

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



TESIS:

- Título** : “ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022”
- Para optar** : El Título Profesional de Médico Cirujano
- Autora** : Bach. Carbajal Untiveros, Gilda
- Asesor** : Dr. Mercado Rey, Miguel Raúl
- Línea de investigación** : Salud y Gestión de la Salud
- Fecha de inicio** : 01-06-2023
- Fecha de culminación** : 30-09-2023

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo y amor incondicional que me impulsa a seguir en esta noble carrera profesional.

A mis hermanas, que son un ejemplo de superación constante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por guiarme y darme la fortaleza
de afrontar cada etapa de mi vida
profesional.

Al Dr. Miguel Raul Mercado Rey, asesor
del presente estudio, y quien inspira
como profesional y persona.



CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0006-FMH -2024

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

ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **Bach. CARBAJAL UNTIVEROS GILDA**

Facultad : **MEDICINA HUMANA**

Asesor(a) : **DR. MERCADO REY MIGUEL RAÚL**

Fue analizado con fecha **08/02/2024** con **103** pág.; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25** %.

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

Observaciones:

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

Huancayo, 09 de febrero de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

PRESENTACIÓN

Las instituciones universitarias tienen la finalidad, de formar profesionales en una gran variedad de campos, teniendo en cuenta las necesidades de la sociedad. En la etapa universitaria, se percibe una gran demanda de tiempo, esfuerzo y exigencia, debido a su alta complejidad y carga académica (1).

La facultad de Medicina Humana, específicamente, se caracteriza por realizar el último año académico, en una institución de salud, desempeñándose como interno de Medicina Humana, lo cual es llamado práctica pre profesional. Es una experiencia que lleva implícito un cambio brusco con la profesión, ya que el estudiante, ahora llamado interno de Medicina Humana, entra en contacto con diferentes factores relacionados con el área de trabajo y el área administrativa, los trabajadores, pacientes, familiares de los pacientes, entre otros. Esta situación, puede generarle al interno un estrés laboral y como consecuencia una afectación en la calidad del sueño (2,3).

El Ministerio de Educación en Perú ha informado, que un 85% de los universitarios peruanos, presentan problemas de salud mental, siendo la ansiedad, depresión y estrés, los casos más recurrentes (4). Es por ello, que en el contexto educativo y de salud, representa una importante problemática, que debe ser investigada e intervenida adecuadamente.

La presente investigación inició por el hecho de que, los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, que laboran en instituciones de salud, en varias regiones de Perú, se enfrentan a extenuantes horas de trabajo, diversidad de tareas, sobrecarga de trabajo, excesiva demanda de pacientes a

atender y falta de descanso, lo cual ha provocado problemas físicos y psicológicos, que afectan el desempeño profesional y la capacidad de realizar actividades adecuadamente.

De acuerdo con esta situación, se decidió realizar esta investigación, cuyo objetivo principal es determinar la relación entre estrés laboral y calidad de sueño, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. La investigación se compone de cinco capítulos:

Capítulo I: planteamiento del problema

Capítulo II: marco teórico

Capítulo III: hipótesis y variables de investigación

Capítulo IV: metodología de estudio

Capítulo V: presenta los resultados de la investigación

CONTENIDO	PÁG.
PORTADA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
PRESENTACIÓN.....	v
CONTENIDO	vii
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Delimitación del problema.....	12
1.2.1. Delimitación espacial	12
1.2.2. Delimitación temporal.....	12
1.2.3. Delimitación Teórica:	12
1.3. Formulación del problema	12
1.3.1. Problema general.....	12
1.3.2. Problemas específicos	13
1.4. Justificación.....	13
1.4.1. Social.....	13
1.4.2. Teórica.....	14
1.4.3. Metodológica.....	14
1.5. Objetivos	15
1.5.1. Objetivo general	15
1.5.2. Objetivos específicos	15
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes	16
2.1.1. Internacional.....	16
2.1.2. Nacional	17
2.2. Bases teóricas o científicas.....	18
2.2.1. Estrés	18

2.2.2. Estrés laboral.....	21
2.2.3. Calidad del sueño	24
2.3. Marco conceptual.....	28
CAPÍTULO III.....	31
HIPÓTESIS.....	31
3.1. Hipótesis general.....	31
3.2. Hipótesis específicas	31
3.3. Variables	33
CAPÍTULO IV.....	34
METODOLOGÍA	34
4.1. Método de investigación	34
4.2. Tipo de investigación	34
4.3. Nivel de investigación.....	35
4.4. Diseño de investigación	35
4.5. Población y muestra	36
4.5.1. Población.....	36
4.5.2. Muestra.....	36
4.5.3. Criterio de Inclusión.....	37
4.5.4. Criterio de Exclusión.....	37
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	37
4.6.1. Técnicas de recolección de datos	37
4.6.2. Instrumentos de recolección de datos	38
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	41
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	42
CAPÍTULO V	44
RESULTADOS.....	44
5.1. Análisis descriptivos	44
5.2. Contrastación de hipótesis	50
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66

ANEXOS	74
Anexo 1. Matriz de consistencia	74
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	77
Anexo 3. Instrumentos de medición	80
Anexo 4. Confiabilidad de instrumentos.....	87
Anexo 5. Prueba piloto.....	88
Anexo 6. Conformidad de expertos	89
Anexo 7. Dictamen del Comité de Ética.....	92
Anexo 8. Carta de Presentación	93
Anexo 9. Consentimiento informado	94
Anexo 10. Data de procesamiento de datos	95
Anexo 11. Fotos de la aplicación del instrumento	100

CONTENIDO DE TABLAS

PAG.

