



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y LA
SOMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL
CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN EN EL
PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021**

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Tito Zapata, Isaac Brian (0000-0001-9895-0087)

ASESORA

Cámara Reyes, Anais Thatiana (0000-0002-2413-7103)

Lima, Perú

2023

DEDICATORIA

A mi madre Alexandra por estar pendiente de cada paso que doy en la vida. A mi padre Hernán por su esfuerzo, apoyo incondicional e incansables consejos para seguir adelante. A mi hermana Samira por inspirarme a ser un ejemplo a seguir. Los quiero con todo mi ser.

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Tito Zapata, Isaac Brian

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 74810533

Datos de asesora

ASESORA: Cámara Reyes, Anais Thatiana

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 46268342

Datos del jurado

PRESIDENTE: De la Cruz Vargas, Jhony Alberto

DNI: 06435134

ORCID: 0000-0002-5592-0504

MIEMBRO: Ramos Muñoz, Willy Cesar

DNI: 40287165

ORCID: 0000-0003-1599-7811

MIEMBRO: Vera Ponce, Víctor Juan

DNI: 46070007

ORCID: 0000-0003-4075-9049

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora de tesis la Mc. Cámara Reyes, Anais por guiarme en todo momento para poder realizar de buena fe este estudio y lograr los objetivos trazados.

Al Dr. De la Cruz Vargas, Jhony por haber sido de apoyo en el aprendizaje de las primeras nociones sobre una investigación.

Al Mc. Ramos Muñoz, Willy y al Mg. Vera Ponce, Víctor por su ayuda incondicional en todo sentido y darme los consejos adecuados para poder culminar con este estudio.

A la Universidad Ricardo Palma por ser mi alma mater y a la cual estaré siempre agradecido.

RESUMEN

Introducción: El sueño es un estado fisiológico activo y rítmico esencial en todo ser humano no solo por las horas que dedicamos a dormir sino también por las ventajas que tiene en nuestra salud. Además, es un componente importante para el correcto bienestar físico, psicológico, emocional y académico, por ello una mala calidad de sueño asume un papel fundamental en el desarrollo de somnolencia diurna y por consiguiente a posibles accidentes laborales, matutinos y académicos debido a la falta de atención y concentración. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021. **Material y métodos:** La investigación según el método es de tipo observacional, analítico y transversal. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario previamente validado. **Beneficio del estudio:** Conocer si hay una relación entre la calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en medio de un contexto pandémico y en poblaciones alejadas del ambiente hospitalario. **Resultados:** Se evaluó en total a 312 universitarios de distintas carreras. La mayor proporción de estudiantes eran mujeres (61,5%). El 25,6% principalmente del área de la Salud y la mayor parte de los estudiantes se encontraban en el 5to año de su carrera profesional (33,8%). Se halló una prevalencia del 34,3% de excesiva somnolencia diurna y una prevalencia del 75,6% de mala calidad de sueño. Finalmente, los universitarios con mala calidad de sueño tuvieron 1,21 veces la prevalencia de excesiva somnolencia diurna en comparación con los individuos que presentaban una buena calidad de sueño (RPa:1,21; IC95%: 1,08-1,35); p: <0,001). **Conclusiones:** Hay asociación entre la mala calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.

Palabras Claves (DeCs): Asociación, Calidad de sueño, Somnolencia diurna, Universitarios.

ABSTRACT

Introduction: Sleep is an essential active and rhythmic physiological state in every human being, not only because of the hours we spend sleeping but also because of the advantages it has on our health. In addition, it is an important component for the correct physical, psychological, emotional and academic well-being, for this reason a poor quality of sleep assumes a fundamental role in the development of daytime sleepiness and consequently possible work, morning and academic accidents due to the lack of attention and concentration. **Objective:** To determine the association between the quality of sleep and excessive daytime sleepiness in university students of the José Joaquín Inclán residential complex in the period September - December 2021. **Material and methods:** The research according to the method is observational, analytical and cross-sectional. The technique used was the survey and a previously validated questionnaire was used as an instrument. **Study benefit:** To know if there is a relationship between sleep quality and excessive daytime sleepiness in the midst of a pandemic context and in populations far from the hospital environment. **Results:** A total of 312 university students from different careers were evaluated. The largest proportion of students were women (61.5%). 25.6% mainly from the Health area and most of the students were in the 5th year of their professional career (33.8%). A 34.3% prevalence of excessive daytime sleepiness and a 75.6% prevalence of poor sleep quality were found. Finally, university students with poor sleep quality had 1.21 times the prevalence of excessive daytime sleepiness compared to individuals with good sleep quality (aPR: 1.21; 95% CI: 1.08-1.35). ; p: <0.001). **Conclusions:** There is an association between poor sleep quality and excessive daytime sleepiness in university students from the José Joaquín Inclán residential complex in the period September - December 2021.

Keywords (DeCs): Association, Sleep quality, Daytime sleepiness, University students.

Índice

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Línea de investigación	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.5 Delimitación del problema.....	5
1.6 Objetivos de la investigación	5
1.6.1 Objetivo general	5
1.6.2 Objetivos específicos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Definición de conceptos operacionales.....	14
2.3.1 Variable Dependiente	14
2.3.2 Variable Independiente:	14
2.3.3. Variables Confusoras:	14
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	15
3.1 Hipótesis general y específica.....	15
3.1.1 Hipótesis general	15
3.1.2 Hipótesis específica.....	15
3.2 Variables principales de investigación	15
3.2.1 Variables de estudio	15
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	16
4.1 Tipo y diseño de investigación	16
4.2 Población y muestra.....	16
4.2.1 Población.....	16
4.2.2 Muestra.....	16
4.2.3 Criterios de selección de la muestra	17
4.3 Operacionalización de variables	18
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
4.5 Recolección de datos	19
4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos	20
4.7 Aspectos éticos	20
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21

5.1 Resultados	21
5.2 Discusión	25
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
6.1 Conclusiones	28
6.2 Recomendaciones	28
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
8. ANEXOS	35

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad del problema

El sueño según la literatura es un estado fisiológico activo y rítmico que, en alternancia con la vigilia, otro estado de conciencia básico, aparece aproximadamente cada 24 horas.¹

Naturalmente este estado es esencial en la vida de todo ser humano no solo por la cantidad de tiempo que se dedica a dormir sino también por la importancia que tiene atribuirse una noche de descanso pleno y el efecto que el sueño tiene en la salud, que en su totalidad es de suma importancia para desarrollar cada una de las actividades diarias sin ningún problema ni retrasos en la ejecución.²

Las investigaciones en la actualidad sugieren que diversos procesos fisiológicos están estrechamente relacionados o incluso son dependientes parcial o totalmente del sueño al ejercer un gran impacto en la vida de las personas, de hecho, sus efectos no se limitan al propio organismo, sino que afectan al desarrollo y correcto funcionamiento de las capacidades cognitivas e intelectuales del ser humano en el ámbito físico, psicológico, emocional y académico.³

Desde esta perspectiva, se extrae que el sueño sería un factor indispensable para lograr la mayor eficiencia y eficacia posible en el ámbito académico y por tanto también en la vida cotidiana. Por ello la calidad del sueño en toda persona no atiende única y exclusivamente al hecho de dormir durante la noche, sino que también influye un buen funcionamiento diurno.⁴

Se ha contemplado que el sueño de adecuada calidad es una parte insustituible para conservar la salud física, mental, emocional y bienestar general. Por lo anterior mencionado, dormir lo suficiente es necesario para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas tales como: la obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 y, por tanto, manteniendo, de esta forma, un desarrollo normal del individuo en la sociedad.⁵

Tener una mala calidad de sueño asume un papel fundamental en el desarrollo de somnolencia diurna como consecuencia lógica de la incapacidad del individuo de mantener un adecuado régimen de horas destinadas al sueño y descanso a plenitud.

La pandemia por SARS-CoV2 es uno de los acontecimientos más importantes de los últimos años que ha puesto en alerta a todos los países del continente y del mundo. Este nuevo virus tiene características que facilitan su contagio y agravan su capacidad de generar síntomas que llegan incluso hasta la muerte del individuo que la porta. Por ello, aceptando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, las autoridades de cada uno de los países afectados y/o con alguna posibilidad de verse afectados ejecutaron distintos planes de contingencia para evitar la entrada y propagación del virus dentro de sus respectivas naciones.⁶

Los países del continente americano y en especial el Perú no fueron ajenos a las nuevas políticas para contener el contagio masivo y uno de los planes clave fue el aislamiento obligatorio domiciliario en todo el territorio peruano.⁷

Este plan de contingencia llevó a la población mundial a una inusual forma de vida que influyó positivamente en la creación o exacerbación de una mala calidad de sueño en la población mundial debido a que la forma de trabajo y estudio pasaron de desarrollarse en una oficina o salón de clases a un monitor y una videocámara.

