios sistemas del cuerpo ⁽³⁹⁾.

- Factores externos:

Dispositivos electrónicos

El avance tecnológico ha generado un incremento significativo en el uso de dispositivos electrónicos como computadoras, tabletas y teléfonos móviles. Se estima que actualmente más de 3 millones de personas prolongan su tiempo de uso de estos dispositivos. Este aumento en la dependencia de la tecnología ha sido identificado como un factor que obstaculiza la capacidad de conciliar el sueño ^(40,41).

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Calidad de sueño:** La evaluación de la calidad del sueño se realiza a través del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, el cual consta de siete componentes que abarcan diferentes aspectos relacionados con el descanso nocturno. Estos incluyen la percepción subjetiva de la calidad del sueño, el tiempo requerido para conciliarlo, la duración total del sueño, la eficiencia de este, cualquier inconveniente experimentado durante la noche, el consumo de medicamentos para dormir y la disfunción que puede surgir durante el día como resultado de la falta de un sueño adecuado. Cada uno de estos elementos contribuye a una evaluación holística de la calidad del sueño de una persona.
- **Edad:** La cantidad de años que han pasado desde el nacimiento hasta el momento presente.
- **Sexo:** La separación social definida entre los géneros masculino y femenino.
- **Alcohólico:** Individuo que consume bebidas alcohólicas de manera frecuente u ocasional.

- Fumador: Individuo que inhala el humo del tabaco mediante el hábito de fumar, tanto de manera habitual como ocasional.
- Condición médica: Cualquier enfermedad, trastorno, lesión o estado de salud que afecta el bienestar físico, mental o emocional de un individuo.
- Uso de recursos tecnológicos: Dispositivos tecnológicos utilizados en la vida cotidiana.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

- **Hipótesis general**

Existen factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023.

- **Hipótesis específicas**

Factores sociodemográficos:

- Existe asociación entre el sexo y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.
- Existe asociación entre la edad y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

Factores clínicos:

- Existe asociación entre el consumo de alcohol y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.
- Existe asociación entre el consumo de tabaco y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.
- Existe asociación entre las condiciones médicas y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

Factores externos:

- Existe asociación entre el uso de dispositivos electrónicos y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

- Variable dependiente:
 - Calidad de sueño
- Variables independientes:

Factores sociodemográficos:

- Sexo
- Edad

Factores de riesgo clínico:

- Alcohol
- Tabaquismo
- Condiciones médicas

Factores externos:

- Dispositivos electrónicos

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se llevó a cabo un estudio observacional analítico de tipo transversal, en el cual no se efectuó ninguna intervención ni manipulación de variables. Se empleó un enfoque observacional con el propósito de recopilar información destinada a describir la relación de la variable en estudio. Es importante destacar que este tipo de estudio transversal implica la recopilación de datos en un único periodo de tiempo.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Estuvo constituida por la totalidad de internos de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma 2023, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

MUESTRA

- **Tipo de muestreo**

Se empleó un enfoque de muestreo aleatorio simple, lo que significa que todos los individuos dentro de la población tienen una probabilidad equitativa de ser seleccionados al azar para integrar la muestra. Esto asegura que cada miembro tenga la misma oportunidad de ser incluido en el estudio, sin importar su posición o características dentro de la población.

- **Tamaño de muestra**

Para llevar a cabo un estudio descriptivo transversal con el fin de estimar la proporción en la población, se utilizará el programa Epidat 4.2 para calcular el tamaño de la muestra. Este tamaño de muestra será específicamente determinado

para garantizar un nivel de confianza del 95% ($1-\alpha$) con un margen de error del 5% en la estimación.

[1] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población: 266
Proporción esperada: 50,000%
Nivel de confianza: 95,0%
Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	158
10,000	71

Figura 1. Muestra del estudio: Epidat 4.2

- **Criterios de selección de la muestra**

- Criterios de inclusión

- Todos los alumnos matriculados en el semestre académico 2023-II de la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero” de la Universidad Ricardo Palma.

- Criterios de exclusión

- Estudiantes de medicina que no estén realizando su internado médico entre agosto y diciembre del 2023.
- Estudiantes de medicina que no desean participar llenando el formulario de encuesta.
- Estudiantes que completen de manera incorrecta el formulario de encuesta.

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de las variables se encuentra en el Anexo 08

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Este estudio utilizó un método de encuesta virtual autoadministrado para recopilar datos informativos a través de la plataforma profesional Google Forms, que se envió a todos los participantes. Dicha encuesta está conformada por la ficha de recolección de datos y el siguiente cuestionario validado:

- Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

La herramienta empleada en este estudio, conocida como el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), fue creada por Buysse y colaboradores y validada por primera vez en 1989 en los Estados Unidos. Su propósito es evaluar y cuantificar la calidad del sueño y posibles alteraciones clínicas durante el mes anterior al momento de su aplicación ⁽⁴²⁾. Comprende un total de 19 elementos diseñados para evaluar la calidad del sueño, clasificados en una escala que va desde lo más favorable a lo menos favorable. Estas preguntas se organizan en 7 componentes, como son: la calidad subjetiva de sueño, la latencia, duración, eficiencia, perturbaciones que se presentan en el sueño, uso de cierta medicación para descansar y la disfunción diurna. La suma de todas las puntuaciones de estos componentes da un puntaje total que varía entre 0 y 21, para lo cual una puntuación total de 5 será y es el punto de corte que separaría a los sujetos que tienen una buena calidad de sueño (≤ 5) de aquellos que tienen una mala calidad de sueño (> 5) ⁽⁴²⁾.

En un estudio llevado a cabo por Solis, Robles y Agüero en 2015, se validó este cuestionario en una muestra de adultos peruanos residentes en Lima Metropolitana y Callao, abarcando un rango de edades de 18 a 98 años. El cuestionario fue adaptado y administrado de forma virtual para facilitar su aplicación ⁽⁴³⁾.