Tabla 1. Estrés laboral y calidad de sueño. Puntales globales44

Tabla 2. Estrés laboral y dimensión calidad de sueño subjetiva45

Tabla 3. Estrés laboral y dimensión latencia de sueño.....45

Tabla 4. Estrés laboral y dimensión duración del sueño46

Tabla 5. Estrés laboral y dimensión eficiencia del sueño habitual.....47

Tabla 6. Estrés laboral y dimensión uso de medicación para dormir.....48

Tabla 7. Estrés laboral y dimensión disfunción diurna49

Tabla 8. Chi cuadrado para estrés laboral y calidad de sueño.....50

Tabla 9. Chi cuadrado para estrés laboral y dimensiones de la calidad de sueño..
.....51

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre estrés laboral y calidad del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. **Material y métodos:** el estudio fue cuantitativo, transversal, de nivel correlacional. Se realizó un muestreo no probabilístico, por criterios, en 98 internos de Medicina Humana. La recopilación de datos fue mediante el instrumento Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS y el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP), ambos validados en Perú. El procesamiento de datos se realizó mediante el programa SPSS versión 21, utilizándose la prueba estadística de Chi Cuadrado para establecer las relaciones entre variables. **Resultados:** se obtuvo relación entre estrés laboral y calidad de sueño ($p=0,04$), así como con las dimensiones duración del sueño ($p=0.014$), eficiencia ($p=0.001$) y disfunción diurna (0.014), respectivamente. **Conclusiones:** existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022, específicamente con las dimensiones duración, eficiencia del sueño y disfunción diurna.

Palabras clave: calidad del sueño, estrés laboral, internado en Medicina (DeCS)

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between work stress and sleep quality in interns of Human Medicine, Universidad Peruana Los Andes, 2022. **Material and methods:** the study was a quantitative, cross-sectional, correlational study. A non-probabilistic sampling was performed, by criteria, with a final sample of 98 interns of Human Medicine. Data were collected by means of self-administered questionnaires, applying the ILO-WHO Work Stress Questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), both validated in Peru. The SPSS program, version 21, was used for data processing, using the Chi-square statistical test to establish variable associations. **Results:** a relationship was found between work stress and sleep quality ($p=0.04$), as well as with the dimensions sleep duration ($p=0.014$), efficiency ($p=0.001$) and daytime dysfunction (0.014), respectively. **Conclusions:** There is a relationship between work stress and sleep quality in interns of Human Medicine at the Universidad Peruana Los Andes, 2022, specifically with the dimensions of sleep duration, sleep efficiency and daytime dysfunction.

Keyword: sleep quality, occupational stress, internship (MESH)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Durante la formación del estudiante de Medicina Humana, específicamente, en el 13vo ciclo académico, se comienza a realizar la labor de asistencia médica o práctica pre profesional. Esta actividad lleva implícito una carga de trabajo, muy similar a la que se desempeñará una vez graduado.

Es el momento en el cual, el estudiante pone en práctica lo aprendido en años académicos previos, lo cual significa ganar experiencia en la práctica y un desgaste emocional, mental y físico (2).

Es por ello, que el/la interno(a), aun siendo estudiante, estará expuesto a todos los riesgos laborales, de la misma manera que el trabajador habitual. Uno de los posibles riesgos es el estrés laboral, que se genera por la sobrecarga del trabajo, exigencias y desempeño, principalmente (2).

Como consecuencia de ello, puede ocurrir una afectación en la calidad del sueño, factor esencial para el individuo. El sueño, es importante para el descanso del cuerpo y sus funciones, que, al alterarse, afecta la calidad del desempeño laboral y el rendimiento académico formativo (5).

Las dificultades del sueño son comunes en la población, sin embargo, al analizarse en estudiantes universitarios tienen una connotación especial, mostrándose en la literatura un incremento marcado. Los estudiantes universitarios, específicamente, los de Medicina Humana, parecen ser más vulnerables a la falta de sueño. Esto ha sido asociado a una alta intensidad de estudio, tareas clínicas, trabajo en horarios nocturnos, entre otras (6).

La mala calidad del sueño, es frecuente en estudiantes de último año de Medicina Humana, afectando principalmente a los continentes de Europa y América. Debido a los resultados negativos para su salud, se necesitan evaluaciones periódicas sobre esta situación e intervenciones efectivas (7).

