



INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS BIOMEDICAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

LINEA PRIORITARIA DE INVESTIGACION 2017:
ANSIEDAD Y TRASTORNOS DEL SUEÑO
EN ESTUDIANTES DE MEDICINA URP.

Investigadores Principales:

Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas, Prof. Dr. Manuel Huaman Guerrero,

SINOPSIS

El estudiante universitario se encuentra inmerso dentro de un tipo de población donde constantemente se llevan a cabo procesos educativos, exámenes, trabajos, exposición a diversos factores estresantes que podrían afectar su rendimiento. Por ello existe una gran preocupación, en el hecho de que los trastornos mentales se presentan cada vez más temprano en la población mencionada; tornándose verdaderamente importante realizar un diagnóstico temprano y su atención correspondiente.

Debido a la limitada información respecto a la posible relación entre la ansiedad y los trastornos del sueño especialmente insomnio e hipersomnia en estudiantes de medicina humana, se plantea el presente trabajo.

Los resultados de este estudio permitirán establecer las frecuencias y posible asociación de la ansiedad y el insomnio en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.

Por ello este estudio contribuirá a crear conciencia sobre estos cuadros comunes y que pueden pasar desapercibidos muchas veces por los estudiantes y afectar su rendimiento puesto que el medio académico es un entorno estresante y requiere de un adecuado estado mental y capacidad de adaptación.

**ASOCIACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES
MATRICULADOS EN EL QUINTO Y SEXTO AÑO DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL PERIODO AGOSTO - DICIEMBRE DEL 2017**

Association between Anxiety and Sleep Disorders in students enrolled in the
fifty and sixth year of Human Medicine at the Ricardo Palma University in the
period August – December 2017

**De La Cruz- Vargas Jhony A, Armas Elguera Fiorella, Cardenas Mayte, Cedillo
Ramirez Lucy,**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN

Línea de investigación: Salud mental – grupos vulnerables, Educacion medica.

**Línea de investigación según ACU N° 0613-2016: SALUD PÚBLICA Y MEDICINA
AMBIENTAL.**

Lugar de ejecución: Universidad Ricardo Palma con estudiantes matriculados en el Quinto y
Sexto año de la Facultad de Medicina Humana 2017.

RESUMEN

Introducción: Los desordenes del sueño (DS) son reconocidos como un problema de salud pública, con importantes consecuencias sociales y psiquiátricas, específicamente en la vida académica de los estudiantes. El objetivo de este estudio fue evaluar los DS en un grupo de estudiantes universitarios y estimar la relación entre ansiedad e insomnio.

Metodología: Se realizó un estudio transversal, analítico y observacional en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, durante el año académico 2017. Dos cuestionarios validados, fueron administrados personalmente a 132 estudiantes después de obtener su consentimiento informado: El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), que es un instrumento autoaplicable de 21 ítems, desarrollado para estimar los niveles de ansiedad y para los DS el cuestionario de sueño de Oviedo ritmo sueño-vigilia del paciente, el cual consta de 15 ítems, que ayuda al diagnóstico de insomnio e hipersomnia según los criterios diagnósticos CIE-10 y DSM IV.

Resultados: La edad media hallada fue de 24.07 \pm 2.14 (20-34), Según estado civil el 67.42% eran solteros. La prevalencia de insomnio según CIE10 fue de 31.8 % (95% CI: 27.3-39.2%) más frecuentes en estudiantes mujeres (61.9%) que en hombres (38.9%); y según DSM IV fue de 3.8 % (95% CI: 2.9-8.4%) más frecuentes en estudiantes mujeres (80%) que en hombres (20%). La prevalencia de ansiedad clínicamente significativa (moderada y severa) fue de 9.1%, más frecuente en estudiantes mujeres (66.6%) que en hombres (33.3%). Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre ansiedad e insomnio DSM IV con un OR:7.8 IC95% 1.16-52.26 p: 0.01; de los estudiantes con insomnio el 40 % presentaban ansiedad versus el 9% de aquellos sin insomnio tenían ansiedad ($p < 0.01$).

Conclusión: La magnitud del insomnio en estudiantes universitarios de la Universidad Ricardo Palma evidencia la importancia de examinar la salud del sueño en esta población. La asociación entre ansiedad e insomnio es significativa, remarcando la importancia de detectar y tratar oportunamente la ansiedad y no solo el insomnio.

Palabras clave: Ansiedad, Desordenes del sueño, Estudiantes, Universitarios, Estudio transversal.

ABSTRACT

PURPOSE

Sleep disorders (SDs) are now recognized as a public health concern with considerable psychiatric and societal consequences specifically on the academic life of students. The aims of this study were to assess SDs in a group of university students in Perú and to examine the relationship between SDs and anxiety.

METHODS

An observational cross-sectional, analitic and observational study was conducted at Ricardo Palma University, Peru, during the academic year 2017. Two questionnaires were face-to-face administered to 132 students after obtaining their written consent: The Beck Anxiety Inventory (BAI), which is a self-applied instrument with 21 items, developed to estimate the levels of anxiety and the Oviedo dream sleep-wake patient questionnaire for DS, which consists of 15 items, the information collected helps the diagnosis of insomnia and hypersomnia according to the diagnostic criteria ICD-10 and DSM IV.

RESULTS

The average age found was 24.07 + - 2.14 (20-34). According to marital status, 67.42% were single. The prevalence of insomnia according to ICD10 was 31.8% (95% CI: 7.8-13.4%) more frequent in female students (61.9%) than in men (38.9%); and according to DSM IV it was 3.8% (95% CI: 7.8-13.4%) more frequent in female students (80%) than in men (20%). The prevalence of clinically significant anxiety (moderate and severe) was 9.1%, more frequent in female students (66.6%) than in men (33.3%). A statistically significant association was found between anxiety and insomnia DSM IV with an OR: 7.8 IC95% 1.16-52.26 p: 0.01; of the students with insomnia 40% had anxiety versus 9% of those without insomnia had anxiety (p <0.01).

CONCLUSIONS

The magnitude of insomnia in university students of Ricardo Palma university demonstrate the importance of examining sleep health in this population. The association between anxiety and insomnia is significant, highlighting the importance of detecting and treating anxiety promptly and not just insomnia.

Keywords: *Anxiety/epidemiology, Sleep Initiation and Maintenance Disorders, Students, Universities, Cross-Sectional-Studies.*

INTRODUCCION

Los trastornos de salud mental según la Organización mundial de la salud (OMS) son considerados como una de las 10 primeras causas de morbilidad a nivel mundial teniendo como poblaciones más vulnerables a los jóvenes, particularmente la población estudiantil universitaria ⁽¹⁾. La prevención es fundamental en esta población considerando su vulnerabilidad para desarrollar trastornos emocionales. Por ende, también van en aumento los estudiantes que presentan algún trastorno psicológico, lo cual se correlaciona con las altas tasas de prevalencia de problemas de salud mental en la población general. ⁽²⁾

La ansiedad es la anticipación del fracaso, negatividad sobre la autoestima, la valoración social negativa y la pérdida de algún beneficio esperado ⁽³⁾ Los jóvenes que sufren elevada ansiedad en las evaluaciones, a diferencia de sus compañeros menos ansiosos, poseen menor habilidad para el estudio. ⁽⁴⁾

En Colombia, la ansiedad permitió identificar que 22.5% de los participantes presentó manifestaciones cognitivas divididas en moderadas (19%) y graves (3.5%), y que las manifestaciones fisiológicas fueron reportadas por 18.5% de los participantes con preponderancia de la intensidad moderada (13.5%). Del mismo modo, se registró que el nivel de intensidad grave (5%) de las manifestaciones fisiológicas fue superior a la sintomatología cognitiva ⁽³⁾. En Perú, en un estudio realizado en la Facultad De Medicina Humana De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos lo más resaltante fue la existencia de un mayor porcentaje de ansiedad en alumnos del primer año (26.4%) con respecto los alumnos del sexto año (8.9%) con un nivel de ansiedad severo, considerándose una mayor adaptación en los ciclos mayores ⁽⁵⁾ .

La vigilia y el sueño son estados fisiológicos de manera cíclica. ⁽⁶⁾ El promedio de horas necesarias de sueño para un adecuado estado de vigilia, va entre 7 a 9 horas. ⁽⁷⁾ Cuando una persona no duerme en forma adecuada presenta alteraciones, precipitándose hacia un estado de ansiedad o estrés, con alteración y modificación de las funciones cerebrales superiores o cognoscitivas ⁽⁶⁾

En la Universidad de Panamá se encontró que 35% de la población presentaba en algún momento de su vida una alteración del sueño, siendo el insomnio el trastorno más común ⁽⁷⁾ Se encontró alta frecuencia de pobre calidad del sueño y excesiva somnolencia diurna en los estudiantes de medicina de la Universidad de Panamá prevalente al sexo femenino y edad media de 21 años \pm 2 años. La calidad subjetiva del sueño fue buena en el 48,6% de los participantes y mala en el 51,3%. ⁽⁷⁾ En un estudio de Colombia, El insomnio fue considerado el trastorno de sueño más común, las prevalencias oscilan entre 20% y el 45%, y debido a sus consecuencias patológicas se constituye como un problema potencialmente en el desarrollo de una Sociedad.. ⁽⁸⁾ En México; Algunos estudios consignan una prevalencia del insomnio en las mujeres del 40%. Con respecto al hipersomnio, se ha reportado una prevalencia global del 16% ⁽⁹⁾ En Perú; el 65% durmió 6 horas o menos y 28% cinco horas o menos. La calidad subjetiva del sueño fue muy mala y bastante mala en 29%; y un 30% tuvo eficiencia subjetiva del sueño menor a 85%. ⁽¹⁰⁾

Por ello planteamos la siguiente pregunta de investigación: **¿Cuál es la asociación entre Ansiedad y Trastornos del sueño en estudiantes matriculados en el Quinto y Sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Agosto – Diciembre del 2017?**

Los estudiantes universitarios son uno de los grupos donde se han llevado a cabo estudios en la identificación de alteraciones mentales que podrían afectar su rendimiento. Si bien la población estudiantil es de fácil acceso en cuanto a la realización de este tipo de trabajos; existe una creciente preocupación en torno a la cada vez más temprana aparición de trastornos mentales en poblaciones jóvenes. Debido a que, en el medio académico, existen situaciones que generan estrés y se asocian a la pérdida de control por parte del estudiante .