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó los permisos respectivos a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma y al Comité de Ética de esta misma institución (Anexos 04 y 05).
- Se aplicó el consentimiento informado a todas los estudiantes que llenaron el cuestionario virtual.
- La aplicación de los cuestionarios duró un aproximado de 10 minutos, tiempo necesario para un llenado completo y adecuado del mismo.
- Se recepcionaron los cuestionarios con la finalidad de validarlos y evaluar el correcto registro de este.

4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las respuestas de cada encuesta virtual se recolectaron en forma automática en una hoja de Excel de la plataforma Google Drive, al finalizar la recolección de datos, esta información fue descargada y almacenada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016. Estos datos fueron exportados al programa SPSS (Statistical Package for Social and Sciences) versión 26.0 para el análisis estadístico.

Se realizó el análisis univariado, obteniéndose frecuencias y porcentajes para variables cuantitativas. Se realizó análisis bivariado para hacer la comparación de las variables independientes con la variable dependiente (Calidad de sueño), empleándose la prueba de Chi cuadrado considerándose como significativo un valor $p < 0,05$. Finalmente, se realizó el análisis multivariado utilizando las razones de prevalencias (RP) cruda y ajustada, e intervalos de confianza al 95%, mediante la regresión de distribución de Poisson (MRP) con varianza robusta.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio de investigación se realizará previa autorización del Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. No se prevén riesgos inherentes a esta investigación, y se asegurará la protección de la identidad de los estudiantes participantes, así como la confidencialidad de los datos recopilados a través de los cuestionarios.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

Tabla 1. Descripción en frecuencias y porcentajes de los factores de riesgo Analizados.

Factores	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo		
Masculino	67	41,6%
Femenino	94	58,4%
Edad (años)*	26	25 – 29
Consumo de Alcohol		
No consumo alcohol	91	56,5%
Consume alcohol	70	43,5%
Consumo de tabaco		
No fuma	130	80,7%
Fuma	31	19,3%
Uso de dispositivos electrónicos más usados		
Otros	20	12,4%
Celular	141	87,6%
Condiciones médicas		
No tiene	120	74,5%
Tiene al menos una	41	25,5%
Calidad de sueño		
No tiene mala calidad de sueño	50	31,1%
Tiene mala calidad de sueño	111	68,9%
Total	161	100%

*Mediana y rango intercuatílico

La tabla presenta datos demográficos y de hábitos de consumo de una población específica. En cuanto al sexo, se observa que el 58,4% son mujeres, mientras que el 41,6% son hombres. La mediana de la edad fue de 26 años (rango intercuatílico de 25 a 29 años). El 43,5% consume alcohol y el 19,3% fuman cigarrillos. Respecto al uso de dispositivos, es el más utilizado, con un 87,6% es el celular. Además, el 74,5% de los participantes no presenta ninguna condición médica. No obstante, el 25,5% tiene al menos una condición médica. Finalmente, en cuanto a la calidad de sueño el 68,9% presenta mala calidad de sueño. Estos datos ofrecen una visión general de la población estudiada, mostrando patrones de comportamiento que pueden ser útiles para futuros análisis y políticas de salud.

Tabla 2. Asociación entre los factores de riesgo y la calidad de sueño

Factores de riesgo	VARIABLE MALA CALIDAD DEL SUEÑO		Total
	Tiene mala calidad de sueño	No tiene mala calidad de sueño	
SEXO			
Masculino	40 (59,7%)	27 (40,3%)	67 (100,0%)
Femenino	71 (75,5%)	23 (24,5%)	94 (100,0%)
EDAD			
<=26 años	42 (50,6%)	41 (49,4%)	83 (100,0%)
>26 años	69 (88,5%)	9 (11,5%)	78 (100,0%)
CONSUMO DE ALCOHOL			
No consume alcohol	59 (64,8%)	32 (35,2%)	91 (100,0%)
Consume alcohol	52 (74,3%)	18 (25,7%)	70 (100,0%)
CONSUMO DE TABACO			
No fuma cigarrillos	89 (68,5%)	41 (31,5%)	130 (100,0%)
Fuma cigarrillos	22 (71,0%)	9 (29,0%)	31 (100,0%)
CONDICIONES MÉDICAS			
No tiene	79 (65,8%)	41 (34,2%)	120 (100,0%)
Tiene al menos una	32 (78,0%)	9 (22,0%)	41 (100,0%)
USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS			
Otros	12 (60,0%)	8 (40,0%)	20 (100,0%)
Celular	99 (70,2%)	42 (29,8%)	141 (100,0%)

En la **tabla 2**, en una muestra de 161 personas se evidencia una mayor prevalencia de mala calidad de sueño en el sexo femenino, con un 75,5% en contraste con el 59,7% en el sexo masculino.

Al asociar la edad con la calidad de sueño en los internos de medicina, se observa que, la mayor prevalencia de mala calidad del sueño se encuentra en el grupo de mayores de 26 años con 88.5% respectivamente.

En la misma tabla se muestra la asociación entre el consumo de alcohol y la calidad del sueño señalando que el 74.3% de los que consumen alcohol experimentaron una mala calidad del sueño. Así como las personas que consumen tabaco tienen mala calidad del sueño en 71,0%.

También se observa que, dentro de los individuos que tienen al menos una condición médica, el 78.0% reportó mala calidad de sueño.

Además, los resultados indican que, de todos de los participantes que usan con mayor frecuencia el celular, el 70,2% reportaron experimentar mala calidad de sueño.