En Perú, específicamente, estudios actuales realizados en internos de Medicina Humana, han mostrado resultados desfavorables, al hallarse valores significativos, tanto de estrés laboral y calidad del sueño (8-14).

La problemática de los internos de Medicina Humana, en Perú, es semejante a lo que ocurre a nivel internacional y regional. A pesar de que existen estudios previos relacionados al tema, son insuficientes los que relacionan estrés laboral y calidad de sueño (8-14).

La presente investigación inició por el hecho de que, los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, que laboran en instituciones de salud, en varias regiones de Perú, se enfrentan a extenuantes horas de trabajo sin descanso, falta sueño, sobrecarga laboral y académica.

Esto ha provocado la afectación en el desempeño ocupacional y la capacidad de realizar actividades, adecuadamente. Es por ello, que en el contexto educativo y de

salud, representa una importante problemática, que debe ser investigada e intervenida adecuadamente. La situación de los internos, conjuntamente con las estadísticas mencionadas, nos condujo a realizar la presente investigación.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación espacial

Realizado en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, ubicada en Perú, departamento de Junín, provincia de Huancayo.

1.2.2. Delimitación temporal

Realizado durante los meses de Julio a Octubre del año 2023, teniendo en cuenta los estudiantes que cursaban el internado en el 2022.

1.2.3. Delimitación Teórica:

Se estudió el estrés laboral y la calidad del sueño, la relación entre ellos, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

1.3.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño subjetiva, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

¿Existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

¿Existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

¿Existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

¿Existe relación entre el estrés laboral y la alteración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

¿Existe relación entre el estrés laboral y el uso de medicación, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

¿Existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La relevancia social de esta investigación, está dada porque el estrés laboral afecta de manera importante la calidad del sueño en los internos de Medicina Humana, afectándose su labor asistencial, por lo que es muy importante investigar al respecto; además, no existen estudios previos que aborden esta problemática, específicamente, en los internos que pertenecen a la Facultad de Medicina Humana,

de la Universidad Peruana Los Andes, lo cual podría dar la posibilidad de visualizar y dar a conocer, a esa institución, la situación problemática de los estudiantes que desarrollan sus prácticas pre profesionales. Esto permitiría realizar, una evaluación física y emocional del estudiante, servir de antecedentes y proponer soluciones que favorezcan el bienestar biopsicosocial del futuro egresado.

1.4.2. Teórica

Teniendo en cuenta que la carga de trabajo y la responsabilidad que se designa a los internos de Medicina Humana, puede ser, exagerada con respecto a sus experiencias y habilidades, así como a lo establecido por el reglamento del interno, se puede desarrollar estrés laboral. Como consecuencia, puede desencadenarse una afectación en el sueño (15).

El sueño involucra varios sistemas, afectando , además del desarrollo normal de los individuos, al rendimiento laboral o académico. Todo lo anterior se sustenta en las teorías del modelo cognitivo-transaccional de Lazarus y Folkman (estrés) y modelo cognitivo del insomnio y del mal y buen dormir (16).

1.4.3. Metodológica

Se evaluaron las variables de estrés laboral y calidad del sueño, mediante la utilización del Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS, validado en Perú por Tunanñaña S, en el año 2013 (17); así como, el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh, validado en el 2022 por Ravelo M (18).

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

1.5.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el estrés laboral y la calidad subjetiva del sueño, en internos de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Identificar la relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Identificar r la relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Identificar la relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022

Identificar la relación entre el estrés laboral y la alteración del sueño, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Identificar la relación entre el estrés laboral y el uso de medicación, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Identificar la relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

González, JC et al, en su investigación, determinaron el comportamiento del sueño en estudiantes de Medicina Humana, incluidos los internos, a través del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Los resultados presentaron que el 47,6 % eran malos dormidores. No hubo diferencias estadísticas con relación a género, estado de ánimo y semestre. Fue concluido que un alto porcentaje de estudiantes están con malos hábitos de sueño, por lo que se debería promover higiene del sueño, teniendo en cuenta los riesgos para la salud física y psicológica (8).

Machado-Duque, ME et al, midieron la calidad del sueño, a través del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, en estudiantes de Medicina Humana, incluidos los internos. Se obtuvo que tener calidad de sueño subjetiva bastante mala, eficiencia <65% y ser mal dormidor estuvieron asociados con bajo desempeño. La baja calidad del sueño influye en el rendimiento académico en internos de Medicina Humana (9).

Lezcano, H et al, determinaron características relacionadas con la calidad del sueño en los estudiantes de Medicina Humana, incluidos los internos. Se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg. Se obtuvo una calidad subjetiva del sueño en estudiantes de Medicina Humana buena en el 48,6% y mala en el 51,3%. La mayoría demoraba alrededor de 15 minutos para dormir, la mayoría de los estudiantes de Medicina Humana tienen mala calidad del sueño, duermen menos horas y no utilizan medicamentos para lograr dormir (10).