Debido a limitada información respecto a la relación que tiene la ansiedad y los trastornos del sueño especialmente insomnio e hipersomnia en estudiantes de medicina humana, se plantea el presente trabajo de investigación.

OBJETIVOS

General:

Identificar la asociación entre la ansiedad y los desordenes del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de julio -diciembre del 2017.

Específicos:

- ◆ *Evaluar la asociación entre ansiedad y el insomnio.*
- ◆ *Determinar el porcentaje de ansiedad, insomnio e hipersomnia en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana.*
- ◆ *Identificar el sexo y la edad que presenta mayor frecuencia de ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana*
- ◆ *Identificar si el estado civil, número de cursos matriculados en el ciclo, número de cursos desaprobados, está asociado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana*
- ◆ *Identificar si las actividades extracurriculares tienen relación con la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana*

JUSTIFICACIÓN

El estudiante universitario se encuentra inmerso dentro de un tipo de población donde constantemente se llevan a cabo estudios científicos, sobre todo aquellos relacionados con la identificación de alteraciones mentales que podrían afectar su rendimiento. Por ello existe una gran preocupación, en el hecho de que los trastornos mentales cada vez se presentan más temprano en la población mencionada; tornándose verdaderamente importante realizar un diagnóstico temprano.

Debido a la falta de información respecto a la relación que tiene la ansiedad y los trastornos del sueño especialmente insomnio e hipersomnia en estudiantes de medicina humana, se busca identificarlos en este trabajo.

Por ello este estudio ayudará a crear conciencia sobre estos cuadros cada vez más comunes y que pueden pasar desapercibidos muchas veces por los estudiantes y afectar su rendimiento puesto que el medio académico es un entorno estresante y requiere de un adecuado estado mental.

BENEFICIO ESPERADO

El presente trabajo pretende coadyuvar con la información disponible para la toma de decisiones en la población estudiada en relación a salud mental y estilo de vida, pues determinará la asociación entre ansiedad y trastornos del sueño, abriendo las oportunidades de mejorar los resultados académicos de los estudiantes universitarios.

HIPOTESIS

Hipótesis de asociación

- *Existe una asociación entre la ansiedad y los trastornos del sueño (hipersomnia e insomnia) en estudiantes matriculados en el quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de Julio -Diciembre del 2017*
- *No hay relación entre ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados en el quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de Julio -Diciembre del 2017*

1. VARIABLES O INDICADORES (UNIDAD DE ANALISIS)

Variables	Definición Operacional	Tipo de Variable	Valores	Criterio de Medición
<i>ansiedad</i>	<i>Señal de alerta involuntaria del organismo frente a estímulos</i>	<i>independiente categorica nominal</i>	<i>No (0) Si (1)</i>	<i>Escala</i>
<i>Insomnio</i>	<i>Padecimientos que afectan el desarrollo habitual del ciclo sueño-vigilia aumentando la vigilia</i>	<i>Dependiente Nominal</i>	<i>SI (1) NO (2)</i>	<i>Escala</i>
<i>Hipersomnia</i>	<i>Padecimientos que afectan el desarrollo habitual del ciclo sueño-vigilia aumentando el sueño</i>	<i>Dependiente Nominal</i>	<i>SI (1) NO (2)</i>	<i>Escala</i>
<i>Sexo</i>	<i>Son características anatómicas, biológicas y fisiológicas que</i>	<i>Independiente Cualitativa nominal, dicotómica</i>	<i>Masculino (0) Femenino (1)</i>	<i>Género determinado desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de datos</i>

	<i>diferencian al hombre y mujer</i>			
<i>Edad</i>	<i>Tiempo que una persona ha vivido desde que nació</i>	<i>Independiente Cuantitativa, continua</i>	<i>Numérico</i>	<i>Edad al momento de la recolección de datos</i>
<i>Estado civil</i>	<i>Situation de las personas determinada por sus relaciones</i>	<i>Cualitativa Nominal</i>	<i>Soltero (0) En una relacion (1) Casado (2)</i>	<i>Estado civil al momento de la recolección de los datos</i>
<i>Número de cursos matriculados por ciclo</i>	<i>Cursos matriculados en el ciclo cursante</i>	<i>Cuantitativa, Discretas</i>	<i>(1) (2) (3) (4) (5) OTROS:.....</i>	<i>Cursos matriculados al momento de la recolección de los datos</i>
<i>Número de cursos reprobados</i>	<i>Cursos matriculados y que fueron desaprobados</i>	<i>Cuantitativa, continua</i>	<i>(0) (1) (2) (3) (4) (5) OTROS:.....</i>	<i>Al momento de la recolección de los datos</i>
<i>Actividad extracurricular</i>	<i>Actividad realizada fuera del ciclo matriculado en la universidad</i>	<i>Categorica nominal</i>	<i>Trabajo (0) Estudios (1) Ninguno (2)</i>	<i>Al momento de la recolección de los datos</i>

METODOLOGIA

METODO DE INVESTIGACION

Metodo científico empirico: descriptivo.

DISEÑO DE INVESTIGACION

Se realizó un estudio Cuantitativo, Transversal, Analítico y Observacional

MUESTRA O PARTICIPANTES

- *Muestreo probabilístico censal, población total de estudiantes matriculados en el sexto año de medicina humana, aproximadamente 130 alumnos, se tomarán todos los datos recolectados y se seleccionarán los que presentaron al menos un episodio de ansiedad y trastorno del sueño (insomnio o hipersomnio).*

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Es un instrumento de 21 ítems, desarrollado para estimar ansiedad. Fue validado en el entorno nacional obteniéndose un índice alfa de Cronbach de 0.878, lo cual indica que el instrumento presenta una consistencia interna óptima. Con respecto a la fiabilidad, el test-retest ($r = 0.996$, $p < 0.01$) evidencia la estabilidad del instrumento⁽²⁾.*
- *Cuestionario de sueño de Oviedo ritmo sueño-vigilia del paciente (COS). Consta de 15 ítems La información ayuda al diagnóstico de insomnio e hipersomnía según los criterios CIE-10 y DSM-IV. La consistencia interna para los ítems que componen la escala insomnio fue 0,91, mientras que para los de la escala hipersomnio fue 0,88. El nivel de consistencia interna para el COS total fue 0,90. En cuanto a la fiabilidad test-retest, el coeficiente de Pearson fue de 0,87 ($n = 76$; $p < 0,001$)⁽⁹⁾*

TECNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Se midieron los datos para cuantificar las variables mediante una tabla , utilizando encuestas realizada a estudiantes matriculados en el quinto y sexto año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo Julio – Noviembre del 2017. Con los datos obtenidos se llevó a cabo un análisis de cada variable de manera continua y nominal con las medidas de la tendencia central y de

dispersión y gráficos de barras, se definió la asociación entre la ansiedad y los trastornos del sueño. Además, se procesaron los datos en CHI cuadrado con los valores suficientes esperados o la exacta de Fisher en los programas SPSS 24.0 (Statistical Package for the Social Sciences versión 24.0), EXCEL y WORD.

METODOLOGIA

Estudio Cuantitativo, Transversal, Analítico y Observacional

La población de estudio fueron estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma. Se incluyó a los alumnos matriculados en el sexto y quinto año de medicina humana por muestreo probabilístico censal. Se recolectaron la edad, sexo, estado civil, número de cursos matriculados, y número de cursos reprobados. Además, se evaluó los niveles de ansiedad según la Encuesta Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Es un instrumento autoaplicable de 21 ítems, desarrollado para estimar ansiedad. ⁽²⁾⁽²¹⁾.

Según el puntaje de este instrumento los niveles de ansiedad son leve, moderado, y severo. Para el presente estudio, se consideró los niveles moderado y severo como la presencia patológica de ansiedad o clínicamente relevante.

Las variables dependientes principales son el insomnio e hipersomnio según el cuestionario de sueño de Oviedo ritmo sueño-vigilia del paciente. El cual consta de 15 ítems, la información recogida ayuda al diagnóstico de insomnio e hipersomnio según los criterios diagnósticos CIE-10⁽⁹⁾⁽²⁰⁾

La información recolectada se ordenó en una base de datos del programa Microsoft Excel 2010. El análisis se dividió en dos fases: una fase descriptiva y una analítica. Para la primera fase se procedió a determinar las frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas. Además se obtuvo las medianas y rangos intercuartílicos (RI) de las variables cuantitativas. Para la segunda fase se trabajó con un nivel de confianza del 95%. Para la estadística analítica bivariada se utilizaron la prueba de chi cuadrado. Además, se cruzó las variables categóricas utilizando modelos lineales generalizados, usando la familia Poisson, la función de enlace log, y modelos robustos; obteniendo las razones de prevalencia (RP). Se consideró $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

RESULTADOS

RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE LAS VARIABLES PRINCIPALES DEL ESTUDIO

Globalmente de los 132 estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de 5 y 6 año, según sexo el 56.82% fueron mujeres y el 43.18% hombres. (Gráfico 1.)

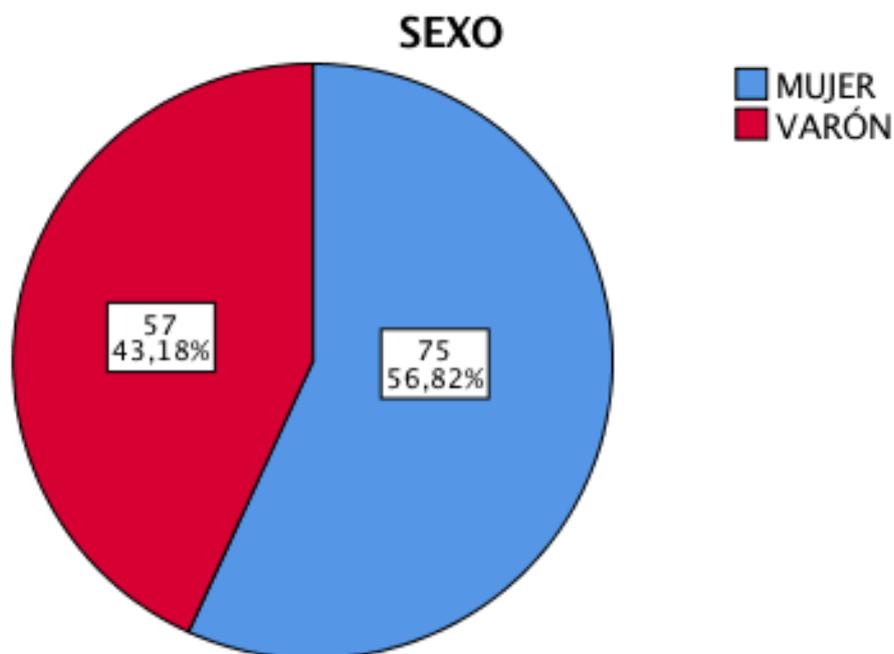


Gráfico N° 1. Distribucion global según sexo.

		SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUJER	75	56,8	56,8	56,8
	VARÓN	57	43,2	43,2	100,0
Total		132	100,0	100,0	

Fuente: INICIB-FMH-URP.

Según estado civil el 67.42% eran solteros. (Grafico 2.).

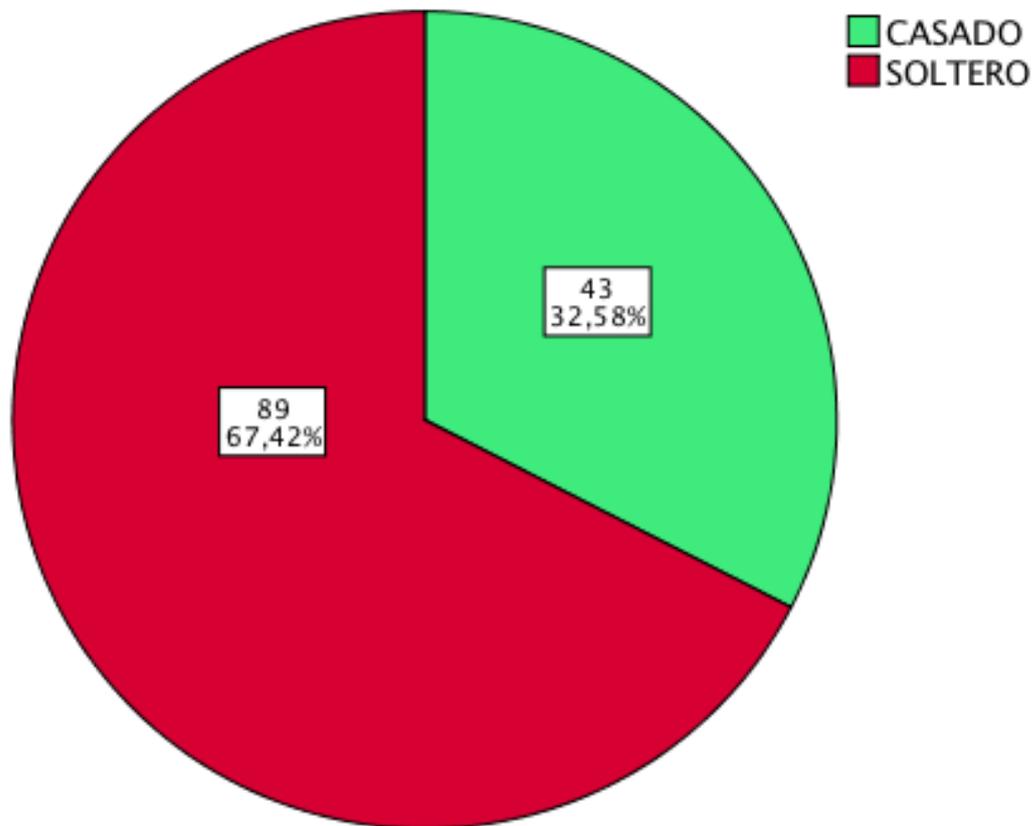


Grafico N° 2. Distribucion global según estado civil

La edad media fue de 24.07 +- 2.14 (20-34)

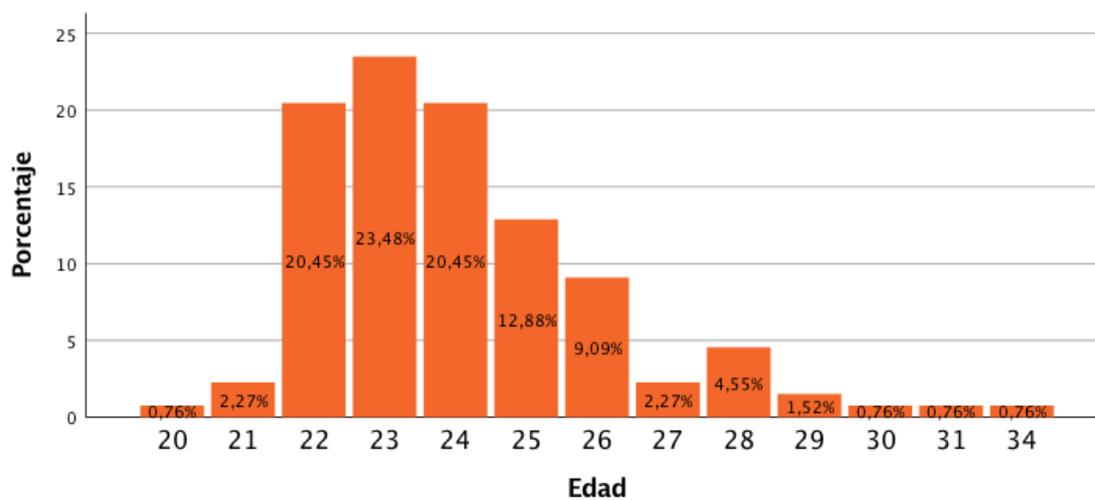


Grafico N° 3. Distribucion global según edad.

Tabla 1. Estadísticos de edad.

Edad		
N	Válido	132
	<i>Perdidos</i>	<i>0</i>
<i>Media</i>		<i>24,07</i>
<i>Mediana</i>		<i>24,00</i>
<i>Desv. Desviación</i>		<i>2,148</i>
<i>Varianza</i>		<i>4,614</i>
<i>Mínimo</i>		<i>20</i>
<i>Máximo</i>		<i>34</i>
<i>Percentiles</i>	<i>25</i>	<i>23,00</i>
	<i>50</i>	<i>24,00</i>
	<i>75</i>	<i>25,00</i>

Fuente INICIB-FMH-URP.

Las características generales de la población de estudio, están resumidas en las tablas 2 y 3.

Tabla 2. Características Generales y trastornos del sueño según CIE10

	INSOMNIO CIE 10		HIPERSOMNIA
	SI	NO	
N GLOBAL 132 (100%)	N (31.8%)	N (67.45%)	1 (0.75%)
SEXO MUJERES	26 (61.9%)	49 (54.4%)	--
SEXO HOMBRES	16 (38.1%)	41 (45.6%)	✓
EDAD MEDIA	23.69	24.08	24
EDAD < 24	29 (69%)	60 (66.7%)	--
EDAD > 25	13 (31%)	30 (33.3%)	--
ESTADO CIVIL	27 (64.3%)	62 (68.9%)	✓
SOLTERO			
ESTADO CIVIL CASADO	15 (35.5%)	28 (31.1%)	--
CON ANSIEDAD TOTAL:	5 (100%)	7 (100%)	
• MUJERES	4 (80%)	4 (57.1%)	✓
• HOMBRES	1 (20%)	3 (42.9%)	
SIN ANSIEDAD:	37 (100%)	83 (100%)	
• MUJERES	22 (59.5%)	45 (54.2%)	--
• HOMBRES	15 (50.5%)	38 (45.8%)	
NUMERO CURSOS MATRICULADOS	42 (100%)	90 (100%)	
MEDIA:	MEDIA: 1.94	MEDIA: 1.93	
• MENOR A 4	1 (2.4%)	6 (6.7%)	✓ (Menor a 4 cursos)
• MAYOR A 5	41 (97.6%)	84 (93.3%)	
NUMERO CURSOS REPROBADOS MEDIA:	42 (100%) MEDIA: 1.50	90 (100%) MEDIA: 1.49	
• AL MENOS 1	21 (50%)	46 (51.1%)	
• NINGUNO	21 (50%)	44 (48.9%)	✓
NUMERO CURSOS REPROBADOS MEDIA:	42 (100%) MEDIA: 1.69	90 (100%) MEDIA: 1.66	
• DOS O MÁS	13 (31%)	31 (34.4%)	--
• UN CURSO	29 (69%)	59 (65.6%)	
NUMERO CURSOS REPROBADOS MEDIA:	42 (100%) MEDIA: 1.86	90 (100%) MEDIA: 1.77	
• TRES A MÁS	6 (14.3%)	21 (23.3%)	--
• DOS A MENOS	36 (85.7%)	69 (76.7%)	
ACTIVIDAD EXTRACURRICULAR:	42 (100%)	90 (100%)	
• SI	16 (38.1%)	41 (45.6%)	
• NO	26 (61.9%)	49 (54.4%)	✓ (NO)

Fuente: INICIB - FMH - URP

Tabla 3. Características Generales y trastornos del sueño según DSM IV

	INSOMNIO DSM IV		HIPERSOMNIA
	SI	NO	
N GLOBAL 132 (100%)	N (3.8%)	N (95.45%)	1 (0.75%)
SEXO MUJERES	4 (80%)	71 (55.9%)	--
SEXO HOMBRES	1 (20%)	56 (44.1%)	✓
EDAD MEDIA	25.40	24.02	24
EDAD < 24	4 (80%)	85 (66.9%)	--
EDAD > 25	1 (20%)	42 (33.1%)	--
ESTADO CIVIL	4 (80%)	42 (33.1%)	
SOLTERO			✓
ESTADO CIVIL CASADO	1 (20%)	85 (66.9%)	--
CON ANSIEDAD TOTAL:	2 (100%)	10 (100%)	
• MUJERES	2 (100%)	6 (60%)	✓
• HOMBRES	0	4 (40%)	
SIN ANSIEDAD:	3 (100%)	117 (100%)	
• MUJERES	2 (66.7%)	65 (55.6%)	--
• HOMBRES	1 (33.3%)	52 (44.4%)	
NUMERO CURSOS MATRICULADOS MEDIA:	MEDIA: 2.00	MEDIA: 1.94	
• MENOR A 4	0	7 (5.5%)	✓ (Menor a 4 cursos)
• MAYOR A 5	5 (100%)	120 (94.5%)	
NUMERO CURSOS REPROBADOS MEDIA:	MEDIA: 1.60	MEDIA: 1.49	
• AL MENOS 1	2 (40%)	65 (51.2%)	--
• NINGUNO	3 (60%)	62 (48.8%)	
ACTIVIDAD EXTRACURRICULAR:	5 (100%)	127 (100%)	
• SI	4 (80%)	53 (41.7%)	
• NO	1 (20%)	74 (58.3%)	✓ (NO)

Fuente: INICIB-FMH-URP.