En este contexto pandémico, las horas de sueño y las actividades universitarias diarias, horarios de clases, tareas grupales, actividades económicas y laborales se han visto envueltas en cambios drásticos y sin precedentes para la población de universitarios al suspenderse la enseñanza presencial y adoptando alternativas tecnológicas para la enseñanza. Tomando en cuenta esto, el estilo de aprendizaje, las horas que se dedican al computador, celular y tabletas se han convertido en eje esencial para el desarrollo de múltiples labores, curriculares y extracurriculares y por consiguiente las horas de sueño han cambiado trayendo consigo datos estadísticos importantes impactando desfavorablemente en la Educación Superior. Los universitarios pasaron de recibir clases en un adecuado ambiente brindado por las universidades a recibirlas desde casa dependiendo siempre de algún aparato electrónico con acceso a internet y que pueda soportar las horas de clases respectivas.⁸

Este suceso cambió por completo la forma de aprender de los alumnos y trajo consigo mayor cansancio visual por las horas brindadas al aparato electrónico lo que

desembocó en diversos síntomas, en especial, una mala calidad de sueño por las horas que pasaban los universitarios frente a un monitor y que tenía como consecuencia cansancio y malestar en los días subsiguientes, lo que dificultaba el correcto desarrollo de las actividades universitarias rutinarias.⁹

En la actualidad, la prevalencia de la dificultad para conciliar el sueño ha aumentado, así como también la cantidad de universitarios sin sueño de calidad. Este problema no es discriminatorio ya que abarca a todos los grupos etarios sin distinción de género o raza, estratos socioeconómicos, tipo de trabajo y cualquier actividad académica exigente. De hecho, investigaciones relacionadas al tema refieren que la mala calidad de sueño afecta considerablemente a los estudiantes de diversas facultades y universidades, tal es el caso de Vélchez et al¹⁰ donde describe que en los países latinoamericanos el porcentaje estimado de universitarios malos dormidores es del 76,3%, en consecuencia, la mala calidad de sueño es una problemática común en más de la mitad de la población en etapa académica.

Esta visión académica ha sido de interés para algunos investigadores, de hecho, algunos intentaron averiguar en qué medida la somnolencia lleva consecuencias a los estudiantes universitarios, este es el caso de Rodríguez et al¹¹ donde examinaron la relación entre somnolencia diurna y la productividad académica de estudiantes de medicina de la Universidad de Brasilia y para ello fue aplicada la escala de somnolencia de Epworth al principio y final del semestre. Se observó somnolencia desde el inicio del semestre en 39,5% y, en los alumnos restantes, se observó somnolencia en ascenso desde el inicio hacia final del semestre en 22%.

Por ello, una mala calidad de sueño sumado a los cambios de estilos de vida y salud desembocan en una inminente somnolencia diurna que a su vez conlleva a posibles accidentes laborales, matutinos y académicos por la falta de atención y concentración en sus actividades.

La literatura y los recursos de búsqueda actual nos brindan pocas o escasas investigaciones relacionadas con estos conceptos en ambientes urbanos, conjuntos habitacionales o cualquier ambiente extrahospitalario ya que la mayoría son realizadas en centros hospitalarios o facultades al ser un punto de encuentro de muchos universitarios, sin embargo, debido a la pandemia por el virus SARS-CoV2 las universidades y hospitales tuvieron que suspender y cerrar sus puertas a los estudiantes obligándolos a

recibir clases virtuales en sus respectivas viviendas por lo que es inocuo abordar a la población universitaria en sus hogares para establecer la posible relación del sueño y la somnolencia diurna en medio de un aislamiento obligatorio y que brinda conocimiento para futuras investigaciones en salud pública y estilos de vida.

El conjunto Residencial José Joaquín Inclán que se pretende estudiar se ubica en el distrito de Santiago de Surco perteneciente a la ciudad de Lima-Perú y cuenta con más de 4600 residentes, donde al menos el 20% de esta población, cursa actualmente con actividades académicas universitario por lo que se crea un ambiente propicio para la investigación y recolección de datos teniendo en cuenta el protocolo de aislamiento social obligatorio impartido por el gobierno de la República del Perú y que obliga a los estudiantes a recibir clases virtuales en el hogar y no en sus respectivos centros de estudio.

1.2 Formulación del problema

¿Existe asociación entre la mala calidad de sueño y somnolencia diurna en universitarios del del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021?

1.3 Línea de investigación

Según las prioridades nacionales de investigación en Salud en Perú el presente estudio corresponde al área de Salud Mental.

Según las prioridades de investigación de la Universidad Ricardo Palma este estudio corresponde al área Medicina de Estilo de Vida, Medicina Preventiva y Salud Pública.

1.4 Justificación de la investigación

Con relación al tópico de esta investigación existen estudios dirigidos a evaluar distintos ámbitos de la salud en general y adecuadas estrategias saludables que en su mayoría toman en cuenta al personal de salud en ambientes hospitalarios o universitarios afines a la carrera de Salud. Sin embargo, son muy escasos o nulos los estudios que tomen en cuenta a universitarios de diferentes carreras y en ambientes extrahospitalarios.

En ese sentido, evaluar la mala calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes universitarios es de suma importancia ya que brindaría datos informativos

que ayudarían a las entidades académicas y a los mismos alumnos a modificar los estilos de vida y mejorar el rendimiento académico y laboral.

Los datos obtenidos de esta investigación son de mucha utilidad al aportar datos para la promoción del bienestar físico, mental y académico de los estudiantes universitarios durante la pandemia por el virus SARS-CoV2 en beneficio de los pobladores del conjunto Residencial José Joaquín Inclán. Estos datos también podrían ser útiles ante posibles situaciones pandémicas en el futuro que tengan impacto en la modalidad de las clases, las técnicas de estudio y el aprendizaje de los estudiantes universitarios.

1.5 Delimitación del problema

La presente investigación abarca los límites temáticos correspondientes a la calidad del sueño y somnolencia diurna en estudiantes universitarios por lo cual se establece como delimitación espacial al Conjunto Residencial José Joaquín Inclán, el cual está ubicado en calle Los álamos S/N – Santiago de Surco; Lima, Perú. Del mismo modo, la delimitación se enfoca al periodo de septiembre a diciembre del año 2021. En cuanto a los límites, la población corresponde a universitarios del conjunto Residencial José Joaquín Inclán, que cursan del 1er al 7mo año de áreas de carreras universitarias correspondientes a Salud, Ingeniería, Economía, Humanidades, Arquitectura, Derecho y otros. Por consiguiente, con la delimitación de los parámetros antes mencionados se establece de una manera más precisa el desarrollo de la presente investigación con el objetivo de buscar la asociación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre 2021

1.6 Objetivos de la investigación

1.6.1 Objetivo general

Determinar la asociación entre la calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021

1.6.2 Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021
- Determinar la prevalencia de mala calidad de sueño en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.
- Determinar la asociación entre los años de estudio y la somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

De la Portilla et al.¹² en su estudio “Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios” tuvieron como objetivo precisar el estado actual de la calidad de sueño y la somnolencia diurna excesiva en universitarios de distintas carreras por lo que utilizaron a manera de muestra a 547 estudiantes de la Universidad de Manizales para luego aplicar una investigación descriptiva correlacional transversal. Los instrumentos empleados fueron la escala de Epworth y Pittsburgh; mientras que, para evaluar la dependencia de las variables cualitativas se usó Chi Cuadrado. En los resultados se observó que el 71,7% de los universitarios son proclives a tener una calidad de sueño que merece atención y tratamiento médico y el 70,3 % presenta somnolencia leve o moderada. Al concluir el estudio se constató que la mala calidad del sueño y la somnolencia diurna no se limitan a las áreas de dominio y disciplinas, y en especial al área de salud requiriendo a su vez mayor educación en relación a una correcta higiene del sueño en los alumnos de pregrado.

Sierra et al.¹³ en su estudio “Calidad del sueño en estudiantes Universitarios: Importancia de la Higiene del Sueño” creyó fundamental estudiar la incidencia del trastorno de la mala calidad de sueño y los factores que las determinan en una muestra de 716 universitarios. Para ello se analizó la calidad subjetiva del sueño haciendo uso del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg, y se examinaron los efectos del consumo de alcohol, cafeína y tabaco sobre la calidad del sueño. Como resultado, el 30% de la población objetivo evidenció una mala calidad de sueño. Además, el 60.33% fue definido mediante Pittsburg como malos dormidores y las dificultades para iniciar el sueño se limitan en mayor cuantía al grupo etario de los jóvenes. Lo anterior mencionado parece indicar que el consumo no excesivo de alcohol, cafeína y tabaco, provoca una mala calidad, una mayor latencia, un mayor número de perturbaciones en el sueño.