Jiménez, EF y Junes, MF, reportaron datos en 108 estudiantes de Medicina Humana de Ica, incluidos los internos, haciendo uso del test de estrés del Inventario SISCO y el test de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Se obtuvo 50.9% de mala calidad de sueño. La relación entre el estrés y la calidad de sueño fue baja, concluyéndose la no relación entre estrés académico y la calidad de sueño (11).

2.1.2. Nacional

Aranda, CG, realizó un estudio descriptivo, en internos de tres hospitales de la provincia de Piura, mediante el test de Pittsburgh y la escala de Epworth. El 4.5% tuvo muy mala calidad del sueño; el 1.8% tarda más de una hora en dormirse; el

0.9% duerme menos de 5 horas diarias y la eficiencia del sueño es inferior a 65%. Se concluyó que los participantes no tienen afectación del sueño (12).

Mattos, NE, tuvo como objetivo en su investigación, estimar calidad de sueño en internos de Medicina Humana. Para ello, usó el índice de calidad de sueño de Pittsburgh y la escala de somnolencia de Epworth. Se reportó mala calidad de sueño en un 80.1%. Se concluyó mala calidad de sueño, en internos de Medicina Humana (13).

Vilchez- Cornejo, J et al, realizó un estudio para determinar la relación entre problemas de salud mental y calidad de sueño, en estudiantes de Medicina Humana, de ocho facultades del Perú, mediante el Índice de calidad de sueño de Pittsburg (ICSP). Se reportaron un 77,69% como malos dormidores. Se halló relación entre la mala calidad de sueño y estrés. Se concluyó alta frecuencia de malos dormidores, asociándose con estrés (14).

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. Estrés

Modelo cognitivo-transaccional de Lazarus y Folkman

Se basa en la relación individuo-ambiente. Para saber si el organismo dará una respuesta de estrés no basta con determinar si una situación es o no estresante, ya que depende de las características del propio individuo que pueden determinar la vulnerabilidad del mismo a dichas situaciones. Esto quiere decir que identificar un estímulo como estresante o no, está íntimamente ligado a la respuesta que el individuo dé a dicho estímulo (19,20).

A su vez, esa respuesta está unida a las características de la persona, responsable de la relevancia y significado que se confiera a la situación. Es una relación específica entre el sujeto y un entorno, que el individuo cree que amenaza o afecta sus recursos y bienestar (19,20).

Para estos investigadores, el carácter estresante o no del individuo y su ambiente, depende fundamentalmente, de dos procesos mediadores, dinámicos e interrelacionados: la evaluación que hace el individuo del ambiente que le rodea y el modo de afrontarlo (19,20).

En 1930, se denominó a este fenómeno, Síndrome General de Adaptación, lo cual llevó a cabo experimentos con ratas; teniendo como resultado una elevación de las hormonas suprarrenales, atrofia del sistema límbico, úlceras, en conjunto a dichos factores (21)

De acuerdo con esta fuente, se divide dicha respuesta en tres etapas o estados corporales:

1. Reacción de alarma (la resistencia disminuye): A saber dicha etapa va a ser una reacción natural donde se va a producir una respuesta inmediata, de corta duración (21).
2. Etapa de resistencia (si el estrés continúa la resistencia aumenta): Esta es aquella etapa donde existe una resistencia activa, de larga duración y dependiendo del tiempo continúa con la siguiente fase (21).
3. La etapa de agotamiento (con la prolongación del estrés llega el estado de agotamiento): En el caso de esta etapa existe un agotamiento de los recursos

del cuerpo, que conlleva a efectos serios para la salud. Se desencadena cuando la etapa de alarma es de larga duración (21).

Mecanismos biológicos de estrés

Las etapas en las que un organismo actúa frente a una situación de estrés son (22,23):

1. A través del sistema inmunológico.
2. A través del sistema nervioso, incluyendo los reflejos y las respuestas autónomas.
3. A través del sistema hormonal.

Hay que tener en cuenta que el sistema inmunológico puede ayudar a mejorar el estrés agudo temporalmente. Dicho sistema va a estar estimulado por la descarga de norepinefrina y posterior a la corticosterona, movilizand así a las células tal como monocitos, neutrófilos en la sangre y linfocitos en la piel y a otras áreas de riesgo de infección, por el contrario bajo estrés crónico la respuesta inmune se reduce por lo que aumenta la susceptibilidad a enfermedades (22).

Entonces la fase inicial comienza cuando el hipotálamo emite una señal a las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de la hormona del estrés llamada epinefrina o adrenalina, presentándose diferentes cambios fisiológicos en el interior del organismo, ya sea aumentando o disminuyendo diversas funciones así como incremento del ritmo cardiaco y respiración, las reservas de energía y la secreción de glucocorticoides, y por otro lado disminuye las funciones

gastrointestinales y las funciones sexuales, presentándose de manera instantánea (23).