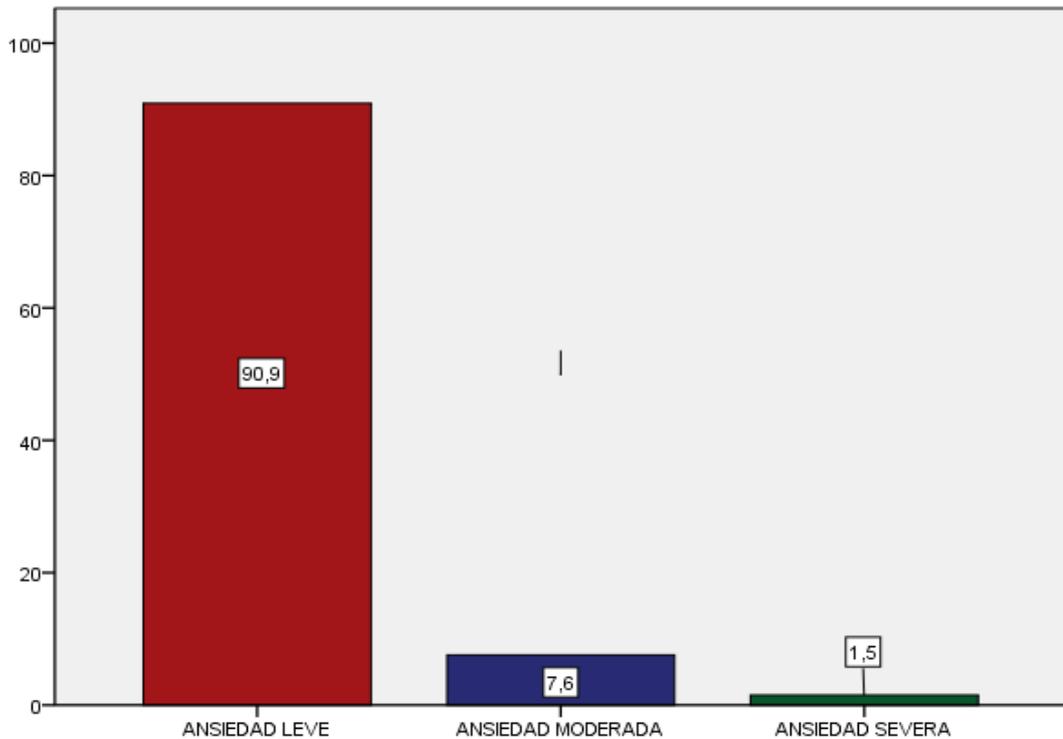
De los 132 estudiantes de medicina humana de 5^o y 6^o año, respecto a insomnio se encontró que:

- Insomnio según CIE10, el 31.8% presentaban insomnio, ver tabla 1
- Insomnio según DSM IV el 3.8% presentaba insomnio, ver tabla 2.
- Hipersomnias solo tuvimos 1 caso (sexo masculino), por lo que no se evaluó la asociación entre las variables y la hipersomnias.

RESULTADOS ANALITICOS DE LAS VARIABLES PRINCIPALES DEL ESTUDIO

RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS

1. Establecer el porcentaje de ansiedad en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana.



Prevalencia de Ansiedad Leve o Clínicamente No Relevante 90.9%.

Prevalencia de Ansiedad Patológica o Clínicamente Relevante 9.1%.

2. Establecer el porcentaje de insomnio en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana.

Prevalencia de Insomnio según CIE10: 31.8%

Prevalencia de Insomnio según DSM: 3.8%.

3. Identificar el sexo que presenta más frecuencia y asociación con ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana.

De los 120 estudiantes con ansiedad leve, 67 (55.8 %) fueron mujeres. Con ansiedad Clínicamente Relevante se reporto 12 esudiantes, de los cuales el 66.7% fueron mujeres. Predominando la ansiedad en mujeres.

Sexo Mujer VS Ansiedad Moderada-Severa: OR: 1.5 IC95% 0,4-5.5 p:0.4

De las 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 61.9% fueron mujeres y el 38.1% fueron hombres, predominando el insomnio en mujeres.

SEXO VS INSOMNIO SEGÚN CIE 10: OR: 1.36 IC 95%: 0.64 – 2.87; P = 0.42.

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 80 % fueron mujeres y el 20 % hombres, predominando el insomnio en mujeres.

SEXO VS INSOMNIO SEGÚN CIE 10: OR: 3.15 IC 95%: 0.34 – 29.02; p = 0.28

4. Identificar la edad mayormente relacionada a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de Marzo -Julio del 2017.

De las 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa según DSM IV, el 83.8% fueron menores de 24 años el 16.7% fueron mayores de 25 años, predominando la ansiedad en menores de 24 años.

Edad menor de 24 VS ansiedad según DSM IV:

OR: 2.59 IC 95%: 0.54 – 12.40; p = 0.21

De los 42 estudiantes con insomnio según CIE 10, el 69% fueron menores de 24 años y el 31 % fueron mayores de 25 años, predominando el insomnio en menores de 24 años.

Edad menor de 24 VS insomnio CIE 10: OR: 1.11 IC 95%: 0.50 – 2.45; P = 0.78

De los 5 estudiantes con insomnio según DSM IV, el 80% fueron menores de 24 años y el 20 % mayores de 25 años, predominando el insomnio en menores de 24 años.

Edad menor de 24 VS insomnio DSM IV:

OR: 1.97 IC 95%: 0.21 – 18.23; P = 0.54

5. Identificar si el estado civil está asociado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa según DSM IV, el 66.7% fueron solteros y el 33.3 % casados, predominando la ansiedad en los estudiantes solteros.

Estado civil soltero VS ansiedad moderada/severa: OR: 0.96 IC 95%: 0.27 – 3.39; P = 0.95

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 64.3% fueron solteros y el 35.7 % casados, predominando el insomnio en los estudiantes solteros.

Estado civil soltero VS Insomnio CIE-10: OR: 0.81, IC al 95%: 0.37 – 1.76; p = 0.59

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 80 % fueron solteros y el 20 % casados, predominando el insomnio en los estudiantes solteros.

Estado civil soltero VS Insomnio DSM-IV: OR: 1.97, IC al 95%: 0.21 – 18.23; P = 0.54.

6. identificar si el número de cursos matriculados en el ciclo está relacionado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 83.3% correspondió a matriculados en 4 o menos cursos y el 16.6 % cinco o mas cursos, predominando la ansiedad en los estudiantes de 4 o menos cursos.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.21 IC95%: 0.37 – 1.26 p: 0.6

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 95.3% correspondió a matriculados en 4 o menos cursos y el 4.7 % a cinco o mas cursos, predominando el insomnio en los estudiantes de 4 o menos cursos matriculados

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 2.92; IC 95%: 0.34 – 25.13; p = 0.30

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 100 % correspondió a matriculados en 4 o menos cursos.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR:0.96, IC al 95%: 0.92 – 0.99 , p = 0.59

7 Identificar si el número de cursos reprobadas está relacionado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 66.6% correspondió a los que tenían cursos desaprobados vs el 33.3 % a los que no tenían cursos desaprobados, predominando la ansiedad en los estudiantes con cursos desaprobados

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 2.06 IC 95%: 0.59 – 7.23; P = 0.2

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 50 % correspondió a los que tenían cursos desaprobados, sin predominio del insomnio según cursos desaprobados.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.9 IC 95%: 0.46 – 1.99; P = 0.9

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 60 % correspondió a los que no tenían cursos desaprobados, y el 40 % a los que sí tenían cursos desaprobados, con predominio del insomnio en los que no tenían cursos desaprobados.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.63; IC 95%: 0.10 – 3.93; p = 0.6

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 50 % correspondió a los que tenían dos o más cursos desaprobados, y el 50 % a los que tenían un curso desaprobado.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 2.15; IC 95%: 0.65 – 7.13; p = 0.1

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 69.04 % correspondió a los que tenían al menos UN curso desaprobado, Y EL 30.95 % a los que tenían DOS O MAS cursos desaprobados, con predominio del insomnio en los que tenían UN curso desaprobado.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.85; IC 95%: 0.38 – 1.87; p = 0.69

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 100 % correspondió a los que tenían UN curso desaprobado.

UN curso VS INSOMNIO: OR: 1.06; IC 95%: 1.00 – 1.16; p = 0.10

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 58.33 % correspondió a los que no tenían dos o menos cursos desaprobados, y el 41,66 % a los que tenían tres O

MAS cursos desaprobados, con predominio de la ansiedad en los que tenian menos cursos desaprobados.

Dos o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 3.18; IC 95%: 0.92 – 10.96; p = 0.58

De los 42 estudiantes con insomnio CIE10, el 85.71 % correspondio a los que no tenian dos o menos cursos desaprobados, Y EL 14.29 % a los que tenian Tres O MAS cursos desaprobados, con predominio de la ansiedad en los que tenian menos cursos desaprobados.

OR: 0.54; IC95% 0.20-1.47 p: 0.23

De los 5 estudiantes con insomnio DSM 10, el 100 % correspondio a los que tenian dos o menos cursos desaprobados,

Dos o menos cursos VS INSOMNIO: OR 1.05; IC95% 1.00-1.09 p: 0,24

8. Identificar si las actividades extracurriculares tienen relación con la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 66.7 % correspondio a los que no realizaban actividades extracurriculares y EL 33.3 % a los que si realizaban actividades extracurriculares, con predominio de la ansiedad en los que no tenian actividades extracurriculares.

No actividades extracurriculares VS ansiedad moderada/severa:

OR: 1.58; IC 95%: 0.45 – 5.43; p = 0.47

De los 42 estudiantes con INSOMNIO CIE 10, el 61.9 % correspondio a los que no realizaban actividades extracurriculares y EL 38.1 % a los que si realizaban actividades extracurriculares, con predominio del INSOMNIO en los que no tenian actividades extracurriculares.