Nino et al.¹⁴ en el estudio “Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga” trazó como objetivo estimar la prevalencia de somnolencia diurna excesiva y sus factores

asociados en una población de 458 estudiantes de medicina de una universidad. Aplicando un estudio transversal analítico observacional y utilizando variables demográficas, la escala de Pittsburgh y Epworth así como la escalada de índice de higiene del sueño se obtuvo que el 80,75% de los participantes tenían somnolencia diurna excesiva y el 80,55%, una percepción negativa de la calidad del sueño. Se concluyó que, una mejor calidad del sueño y puntuaciones más bajas en la reducción crónica del sueño se asociaron con una mejor concentración y rendimiento académico. Por lo tanto, el conocimiento inadecuado de la higiene del sueño se asocia moderadamente con un peor rendimiento académico.

Buonanotte et al¹⁵ en su estudio “Trastornos del sueño-vigilia en alumnos de 5° año de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y su impacto sobre el rendimiento académico” creyeron conveniente analizar la prevalencia de trastornos del sueño y vigilia en alumnos del quinto año de la carrera de Medicina relacionándolo con el promedio de notas obtenidas en el periodo evaluado. La muestra fue de 625 estudiantes y utilizando una encuesta sleep50questionarie así como la escala de somnolencia de Epworth se observó al menos un trastorno del sueño en el 42,39% de los casos y menor promedio en sus notas, lo cual se relacionó con la privación crónica de sueño, retraso en el horario para dormir y la baja percepción de la calidad del sueño nocturno. Como conclusión, los individuos de este estudio demostraron que los trastornos del sueño y vigilia fueron frecuentes y que su presencia se asoció a un pobre rendimiento académico.

Lezcano et al.¹⁶ en su estudio “Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá” tuvo como objetivo determinar la calidad de sueño en los estudiantes de medicina durante un semestre del año. Se realizó un estudio descriptivo junto con un procedimiento de tipo corte transversal. Se logró recolectar una muestra de 290 universitarios que respondieron al cuestionario de Pittsburgh resultando que la calidad subjetiva del sueño fue buena en el 48,6% de los participantes y mala en el 51,3%. Además, los estudiantes tardaban aproximadamente 15 minutos en conciliar el sueño y finalmente se halló que el 36.1 % de los universitarios tenían algún déficit para conciliar el sueño. Concluyendo que, el 67,6% de los universitarios de la escuela de medicina son malos dormidores, mientras que un 32,4% fueron calificados como buenos dormidores.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Edmundo et al.¹⁷ en su estudio “Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana” tuvo como principal tarea analizar el grado de la mala calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en estudiantes de medicina. El estudio se realizó en una muestra no probabilística conformada por 150 universitarios entre el sexto y séptimo año. Se recolectó la información mediante los cuestionarios de índice demográficos, escala de Pittsburg y Epworth resultando que, la calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna entre la población muestral fue la misma. Además, de todos los encuestados, 58% tenían mala calidad del sueño y 34% excesiva somnolencia diurna. Finalmente, un intervalo de sueño de 5 horas o menos, consumo de cafeína y tabaquismo se asociaron a mala calidad del sueño y excesiva somnolencia diurna.

2.2 Bases teóricas

SUEÑO

Es un proceso básico y necesario para el ser humano en el que se involucran mecanismos de regulación y ritmos circadianos.

Se manifiestan ciertas particularidades como la reducción de la conciencia y reactividad a algunos estímulos del exterior, proceso que puede revertirse en cualquier momento y que está asociado a la incapacidad para la movilización y relajación muscular, además suele presentarse de manera diaria, en el cual los individuos adquieren una postura adecuada.¹⁸

La acción de dormir suscita el descanso y la suspensión de ciertas actividades y procesos metabólicos. Gracias al avance de la ciencia y tecnología y su intervención en la medicina, ha sido factible realizar investigaciones especializadas y profundas en el tema del sueño ya que, a pesar del interés, se sabía muy poco y no había forma de realizar ciertos ejercicios para corroborar los mecanismos del sueño.

Diversas investigaciones refieren que también existen otros mecanismos que pueden estar asociados al sueño, es decir que se realizan paralelamente durante las horas del mismo, algunos de estos son el restablecimiento o conservación de la energía, la eliminación de los radicales libres regulación y restauración de la actividad cortical, regulación térmica, metabólica y endócrina y la activación del sistema inmune.¹⁹

Las investigaciones han brindado diferentes definiciones del sueño y han precisado ciertos puntos clave para establecer que el sueño es un proceso fisiológico esencial que tiene la propiedad de ser una función periódica, reversible y universal. Se considera parte vital del desarrollo humano, de manera que, si la privamos de ella, se produciría la inminente muerte del individuo. Además de ser una función reversible, es un estado cíclico; en el que se presentan características del comportamiento particulares como: la inmovilidad relativa, incremento del umbral de respuesta a estímulos externos, variaciones biológicas y modificaciones de la actividad mental.

El sueño se regula por distintos factores que van desde procesos homeostáticos y circadianos hasta la edad, sexo y aspectos individuales de cada individuo.

Los mecanismos del sueño son necesarios para conservar el equilibrio interno del organismo, en estos intervienen sustancias químicas; para regular la necesidad de dormir intervienen la adenosina, interleucina-I y prostaglandinas, las cuales son hacinadas en el cerebro en relación proporcional al tiempo que se haya pasado en vigilia como secuela del metabolismo cerebral, se situarán en el espacio extracelular del hipotálamo anterior o en el espacio subaracnoideo próximo donde cumplen la función de activar a las neuronas del núcleo preóptico ventrolateral del hipotálamo y de esta forma se da paso al sueño.

Una vez explicado este mecanismo se puede concluir que la necesidad de dormir será mayor mientras se pasen más horas en vigilia y, por el contrario, disminuirá la necesidad de dormir si hay menor número de horas en vigilia.²⁰

Es conocido que el sueño está regulado de manera circadiana. Los ritmos circadianos encaminan al organismo a sentir la necesidad de dormir a distintas horas del día. La literatura muestra que el sistema circadiano se ubica en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo, donde las neuronas generan actividad rítmica, cuyo proceso se lleva a cabo durante aproximadamente 24 horas. Este sistema se modifica por agentes externos denominados “Zietgebers”, los cuales cumplen con la función de sincronizar los ritmos.

Los agentes más importantes para los ritmos circadianos del ser humano son: el ciclo de iluminación (luz y oscuridad) y factores sociales por lo que, el ciclo de sueño-vigilia de 24 horas, obedece a la sincronización componentes que involucran la luz del sol y factores sociales establecidos.²⁰

Fases del sueño

Fase 1: Periodo de transición en la que los párpados comienzan a cerrarse. El ritmo alfa disminuye (con una frecuencia de 4 a 6 ciclos por segundo). Este proceso abarca aproximadamente 10 minutos. Durante la fase la respiración se vuelve lenta, el latido cardiaco se mantiene regular, la presión sanguínea disminuye, la temperatura y flujo sanguíneo cerebral decrece y, además existe muy poco movimiento físico.

Fase 2: Con una duración de 20 minutos, en esta etapa el individuo progresa a un sueño más profundo, y lentamente se desconecta de la realidad, por lo tanto, se vuelve dificultoso despertarlo. Se caracteriza por transmitir ondas cerebrales amplias con pequeños brotes de actividad, la persona no ve y las funciones corporales disminuyen.

Fase 3: Es el inicio del sueño profundo, se produce 30 o 40 minutos después de conciliar el sueño. Está caracterizada por manifestar ondas cerebrales delta de una frecuencia de 1 a 4 ciclos por segundo y es muy complicado despertar.

Fase 4: Es la fase más profunda del sueño, muestra ondas delta más amplias, lentas y más uniformes, el tono muscular y las funciones corporales disminuyen. Si se llegara a despertar al individuo, éste sentirá confusión, desorientación e incapacidad de actuar con normalidad durante unos minutos.

Al término de esta fase, la persona vuelve a la segunda fase y luego entra en la fase REM. El cerebro en esta etapa se torna más activo y se logran observar: ondas cerebrales rápidas, incremento del tono muscular y presión de la sangre, la frecuencia cardiaca se intensifica y se vuelve más irregular, la respiración también se vuelve irregular y el consumo de oxígeno crece, la mandíbula está floja; la cara y los dedos de pies y manos se mueven involuntariamente.