Tabla 3. Análisis Multivariado de la calidad de sueño con los factores de riesgo

Factores de riesgo	Análisis Crudo			Análisis Ajustado*		
	RPc	IC 95%	p	RPa	IC 95%	P
SEXO						
Masculino	1,265	1,007 – 1,589	0,043	1,212	0,987 – 1,489	0,066
Femenino	Ref			Ref		
EDAD						
<=26 años	0,572	0,456 – 0,718	<0,001	0,591	0,471 – 0,741	<0,001
>26 años	Ref			Ref		
CONSUMO DE ALCOHOL						
No consume alcohol	1,146	0,934 – 1,406	0,193	1,072	0,886 – 1,298	0,475
Consume alcohol	Ref			Ref		
CONSUMO DE TABACO						
No fuma cigarrillos	1,037	0,804 – 1,336	0,781	0,934	0,713 – 1,225	0,624
Fuma cigarrillos	Ref			Ref		
CONDICIONES MÉDICAS						
No tiene	1,170	0,805 – 1,700	0,410	1,164	0,956 – 1,416	0,130
Tiene al menos una	Ref			Ref		
USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS						
Otros	1,186	0,964 – 1,459	0,108	1,165	0,814 – 1,667	0,405
Celular	Ref			Ref		

* Ajustado por sexo, edad, consumo de alcohol, consumo de tabaco, condiciones médicas y uso de dispositivos electrónicos

RPc: Razón de prevalencia cruda

RPa: Razón de prevalencia ajustada

Significancia $p < 0,05$

De acuerdo con la tabla N°3 se realizó el análisis multivariado entre la calidad de sueño y las variables de estudio, donde se encontró que los internos mayores a 26 años presentaron mayor prevalencia de mala calidad de sueño en comparación con los internos menores a 26 años (RPa: 0,0591; IC95% 0,471 - 0,741), ello fue ajustado a las variables sexo, edad, consumo de alcohol, consumo de tabaco, condiciones médicas y uso de dispositivos electrónicos. El resto de las variables no presentaron asociación estadísticamente significativa

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Hemos observado que el análisis vincula los factores que estudiamos con la mala calidad del sueño, y es importante destacar que el sueño es una necesidad crucial que tiene un impacto significativo tanto en la salud mental como en la salud física. En ese sentido procedemos realizar la discusión de resultados.

En este estudio se encontró que la prevalencia de mala calidad de sueño en los Internos de Medicina Humana fue elevada (68,9%), esto se alinea con investigaciones previas que han explorado la calidad del sueño en estudiantes de medicina y otros grupos de estudiantes universitarios. Este hallazgo concuerda con diversos antecedentes, tanto a nivel internacional como nacional. Por ejemplo, estudios realizados por Lucero C. et al. ⁽⁴⁾, Said AH et al. ⁽¹⁰⁾, Gómez-Chiappe N et al. ⁽¹²⁾, Carone CM de M et al. ⁽¹³⁾ y Attal et al. ⁽¹⁴⁾ encontraron prevalencias similares que oscilaban entre el 58.9% y el 68% de mala calidad de sueño en poblaciones de estudiantes de medicina. En el ámbito nacional, investigaciones como las de Alvarado M et al. ⁽¹¹⁾, Rodríguez M ⁽¹⁶⁾, Prieto C ⁽¹⁸⁾ y Aguilar ⁽¹⁵⁾ también reportaron porcentajes alarmantes que superaban el 50% de internos con calidad de sueño deficiente.

Los resultados muestran una diferencia en la calidad del sueño entre hombres y mujeres internos de medicina. Se encontró que las mujeres tienen aproximadamente 1,2 veces más probabilidades de experimentar una mala calidad de sueño en comparación con los hombres ⁽²⁾. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han reportado una mayor prevalencia de trastornos del sueño en mujeres, atribuido en parte a cambios hormonales más marcados ⁽³⁷⁾. Por ejemplo, Shrestha D et al. ⁽¹⁵⁾ y Junes Gerónimo et al. ⁽¹⁹⁾ también encontraron una disparidad de género similar, con una mayor incidencia de mala calidad del sueño entre las mujeres en sus respectivos estudios. Nuestros resultados concuerdan con investigaciones anteriores que han identificado una alta prevalencia de mala calidad de sueño en estudiantes de medicina.

Así mismo, se muestra una asociación estadísticamente significativa entre la edad y la calidad del sueño en los internos de medicina. Esto es consistente con lo reportado por Lucero C. et al. ⁽⁴⁾ y Ozkan AR et al. ⁽¹⁷⁾, quienes también identificaron una relación entre la edad y los trastornos del sueño en estudiantes universitarios. Además, la prevalencia de mala calidad del sueño en los internos mayores de 26 años (88,5%),

concuerta con los altos porcentajes de problemas de sueño reportados por Said AH et al. (59,6%) ⁽¹⁰⁾, Gómez-Chiappe N et al. (58.9%) ⁽¹²⁾ y Attal et al. (68%) ⁽¹⁴⁾ en poblaciones similares de estudiantes de medicina.

Adicionalmente, se observó que el 64,8% de los que no consumían alcohol experimentaron una mala calidad del sueño. En contraste, aquellos que consumían alcohol mostraron una mayor proporción de mala calidad del sueño en comparación con la buena calidad. Estos hallazgos son respaldados por los estadísticos presentados, sugiriendo que el consumo de alcohol aumenta el riesgo de tener una mala calidad del sueño. Estos resultados concuerdan con los antecedentes reportados por García C. (2022) ⁽³⁸⁾ y P. Carrillo-Mora (2023) ⁽²⁹⁾, quienes encontraron que el consumo de alcohol se asocia con una calidad de sueño deficiente.