**No actividades extracurriculares VS Insomnio CIE-10:
OR: 1.36; IC 95%: 0.64 – 2.87; p = 0.42**

De los 5 estudiantes con INSOMNIO DSM IV, el 80 % correspondio a los que SI realizaban actividades extracurriculares y EL 20 % a los que NO realizaban actividades

extracurriculares, con predominio del INSOMNIO en los que no tenían actividades extracurriculares.

Actividades extracurriculares VS Insomnio DSM-IV:

OR: 0.17; IC 95%: 0.01 – 1.64; p = 0.9

9. Identificar la asociación entre la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de marzo -diciembre del 2017:

a. ANSIEDAD E INSOMNIO SEGÚN DSM

ANSIEDAD VS INSOMNIO SEGÚN DSM: OR=7.8; IC al 95%: 1.16 – 52.26; p=0.014

b. Según CIE 10

ANSIEDAD VS INSOMNIO SEGÚN CIE 10: OR=1.6, IC al 95%: 0.47 – 5.38; p =0.442

Tabla N° 5 ANALISIS BIVARIABLE: ASOCIACION ENTRE ANSIEDAD E IMSOMNIO CIE 10

		<i>Imsomnio DSM4</i>			<i>Imsomnio CIE 10</i>		
<i>Variable</i>		<i>SI / NO</i>			<i>SI / NO</i>		
		<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>
<i>Ansiedad</i>							
	<i>Moderada-severa / Leve</i>	7.80	1.16- 52.26	0.01	1.60	0.47- 5.38	0.44

Los estudiantes de medicina con ansiedad clinicamente relevante (moderada+severa) se asocio con un riesgo de 7.8 veces más de desarrollar insomnio según loa criterios diagnósticos de la DSM 4 que aquellos estudiantes con ansiedad leve o no clinicamente relevante, dicha asociacion fue estadisticamente significativa.

Tabla N° 6 ANALISIS BIVARIABLE ASOCIACION ENTRE: SEXO Y ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES CON ANSIEDAD E IMSOMNIO

	<i>Ansiedad</i>				<i>Insomnio CIE 10</i>				<i>Insomnio DSM 4</i>			
<i>Variable</i>	<i>Moderada -severa / Leve</i>				<i>SI / NO</i>				<i>SI / NO</i>			
	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>		<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>		<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	<i>p</i>	
Sexo												
mujer / hombre	1.2	0.7	20.6	0.8	1.36	0.64	2.87	0.42	3.15	0.34	29.02	0.28
Actividades extracurriculares												
SI/NO	1.03	0.98	1.07	0.21								

Tabla N° 7 ANALISIS BIVARIABLE: ASOCIACION DE EDAD, ESTADO CIVIL, CURSOS MATRICULADOS, CURSOS DESAPROBADOS Y ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES CON ANSIEDAD E IMSOMNIO

	Ansiedad				Insomnio CIE 10				Insomnio DSM 4			
Variable	Moderada -severa / Leve				SI / NO				SI / NO			
	OR	IC 95%	p		OR	IC 95%	p		OR	IC 95%	p	
Edad												
25/+25	2.59	0.54	12.40	0.21	1.11	0.50	2.45	0.78	1.97	0.21	18.23	0.54
Estado Civil												
Casado/ Soltero	1.97	0.21	18.23	0.95	1.20	0.56	2.66	0.59	0.50	0.05	4.66	0.54
Cursos Matriculados												
+5/-4	4,6	0.78	26.80	0.65	0.34	0.04	2.93	0.30	1.04	1.00	1.08	0.59
Cursos Desaprobados												
2/1	2.15	0.65	7.13	0.10	0.85	0.38	1.87	0.69	1.06	1.00	1.16	0.10
+3/-2	3.18	0.92	10.96	0.56	0.54	0.20	1.47	0.23	1.05	1.00	1.09	0.24
SI/NO	2.06	0.59	7.23	0.24	0.95	0.46	1.99	0.90	0.63	0.10	3.93	0.62
Actividades Extracurriculares												
SI/NO	0.63	0.18	2.21	0.47	0.73	0.34	1.55	0.42	5,58	0.60	51.39	0.90

EN CUANTO A LAS HIPOTESIS

HIPOTESIS

- *Existe una asociación entre la ansiedad y los trastornos del sueño (insomnio).*

Se comprueba que, si existe asociación significativa entre ansiedad y el insomnio,

- *El trastorno del sueño que afecta con mayor frecuencia a los estudiantes de medicina es el insomnio .*

Se comprueba que el trastorno del sueño con mayor frecuencia en los estudiantes de medicina es el insomnio .

DISCUSION

La ansiedad está ampliamente relacionada con los trastornos del sueño, lo que genera que definitivamente la salud mental y la calidad de vida disminuya en varios aspectos, así como en el ámbito académico, que por supuesto para un estudiante es uno de los aspectos más importantes. El presente estudio revela que la ansiedad tiene una relación directa con el insomnio, en una población que debería tener un óptimo rendimiento, así mismo, investigaciones en otros países muestran una relación importante. Choueiry²² en un estudio realizado en el Líbano en universitarios, demostró que la ansiedad clínicamente significativa es más frecuente entre los estudiantes que manifiestan insomnio ($p=0.006$); además, Günes²³ demostró que la ansiedad no solo afecta la calidad del sueño sino también incrementa la gravedad del insomnio e incluso predispone al desarrollo de trastornos afectivos como la depresión. Así mismo, Kirwan²⁴ sostiene que la dificultad para el manejo de la ansiedad entre estudiantes universitarios de diferentes carreras supone el incremento de la severidad de los trastornos del sueño, específicamente, del insomnio ($p =0.001$).

Por otro lado, se observa que los trastornos del sueño como la hipersomnia muestran baja frecuencia reportada en nuestra población, indicando propablemente un subregistro. Por el contrario, otras poblaciones demuestran que la hipersomnia se superpone como uno de los trastornos más importantes del sueño debido a su asociación con la ansiedad y otros trastornos emocionales como la depresión. Según esto, Kofell y Watson en una investigación realizada en un grupo compuesto por tres subgrupos: estudiantes universitarios, adultos mayores y pacientes psiquiátricos, mostraron que los trastornos del sueño como el insomnio y la hipersomnia estaban asociados significativamente con los síntomas y el diagnóstico de la ansiedad y de la depresión, además dentro del subgrupo de estudiantes universitarios, la hipersomnia estuvo estrechamente relacionada con la exacerbación de la ansiedad y más aún con la depresión²⁵.

En cuanto a la edad algunas investigaciones afirman que la época académica forma algunos disturbios en cuanto a el ciclo del sueño, falta de horas de sueño, ya sea por la misma carga académica o por diferentes motivos que generan sensación de ansiedad. Convirtiendo esto en causa de problemas tanto en la vida personal como en la formación profesional. De acuerdo a esto, Samaranayake²⁶ mostró que de un grupo de estudiantes universitarios con un promedio de edad de 20 años, aproximadamente el 40% de ellos reportaron tener síntomas relacionados con algún trastorno del sueño y una de las causas más prevalentes de estos trastornos fue la ansiedad. Además la prevalencia de

ansiedad fue del 19.7% del grupo de universitarios estudiados. Narizawa²⁷ sostuvo que los desórdenes del sueño se manifiestan principalmente entre los adultos jóvenes con una edad promedio de 20.6 +/- 1.7 años, y entre quienes el nivel de ansiedad elevado es un factor asociado al desarrollo de un trastorno del sueño.

Según la presente investigación, la prevalencia de insomnio según CIE 10 fue del 31.8 % siendo las mujeres (61.9%) quienes manifiestan la sintomatología clínica del insomnio con mayor frecuencia en comparación con los varones; y según DSM IV la prevalencia fue de 3.8 % presentándose más entre las estudiantes mujeres (80%). De manera semejante, la prevalencia de ansiedad clínicamente significativa (moderada y severa) fue de 9.1%, y nuevamente las mujeres reportaron sintomatología correspondiente a la ansiedad en la mayoría de los casos. De manera semejante, otros estudios confirman estos resultados. Taylor y Col. en un estudio realizado en estudiantes universitarios obtuvieron una prevalencia de insomnio crónico de 9.5 %, y particularmente este grupo también reportó niveles significativos de ansiedad²⁸. Chen et al obtuvo una prevalencia de insomnio mayor a la obtenida en el estudio antes mencionado, siendo esta del 17% en un grupo de 500 participantes chinos aproximadamente, y fueron las mujeres quienes reportaron en mayor proporción sintomatología clínica de insomnio²⁹.

Los resultados de este estudio identifican ciertos factores potencialmente asociados a ansiedad y factores asociados con mayor frecuencia a insomnio, sin embargo no alcanzan significancia estadística, probablemente por el tamaño de la muestra. Dentro de las limitaciones del presente estudio se encuentra el tipo de diseño, observacional y transversal, sujeto al sesgo de memoria así como al sesgo de no responder siempre la encuesta de manera completa y auténtica. Aunque se tomaron a todos los estudiantes de quinto y sexto año, una limitación adicional es el tamaño de la muestra, restando poder estadístico para detectar otras posibles asociaciones en los subgrupos. Además de las obvias diferencias entre las clasificaciones de insomnio CIE 10 y el DSM IV, resulta llamativo la gran diferencia en las prevalencias observadas según dichas clasificaciones. Incluir estudiantes de los primeros años de la Facultad de Medicina y compararlos con aquellos de los últimos años, resulta interesante dada la tendencia observada en la frecuencia de factores en estos grupos de estudiantes.

Nuestro estudio es el primer reporte que aborda la ansiedad y los trastornos del sueño en estudiantes de Medicina Humana, en la Universidad Ricardo Palma, mostrando resultados positivos de asociación y enfatizando su importancia dentro del ámbito académico y universitario.

Recomendaciones:

Se recomienda continuar con este tipo de estudios que evalúe la ansiedad y los trastornos del sueño en estudiantes universitarios en nuestro entorno.

Futuros estudios de mayor tamaño muestral, mayor poder estadístico, y con estudiantes de múltiples facultades, representativos de las Universidades del Perú, deben ser realizados.

Se deberían confirmar los datos de ansiedad y prevalencia en estudiantes universitarios y desarrollar programas institucionales de identificación temprana de la ansiedad y el insomnio, y evaluar cómo estos afectan el rendimiento académico y la vida social de los estudiantes universitarios.