Así mismo el cuerpo humano muchas otras sustancias así como endorfinas en otras palabras analgésicos y fibrinógeno para ayudar con la coagulación de la sangre. Luego se produce una segunda fase mediada por el hipotálamo donde va a producir la hormona que libera corticotropina que activa a la glándula pituitaria, secretando a la hormona adenocorticotrópica, dicha hormona ingresa al sistema circulatorio hasta llegar a las glándulas suprarrenales, dando lugar a la secreción del cortisol siendo la hormona más importante del estrés (24).

2.2.2. Estrés laboral

Después en 1976 se expresa que el trabajo como el ambiente laboral puede llegar a producir alteraciones en la salud; por lo que cabe destacar cinco categorías de fuentes de estrés (25,26):

- 1) Estresores intrínsecos al trabajo
- 2) Incertidumbre del rol del trabajador en la organización
- 3) Estresores específicos por la actividad laboral
- 4) Problemas en las relaciones interpersonales dentro del área laboral
- 5) La estructura y calidad del clima organizacional.

Ante las exigencias actuales en el entorno laboral, se hace ineludible la presencia de presión en el trabajo. Cuando la presión es excesiva o la persona no puede controlarla, se produce el estrés; determinado por las características propias de la persona, la cual valora el contexto y los recursos que tiene para enfrentarla. Si

las estrategias para afrontar la situación, no son suficientes, se producen cambios fisiológicos y conductuales en el individuo, que pueden conducir a un detrimento más o menos mantenido de la salud, si la situación continúa (25).

Ante el agotamiento o cansancio emocional, se presenta una pérdida continua de energía, ocurre desgaste, agotamiento y fatiga. La energía y los recursos emocionales comienzan a agotarse, es una experiencia de agotamiento mental producto del contacto diario con personas que necesitan cuidados (26).

Es la primera parte del proceso, donde las personas se irritan, se quejan constantemente de la cantidad de trabajo que se realiza, perdiéndose la capacidad de disfrutar de las tareas. Como resultado, aparece la despersonalización, que se define como una reacción de distanciamiento negativo, y se caracteriza por un endurecimiento emocional, falta de apego y arraigo, actitud fría, distante hacia los usuarios del servicio (27).

Causas del estrés laboral

Los factores que pueden causar estrés laboral se clasifican en cinco niveles, según Cooper y Davidson (28):

- 1) Factores inherentes al trabajo: en este apartado se incluyen los factores riesgos laborales, trabajo por turnos y utilización de tecnologías.
- 2) Función en la organización: responsabilidad o rol que asume una persona en su trabajo
- 3) Desarrollo profesional: la promoción puede llevar implícito un aumento de la carga física y laboral

4) Relaciones laborales: las relaciones con compañeros, superiores o subordinados son elementos clave en la satisfacción o el estrés de los trabajadores.

5) Estructura y atmósfera institucionales: características físicas del diseño del puesto, la estructura organizacional, pueden ser factores estresantes significativos.

Consecuencias del estrés laboral

Desde el punto de vista clínico se manifiesta como una enfermedad incapacitante para el ejercicio de la actividad laboral (29,30,31,32), tales como:

1. Psicósomáticas: se manifiesta con debilidad y malestar general, que tiene como consecuencia alteraciones funcionales de distintos sistemas del organismo, así como: cardíaco, respiratorio, digestivo, reproductor, nervioso.

2. Conductuales: hace referencia a la imposibilidad para llevar una vida relajada adoptando ciertas conductas y cambios bruscos de humor.

3. Emocionales: nos referimos al agotamiento emocional que se manifiesta como: distanciamiento afectivo, ansiedad, impaciencia, frustración, depresión.

4. Sociales y de relaciones interpersonales: se caracteriza por presentar actitudes negativas hacia la vida en general, llegando a afectar la vida personal, problemas de pareja y familiares.

2.2.3. Calidad del sueño

Modelos teóricos de la calidad de sueño

- Modelo Cognitivo del insomnio

Los modelos cognitivos del insomnio pretenden explicar, la conducta cognitiva y su influencia en el desarrollo de síntomas, que conducen al estado de insomnio.

Las creencias cognitivas se pueden dividir en cuatro aspectos:

- Tono cognitivo demasiado negativo
- Audición y nivel de dolor
- Atención selectiva y alto seguimiento conductual
- Percepción distorsionada de la falta de sueño.

Los aspectos anteriores pueden conducir a un mal comportamiento durante el funcionamiento diurno y nocturno, aumentar las percepciones negativas sobre las causas del insomnio nocturno y percepciones erróneas sobre la idoneidad del funcionamiento durante el día (33).

- Modelo “mal” dormir y “mala” calidad

Se desarrolla desde una perspectiva neurológica, donde ocurre una interrelación de indicadores subjetivos y objetivos durante el sueño normal y anormal, apreciándose la diferencia entre buen y mal sueño (34).