Con respecto al consumo de tabaco, los hallazgos concuerdan con investigaciones previas que han identificado el tabaquismo como un factor que compromete la calidad del sueño ⁽²⁹⁾. Específicamente, el 71% de los que fumaban presentaron una mala calidad de sueño. Estos resultados son consistentes con los obtenidos por Gómez-Chiappe N et al. ⁽¹²⁾, quienes encontraron una correlación significativa entre fumar y una calidad de sueño deficiente. Esta cifra respalda las bases teóricas que indican que el tabaquismo está asociado con una reducción en la duración del sueño, dificultades para conciliarlo, mayor probabilidad de apnea del sueño y movimientos nocturnos involuntarios, lo que resulta en una calidad de sueño inferior ⁽²⁹⁾. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el tabaquismo como un factor de riesgo para los trastornos del sueño, tal como lo han destacado investigaciones previas como las de Carrillo-Mora P ⁽²⁹⁾ y Miró E et al. ⁽³⁹⁾. En cuanto a la prevalencia de la mala calidad de sueño, los resultados obtenidos se alinean con varios antecedentes internacionales y nacionales. Por ejemplo, Said AH et al. (10) reportaron una prevalencia alarmante del 59.6% de mala calidad de sueño entre estudiantes de medicina, mientras que Alvarado M et al. (11) encontraron que aproximadamente el 93% de los participantes reportó tener una mala calidad del sueño.

En relación con las afecciones médicas, los resultados revelaron una alta prevalencia de mala calidad de sueño entre los internos de medicina, que tenían al menos una afección médica. Estos hallazgos concuerdan con las bases teóricas establecidas por Miró E,

Can:o MC, Buela G. ⁽³⁹⁾, quienes afirman que los trastornos del sueño pueden ser causados por diversas enfermedades o condiciones de salud mental, y a su vez, estos problemas de sueño pueden tener un impacto negativo en varios sistemas del cuerpo. También se alinean con los antecedentes reportados por Ozkan AR et al. ⁽¹⁷⁾, quienes encontraron correlaciones significativas entre condiciones médicas diagnosticadas y una mala calidad del sueño en adolescentes.

Finalmente, los resultados obtenidos muestran que, el 100% de los participantes reportaron usar dispositivos electrónicos, el más usado fue era el celular y de estos, el 70.2% experimentó mala calidad de sueño, lo cual es consistente con estudios previos que asocian el uso excesivo de dispositivos electrónicos con alteraciones en el sueño ^(40, 41). Asimismo, los resultados obtenidos se alinean con investigaciones anteriores que reportan altas tasas de mala calidad de sueño en estudiantes de medicina, como los estudios de Said AH et al. ⁽¹⁰⁾ con 59.6%, Gómez-Chiappe N et al. ⁽¹²⁾ con 58.9%, y Attal et al. ⁽¹⁴⁾ con 68%. Estos antecedentes resaltan la necesidad de abordar los problemas de sueño en esta población estudiantil.

Los factores sociodemográficos, clínicos y externos pueden contribuir a la mala calidad del sueño observada en los internos de medicina. Según las bases teóricas, aspectos como el uso de dispositivos electrónicos ^(33, 34), el consumo de alcohol ⁽³⁰⁾ y tabaco ⁽³¹⁾, así como la presencia de condiciones médicas ⁽³²⁾, pueden alterar los patrones de sueño. Es esencial abordar estos factores y promover hábitos saludables de sueño, ya que un sueño adecuado es crucial para el desarrollo cognitivo, la consolidación de la memoria y el rendimiento óptimo durante el estado de vigilia ^(22, 24, 25).

Por otro lado, los resultados difieren de algunos antecedentes nacionales, como el estudio de Alvarado M et al. ⁽¹¹⁾, donde no se encontraron asociaciones significativas entre factores sociodemográficos y la calidad del sueño.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Los factores de riesgo estudiados están asociados a la calidad de sueño en los internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo agosto – diciembre del 2023.

La prevalencia de mala calidad de sueño en los Internos de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en agosto - diciembre 2023 fue alta (68,9%).

El sexo femenino es un factor asociado a la mala calidad de sueño en los internos de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma con un 75,5%

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la edad y la mala calidad de sueño en los Internos de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo agosto - diciembre 2023.

No se encontró asociación significativa entre la mala calidad de sueño y el consumo de alcohol, tabaco, la presencia de una condición médica o el uso de equipos electrónicos en internos de medicina de la Facultad de Medicina Manuel Human Guerrero en el periodo agosto-diciembre del 2023.

6.2 RECOMENDACIONES

- Implementar programas o intervenciones para mejorar la higiene del sueño y promover hábitos saludables de sueño entre los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma.
- Brindar asesoramiento y apoyo adicional a las internas de sexo femenino, quienes parecen tener un mayor riesgo de mala calidad de sueño.
- Brindar educación y concientización sobre la importancia del sueño adecuado, especialmente para los internos de mayor edad, ya que tienen un mayor riesgo de mala calidad de sueño.
- Desarrollar programas de prevención y concientización sobre el consumo de alcohol y sus efectos negativos en la calidad del sueño.
- Implementar políticas y programas para desalentar el consumo de tabaco entre los internos, ya que se asocia con una mala calidad del sueño.
- Ofrecer servicios de salud y atención médica adecuados para los internos que tienen condiciones médicas, ya que estas condiciones pueden afectar negativamente la calidad del sueño.
- Fomentar el uso responsable de dispositivos electrónicos estableciendo límites de tiempo para su uso antes de acostarse, ya que se ha demostrado que afectan la calidad del sueño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Heart L. Sueño Saludable [Internet]. National Heart Lung and Blood Institute. 2013 [cited 2023 Oct 25]. p. 1–2. Available from: https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/sleep/Healthy_Sleep_At-A-Glance_SPANISH_Final.pdf
2. Al-Khani AM, Sarhandi MI, Zaghoul MS, Ewid M, Saquib N. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):665. DOI: 10.1186 / s13104-019-4713-2
3. Tafoya SA, Jurado MM, Yépez NJ, Fouilloux M, Lara MC. DIFICULTADES DEL SUEÑO Y SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE MÉXICO [Internet]. *Medicinabuenosaires.com*. 2013 [citado 2023 oct 26]. Disponible en: <https://medicinabuenosaires.com/demo/revistas/vol173-13/3/247-251-med2-14.pdf>
4. Lucero C, Buonanotte CF, Perrote FM, Concari IA, Quevedo P, Passaglia G, et al. Trastornos del sueño-vigilia en alumnos de 5. ° año de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y su impacto sobre el rendimiento académico. *Neurol argent*. 2014; 6 (4): 184–92. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-trastornos-del-sueno-vigilia-alumnos-5--S1853002814000639>
5. Silva VM, Magalhaes JE de M, Duarte LL. Quality of sleep and anxiety are related to circadian preference in university students. *PLoS One*. 2020;15(9): e0238514. DOI: 10.1371 / journal.pone.0238514
6. Lezcano H, Vieto Y, Morán J, Donadío F, Carbono A. Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Rev Méd Cient* [Internet]. 2014 [citado 2023 oct 26]; 27 (1). Disponible en: <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/386>
7. Fauzi MF, Anuar TS, Teh LK, Lim WF, James RJ, Ahmad R, et al. Stress, anxiety and depression among a cohort of health sciences undergraduate students: The prevalence and risk factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(6):3269. DOI: 10.3390 / ijerph18063269