El cuerpo no logra ser capaz de regular la temperatura corporal por lo que disminuye hasta igualarse a la temperatura de su entorno y se produce un movimiento veloz de los globos oculares.

El primer periodo REM suele ser corto. Después de este, el individuo suele despertar brevemente, aunque probablemente no lo recuerde. Cabe mencionar que, si una persona se despierta durante el periodo, tendrá problemas para volver a conciliar el sueño. Después de la fase REM, el patrón cerebral vuelve al de la fase 1, y el ciclo se repite, pasando por las diferentes fases hasta llegar al sueño REM.

Cada noche se pueden experimentar de 4 a 6 ciclos de sueño, con una duración media de 90 minutos por ciclo. Si bien el sueño profundo se torna predominante durante los dos primeros ciclos, su frecuencia se disminuye conforme avanzan las horas de la noche, siendo más recurrente el sueño REM.²⁰

Mala calidad del sueño en universitarios

Los estudiantes universitarios por efecto de las exigencias y responsabilidades otorgadas por los docentes y la perenne competencia académica entre los alumnos generan a menudo ansiedad. La misma que, se decanta como uno de los trastornos psicológicos con mayor presencia, siendo un atenuante, su presencia, para la creación del estrés, el temor y las dificultades para conciliar el sueño. Así mismo, diversas investigaciones realizadas nos orientan a pensar que los problemas crónicos del sueño están entrelazados con el aumento en la probabilidad de sufrir depresión y la ansiedad, considerándose éstas últimas, como predictores inocuos para la generación de insomnio en los estudiantes.²¹

En la vida universitaria, el sueño es un aspecto que se ve deteriorado y sustituido por las distintas actividades curriculares que, a su vez, a causa de horarios apretados los estudiantes universitarios, tienden a reducir a muy pocas horas o nula las horas de sueño. Esto hace propicia la entrada a un estado de somnolencia diurna experimentando los efectos negativos de ésta, tales como una baja capacidad de atención, concentración y la consiguiente repercusión en la actividad diaria, lo que es indicativo de un importante costo social. Es por esto que, algunos estudios afirman que la población joven académica es proclive a desarrollar somnolencia diurna por la tendencia en el mundo a la reducción del tiempo total dedicado al sueño debido a factores académicos como también a los sociales, ambientales y hábitos contraproducentes como el consumo de cafeína.²²

Los estudiantes de medicina son, generalmente, aquellos que registran niveles de insomnio más altos (45-47 %). Sin embargo, a nivel global, la prevalencia entre estudiantes universitarios de trastornos de sueño se sitúa en torno al 70 %, lo que los hace un problema muy importante en este estrato de la población.²³

SOMNOLENCIA DIURNA

La somnolencia, según la bibliografía, es una necesidad básica y fisiológica. Es la predisposición del individuo a quedarse dormido, también se conoce como la habilidad de transición vigilia - sueño. La manifestación e intensidad de esta necesidad básica puede ser inferida por cuán rápidamente comienza el sueño, la facilidad de la interrupción de este y por cuánto tiempo se duerme.

La somnolencia norma es resultado del ritmo circadiano mientras que la patológica resulta de un sueño ineficaz y alterado habitual u ocasional que deriva en una disminución del sueño.²⁴

Escala de la somnolencia

Las escalas de somnolencia son cuestionarios estandarizados y diseñados para cuantificar la somnolencia subjetiva, por lo tanto, no miden ningún parámetro objetivo.

La escala más usada es la Escala de Somnolencia de Epworth. Esta escala plantea situaciones de la vida cotidiana y se le indica al individuo que califique la probabilidad de cabecear o dormirse en cada una de ellas.

Otro tipo de instrumento para estandarizar la somnolencia es la escala visual análoga, óptima para monitorizar la intensidad y duración del efecto de estimulantes administrados durante el día

Causas

La causa de la excesiva somnolencia puede ser primarias o secundarias.

Primarias

De origen central, donde se involucra la narcolepsia y la hipersomnia patológica.

Secundarias

Podemos mencionar dos grandes grupos:

El primer grupo engloba aquellos trastornos que se manifiestan durante el sueño como, por ejemplo: los trastornos respiratorios siendo el más conocido el SAHS, el jet lag u otros que alteren el ciclo circadiano.

El segundo se refiere a diversas condiciones médicas como traumas encefálicos, accidentes cerebrovasculares o psiquiátricas incluyendo los efectos de ciertos medicamentos como los benzodiazepinas.²⁴

2.3 Definición de conceptos operacionales

2.3.1 Variable Dependiente

Somnolencia diurna: Tendencia del individuo a dormirse en situaciones adversas y obtenido mediante la escala de Epworth.

2.3.2 Variable Independiente:

Calidad de sueño: Puntaje obtenido mediante el Índice de Pittsburgh evaluando sus componentes.

2.3.3. Variables Confusoras:

Sexo: Condición orgánica masculina o femenina.

Edad: Agrupación de edades clasificadas por etapa de vida.

Carrera Universitaria: Línea académica a la que pertenece todo universitario

Año de estudio: Año que cursa el universitario

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general y específica

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación entre la calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021

3.1.2 Hipótesis específica

Existe prevalencia de excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021

Existe prevalencia de mala calidad de sueño en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.

Existe asociación entre los años de estudio y la somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.

3.2 Variables principales de investigación

3.2.1 Variables de estudio

Variable Dependiente

- Somnolencia diurna

Variable independiente

- Calidad de sueño

Variables Confusoras

- Sexo
- Edad
- Carrera universitaria
- Año de estudio

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio corresponde al tipo observacional analítico transversal

- Observacional, porque no hubo intervención o no se manipuló ninguna variable de estudio
- Analítico, porque se demostró asociación entre dos variables
- Transversal, porque se recopilaron datos en un periodo de tiempo determinado

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población está constituida por 312 estudiantes universitarios de la residencial José Joaquín Inclán.

4.2.2 Muestra

Tamaño Muestral

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó una calculadora de muestra brindada por la Universidad Ricardo Palma, donde se realizó el cálculo en relación al diseño de estudio transversal analítico, consiguiendo la estimación aproximada de la proporción poblacional. Para ello, se consideró un nivel de confianza ($1-\alpha$) de 95%, con un error de estimación del 5%, un poder estadístico de 80%, una proporción esperada en la población 1 (p_1) de 29% sobre los estudiantes que poseen una buena calidad sueño y no presentan excesiva somnolencia diurna y una proporción esperada en la población 2 (p_2) de 45% en estudiantes que poseen una mala calidad de sueño y que presentan excesiva somnolencia diurna, esto según un estudio del autor Manuel M., Jorge E., Jorge M.

Diseño Transversal Analítico	
P_1 : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.29
P_2 : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.45
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
n' : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	142
n : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATI	155
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	155
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	155
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	310

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

Tipo de muestreo

La presente investigación es de tipo muestreo probabilístico aleatorio simple, en el cual cada elemento tiene las mismas probabilidades de conformar una muestra al azar.

4.2.3 Criterios de selección de la muestra**Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes universitarios que residieron en el conjunto residencial José Joaquín Inclán, Santiago de Surco. Lima - Perú durante el año 2021
- Estudiantes universitarios que firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes universitarios que se encontraban cursando ciclos académicos entre el 1er al 7mo año.

Criterios de Exclusión:

- Se excluyeron de la muestra las encuestas con datos insuficientes.