Mecanismo del sueño

El sueño activa y desactiva una serie de interacciones, controladas por la melatonina, la hormona encargada de decirle al cuerpo la hora de dormir, generando los ritmos circadianos que indican cuándo es necesario dormir y cuándo estar

despierto. El ritmo circadiano está regulado por células que detectan la presencia de luz, que suprime la melatonina, indicando que es de día, mientras que la oscuridad activa los mecanismos cerebrales necesarios para el sueño, aumentando los niveles de esta hormona (35).

El sueño tiene, al menos dos etapas, una caracterizada por ondas lentas y otra por movimientos oculares, que se alternan varias veces durante la noche de sueño, formando un ritmo intrínseco ultradiano (36).

Beneficios y perjuicios del sueño

Cuando se duerme, se enlentece la respiración y el ritmo cardíaco, ocurre una relajación muscular, disminuye la temperatura y se segregan diferentes hormonas. A su vez, el cerebro, cambia su funcionamiento, obligando a la mente y al cuerpo a realizar tareas indispensables de mantenimiento y restauración interna (37).

Gallegos apunta a otras funciones fisiológicas, entre ellas la termorregulación del cerebro, reparación tisular, aprendizaje y memoria. Ocurre síntesis de proteínas y segregación de hormonas involucradas en la regeneración y reparación de los tejidos (38).

De igual manera, si se afecta este proceso de sueño, se produce una serie de consecuencias negativas, aumenta la morbilidad y se deteriora la función cognitiva, afectación de la calidad de vida, ansiedad, depresión, son algunos ejemplos (39,40).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que la calidad de sueño, resulta de varios factores, abarcando cantidad de horas de sueño, despertar poco en la noche, no consumir medicamentos para conciliar el sueño, entre otros (41).

Contextualización de la calidad de sueño en estudiantes universitarios

Varios estudios realizados, demuestran que las diferentes maneras de privación del sueño, afectan negativamente las funciones somáticas, cognitivas, emocionales y conductuales. Los trastornos del sueño, es muy frecuentes entre los estudiantes universitarios, afectándose hasta a un 70 % de esta población (42,43).

Esto repercute en la salud, rendimiento académico y laboral. Las alteraciones del sueño, afectan la cognición, el rendimiento y la memoria en distintas tareas, según la cronicidad (44, 45).

Los estudiantes universitarios, están expuestos a padecer con más frecuencia los problemas de sueño, por una parte, las exigencias académicas propias de los estudios que demandan más esfuerzo y dedicación que etapas educativas precedentes, así como de responsabilidades, tareas y actividades y otras tareas extraacadémicas. Se plantea, que los estudiantes con falta de sueño, no tienen buen desempeño académico (46).

Aquellas personas que trabajan por turnos, en horarios nocturnos o permanecen en extensos periodos de estudio, son vulnerables a las alteraciones del sueño. Se incluyen en este grupo a los estudiantes de medicina, ya que permanecen mucho tiempo estudiando, privándose del sueño por la carga académica; también se ha descrito altos niveles de somnolencia (47).

Relación del estrés y calidad de sueño

El estrés, obstaculiza la conciliación del sueño. Existe una estimulación en el sistema reticular ascendente, que provoca descargas adrenérgicas, induciéndose estados de vigilia (48).

Cuando el estrés y el sueño están en equilibrio, se crea una compensación entre los estar alerta en el día y dormir tranquilos en la noche. Las personas que se encuentran estresadas, no consiguen un sueño adecuado, lo cual trae como consecuencia, somnolencia, apatía, pesadez, entre otros efectos, haciendo un ciclo que hace a las actividades de rutina, más exigentes (49,50). El estrés, obstruye el sueño, siendo un obstáculo para un buen estado de salud (51).

Durante la noche, las personas estresadas buscan dar solución a tal situación, provocando una pérdida del sueño, despertando a mitad del sueño, sin poder conciliarlo nuevamente (52,53).

El estrés afecta a los procesos de regulación del sueño de dos maneras. El estado fisiológico de excitación asociado a la activación y la vigilancia inhibe a su vez el inicio del sueño, mientras que el aumento de la excitación al mismo tiempo acelera la acumulación de la deuda de sueño y aumenta la necesidad de dormir (54, 55).

El incremento del sueño tras estrés, sugiere que el sueño puede actuar para compensar el estrés mental que sufre el cerebro durante las horas de vigilia. El sueño, al igual que la vigilia, es indispensable para la vida humana normal (54,55).

Como ya se ha mencionado, los trastornos del sueño y el estrés pueden verse desde ambos lados; al alterarse el sueño, pueden producirse trastornos del estado de ánimo (estrés, irritabilidad, etc.), actividad cerebral y de los procesos cognitivos (atención,

memoria, etc.). Por otro lado, si una persona está estresada, pueden producirse trastornos del sueño (54).