CONCLUSIONES

- *Podemos concluir que de los 132 alumnos encuestados, la prevalencia de ansiedad clínicamente relevante fue de 9.1% , la prevalencia de insomnio según CIE-10 fue de 31.8% y según DSM IV fue de 3.8%, la prevalencia de hipersomnia fue de 0.75% .*
- *La ansiedad clínicamente relevante está asociada significativamente a insomnio.*
- *Se concluye que el sexo femenino es quien presenta mayor frecuencia de ansiedad, según el insomnio este es mayor en el sexo femenino. Podríamos decir que ser del sexo femenino muestra tendencia a estos trastornos. En cuanto a la edad, la mayor puntuación se encontró entre los 22-25 años*
- *Se concluye que el estar soltero presenta mayor frecuencia de presentar ansiedad y presentar un cuadro de insomnio.*
- *Se concluye que aquellos que cursan con ≥ 5 cursos matriculados son los que presentan mayor frecuencia de ansiedad.*
- *se concluye que aquellos que no tienen actividades extracurriculares presentan mayor frecuencia de ansiedad,.*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León-Jiménez F, Jara-Romero LE, Chang-Dávila D, Chichón-Peralta JL, Piedra-Hidalgo MF. Tamizaje de salud mental mediante el test MINI en estudiantes de Medicina. *Anales de la Facultad de Medicina*. julio de 2012;73(3):191-6.
2. Antúnez Z, Vinet EV. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*. diciembre de 2012;30(3):49-55.
3. Ávila-Toscano JH, Pacheco SLH, González DP, Polo AC. Relación entre ansiedad ante los exámenes, tipos de pruebas y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *PSICOGENTE* [Internet]. 1 de julio de 2011 [citado 4 de diciembre de 2016];14(26). Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/ojs/index.php/psicogente/article/view/38>
4. Furlan LA, Rosas JS, Heredia D, Piemontesi S, Illbele A. Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico* 28 de septiembre de 2010 5(12). Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/articloe/view/109>
5. Lorenzo J J, Álvarez J, Aguilar J M, La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* 201210333-354. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293123551017>. Fecha de consulta: 3 de diciembre de 2016
6. IY Del Río Portilla. Estrés y sueño. *Rev Mex Neuroci*. 2006;7(1):15-20.
7. Lezcano H, Vieto Y, Morán J, Donadio F, Carbonó A. Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Rev méd cient*. 2014; 27(1): 3-11.

8. Ricardo Gómez Ossa, Fabian David Giraldo Castaño, Viviana Andrea Londoño Morales, Ivonne Natalia Medina Gómez, Jhoanna Checa Montenegro, et al. Caracterización de insomnio en estudiantes de medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira. *Revista Médica de Risaralda*, ISSN-e 0122-0667, Vol. 17, N°. 2, 2011, págs. 95-100
9. Mendoza, Jaime Ernesto Vargas, and Griselda Luis García. Trastornos del sueño, insomnio e hipersomnio en enfermeras: el efecto del turno de trabajo. *Revista electrónica: Medicina, salud y sociedad* 2.2 (2012): 13.
10. Rosales, Edmundo et al . Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An. Fac. med.*, Lima, v. 68, n. 2, jun. 2007 .
11. Ministerio de sanidad y consumo. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria. Unidad de evaluación de tecnologías sanitarias. 2008. Guía de práctica clínica: uets nº 2006/10
12. Bobes García, Julio Belarmino; González G.-Portilla, Paz; Bousoño García, Manuel. Trastornos de ansiedad y trastornos depresivos en atención primaria Masson, S.A. 1ª. ed. , 2ª. imp.(07/2003)
13. Piemontesi, S. E., Heredia, D., Furlan, L. A., Sánchez-Rosas, J., & Martínez, M. (2012). Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *anales de psicología*, 28(1), 89-96.
14. Sierra, Juan Carlos; Ortega, Virgilio E Zubeidat, Ihab. Ansiedad, Angustia Y Estrés: Tres Conceptos A Diferenciar. *Rev. Mal-Estar Subj.* [Online]. 2003, Vol.3, N.1 [Citado 2016-12-04], Pp. 10-59 . Disponible Em: <[Http://Pepsic.Bvsalud.Org/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1518-61482003000100002&Lng=Pt&Nrm=Iso](http://Pepsic.Bvsalud.Org/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1518-61482003000100002&Lng=Pt&Nrm=Iso)>. Issn 2175-3644.
15. Morin CM, Colecchi Ch, Stone J, Sood R, Brink D. Behavioral and pharmacological therapies for late-life insomnia. *JAMA* 1999; 281:991-9. Disponible en: <http://www.icf.uab.cat/es/pdf/publicacions/index/capi4cas.pdf>
- 16 Ansiedad: tratamientos e información en DMedicina [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

17. Mendoza, Jaime Ernesto Vargas, and Griselda Luis García. Trastornos del sueño, insomnio e hipersomnio en enfermeras: el efecto del turno de trabajo. *Revista electrónica: Medicina, salud y sociedad* 2.2 (2012): 13
18. Próspero García Oscar, Méndez Díaz Mónica, Ruiz Contreras Alejandra E., Alvarado Capuleño Ilia, Rosenthal León. Insomnio, estrés y canabinoides. *Salud Ment [revista en la Internet]*. 2011 Jun [citado 2016 Dic 03] ; 34(3): 211-218. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000300004&lng=es
19. Ruiz, Cristina. "Revisión de los diversos métodos de evaluación del trastorno de insomnio." *Anales de psicología* 23.1 (2007): 109-17.
20. M. Paz Garcia Portilla, Saiz Pilar Alejandra, M. Diaz-Meza Eva . Et all. "Rendimiento psicométrico del Cuestionario Oviedo de sueño en pacientes con trastorno mental grave". *Revista de Psiquiatría y Salud Mental. El Sevier Doyma. Barcelona* 2009; 2(4): 169-177.
21. Sonia Dos Reis Quintao. Valdacion de la version Portuguesa de la escala de ansiedad de Beck-Bai en la Universidad de Salamanca (España) en 2010. Tesis. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=91835>
22. Choueiry N, Salamoun T, Jabbour H, Osta N, Hajj A, Khabbaz L. Insomnia and Relationship with Anxiety in University Students: A Cross-Sectional Designed Study. *Plos One*. 2016; 11(2).
23. Günes Z, y Arslantas H. Insomnia in Nursing Students and Related Factors: A cross sectional study. *Int J Nur Pract*. 2017; e12578.
24. Kirwan M, Pickett S y Jarrett N. Emotion regulation as a moderator between anxiety symptoms and insomnia symptom severity. *Psychiatry Research*. 2017; 254(2017): 40 – 47.
25. Kofel E y Watson D. The Two-Factor Structure of Sleep Complaints and Its Relation to Depression and Anxiety. *J Abnorm Psychol*. 2009; 118(1): 183–194.
26. Boehm M, Lei Q, Lloyd R y Prichard J. Depression, Anxiety And Tobacco Use Overlapping Impediments To Sleep In A National Sample Of College Students. *Journal of American College Health*. 2016. DOI: 10.1080/07448481.2016.1205073.

27. Narisawa H. Anxiety and Its Related Factors at Bedtime Are Associated with Difficulty in Falling Asleep. *Tohoku J. Exp Med.* 2013; 231: 37 – 43.

28. Taylor D, Bramoweth A, Grieser E, Tatum J, y Roane B. Epidemiology of Insomnia in College Students: Relationship with Mental Health, Quality of Life, and Substance Use Difficulties. *Beh Ther.* 2012; 44(2013): 339 – 348.

29. Chen Y, Kartsonaki C, Clarke R, Guo Y, Yu C, Bian Z, et al. Characteristics and Correlates of Sleep Duration, Daytime Napping, Snoring and Insomnia Symptoms among 0.5 million Chinese Men and Women. *Sleep Medicine.* 2017; 44(2018): 68 – 75.

Publicaciones generadas de este proyecto de investigación:

1. Jhony A. De La Cruz- Vargas, Fiorella Armas-Elguera, Maite Cardenas-Carranza, Lucy Cedillo-Ramirez. Asociación entre ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, julio-diciembre del 2017. [Artículo Original].2018;18(3):20-26. (Julio 2018). DOI 10.25176/RFMH.v18.n3.1587
2. Cuaderno de Investigación: Investigaciones en Ciencias Biomedicas. Vicerrectorado de Investigación. Universidad Ricardo Palma. ISBN N° 978-612-47351-6-5. Noviembre 2018.

AGRADECIMIENTOS:

Los autores muestran su reconocimiento y agradecimiento a la Universidad Ricardo Palma, por el financiamiento recibido para la realización del presente trabajo de investigación.

Un reconocimiento postumo al PROF. DR. MANUEL HUAMAN GUERRERO, quien fue la inspiración en el Instituto de Investigación en Ciencias Biomedicas y en la Facultad de Medicina Humana.

A la memoria del Maestro y Amigo.

Anexo 1. Resultados y Tablas de contingencia.

3. Identificar el sexo que presenta más frecuencia y asociación con ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana

Tabla de contingencia 1 SEXO * ANSIEDAD_1

		ANSIEDAD_1		Total
		ANSIEDAD MODERADA/S EVERA	ANSIEDAD LEVE	
SEXO	Recuento	8	67	75
	MUJER % dentro de SEXO	10,7%	89,3%	100,0%
	% dentro de ANSIEDAD_1	66,7%	55,8%	56,8%
	Recuento	4	53	57
VARÓN	% dentro de SEXO	7,0%	93,0%	100,0%
	% dentro de ANSIEDAD_1	33,3%	44,2%	43,2%
Total	Recuento	12	120	132
	% dentro de SEXO	9,1%	90,9%	100,0%
	% dentro de ANSIEDAD_1	100,0%	100,0%	100,0%

De los 120 estudiantes con ansiedad leve, 67 (55.8 %) fueron mujeres. Con ansiedad Clínicamente Relevante se reporto 12 esudiantes, de los cuales el 66.7% fueron mujeres. Predominando la ansiedad en mujeres.

Sexo Mujer VS Ansiedad Moderada-Severa: OR: 1.5 IC95% 0,4-5.5 p:0.4

Tabla de contingencia 2 SEXO * INSOMNIO CIE10

		INSOMNIO CIE10		Total
		SI	NO	
SEXO	Recuento	26	49	75
	MUJER % dentro de INSOMNIO CIE10	61,9%	54,4%	56,8%
	Recuento	16	41	57
	VARÓN % dentro de INSOMNIO CIE10	38,1%	45,6%	43,2%
Total	Recuento	42	90	132

<i>% dentro de INSOMNIO CIE10</i>	100,0%	100,0%	100,0%
---------------------------------------	--------	--------	--------

De las 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 61.9% fueron mujeres y el 38.1% fueron hombres, predominando el insomnio en mujeres.