8. Armas-Elguera Fiorella, Talavera Jesús E, Cárdenas Matlin M, de la Cruz-Vargas Jhony A. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2021 [citado 2023 Oct 26] ; 24(3): 133-138. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000300005&lng=es . Epub 19-Jul-2021.
9. Rao WW, Li W, Qi H, Hong L, Chen C, Li CY, et al. Sleep quality in medical students: a comprehensive meta-analysis of observational studies. Sleep Breath [Internet]. 2020 [citado 2023 oct 28];24(3):1151–65. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11325-020-02020-5> .
10. AH S, MZ Y, FN M, MANH A, H MH, AW A. Poor Sleep Quality among Medical Students in International Islamic University Malaysia (IIUM) and Its Association with Mental Health and other Factors. imjm [Internet]. 1 de julio de 2020 [consultado el 31 de octubre de 2023];19(2). DOI: <https://doi.org/10.31436/imjm.v19i2.1564>
11. Alvarado M, Alberto C. Consumo de bebidas energéticas asociado a mala calidad del sueño en estudiantes de medicina humana en una universidad privada. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2019. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4527>
12. Gómez-Chiappe N, Lara-Monsalve PA, Gómez AM, Gómez DC, González JC, González L, et al. Poor sleep quality and associated factors in university students in Bogotá D.C., Colombia. Sleep Science [Internet]. 2020 [citado el 31 de octubre de 2023];13(2):125. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5935/1984-0063.20190141>
13. Carone CM de M, Silva BDP da, Rodrigues LT, Tavares P de S, Carpena MX, Santos IS. Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. Cad Saude Publica [Internet]. 2020 [citado el 4 de noviembre de 2023];36(3):e00074919. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074919>
14. Attal BA, Bezdán M, Abdulqader A. Quality of sleep and its correlates among Yemeni medical students: A cross-sectional study. Sleep Disord [Internet]. 2021 [citado el 1 de noviembre de 2023];2021:1–10. DOI: <https://doi.org/10.1155/2021/8887870>

15. Shrestha D, Adhikari SP, Rawal N, Budhathoki P, Pokharel S, Adhikari Y, et al. Sleep quality among undergraduate students of a medical college in Nepal during COVID-19 pandemic: an online survey. *F1000Res* [Internet]. 2021 [citado el 1 de noviembre de 2023];10:505. DOI: <https://doi.org/10.12688/f1000research.53904.2>
16. Rodriguez M, Milagros A. Relación del grado de somnolencia, calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina que ingresan y egresan al internado del Hospital Goyeneche 2019-2020. Arequipa. 2020 [citado el 1 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/cd9cf244-7860-46e0-80bf-1c41fbac8c5f>
17. Ozkan AR, Kucukerdonmez O, Kaner G. Sleep quality and associated factors among adolescents. *Rev Esp Nutr Humana Diet* [Internet]. 2020 [citado el 1 de noviembre de 2023];24(3):256–67. DOI: <https://doi.org/10.14306/renhyd.24.3.1017>
18. Prieto C, Frank E. Calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible es: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57624>
19. Junes Gerónimo MF, Jiménez Jauregui EF. Correlación entre estrés y calidad de sueño. Estudiantes de Medicina de Ica, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21431>
20. Aguilar C. Factores asociados a la calidad de sueño en internos de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa, 2015 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/278/M21187.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Durmer JS, Dinges DF. Neurocognitive consequences of sleep deprivation [Internet]. Upenn.edu. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.med.upenn.edu/uep/assets/user-content/documents/DurmerandDinges--NeurocognitiveConsequences--SEM.NEUROL.2005.pdf>
22. Walker M. Por Que Dormimos: La Nueva Ciencia del Sueño. [Internet]. 2020 [citado el 4 de noviembre de 2023]
23. Irwin, M. R. (2019). Sleep and inflammation: partners in sickness and in health. *Nature Reviews Immunology*, 19(11), 702-715.
24. Walker, M. P., & Stickgold, R. (2016). Sleep-dependent learning and memory consolidation. *Neuron*, 87(3), 671-683.