4.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría y Valores	Instrumento
Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de animales y plantas.	---	Masculino Femenino	Independiente	Nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
Edad	Agrupación de edades para su clasificación De etapa de vida.	---	Años	Independiente	De razón	Número de años	
Carrera Universitaria	Universitarios que vivan en la residencial Inclán y que cursen 3 -7 año	---	Actual carrera universitaria	Independiente	Ordinal	Salud, Ingeniería, Economía, Humanidades, Arquitectura, Derecho y otros	
Año de estudios	Universitarios que vivan en la residencial Inclán y que cursen 3 -7 año	---	Actual año de estudios	Independiente	De razón	3/4/5/6/7	
Calidad de sueño	Se refiere al hecho subjetivo de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día	Calidad subjetiva de sueño	Muy Buena Bastante Buena Bastante Mala Muy Mala	Independiente	Ordinal	0=Muy Buena 1=Bastante Buena 2=Bastante Mala 3=Muy Mala	Cuestionario de Calidad de sueño de Pittsburgh
	Intervalo de tiempo entre el momento en que el individuo se dispone a dormir hasta la presentación del sueño	Latencia de sueño	Minutos	Independiente	Discreta	0= \leq 15min 1=16-30min 2=31-60min 3=>60min	
	Necesidad óptima de sueño que varía entre 7 u 8 horas	Duración de sueño	Horas	Independiente	Discreta	0=Mas 7 horas 1=Entre 6 y 7 horas 2=Entre 5 y 6 horas 3=Menos de 5 horas	
	Cantidad de horas de sueño efectivo entre las horas que el individuo permanece en cama.	Eficiencia habitual de sueño(horas)	Horas	Independiente	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	Independiente	Ordinal	Ninguna vez en el último mes < 1 vez a la semana 1 o 2 veces a la semana 3 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	Independiente	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	
	Dificultad en el correcto funcionamiento del sueño predeterminado en diversas operaciones.	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	Independiente	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	
Somnolencia diurna	Nivel de sueño acumulado que resulta de prolongar la vigilia más allá de lo normal.		Grado de somnolencia diurna	Dependiente	Ordinal	Somnolencia Normal Somnolencia leve Somnolencia Moderada Somnolencia Grave	Encuesta de Somnolencia de Epworth

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos para desarrollarla fueron el cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh y la escala de Somnolencia de Epworth aplicado a estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán.

- **Índice de calidad de sueño de Pittsburgh:** Instrumento de uso científico que cuenta con 19 ítems los cuales pretenden valorar la calidad de sueño, durante el mes previo de la persona encuestada. Los ítems evalúan los factores determinantes de la calidad de sueño a saber: calidad del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. Se hizo uso de una versión validada al castellano del PSQI que demostró tener, en la población general, una consistencia interna (Coeficiente α de Crombach) de 0,81, con una sensibilidad de 88,63%, una especificidad del 74,99% y un valor predictivo positivo de 80,66%.

- **Escala de somnolencia de Epworth:** Instrumento de uso científico que cuenta con 8 ítems que el individuo debe calificar de 0 a 3 el grado de somnolencia en distintas situaciones cotidianas. En la actualidad es la más utilizada para estimar y valorar la somnolencia diurna. Se hizo uso de la versión peruana validada por Rosales E. Rey de Castro J. Huayanay L. y Zagaceta K. (octubre 2009).

4.5 Recolección de datos

Los datos obtenidos fueron recolectados a partir de los instrumentos del Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh y la Escala de Somnolencia de Epworth difundidos en cada unidad familiar a través de un boletín informativo. Este afiche contuvo el enlace y código QR del Google Form de la encuesta para facilitar la participación masiva de estudiantes universitarios que no usen o revisen con frecuencia la bandeja de entrada del correo electrónico.

El registro de la información se realizó en una ficha de recolección de datos y para luego ser organizada con el programa Microsoft Excel 2019.

4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos

El análisis estadístico fue realizado con el programa estadístico SPSS 26 para Windows. Se realizó estadística univariada basada en la obtención de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Para el análisis bivariado y multivariado se empleó un modelo de regresión de Poisson obteniéndose la razón de prevalencia cruda (RPc) y la razón de prevalencia ajustada (RPa) así como sus intervalos de confianza. Los cálculos fueron obtenidos con un nivel de confianza del 95%.

4.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación se realizó con la autorización del Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Este trabajo presentó muy bajo riesgo y se garantizó en todo momento el anonimato de los estudiantes que decidieron participar de la encuesta, reservando su calidad de información la cual fue de provecho solo para el autor del presente trabajo de investigación. Se tomó en cuenta la firma y la aceptación de un consentimiento informado mediante la cual el sujeto nos brinda su autorización para su participación en el presente estudio. Por último, los resultados del trabajo podrían ser publicados en una revista científica indexada para conocimiento médico y de los interesados.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Resultados

La muestra de este estudio nos permitió observar que, el 92,6% de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán oscilaban una edad entre 18 y 29 años. El 61,5% de los estudiantes encuestados eran mujeres lo que significó que este género tuviera la mayor participación. La carrera hallada con mayor frecuencia fue ciencias de la salud con un 25,6% y la de menor participación la obtuvo la carrera de Humanidades. Finalmente, el 33,8% de los encuestados se encontraba en el 5to año de sus respectivas carreras profesionales. (Tabla1)

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la edad, género, carrera y año académico de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán, Lima, septiembre-diciembre 2021.

Variable	Frecuencia	%
Edad*		
Joven (18-29)	289	92,6
Adulto (30-59 años)	23	7,4
Género*		
Mujer	192	61,5
Hombre	120	38,5
Carrera Profesional*		
Ciencias de la salud	80	25,6
Ingenierías	53	17
Derecho	57	18,3
Economía	23	7,4
Arquitectura	24	7,7
Humanidades	12	3,8
Otros	63	20,2
Año académico*		
1er	35	11,2
2do	36	11,5
3er	56	18

4to	53	17
5to	105	33,8
6to	19	6
7to	8	2,5

Luego de analizar la encuesta de Pittsburg se observó que, que la mayoría de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán percibían una calidad de sueño bastante buena (40,4%), tenían una latencia de sueño entre 16-30 minutos (40,4%), su duración de sueño era de entre 6 y 7 horas (52,2%) y la eficiencia habitual de sueño era $\geq 85\%$ en el 58,3% del total de la población de estudio. El 69,6% manifestó presentar leves perturbaciones del sueño, el 79,5% manifestó que no usaba medicación para dormir en el último mes. El 40,7% de los estudiantes universitarios presentaban una leve disfunción diurna. Según el Índice Total de Calidad de sueño (PSQI-T) el 75,6% de los estudiantes presentaron mala calidad del sueño. (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes obtenidos en el Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño (PSQI) de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán, Lima.

Variables	Frecuencia	%
Calidad subjetiva del sueño		
Muy buena	46	14,7
Bastante buena	126	40,4
Bastante mala	113	36,2
Muy mala	27	8,7
Latencia del sueño		
≤ 15 minutos	64	20,5
16-30 minutos	126	40,4
31-60 minutos	72	23,1
> 60 minutos	50	16
Duración del sueño		
Más de 7 horas	31	9,9
Entre 6-7 horas	163	52,2
Entre 5-5,9 horas	68	21,8

Menos de 5 horas	50	16
Eficiencia habitual del sueño		
≥ 85 %	182	58,3
75-84 %	80	25,6
65-74 %	23	7,4
<65 %	27	8,7
Perturbaciones extrínsecas del sueño		
Ninguna en el último mes	13	4,2
Leves perturbaciones	217	69,6
Moderadas perturbaciones	76	24,4
Graves perturbaciones	6	1,9
Uso de medicación para dormir		
Ninguna en el último mes	248	79,5
Menos de una vez a la semana	42	13,5
Entre una y dos veces a la semana	17	5,4
Tres veces o más a la semana	5	1,6
Disfunción diurna		
Ninguna en el último mes	45	14,4
Leve disfunción	127	40,7
Moderada disfunción	105	33,7
Grave disfunción	35	11,2
Índice Total de Calidad de sueño (PSQI-T)		
Sin alteraciones del sueño	76	24,4
Merece atención médica	89	28,5
Merece atención médica y tratamiento médico	140	44,9
Problema grave del sueño	7	2,2

A su vez, la escala de somnolencia de Epworth nos muestra que la mayoría de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán no presentaban una excesiva somnolencia diurna (65,7%). (Tabla 3)

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes obtenidos en la escala de somnolencia Epworth de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán, Lima.

Excesiva somnolencia	Frecuencia	Porcentaje
Si	107	34,3 %
No	205	65,7 %

El análisis multivariado con regresión de Poisson con estimados robustos permitió observar que, los estudiantes que presentaron mala calidad de sueño tuvieron 1,21 veces la prevalencia de excesiva somnolencia diurna en comparación con los estudiantes que presentaban buena calidad de sueño (RPa:1,21; IC95%: 1,08-1,35); p: <0,001). Las variables subsiguientes no obtuvieron una relación significativa de prevalencia ajustada. (Tabla 7)

Tabla 4. Análisis Multivariado por Regresión de Poisson con varianza robusta de la Excesiva Somnolencia Diurna de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán versus variables independientes.