SEXO VS INSOMNIO SEGÚN CIE 10: OR: 1.36 IC 95%: 0.64 – 2.87; P = 0.42.

Tabla de contingencia 3 SEXO * INSOMNIO DSM IV

		INSOMNIO DSM IV		Total
		SI	NO	
SEXO	<i>Recuento</i>	4	71	75
	<i>MUJER % dentro de INSOMNIO DSM IV</i>	80,0%	55,9%	56,8%
	<i>Recuento</i>	1	56	57
	<i>VARÓN % dentro de INSOMNIO DSM IV</i>	20,0%	44,1%	43,2%
Total	<i>Recuento</i>	5	127	132
	<i>% dentro de INSOMNIO DSM IV</i>	100,0%	100,0%	100,0%

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 80 % fueron mujeres y el 20 % hombres, predominando el insomnio en mujeres.

SEXO VS INSOMNIO SEGÚN CIE 10: OR: 3.15 IC 95%: 0.34 – 29.02; p = 0.28

- Identificar la edad mayormente relacionada a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de Marzo -Julio del 2017.

Tabla de contingencia 4 GRUPOS_EDAD * ANSIEDAD_1

			ANSIEDAD_1		Total
			ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	ANSIEDAD LEVE	
GRUPOS_EDAD	DE 24 AÑOS A MENOS	Recuento	10	79	89
		% dentro de ANSIEDAD_1	83,3%	65,8%	67,4%
	DE 25 AÑOS A MÁS	Recuento	2	41	43
		% dentro de ANSIEDAD_1	16,7%	34,2%	32,6%
Total		Recuento	12	120	132
		% dentro de ANSIEDAD_1	100,0%	100,0%	100,0%

De las 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa según DSM IV, el 83.8% fueron menores de 24 años el 16.7% fueron mayores de 25 años, predominando la ansiedad en menores de 24 años.

Edad menor de 24 VS ansiedad según DSM IV:

OR: 2.59 IC 95%: 0.54 – 12.40; p = 0.21

Tabla de contingencia 5 GRUPOS_EDAD * INSOMNIO CIE10

			INSOMNIO CIE10		Total
			SI	NO	
GRUPOS_EDAD	DE 24 AÑOS A MENOS	Recuento	29	60	89
		% dentro de INSOMNIO CIE10	69,0%	66,7%	67,4%
	DE 25 AÑOS A MÁS	Recuento	13	30	43
		% dentro de INSOMNIO CIE10	31,0%	33,3%	32,6%
Total		Recuento	42	90	132
		% dentro de INSOMNIO CIE10	100,0%	100,0%	100,0%

De los 42 estudiantes con insomnio según CIE 10, el 69% fueron menores de 24 años y el 31 % fueron mayores de 25 años, predominando el insomnio en menores de 24 años.

Edad menor de 24 VS insomnio CIE 10: OR: 1.11 IC 95%: 0.50 – 2.45; P = 0.78

Tabla de contingencia 6 GRUPOS_EDAD * INSOMNIO DSM IV

			INSOMNIO DSM IV		Total
			SI	NO	
GRUPOS_EDAD	DE 24 AÑOS A MENOS	Recuento	4	85	89
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	80,0%	66,9%	67,4%
	DE 25 AÑOS A MÁS	Recuento	1	42	43
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	20,0%	33,1%	32,6%
Total		Recuento	5	127	132
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	100,0%	100,0%	100,0%

De los 5 estudiantes con insomnio según DSM IV, el 80% fueron menores de 24 años y el 20 % mayores de 25 años, predominando el insomnio en menores de 24 años.

Edad menor de 24 VS insomnio DSM IV:

OR: 1.97 IC 95%: 0.21 – 18.23; P = 0.54

- Identificar si el estado civil está asociado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

Tabla de contingencia 7 ESTADO CIVIL MODIFICADO * ANSIEDAD_1

		ANSIEDAD_1		Total	
		ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	ANSIEDAD LEVE		
ESTADO CIVIL MODIFICADO	SOLTERO	Recuento	8	81	89
		% dentro de ESTADO CIVIL MODIFICADO	9,0%	91,0%	100,0%
		% dentro de ANSIEDAD_1	66,7%	67,5%	67,4%
	CASADO	Recuento	4	39	43
		% dentro de ESTADO CIVIL MODIFICADO	9,3%	90,7%	100,0%
		% dentro de ANSIEDAD_1	33,3%	32,5%	32,6%
Total	Recuento	12	120	132	
	% dentro de ESTADO CIVIL MODIFICADO	9,1%	90,9%	100,0%	
	% dentro de ANSIEDAD_1	100,0%	100,0%	100,0%	

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa según DSM IV, el 66.7% fueron solteros y el 33.3 % casados, predominando la ansiedad en los estudiantes solteros.

Estado civil soltero VS ansiedad moderada/severa: OR: 0.96 IC 95%: 0.27 – 3.39; P = 0.95

Tabla de contingencia 8 ESTADO CIVIL MODIFICADO * INSOMNIO CIE10

		INSOMNIO CIE10		Total	
		SI	NO		
ESTADO CIVIL MODIFICADO	SOLTERO	Recuento	27	62	89
		% dentro de ESTADO CIVIL MODIFICADO	30,3%	69,7%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO CIE10	64,3%	68,9%	67,4%
	CASADO	Recuento	15	28	43
		% dentro de ESTADO CIVIL MODIFICADO	34,9%	65,1%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO CIE10	35,7%	31,1%	32,6%
Total	Recuento	42	90	132	

% dentro de ESTADO CIVIL MODIFICADO	31,8%	68,2%	100,0%
% dentro de INSOMNIO CIE10	100,0%	100,0%	100,0%

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 64.3% fueron solteros y el 35.7 % casados, predominando el insomnio en los estudiantes solteros.

Estado civil soltero VS Insomnio CIE-10: OR: 0.81, IC al 95%: 0.37 – 1.76; p = 0.59

Tabla de contingencia 9 ESTADO CIVIL MODIFICADO * INSOMNIO DSM IV

		INSOMNIO DSM IV		Total
		SI	NO	
ESTADO CIVIL MODIFICADO	Recuento	4	85	89
	SOLTERO	4,5%	95,5%	100,0%
	CASADO	80,0%	66,9%	67,4%
	Recuento	1	42	43
	CASADO	2,3%	97,7%	100,0%
	Total	20,0%	33,1%	32,6%
Total	Recuento	5	127	132
		3,8%	96,2%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 80 % fueron solteros y el 20 % casados, predominando el insomnio en los estudiantes solteros.

Estado civil soltero VS Insomnio DSM-IV: OR: 1.97, IC al 95%: 0.21 – 18.23; P = 0.54.

6. identificar si el número de cursos matriculados en el ciclo está relacionado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

Tabla de contingencia 10 CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO * ANSIEDAD_1

			ANSIEDAD_1		Total
			ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	ANSIEDAD LEVE	
CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	DE 4 A MENOS	Recuento	10	115	125
		% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	8,0%	92,0%	100,0%
	DE 5 A MÁS	% dentro de ANSIEDAD_1	83,3%	95,8%	94,7%
		Recuento	2	5	7
Total	DE 4 A MENOS	% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	28,6%	71,4%	100,0%
		% dentro de ANSIEDAD_1	16,7%	4,2%	5,3%
	DE 5 A MÁS	Recuento	12	120	132
		% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	9,1%	90,9%	100,0%
		% dentro de ANSIEDAD_1	100,0%	100,0%	100,0%

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 83.3% correspondió a matriculados en 4 o menos cursos y el 16.6 % cinco o mas cursos, predominando la ansiedad en los estudiantes de 4 o menos cursos.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.21 IC95%: 0.37 – 1.26 p: 0.6

Tabla de contingencia 11 CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO * INSOMNIO CIE10

		INSOMNIO CIE10		Total
		SI	NO	
CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	Recuento	41	84	125
	% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	32,8%	67,2%	100,0%
	DE 4 A MENOS			
	% dentro de INSOMNIO CIE10	97,6%	93,3%	94,7%
	Recuento	1	6	7
	% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	14,3%	85,7%	100,0%
DE 5 A MÁS	% dentro de INSOMNIO CIE10	2,4%	6,7%	5,3%
	Recuento	42	90	132
	% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	31,8%	68,2%	100,0%
Total	% dentro de INSOMNIO CIE10	100,0%	100,0%	100,0%

De los 42 estudiantes con insombio CIE 10, el 95.3% correspondio a matriculados en 4 o menos cursos y el 4.7 % a cinco o mas cursos, predominando el insomnio en los estudiantes de 4 o menos cursos matriculados

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 2.92; IC 95%: 0.34 – 25.13; p = 0.30

Tabla de contingencia 12 CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO * INSOMNIO DSM IV

		INSOMNIO DSM IV		Total	
		SI	NO		
CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	DE 4 A MENOS	Recuento	5	120	125
		% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	4,0%	96,0%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	100,0%	94,5%	94,7%
	DE 5 A MÁS	Recuento	0	7	7
		% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	0,0%	5,5%	5,3%
Total	Recuento	5	127	132	
	% dentro de CURSOS MATRICULADOS MODIFICADO	3,8%	96,2%	100,0%	
	% dentro de INSOMNIO DSM IV	100,0%	100,0%	100,0%	

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 100 % correspondio a matriculados en 4 o menos cursos.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR:0.96, IC al 95%: 0.92 – 0.99 , p = 0.59

- 8 Identificar si el número de cursos reprobadas está relacionado a la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

Tabla de contingencia 13 CURSOS_DESAPROBADOS * ANSIEDAD_1

Recuento

	ANSIEDAD_1		Total
	ANSIEDAD MODERADA/S EVERA	ANSIEDAD LEVE	
CURSOS_DESAPROBADO SI	8	59	67
S NO	4	61	65
Total	12	120	132

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 66.6% correspondio a los que tenian cursos desaprobados vs el 33.3 % a los que no tenian cursos desaprobados, predominando la ansiedad en los estudiantes con cursos desaprobados