25. Saper, C. B., Scammell, T. E., & Lu, J. (2017). Hypothalamic regulation of sleep and circadian rhythms. *Nature*, 437(7063), 1257-1263.
26. Solari BF. Trastornos del sueño en la adolescencia. *Rev Médica Clínica Las Condes*. enero de 2015;26(1):60-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.02.006>
27. Asociación Estadounidense de Medicina del Sueño (AASM). (2014). *International Classification of Sleep Disorders (3rd ed.)*. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine.
28. Carskadon, M. A., & Dement, W. C. (2017). Normal human sleep: an overview. In Kryger, M. H., Roth, T., & Dement, W. C. (Eds.), *Principles and Practice of Sleep Medicine (6th ed., pp. 15-24)*. Elsevier.
29. Carrillo-Mora P, Ramírez-Peris J, Magaña-Vázquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. :11. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n4/v56n4a2.pdf>
30. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev Neuropsiquiatr*. 6 de abril de 2018;81(1):20. Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n1/a04v81n1.pdf>
31. Buysse, D. J. (2014). Sleep health: can we define it? Does it matter? *Sleep*, 37(1), 9-17.
32. Grandner, M. A. (2017). Sleep, health, and society. *Sleep medicine clinics*, 12(1), 1-22.
33. Sawah MA, Ruffin N, Rimawi M, Concerto C, Aguglia E, Chusid E, et al. Perceived Stress and Coffee and Energy Drink Consumption Predict Poor Sleep Quality in Podiatric Medical Students. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2015;105(5):429-34. DOI: <https://doi.org/10.7547/14-082>
34. Montero E, Ochoa M. Alteraciones de calidad de sueño y factores de riesgo asociados en trabajadores de empresa de Hidropaute de la ciudad de Cuenca 2014. 2014;83. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20963/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
35. Gómez Jarabo G. *Biología y Salud Mental [Internet]*. Madrid; 2012. [actualizado 16 May 2013; citado 01 noviembre 2023]. Disponible en: <http://www.biopsicologia.net/el-proyecto/nivel-4-patologías>
36. Andrea Contreras S. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*. mayo de 2013;24(3):341-9.

37. Regal AR, Amigo MC, Cebrián E. Sueño y mujer. *Rev Neurol.* [Revista on-line] 2009; 49 (07):376-382. Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/4907/bc070376.pdf>
38. García C et al. Calidad del sueño y factores asociados en estudiantes de la División Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás, 2202 [Internet]. Edu.co. [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/44555/2022NaranjoMaria.pdf?sequence=6>
39. Miró E, Cano MC, Buela G. Sueño y calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología* [Revista on-line]. 2005 [Acceso 09 noviembre 2023; 14:11-27. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401401>
40. Touitou Y, Touitou D, Reinberg A. Disruption of adolescents' circadian clock: The vicious circle of media use, exposure to light at night, sleep loss and risk behaviors. *Journal of Physiology-Paris.* noviembre de 2016;110(4):467-79.
41. Chang AM, Aeschbach D, Duffy JF, Czeisler CA. Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *Proc Natl Acad Sci U S A.* [Journal on-line] 2015 Jan 27 [Cited 2023 Nov 2]; 112(4): 1232-7. Available from: <http://www.pnas.org/content/112/4/1232>
42. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh 52 Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* [Internet]. 1989 [cited 2021 Dec 14];28(2):193–213. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>
43. Luna-Solis Y, Robles-Arana Y, Agüero-Palacios Y, Psiquiatra Oficina M, Noguchi D-H. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una Muestra Peruana. *An Salud Ment.* 2015;31(2)
44. Kaplan A, Sadock E. Sinopsis de Psiquiatría. 2015;11(2):1174-6. Disponible: en: <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/ovid/kaplan--sadock-sinopsis-de-psiquiatra-13265>

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE DEL 2023”, que presenta el/la Sr/Srta. QUINONES RODRIGUEZ YELENIT EMILY, para optar el Título Profesional de Médico(a) Cirujano(a), declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

TORRES MALCA JENNY
ASESOR DE LA TESIS

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
DIRECTOR DE TESIS

Lima, 31/ OCTUBRE de 2023

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Lima, 31/ octubre de 2023

CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS

Por el presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Quiñones Rodríguez Yelenit Emily de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar **ocho meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis (en caso de internos)** motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Jenny Raquel Torres Malca

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS FIRMADO POR LA SECRETARIA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD



Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Carta electrónica N°0129-2023-FMH-D.

Lima, 14 de noviembre de 2023.

Señorita
QUIÑONES RODRIGUEZ, YELENIT EMILY
Presente. -

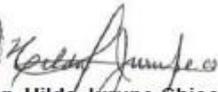
De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento, que mediante el Acuerdo de Consejo de Facultad N°211-2023-FMH-D, de fecha 10 de noviembre del presente año, se aprobó la segunda relación de Proyectos de Tesis realizados en el marco del X Curso Taller de Titulación por Tesis, Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2023, dentro del cual se encuentra registrado en el N° 106, su Proyecto de Tesis Titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE DEL 2023", teniendo como asesora a la MAG. JENNY TORRES MALCA.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Lima 33 - Perú | www.urp.edu.pe/medicina | Anexo: 6010

ANEXO 4: CONSTANCIA DE LA PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

**COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN
GUERRERO" UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



CONSTANCIA

La presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación:

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE DEL 2023

Investigadora: **YELENIT EMILY QUIÑONES RODRIGUEZ**

Código del Comité: **PG 114 2024**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría de revisión expedita por el periodo de un año.

Exhortamos a la publicación del trabajo de investigación, con el fin de contribuir con el desarrollo científico del país.

Lima, 30 de mayo de 2024

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



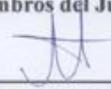
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

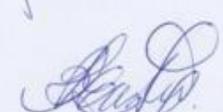
Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE DEL 2023" que presenta la Señorita YELENIT EMILY QUIÑONES RODRIGUEZ para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

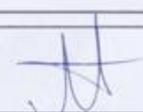
Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

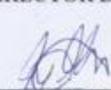
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
PRESIDENTE


MG. RAFAEL IVÁN HERNÁNDEZ PATIÑO
MIEMBRO


MC. BERTHA TERESA CASTRO SALAZAR
MIEMBRO


DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
DIRECTOR DE TESIS


MG. JENNY RAQUEL TORRES MALCA
ASESOR DE TESIS

Lima, 28 de mayo de 2024

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

X CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS - MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la señorita:

QUIÑONES RODRIGUEZ, YELENIT EMILY

Ha cumplido con los requisitos del X Curso Taller de Titulación por Tesis –
Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2023 -
enero 2024, habiendo concluido con la elaboración de su tesis.