Variable	RPc	IC 95%		Valor P	RPa	IC 95%		Valor P
		Superior	Inferior			Superior	Inferior	
<i>Calidad de Sueño</i>								
Mala	1,21	1,09	1,34	<0,001	1,21	1,08	1,35	<0,001
Buena					Ref			
<i>Edad</i>								
Joven (18-29)	1,03	0,88	1,19	0,681	1,07	0,92	1,25	0,333
Adulto (30-59 años)					Ref			
<i>Sexo</i>								
Masculino	0,93	0,86	1,01	0,12	0,95	0,88	1,03	0,304
Femenino					Ref			
<i>Carrera Profesional</i>								
Arquitectura	0,79	0,63	0,99	0,049	0,80	0,64	1,01	0,067
Salud	0,98	0,80	1,22	0,913	0,97	0,78	1,20	0,813
Derecho	1,00	0,80	1,24	0,978	1,02	0,82	1,26	0,841
Economía	0,92	0,72	1,17	0,507	0,94	0,74	1,19	0,620

Ingenierías	0,90	0,72	1,12	0,374	0,92	0,74	1,15	0,492
Otro	0,94	0,75	1,16	0,581	0,96	0,78	1,19	0,737
Humanidades					Ref			
<i>Año de estudios</i>								
1ro	1,05	0,80	1,37	0,713	1,079	0,79	1,46	0,627
2do	1,02	0,78	1,34	0,871	1,077	0,79	1,45	0,632
3ro	1,11	0,86	1,44	0,409	1,149	0,86	1,53	0,346
4to	1,07	0,82	1,38	0,599	1,109	0,82	1,48	0,490
5to	1,05	0,81	1,34	0,693	1,068	0,80	1,42	0,652
6to	1,26	0,95	1,66	0,100	1,283	0,95	1,72	0,097
7mo					Ref			

5.2 Discusión

En esta tesis, la mayoría de los estudiantes universitarios percibían una calidad subjetiva de sueño bastante buena con un porcentaje del 40,4% del total similar al de Hernán Agudelo. et al en Colombia, que en el 2014²⁵ halló que la calidad subjetiva de sueño se percibió como muy buena en el 50% de la población, sin embargo, Meoño DP. et al.²⁶, en Perú y Sierra, Juan Carlos et al.²⁷ encontraron que la percepción subjetiva del sueño fue Bastante buena o Buena en el 64,4% y 69% respectivamente. Si bien es cierto, los individuos utilizados para este estudio fueron abordados en un contexto distinto al de los demás estudios comparativos, la tendencia de los hallazgos en cada una de ellas parece indicar que la calidad de sueño ha disminuido.

Se observó que el 40,4% de universitarios tenían una latencia de sueño entre 16-30 minutos dato que concuerda con Hernán Agudelo. et al²⁵ que obtuvo un porcentaje de 33,3%. y además en nuestro estudio el 52,2% de los participantes refirió una duración del sueño de entre 6 y 7 horas, caso similar al estudio de Rosales, Mayor, E et al que en el 2008²⁸ obtuvo una media de horas de sueño de 6. Al parecer el ligero aumento de horas de sueño referidas responde al contexto de clases virtuales del presente año que suprimió la distancia entre la universidad y hogares de los universitarios lo que fomentó un mejor uso de las horas de descanso. Debido a lo anterior, el 58,3% del total de población de estudio resultó poseer una eficiencia habitual de sueño de $\geq 85\%$.

Asimismo, el 69,6% de los encuestados manifestó presentar leves perturbaciones del sueño haciendo referencia a posibles situaciones que podrían afectar al sueño duradero de cada participante pero que no impidieron tener una calidad de sueño de importancia y que a su vez se asimila con lo descrito por Meoño DP. et al.²⁶ y Luyo Candela Katycza, en Perú²⁹, quienes pudieron hallar alteraciones del sueño leves en el 71,3% y 66,15% de su población de estudio respectivamente. Además, en este análisis el 79,5% indicó no usar medicación para dormir al menos en el último mes lo que coincide con autores como Luyo Candela Katycza²⁹ que observó que el 75,38% de los universitarios no consumió medicación alguna. De la misma forma, el 40,7% de los estudiantes presentaba una leve disfunción diurna, es decir, menos de la mitad de la población objetivo tuvo problemas para sostener un descanso adecuado.

Según el Índice Total de Calidad de sueño (PSQI-T), el 44,9% de los estudiantes universitarios merece atención y tratamiento médico para mejorar su calidad de sueño a diferencia de autores como De la Portilla et al³⁰, que en 2019 observó que los estudiantes que necesitaban atención y tratamiento para mejorar su calidad de vida fueron el 77,1% de su muestra, esto denota cierta tendencia a la mejora de la calidad de sueño posible para los estudiantes universitarios de diferentes dominios no solo del sector salud. Además, este porcentaje en disminución posibilita las atención rápida y eficaz en menor plazo de aquellos universitarios que podrían tener un mal hábito de sueño.

El análisis estadístico mostró también que el 65,7% de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán no presentaban una excesiva somnolencia diurna en contraste con otros estudios como el De la Portilla et al³⁰, que en 2019 halló que el 70,3 % de su muestra presentaba somnolencia leve, lo que reafirma la necesidad, de la medicina familiar y comunitaria, de seguir reduciendo con mayor eficacia y rapidez los porcentajes de universitarios con mala calidad de sueño y por ende una excesiva somnolencia diurna.

La presente tesis muestra que existió asociación entre mala calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán entre los meses de setiembre y diciembre 2021, en el marco de la tercera ola pandémica de la COVID-19. Al realizar un análisis multivariado por regresión de Poisson con varianza robusta de la Excesiva Somnolencia Diurna de los estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán versus variables

independientes se observó que, los estudiantes que presentaron mala calidad de sueño tuvieron 21% más prevalencia de excesiva somnolencia diurna en comparación con los estudiantes que presentaban una buena calidad de sueño al momento de la evaluación. Finalmente, se observó que ninguna de las subsiguientes variables analizadas tuvo alguna relación significativa para el presente estudio.

La principal limitación de esta investigación es que se realizó en medio del contexto pandémico y de aislamiento social obligatorio creado como plan de contingencia para evitar el contagio masivo del virus SARS-COV2 por lo que, al contrario de investigaciones previas, el interés se concentró en abordar a los universitarios en sus hogares puesto que el punto de acopio y reunión de cientos de universitarios dejaron de ser las facultades y hospitales pedagógicos para en su lugar transformar sus viviendas en ambientes académicos. Esta medida fue planteada como solución por las autoridades de la educación superior para continuar con las respectivas mallas curriculares.

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Existe asociación entre la calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021, durante la tercera ola pandémica de la COVID-19.

Existe una prevalencia del 34.3% de excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021, durante la tercera ola pandémica de la COVID-19.

Existe una prevalencia del 75,6% de mala calidad de sueño en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021, durante la tercera ola pandémica de la COVID-19.

No se halló asociación significativa entre los años de estudio y la somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021, durante la tercera ola pandémica de la COVID-19.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda brindar información sobre el estudio y problemática de la calidad de sueño y la Excesiva somnolencia diurna fomentando charlas entre los residentes del Conjunto residencial y personal de salud calificado para incentivar la higiene del sueño y evitar sus complicaciones.

Se recomienda también a los directivos de la residencial solicitar ayuda profesional a la Dirección de Redes Integradas de Salud DIRIS Lima Sur para la promoción de buenos hábitos de sueño y prevención de somnolencia diurna mediante campañas informativas con profesionales de centros de salud y hospitales cercanos para de esta manera sensibilizar a la población universitaria y que aquellos universitarios con signos de mala calidad de sueño puedan optar por recibir la atención médica necesaria. Del mismo modo implementar un foro para uso de los universitarios donde puedan manifestar y resolver sus preocupaciones respecto al tema de estudio.

Se recomienda que los estudiantes universitarios creen horarios académicos, de trabajo y personales adecuados para un mejor desempeño. Esta medida podría lograrse solicitando ayuda de manera formal a las diferentes universidades y sus respectivas dependencias políticas para lograr, por ejemplo, un programa donde la mayoría de clases se realice en horarios matutinos que serían de mejor provecho para todo el alumnado y dejar para el horario nocturno solo sesiones de tutoría y orientación.