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 2.06 IC 95%: 0.59 – 7.23; P = 0.2

Tabla de contingencia 14 CURSOS_DESAPROBADOS * INSOMNIO

CIE10

Recuento

	INSOMNIO CIE10		Total
	SI	NO	
CURSOS_DESAPROBADO SI	21	46	67
S NO	21	44	65
Total	42	90	132

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 50 % correspondio a los que tenian cursos desaprobados, sin predominio del insomnio según cursos desaprobados.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.9 IC 95%: 0.46 – 1.99; P = 0.9

**Tabla de contingencia 15 CURSOS_DESAPROBADOS * INSOMNIO
DSM IV**

Recuento

	INSOMNIO DSM IV		Total
	SI	NO	
CURSOS_DESAPROBADO SI	2	65	67
S NO	3	62	65
Total	5	127	132

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 60 % correspondió a los que no tenían cursos desaprobados, y el 40 % a los que si tenían cursos desaprobados, con predominio del insomnio en los que no tenían cursos desaprobados.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.63; IC 95%: 0.10 – 3.93; p = 0.6

Tabla de contingencia 16 CURSOS_DESAPROBADOS_1 * ANSIEDAD_1

Recuento

	ANSIEDAD_1		Total
	ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	ANSIEDAD LEVE	
CURSOS_DESAPROBADO DOS A MÁS CURSOS DESAPROBADOS	6	38	44
S_1 UN CURSO DESAPROBADO	6	82	88
Total	12	120	132

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 50 % correspondió a los que tenían dos o más cursos desaprobados, y el 50 % a los que tenían un curso desaprobado.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 2.15; IC 95%: 0.65 – 7.13; p = 0.1

Tabla de contingencia 17 CURSOS_DESAPROBADOS_1 * INSOMNIO CIE10

Recuento

		INSOMNIO CIE10		Total
		SI	NO	
CURSOS_DESAPROBADO S_1	DOS A MÁS CURSOS DESAPROBADOS	13	31	44
	UN CURSO DESAPROBADO	29	59	88
Total		42	90	132

De los 42 estudiantes con insomnio CIE 10, el 69.04 % correspondio a los que tenían al menos UN curso desaprobados, Y EL 30.95 % a los que tenían DOS O MAS cursos desaprobados, con predominio del insomnio en los que tenían UN curso desaprobados.

Cuatro o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 0.85; IC 95%: 0.38 – 1.87; p = 0.69

Tabla de contingencia 18 CURSOS_DESAPROBADOS_1 * INSOMNIO DSM IV

Recuento

		INSOMNIO DSM IV		Total
		SI	NO	
CURSOS_DESAPROBADO S_1	DOS A MÁS CURSOS DESAPROBADOS	0	44	44
	UN CURSO DESAPROBADO	5	83	88
Total		5	127	132

De los 5 estudiantes con insomnio DSM IV, el 100 % correspondio a los que tenían UN curso desaprobados.

UN curso VS INSOMNIO: OR: 1.06; IC 95%: 1.00 – 1.16; p = 0.10

Tabla de contingencia 19 CURSOS_DESAPROBADOS_2 * ANSIEDAD_1

Recuento

	ANSIEDAD_1		Total
	ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	ANSIEDAD LEVE	
DE 3 A MÁS CURSOS CURSOS_DESAPROBADO S_2	5	22	27
DE 2 A MENOS CURSOS DESAPROBADOS	7	98	105
Total	12	120	132

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 58.33 % correspondió a los que no tenían dos o menos cursos desaprobados, y el 41,66 % a los que tenían tres O MAS cursos desaprobados, con predominio de la ansiedad en los que tenían menos cursos desaprobados.

Dos o menos cursos VS ansiedad moderada/severa:

OR: 3.18; IC 95%: 0.92 – 10.96; p = 0.58

Tabla de contingencia 20 CURSOS_DESAPROBADOS_2 * INSOMNIO CIE10

Recuento

	INSOMNIO CIE10		Total
	SI	NO	
DE 3 A MÁS CURSOS CURSOS_DESAPROBADO S_2	6	21	27
DE 2 A MENOS CURSOS DESAPROBADOS	36	69	105
Total	42	90	132

De los 42 estudiantes con insomnio CIE10, el 85.71 % correspondió a los que no tenían dos o menos cursos desaprobados, Y EL 14.29 % a los que tenían Tres O MAS cursos desaprobados, con predominio de la ansiedad en los que tenían menos cursos desaprobados.

OR: 0.54; IC95% 0.20-1,47 p: 0.23

Tabla de contingencia 21 CURSOS_DESAPROBADOS_2 * INSOMNIO DSM IV

Recuento

		INSOMNIO DSM IV		Total
		SI	NO	
CURSOS_DESAPROBADO S_2	DE 3 A MÁS CURSOS DESAPROBADOS	0	27	27
	DE 2 A MENOS CURSOS DESAPROBADOS	5	100	105
Total		5	127	132

De los 5 estudiantes con insomnio DSM 10, el 100 % correspondio a los que tenían dos o menos cursos desaprobados,

Dos o menos cursos VS INSOMNIO: OR 1.05; IC95% 1.00-1.09 p: 0,24

10. Identificar si las actividades extracurriculares tienen relación con la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del sexto año de Medicina Humana

Tabla de contingencia 22 ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO * ANSIEDAD_1

		ANSIEDAD_1		Total
		ANSIEDAD MODERADA/S EVERA	ANSIEDAD LEVE	
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	Recuento	8	67	75
	% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	10,7%	89,3%	100,0%
	% dentro de ANSIEDAD_1	66,7%	55,8%	56,8%
	Recuento	4	53	57
	% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	7,0%	93,0%	100,0%
	% dentro de ANSIEDAD_1	33,3%	44,2%	43,2%
Total	Recuento	12	120	132
	% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	9,1%	90,9%	100,0%
	% dentro de ANSIEDAD_1	100,0%	100,0%	100,0%

De los 12 estudiantes con ansiedad moderada/severa, el 66.7 % correspondio a los que no realizaban actividades extracurriculares y EL 33.3 % a los que si realizaban actividades extracurriculares, con predominio de la ansiedad en los que no tenian actividades extracurriculares.

No actividades extracurriculares VS ansiedad moderada/severa:

OR: 1.58; IC 95%: 0.45 – 5.43; p = 0.47

Tabla de contingencia 23 ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO * INSOMNIO CIE10

		INSOMNIO CIE10		Total	
		SI	NO		
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	NO	Recuento	26	49	75
		% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	34,7%	65,3%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO CIE10	61,9%	54,4%	56,8%
	SI	Recuento	16	41	57
		% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	28,1%	71,9%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO CIE10	38,1%	45,6%	43,2%
Total	Recuento	42	90	132	
	% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	31,8%	68,2%	100,0%	
	% dentro de INSOMNIO CIE10	100,0%	100,0%	100,0%	

De los 42 estudiantes con INSOMNIO CIE 10, el 61.9 % correspondio a los que no realizaban actividades extracurriculares y EL 38.1 % a los que si realizaban actividades extracurriculares, con predominio del INSOMNIO en los que no tenian actividades extracurriculares.

**No actividades extracurriculares VS Insomnio CIE-10:
OR: 1.36; IC 95%: 0.64 – 2.87; p = 0.42**

Tabla de contingencia 24 ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO * INSOMNIO DSM IV

			INSOMNIO DSM IV		Total
			SI	NO	
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	NO	Recuento	1	74	75
		% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	1,3%	98,7%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	20,0%	58,3%	56,8%
	SI	Recuento	4	53	57
		% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	7,0%	93,0%	100,0%
		% dentro de INSOMNIO DSM IV	80,0%	41,7%	43,2%
Total	Recuento	5	127	132	
	% dentro de ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES MODIFICADO	3,8%	96,2%	100,0%	
	% dentro de INSOMNIO DSM IV	100,0%	100,0%	100,0%	

De los 5 estudiantes con INSOMNIO DSM IV, el 80 % correspondio a los que SI realizaban actividades extracurriculares y EL 20 % a los que NO realizaban actividades extracurriculares, con predominio del INSOMNIO en los que no tenian actividades extracurriculares.

Actividades extracurriculares VS Insomnio DSM-IV:

OR: 0.17; IC 95%: 0.01 – 1.64; p = 0.9

11. Identificar la asociación entre la ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes matriculados del quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de marzo -diciembre del 2017:

a. **ANSIEDAD E INSOMNIO SEGÚN DSM**

Tabla de contingencia 2x2 ANSIEDAD CORREGIDO * INSOMNIO DSM CORREGIDO

			INSOMNIO DSM CORREGIDO	
			SI	NO
ANSIEDAD CORREGIDO	ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	Recuento % dentro de INSOMNIO DSM CORREGIDO	2 40,0%	10 7,9%
	ANSIEDAD LEVE (No patológico)	Recuento % dentro de INSOMNIO DSM CORREGIDO	3 60,0%	117 92,1%
Total		Recuento % dentro de INSOMNIO DSM CORREGIDO	5 100,0%	127 100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,008 ^a	1	,014		
Corrección por continuidad ^b	2,749	1	,097		
Razón de verosimilitudes	3,671	1	,055		
Estadístico exacto de Fisher				,065	,065
Asociación lineal por lineal	5,962	1	,015		
N de casos válidos	132				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,45.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Razón de las ventajas para ANSIEDAD CORREGIDO (ANSIEDAS MODERADA/SEVERA / ANSIEDAD LEVE)	7,800	1,164	52,262

ANSIEDAD VS INSOMNIO SEGÚN DSM: OR=7.8; IC al 95%: 1.16 – 52.26; p=0.014

b. Según CIE 10

Tabla de contingencia 26 ANSIEDAD CORREGIDO * INSOMNIO CIE10

			INSOMNIO CIE10		Total
			SI	NO	
ANSIEDAD CORREGIDO	ANSIEDAD MODERADA/SEVERA	Recuento	5	7	12
		% dentro de INSOMNIO CIE10	11,9%	7,8%	9,1%
	ANSIEDAD LEVE	Recuento	37	83	120
		% dentro de INSOMNIO CIE10	88,1%	92,2%	90,9%
Total		Recuento	42	90	132
		% dentro de INSOMNIO CIE10	100,0%	100,0%	100,0%

ANSIEDAD VS INSOMNIO SEGÚN CIE 10: OR=1.6, IC al 95%: 0.47 – 5.38; p =0.442