Teniendo en cuenta lo anterior podemos concluir, que la cantidad y calidad del sueño, son modificados por diversas condiciones estresantes experimentadas durante la vigilia. Estos cambios dependen, no sólo de la naturaleza y la intensidad del factor estresante, sino también del momento en que el individuo lo experimenta. Así pues, los trastornos del sueño pueden alterar los procesos cognitivos, metabólicos y circadianos de una persona (55).

2.3. Marco conceptual

Estrés:

Respuesta del individuo ante un estímulo, que no puede controlar, convirtiéndose en un problema psicológico y/o físico (56).

Laboral:

Pertenciente o relativo al trabajo, en su aspecto económico, jurídico y social (57).

Estrés laboral:

Respuesta física y psicológica a un estímulo de origen laboral, producido por un desequilibrio entre exigencias y la capacidad de respuesta del sujeto para enfrentar dichas exigencias (58).

Clima organizacional:

Referido a la atmósfera particular propia del lugar de trabajo (58).

Estructura organizacional:

Es la posición del trabajador dentro de la organización laboral (58).

Territorio de la organización:

Describe el espacio de actividades de una persona (58).

Tecnología:

Es la disponibilidad de recursos con que cuenta el trabajador para desempeñar su labor (58).

Influencia del líder:

Es la forma de aplicar la autoridad y poder (58).

Cohesión del grupo de trabajo:

Es la forma de compartir ideas, fomentando la unión y motivación entre los trabajadores (58).

Respaldo del grupo:

Trabajador identificado con su trabajo y labor desempeñada (58).

Calidad:

Características de algo, que reconocen su valor (59).

Sueño:

Condición fisiológica que afecta directamente la fisiología, el desarrollo intelectual y las relaciones interpersonales; a través del cual una persona es capaz de alcanzar un estado de completo equilibrio o homeostasis adecuada (60).

Calidad de sueño:

La calidad del sueño, es una evaluación subjetiva y objetiva experimentadas durante una noche de sueño, lo que incluye despertarse sintiéndose bien descansado, fresco y renovado, con ausencia de interrupciones durante el sueño (61).

Calidad subjetiva de sueño:

Percepción del sujeto sobre su calidad de sueño (18).

Latencia:

Tiempo para conciliar el sueño cuando intenta dormir (18).

Duración del sueño:

Cantidad de horas que se duerme (18).

Eficiencia del sueño:

Porcentaje relacionado con el tiempo que se permanece en cama para lograr dormir (18).

Alteraciones o perturbación del sueño:

Sintomatología para mantener un sueño mantenido (18).

Medicación para dormir:

Uso de medicamentos para lograr dormir (18).

Disfunción diurna:

Sensación de somnolencia durante el día como consecuencias de las interrupciones del sueño (18).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

3.2. Hipótesis específicas

H₁₁: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño subjetiva, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₁: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño subjetiva, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₁₂: Existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₂: No existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H1₃: Existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H0₃: No existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H1₄: Existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H0₄: No existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H1₅: Existe relación entre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H0₅: No existe relación entre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H1₆: Existe relación entre el estrés laboral y uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H0₆: No existe relación entre el estrés laboral y uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H1₇: Existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H07: No existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

3.3. Variables

Variable 1

Estrés Laboral: respuesta física y psicológica a un estímulo de origen laboral, producido por un desequilibrio entre exigencias y la capacidad de respuesta del sujeto para enfrentar dichas exigencias (58).

Variable 2

Calidad del sueño: evaluación subjetiva y objetiva experimentada durante una noche de sueño, lo que incluye despertarse sintiéndose bien descansado, fresco y renovado, con ausencia de interrupciones durante el sueño (61).

Las variables fueron operacionalizadas para la investigación. (Anexo 2).

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

La presente investigación se basó en el método cuantitativo (62).

4.2. Tipo de investigación

La investigación se clasifica según (62):

El número de mediciones, transversal

La posibilidad de alguna intervención; observacional

Tiempo que ocurrió el fenómeno a investigar, retrospectivo

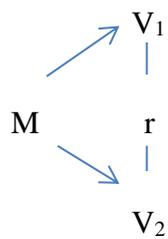
La forma de recolección de datos, prospectivo

4.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel correlacional (63).

4.4. Diseño de investigación

La investigación tiene diseño descriptivo, correlacional , transversal, al observarse el proceso en un momento en el tiempo (62). En el siguiente esquema, se detalla:



Donde:

M = Muestra de estudio

V₁ = estrés laboral

V₂ = calidad del sueño

r = relación entre variables

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Cortés et al. (64) plantea “que la población a estudiar es un grupo de elementos o individuos, que presentan determinadas características a evaluar para realizar una descripción e inferencia”.

La población se conformó por 103 internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, de los cuales se obtuvieron 98 estudiantes para la investigación.

4.5.2. Muestra

Como indica Hernández et al. (65), “la muestra no probabilística son un subgrupo de la población, cuya elección no depende de la probabilidad, sino de la toma de decisiones de un investigador o grupo de investigadores”.