Si bien es cierto esta investigación muestra datos representativos se recomienda ampliar el tamaño muestral para poder obtener datos estadísticos que mejoren la significancia y a su vez genere mayor interés por parte de las autoridades del conjunto residencial y de Salud para beneficio de la medicina familiar y comunitaria.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores et al. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. *Médicas UIS*. 2021; 34(3): 29-38. Doi: <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021003>
2. Miró et al. SUEÑO Y CALIDAD DE VIDA. *Revista Colombiana de Psicología - Universidad de Colombia*. [Internet]. 2005. [Citado 18 de Agosto del 2023]. 11-27. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1215/1766>
3. Butazzoni, M., & Casadey, G. Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Universidad Católica Argentina, Facultad "Teresa de Ávila"*. [Internet]. 2018. [Citado 18 de Agosto del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/559>
4. Dominguez et al. PREVALENCIA DE DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN HUELVA. *Enfermería Global*. 2007. Doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.6.2.346>
5. Quevedo-Blasco, V., & Quevedo-Blasco, R. Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, [Internet]. 2011. [Citado 18 de Agosto del 2023]. vol. 11, núm. 1, 2011, pp. 49-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33715423004>
6. OMS. *Información Básica sobre la COVID-19*. [Internet]. 2021. [Citado 18 de Agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
7. El Peruano. *DECRETO SUPREMO N° 184-2020-PCM*. [Internet]. 2020. [Citado 18 de Agosto del 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-184-2020-pcm-1907451-1/>

8. Álvarez et al. Obtenido de La educación en tiempos del coronavirus: Los sistemas educativos de América Latina y el Caribe ante COVID-19. *Banco Interamericano de Desarrollo*. 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.18235/0002337>
9. Vidal et al. Hábitos alimentarios y calidad de sueño en universitarios en tiempos de COVID- 19, Lima-Perú. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. 2021;41(4):90-97. Doi: <https://doi.org/10.12873/414vidal>
10. Vilchez et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*. 2016;vol.54 no.4. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>
11. Rodriguez et al. Daytime sleepiness and academic performance in medical students. *Archivos de Neuro-Psiquiatría*. 2002;60 (1), 6-11. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2002000100002>
12. De la Portilla et al. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2018;24(1):84-96. Doi: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.8>
13. Sierra et al. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*. [Internet]. 2002. [Citado 18 de Agosto del 2023]. pp. 35-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=17415>
14. Nino et al. Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga. *Revista colombiana de Psiquiatría*. 2019;vol.48, n.4, pp.222-231. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.12.002>.
15. Buonanotte et al. Trastornos del sueño y vigilia en alumnos de 5° años de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y su impacto sobre el rendimiento académico. *Neurología Argentina*. 2014;6(4) pp.184-192. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2014.05.006>
16. Lezcano et al. Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Revista Médica Científica*. . [Internet]. 2021. [Citado 18 de Agosto del 2023]. 27(1). Disponible en: <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/386>

17. Edmundo et al. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An. Fac. Med.* . [Internet]. 2007. [Citado 18 de Agosto del 2023]. vol 68, n.2. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37968207>
18. Diekelmann S, Born J. The memory function of sleep. *Nat Rev Neurosci.* 2010; 11:114-26. Doi: [10.1038/nrn2762](https://doi.org/10.1038/nrn2762)
19. Arboledas, G. P. Bases fisiológicas y anatómicas del sueño. Evolución del sueño en la infancia y adolescencia. Clasificación internacional de los trastornos del sueño. Hábitos de sueño de la población española. *Pediatría integral.* [Internet]. 2010. [Citado 18 de Agosto del 2023]. 691 p. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2018/12/Pediatria-Integral-XXII-8_WEB.pdf
20. Gladys Noemi Moreno Aguiar. Calidad de sueño y somnolencia excesiva diurna en estudiantes universitarios: Revisión bibliográfica. *FACSA - Terapia Física.* [Internet] 2020. [Citado 15 de octubre de 2021]. 27(1). Disponible en: <http://anuarioinvestigacion.um.edu.mx/index.php/a2020/article/view/82>
21. Vilchez-Cornejo Jennifer, Quiñones-Laveriano Dante, Failoc-Rojas Virgilio, Acevedo-Villar Tania, Larico-Calla Gabriel, Mucching-Toscano Sergio et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [Internet]. 2016. [Citado 27 de agosto de 2023]; 54(4): 272-281. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>.
22. Carrillo, P. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la facultad de medicina de la UNAM.* [Internet] 2013. [Citado 15 de octubre de 2021]. 56(4), 5-15. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002
23. García López Sergio J., Navarro Bravo Beatriz. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Rev Clin Med*

- Fam [Internet]. 2017. [Citado 27 de agosto del 2023]. 10(3): 170-178. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000300170&lng=es.
24. Rosales Mayor, Edmundo y Rey de Castro Mujica, Jorge. Somnolencia: Qué es, qué la causa y cómo se mide. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2010. [Citado 15 de octubre de 2021]. vol.27, n.2, pp.137-143. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000200010&lng=es&nrm=iso
25. Hernán Andrés Marín Agudelo, Susana Sosa Rodríguez, Dora Vivanco, Natalia Aristizábal, María Clara Berrio y Stefano Vinaccia Alpi. Factores culturales que privan de sueño y causan somnolencia excesiva en estudiantes universitarios: un estudio piloto. *Psicología y Salud*. 2015, Vol. 15, Núm. 1: 57-68. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v15i1.819>.
26. Del Pielago Meoño, Aldo Fabrizzio; Failoc Rojas, Virgilio Efraín; Plasencia Dueñas, Esteban Alberto y Diaz Velez, Cristian. Calidad de sueño y estilo de aprendizaje en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2013, vol.30, n.4 [Citado 16 de octubre de 2021], pp.63-68. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000400002&lng=es&nrm=iso
27. Sierra JC, Jiménez-Navarro C, Martín-Ortiz JD. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*. [Internet] 2002;25(6):35-43. [Citado 18 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=17415>
28. Rosales Mayor, E., Egoavil Rojas, M. T., La Cruz Dávila, Rey de Castro Mujica, J. et al. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de medicina durante las prácticas hospitalarias y vacaciones. *Acta Médica Peruana*. [Internet] 2008; 25(4):199-203. [Citado 8 de enero de 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000400003&lng=es&nrm=iso

29. Luyo Candela, Katyca Yulianna. Somnolencia diurna y calidad del sueño en internos de medicina del Hospital María Auxiliadora. Repositorio UNFV. [Internet] 2018. [Citado 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1725>
30. De la Portilla Maya S, Dussán Lubert C, Montoya Londoño DM, Taborda Chaurra J, Nieto Osorio LS. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc. Salud.* 2019; 24 (1): 84-96. Doi: 10.17151/hpsal.2019.24.1

8. ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

Unidad de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

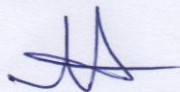
Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "ASOCIACION ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLAN EN EL PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021" que presenta la SR(A). ISAAC BRIAN TITO ZAPATA con DNI 74810533. para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, 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:


Anais T. Cámara Reyes
ONCOLOGÍA MÉDICA
CNP 68753 - RNE 41574

Dra. Anais Thaisana Cámara Reyes

ASESORA



Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas

DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

SURCO, 18 OCTUBRE DE 2021

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
 Oficina de Grados y Títulos

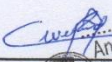
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sr. Isaac Brian Tito Zapata 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 seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, 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 para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
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,


 Anais T. Cámara Reyes
 ONCOLOGÍA MÉDICA
 CMP 68753 - RNE 41574
 Anais Thalia Cámara Reyes
 CMP 68753 RNE 41574
 ONCOLOGÍA MÉDICA

Lima, 18 de octubre de 2021

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



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2218-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señor
ISAAC BRIAN TITO ZAPATA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "ASOCIACION ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y SÓMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLAN EN EL PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021", desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedito 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
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

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



CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: ""ASOCIACION ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN, SANTIAGO DE SURCO, LIMA - PERÚ EN EL PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021"".

Investigador:

ISAAC BRIAN TITO ZAPATA

Código del Comité: **PG 205 - 2021**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría REVISIÓN EXPEDITA por un periodo de 1 año.