Lima, 06 de mayo del 2024.



Dr. Jhony De La Cruz V.
Director
Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
X Curso Taller de Titulación por Tesis



Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana (e)

ANEXO 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a mala calidad de sueño en los internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023</p>	<p>Existen factores de riesgo asociados a la mala calidad de sueño en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2023</p>	<p>Independiente</p> <p>Edad, sexo, alcohol, tabaco, condiciones médicas, uso de aparatos electrónicos</p> <p>Dependiente</p> <p>Mala calidad de sueño</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p> <p>El índice de calidad de sueño de Pittsburg</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Estudio de tipo Observacional Descriptivo Transversal</p>
<p>Problema específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre el sexo y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma? • ¿Cuál es la asociación entre la edad y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma? • ¿Cuál es la asociación entre el consumo de alcohol y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma? • ¿Cuál es la asociación entre el consumo de tabaco y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma? • ¿Cuál es la asociación entre las condiciones médicas y la mala 	<p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre el sexo y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Determinar la asociación entre la edad y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Determinar la asociación entre el consumo de alcohol y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Determinar la asociación entre el consumo de tabaco y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Determinar la asociación entre las condiciones médicas y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad 	<p>Hipótesis específica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe asociación entre el sexo y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Existe asociación entre la edad y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Existe asociación entre el consumo de alcohol y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Existe asociación entre el consumo de tabaco y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Existe asociación entre el consumo de tabaco y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina 	<p>Independiente</p> <p>Edad, sexo, alcohol, tabaco, condiciones médicas, uso de aparatos electrónicos</p> <p>Dependiente</p> <p>Mala calidad de sueño</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p> <p>El índice de calidad de sueño de Pittsburg</p>	

<p>calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la asociación entre el uso de dispositivos electrónicos y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma? 	<p>de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la asociación entre el uso de dispositivos electrónicos y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. 	<p>Humana de la Universidad Ricardo Palma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe asociación entre las condiciones médicas y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. • Existe asociación entre el uso de dispositivos electrónicos y la mala calidad de sueño en internos de Medicina Humana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. 			
---	--	---	--	--	--

ANEXO 08: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA Y VALORES	INSTRUMENTO
EDAD	Número de años transcurridos desde la fecha de nacimiento hasta la actualidad	Edad consignada en recolección de datos	---	Años	Independiente	Razón	Número de años	Ficha de recolección de datos
SEXO	División social establecida como masculino y femenino	Tipo de sexo consignado en recolección de datos	---	Masculino Femenino	Independiente	Nominal	Masculino Femenino	
ALCOHOL	Persona que ingiere bebidas alcohólicas ya sea de forma habitual o contemporánea.	Nº de veces de consumo consignado en recolección de datos.	—	1 vez a la semana Interdiario Fin de semana Todos los días	Independiente	Nominal	Veces en la semana	
TABACO	Persona que aspira el humo del tabaco mediante el acto de fumar, ya sea de forma habitual o contemporánea.	Cantidad de cigarrillos consignados en recolección de datos.	—	1 a 5 cigarrillos a la semana 1 a 5 cigarrillos interdiarios 1 a 5 cigarrillos diarios	Independiente	Nominal	Nº de cigarrillos	
CONDICIONES MÉDICAS	Cualquier enfermedad, trastorno, lesión o estado de salud que afecta el bienestar físico, mental o emocional de un individuo	Diagnóstico médico consignados en recolección de datos.	—	Cardiopatía Nefropatía Endocrinopatía Digestiva Neurológica Neumopatía Psicológica Psiquiátrica	Independiente	Nominal	Nefropatía Endocrinopatía Digestiva Neurológica Neumopatía Psicológica Psiquiátrica	
RECURSOS TECNOLÓGICOS	Medio que se vale de la tecnología para cumplir con su propósito.	Elemento consignado en recolección de datos.	—	Computadora Laptop Tablet Celular Ninguno	Independiente	Nominal	Computadora Laptop Tablet Celular Ninguno	
CALIDAD DE SUEÑO	Se refiere al hecho subjetivo de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día	Índice de la calidad de sueño llevado a cabo por el Cuestionario de Calidad de sueño de Pittsburgh	Calidad subjetiva de sueño	Muy Buena Bastante Buena Bastante Mala Muy Mala	Dependiente	Ordinal	0=Muy Buena 1=Bastante Buena 2=Bastante Mala 3=Muy Mala	Cuestionario de Calidad de sueño de Pittsburgh
	Período de tiempo que va desde el momento en que la persona se dispone a dormir hasta que el sueño se presenta		Latencia de sueño	Minutos	Dependiente	Discreta	0= \leq 15min 1=16-30min 2=31-60min 3=>60min	

	Es el periodo óptimo de sueño que oscila entre 7- 8 horas		Duración de sueño	Horas	Dependiente	Discreta	0=Mas 7 horas 1=Entre 6 y 7 horas 2=Entre 5 y 6 horas 3=Menos de 5 horas
	Es el porcentaje de horas de sueño efectivo entre el número de horas que una persona permanece en la cama.		Eficiencia habitual de sueño(horas)	Horas	Dependiente	Discreta	Cantidad de horas de quedarse dormido en cama
	Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido		Perturbación de sueño	Establecido como: 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	Dependiente	Ordinal	0=Ninguna vez en el último mes 1=Menos de una vez a la semana 2= Una o dos veces a la semana 3=Tres o más veces a la semana
	Administración de uno o más medicamentos para poder conciliar bien el sueño.		Medicación para dormir	Establecido como: 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	Dependiente	Ordinal	0=Ninguna vez en el último mes 1=Menos de una vez a la semana 2= Una o dos veces a la semana 3=Tres o más veces a la semana
	Es la alteración en el funcionamiento del sueño predeterminado en una o más operaciones que le correspondan.		Disfunción durante el día	Establecido como: 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	Dependiente	Ordinal	0=Ninguna vez en el último mes 1=Menos de una vez a la semana 2= Una o dos veces a la semana 3=Tres o más veces a la semana