Exhortamos al investigador (a) la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 23 de Diciembre del 2021

Dra. Sonia Indacochea Cáceda
Presidente del Comité de Etica de Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
 FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
 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 “ASOCIACION ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN EN EL PERIODO SEPTIEMBRE –DICIEMBRE 2021”, que presenta el señor ISAAC BRIAN TITO ZAPATA 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 Alberto De La Cruz Vargas
 PRESIDENTE

Mg. Victor Juan Vera Ponce
 MIEMBRO

Mc. Willy Cesar Ramos Muñoz
 MIEMBRO

Dr. Jhony De La Cruz Vargas
 Director de Tesis

Mc. Anais Cámara Reyes
 Asesora de Tesis

Lima, 22 de Agosto del 2023

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS
MODALIDAD VIRTUAL**

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr:

ISAAC BRIAN TITO ZAPATA

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

ASOCIACION ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLAN EN EL PERIODO SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2021.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Titulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
Director del Curso Taller de Tesis



Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano
Decano (e)

ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS DE DATOS
¿Existe asociación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021?	Objetivo general: Determinar la asociación entre la calidad de sueño y la excesiva somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021	Existe relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo setiembre – noviembre del 2021	Calidad de sueño	Observacional, Analítico transversal	Alumnos universitarios que residen en el conjunto residencial José Joaquín Inclán de Septiembre a diciembre en el año 2021	Cuestionarios validados: Pittsburg de Calidad de sueño y Epworth de somnolencia	Se usó un cuestionario validado para la recolección de la información El registro de la información se realizó en el programa Microsoft Excel 2019. Se utilizó el programa estadístico SPSS v29 para realizar los análisis estadísticos, tablas de contingencia para determinar la RPc y ajustada con los intervalos de confianza ($\pm 95\%$)
	Objetivos Específicos: Determinar la prevalencia de somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.		Somnolencia diurna				
	Determinar la asociación entre las carreras profesionales y la somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.		Sexo				
	Determinar la asociación entre los años de estudio y la somnolencia diurna en universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre del 2021.		Carrera profesional				
			Año de estudios				

ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría y Valores	Instrumento
Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de animales y plantas.	---	Masculino Femenino	Independiente	Nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
Edad	Agrupación de edades para su clasificación De etapa de vida.	---	Años	Independiente	De razón	Número de años	
Carrera Universitaria	Universitarios que vivan en la residencial Inclán y que cursen 3 -7 año	---	Actual carrera universitaria	Independiente	Ordinal	Salud, Ingeniería, Economía, Humanidades, Arquitectura, Derecho y otros	
Año de estudios	Universitarios que vivan en la residencial Inclán y que cursen 3 -7 año	---	Actual año de estudios	Independiente	De razón	3/4/5/6/7	
Calidad de sueño	Se refiere al hecho subjetivo de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día	Calidad subjetiva de sueño	Muy Buena Bastante Buena Bastante Mala Muy Mala	Independiente	Ordinal	0=Muy Buena 1=Bastante Buena 2=Bastante Mala 3=Muy Mala	Cuestionario de Calidad de sueño de Pittsburgh
	Intervalo de tiempo entre el momento en que el individuo se dispone a dormir hasta la presentación del sueño	Latencia de sueño	Minutos	Independiente	Discreta	0= \leq 15min 1=16-30min 2=31-60min 3=>60min	
	Necesidad óptima de sueño que varía entre 7 u 8 horas	Duración de sueño	Horas	Independiente	Discreta	0=Mas 7 horas 1=Entre 6 y 7 horas 2=Entre 5 y 6 horas 3=Menos de 5 horas	
	Cantidad de horas de sueño efectivo entre las horas que el individuo permanece en cama.	Eficiencia habitual de sueño(horas)	Horas	Independiente	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	Independiente	Ordinal	Ninguna vez en el último mes < 1 vez a la semana 1 o 2 veces a la semana 3 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	Independiente	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	
	Dificultad en el correcto funcionamiento del sueño predeterminado en diversas operaciones.	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	Independiente	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	
Somnolencia diurna	Nivel de sueño acumulado que resulta de prolongar la vigilia más allá de lo normal.		Grado de somnolencia diurna	Dependiente	Ordinal	Somnolencia Normal Somnolencia leve Somnolencia Moderada Somnolencia Grave	Encuesta de Somnolencia de Epworth

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige a estudiantes universitarios del conjunto residencial José Joaquín Inclán

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

El presente estudio es conducido por el alumno Isaac Tito Zapata de la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero” de la Universidad Ricardo Palma. El objetivo de este estudio es determinar la asociación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en universitarios.

Si usted decide participar en el estudio, se le pedirá responder una ficha de datos y 2 cuestionarios, los cuales no resultaran perjudiciales para su persona, la realización de estos le tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, por lo que puede retirarse si así lo desea. La información brindada será estrictamente confidencial, los datos que usted ofrezca serán procesados bajo una codificación para salvaguardar el anonimato, la información no será utilizada para ningún otro propósito que no sea la presente investigación.

En caso tenga dudas puede comunicarse con la persona que llevara a cabo la investigación al correo electrónico: Isaac.tito96@gmail.com

Habiendo leído y entendido el consentimiento informado, ¿Usted desea participar en el presente estudio?

SI _____ NO _____

Se le agradece por su participación.

Fecha: 02 de noviembre del 2021

FICHAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**ASOCIACION ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLIENCIA
DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ
JOAQUÍN INCLAN, SANTIAGO DE SURCO, LIMA - PERÚ EN EL PERIODO
SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021**

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 responderla nos brinda su consentimiento para participar, es importante que responda de la manera más HONESTA y PRECISA posible.

Edad: _____ años cumplidos

Sexo: Masculino / Femenino

Carrera universitaria:

Año académico: _____ año

INSTRUMENTO N°1**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 cual 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?

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?:

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

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 sueno (%):	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: _____

Se tiene en cuenta la siguiente categorización:

- puntaje menor o igual a 7: sin problemas de sueño y no merece atención médica
- puntaje mayor o igual a 8: con problema grave de sueño y merece atención médica

INSTRUMENTO N°2**Escala de Somnolencia Epworth**

¿Qué tan probable es que usted cabecee o se quede dormido en las siguientes situaciones? Considere los últimos meses de sus actividades habituales. No se refiere a sentirse cansado debido a actividad física. Aunque no haya realizado últimamente las situaciones descritas, considere como le habrían afectado. Usa la siguiente escala y marque con una X la opción más apropiada para cada situación:

- Nunca cabecearía
- Poca probabilidad de cabecear
- Moderada probabilidad de cabecear
- Alta probabilidad de cabecear

Situación	Probabilidad de cabecear			
	Nunca	Poca	Moderada	Alta
Sentado, leyendo				
Viendo televisión				
Sentado (por ejemplo, en el teatro, reunión, cine, conferencia, escuchando la misa o el culto)				
Como pasajero en un automóvil, ómnibus, micro o combi durante una hora o menos de recorrido				
Recostado en la tarde si las circunstancias la permiten				
Sentado conversando con alguien				
Sentado luego del almuerzo y sin haber bebido alcohol				
Conduciendo el automóvil cuando se detiene algunos minutos por razones de tráfico				
Parado y apoyándose o no en una pared o mueble				
¿Usted maneja motorizados (auto, camioneta, ómnibus, micro, combi, etc.)? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				

Validación Peruana de la escala de Somnolencia de Epworth. Rosales E. Rey de Castro J. Huayanay L. y Zagaceta K. Octubre 2009.

Cada situación tiene una puntaje de 0 a 3. Cero indica nunca y 3 indica una lata probabilidad de cabecear. El puntaje total se obtiene sumando el puntaje de cada situación. Para personas que manejan vehículos motorizados, se suma los primeros ocho ítems. Para personas que no manejan vehículos motorizados, se suma los primeros siete ítems y el ítem nueve.

Se tiene en cuenta la siguiente categorización de puntajes:

- menor a 10: Sin Somnolencia excesiva Diurna;
- mayor o igual a 10: Con Somnolencia Excesiva Diurna.

ANEXO 10: LINK A LA BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1fUsSgheXDxsOwQ4D0aYbxdKwugAAjQ3C/edit?usp=sharing&ouid=111694815940375858223&rtpof=true&sd=true>

ANEXO 11: RECIBO Y REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Isaac Brian Tito Zapata
Título del ejercicio:	SUSTENTACIONES 2023
Título de la entrega:	ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y LA SOMNOLEN...
Nombre del archivo:	turnitin_tito_tesis.docx
Tamaño del archivo:	214.72K
Total páginas:	53
Total de palabras:	10,464
Total de caracteres:	58,574
Fecha de entrega:	27-ago.-2023 02:55a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	2151914060



UNIVERSIDAD BICENTENARIO PUNO
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
 "ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y LA SOMNOLEN...
 WINDALEYLA ORDOÑA ES ENFERMERA DEL
 CENTRO HOSPITALARIO JUSÉ BOGOTAY EN EL
 MUNICIPIO DE PUNO - DEPARTAMENTO DE PUNO"

2023
 Para que el estudiante pueda subir su trabajo

ALUMNO
 Isaac Brian Tito Zapata
 CARNÉ: 2151914060

ALUMNO
 Isaac Brian Tito Zapata
 CARNÉ: 2151914060

2023

2023

Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.

ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y LA SOMNOLENCIA DIURNA EN UNIVERSITARIOS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN EN EL PERIODO SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2021

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	anuarioinvestigacion.um.edu.mx Internet Source	6%
2	hdl.handle.net Internet Source	5%
3	repositorio.urp.edu.pe Internet Source	5%
4	repositorio.unsa.edu.pe Internet Source	1%
5	psicoeureka.com.py Internet Source	1%
6	repositorio.cientifica.edu.pe Internet Source	1%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches < 1%