ANEXO 09: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

FACTORES ASOCIADOS A LA MALA CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA AGOSTO – DICIEMBRE 2023

Estimado(a) encuestado (a): Esta encuesta es parte de una investigación que se desarrolla en la UNIVERSIDAD RICARDO PALMA. El proyecto ha sido evaluado por un comité de ética. Es totalmente anónima, por lo que puede responder con total confianza y seguridad. Al responder nos brinda su consentimiento para participar, es importante que responda de la manera más HONESTA y PRECISA posible.

Edad:

Sexo: Masculino / Femenino

¿Consume alcohol?

- a) Si consumo
- b) No consumo

¿Fuma?

- a) Si fumo
- b) No fumo

Que recurso tecnológico usa con mayor frecuencia:

- a) Computadora
- b) Laptop
- c) Tablet
- d) Celular
- e) Ninguno

¿Sufre de alguna condición médica?

- a) Tengo al menos una
- b) Ninguno

INSTRUMENTO

Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño

Instrucciones:

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

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

- a) 10:01 - 11:00 pm
- b) 11:01 - 12:00 am
- c) 12:01 - 1:00 am
- d) 1:01 - 2:00 am
- e) Otra hora

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

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

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

- a) 3:01 - 4:00 am
- b) 4:01 - 5:00 am
- c) 5:01 - 6:00 am
- d) Otra hora

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

- a) 3 horas a menos
- b) 4 horas
- c) 5 horas
- d) 6 horas
- e) 7 horas

f) 8 horas a más

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o malos sueños:

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

i) Sufrir dolores:

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

j) Otras razones.

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

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

Muy buena	
Bastante Buena	
Bastante mala	
Muy mala	

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

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

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

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

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

Ningún Problema	
Solo un leve problema	
Un problema	
Un grave problema	

Instrucciones para la Interpretación del test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)

El PSQI contiene un total de 19 preguntas. Las 19 preguntas se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos.

En todos los casos una puntuación de "0" indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos.

"0" indica facilidad para dormir y "21" dificultad severa en todas las áreas.

Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño

Examine la pregunta nº6 y asigne la puntuación:

Respuesta: Puntuación:

Muy buena 0

Bastante Buena 1

Bastante Mala 2

Muy Mala 3

Puntuación ítem 1 _____

Ítem 2: Latencia de Sueño

1. Examine la pregunta nº2 y asigne la puntuación:

Respuesta: Puntuación:

≤15 minutos 0

16-30 minutos 1

31-60 minutos 2

≥60 minutos 3

Puntuación Pregunta 2: _____

2. Examine la pregunta nº5a y asigne la puntuación:

Respuesta: Puntuación:

Ninguna vez en el último mes 0

Menos de una vez a la semana 1

Una o dos veces a la semana 2

Tres o más veces a la semana 3

Puntuación Pregunta 5a: _____

3. Sume la pregunta nº2 y nº5a

Suma de la Pregunta 2 y 5a: _____

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

Suma de la Pregunta 2 y 5a: Puntuación:

0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación ítem 2: _____

Ítem 3: Duración del Sueño

Examine la pregunta nº4 y asigne la puntuación:

Respuesta: Puntuación:

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

Puntuación ítem 3: _____

Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño

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

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

a. Hora de levantarse (Pregunta nº3): _____

b. Hora de acostarse (Pregunta nº1): _____

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

3. Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:

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

Habitual de Sueno (%)

(_____/_____) x 100 = _____ %

4. Asigne la puntuación al Ítem 4:

Eficiencia habitual de sueño (%): Puntuación:

>85%	0
75-84%	1

65-74%	2
<65%	3

Puntuación ítem 4: _____

Ítem 5: Perturbaciones del sueño

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

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

Puntuación 5b _____

Puntuación 5c _____

Puntuación 5d _____

Puntuación 5e _____

Puntuación 5f _____

Puntuación 5g _____

Puntuación 5h _____

Puntuación 5i _____

Puntuación 5j _____

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

Suma puntuaciones 5b-j: _____

3. Asigne la puntuación del ítem 5:

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

Puntuación ítem 5: _____

Ítem 6: Utilización de medicación para dormir

Examine la pregunta nº7 y asigne la puntuación

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

Tres o más veces a la semana 3

Puntuación ítem 6: _____

Ítem 7: Disfunción durante el día

1. Examine la pregunta nº8 y asigne la puntuación:

Respuesta: Puntuación:

Ninguna vez en el último mes 0

Menos de una vez a la semana 1

Una o dos veces a la semana 2

Tres o más veces a la semana 3

Puntuación Pregunta 8: _____

2. Examine la pregunta nº9 y asigne la puntuación:

Respuesta: Puntuación:

Ningún problema 0

Solo un leve problema 1

Un problema 2

Un grave problema 3

Puntuación Pregunta 9: _____

3. Sume la pregunta nº8 y la nº9

Suma de la Pregunta 8 y 9: _____

4. Asigne la puntuación del ítem 7:

Suma de la Pregunta 8 y 9: Puntuación:

0 0

1-2 1

3-4 2

5-6 3

Puntuación ítem 7: _____

Puntuación PSQI Total

Sume la puntuación de los 7 ítems Puntuación PSQI Total: _____

ANEXO 10: BASE DE DATOS (SPSS)

Base de datos en formato SPSS:
<https://drive.google.com/file/d/1NhTWqpdJcLJou84eoCB-nH9y8XNwxzke/view?usp=sharing>