Cortés M. et al.(64) informa “que los elementos de la muestra son seleccionados a conveniencia o juicio del investigador”. Por tanto, “el muestreo por conveniencia, juicio o intencional, serán a partir de intenciones fundadas por el investigador”. El muestreo por conveniencia es una técnica no aleatoria y no probabilística que se utiliza para crear muestras basadas en la facilidad de acceso, la disponibilidad de personas para ser muestreadas dentro de un intervalo de tiempo determinado (65).

La muestra del presente estudio fue no probabilística, con un muestreo por criterios o conveniencia para un total de 98 internos.

4.5.3. Criterio de Inclusión

- Internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, que realizaron sus prácticas pre profesionales en el año 2022, en los diferentes centros de salud establecidos.
- Aceptaron de manera voluntaria participar en el estudio
- Internos de ambos sexos

4.5.4. Criterio de Exclusión

- Internos que no concluyeron su práctica pre profesional
- Internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, que realizaron sus prácticas pre profesionales antes del año 2022, en los diferentes centros de salud establecidos
- Internos que no pertenezcan a la Universidad Peruana de los Andes (UPLA)
- Internos que no desearon participar

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnicas de recolección de datos

La presente investigación utilizó la técnica de encuesta, a través de dos cuestionarios. Según Arias (66), se define encuesta “como la técnica que procura conseguir información del participante sobre sí mismo o sobre un tema particular”.

Este proyecto de investigación, ha sido presentado a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú, para su evaluación y aprobación. Tras su aprobación, se solicitó el listado de los internos de Medicina Humana, que cursaron el XIII y XIV, durante el año 2022.

Posteriormente, se envió a cada interno de Medicina Humana una invitación para participar en la investigación, explicándosele los objetivos de la misma. Una vez identificados los participantes, se enviaron vía WhatsApp, el link para acceder a la plataforma Google forms en el que estarían disponibles ambos cuestionarios y el consentimiento informado, llenándose de manera anónima e individual. Se agradeció la participación de cada interno de Medicina Humana. Todos los cuestionarios completados, fueron almacenados hasta su posterior proceso estadístico en SPSS versión 21.

4.6.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de medición, es utilizado por el investigador para registrar información sobre las variables que ha decidido para la investigación (66).

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario 1: Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS

La escala, fue introducida por Ivancevich & Matteson y sustentada por la OIT-OMS (Organización Internacional del Trabajo- Organización Mundial de la Salud). Es de fácil aplicación y tiene un tiempo de llenado de 15 minutos, aproximadamente. Validado en Perú, por Tunanñaña, AS, en el año 2013 (16). Se obtuvieron buenas

propiedades psicométricas, con un alfa de Cronbach de 0,966, considerándose con muy buenas propiedades de confiabilidad y validez.

Está conformada por veinticinco ítems, que recogen siete dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, cohesión del grupo de trabajo y respaldo del grupo. Para cada ítem de la encuesta, se solicita siete opciones de respuestas tipo Likert, que van desde la condición de “nunca”, “rara veces”, “ocasionalmente”, “algunas veces”, “frecuentemente”, “generalmente” y “siempre”.

El estrés laboral, se evalúa finalmente a través de la suma de los puntajes de los 25 ítems, quedando de la siguiente manera: Bajo nivel, intermedio, estrés y alto (Anexo 3).

Cuestionario 2: Índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

Se considera el instrumento ideal, para medir la calidad del sueño, conocido como PSQI por sus siglas en inglés o ICSP en español. Evalúa la calidad del sueño, durante el último mes, brindándose información sobre los “malos y buenos” dormidores.

Se desarrolló por Buysse y Cool , en el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pittsburgh y validado en Estados Unidos en el 1989. La versión al español, fue validada por Royuela y Macías (68). Fue validado en población peruana, en el año 2012 por Luna, Robles y Agüero (69), A partir de sus buenas propiedades psicométricas, dada por una consistencia interna de 0,564 y buena validez. Ravelo M (17), en Perú, informó una elevada consistencia interna en población universitaria, se declaró válida para medir calidad del sueño.

Consta de 19 preguntas, agrupadas en 10 ítems, formado por 16 preguntas cerradas y 3 abiertas, con variadas opciones de respuestas. En la evaluación final del cuestionario, se realizará la suma de los 7 componentes mencionados, obteniéndose un valor entre 0 a 21 puntos. Si el puntaje es >5 se considera mala calidad de sueño y de ser ≤ 5 es buena calidad de sueño. De manera general, se declara al puntaje menos de 5: buenos dormidores y más de 5 malos dormidores (Anexo 3).

Validación de los instrumentos

Para la validación de ambos instrumentos (Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS e Índice de calidad de sueño de Pittsburgh), se consideró la confiabilidad y validez. La confiabilidad fue medida mediante el alfa de Cronbach y la validez, mediante el criterio de tres expertos.

Confiabilidad

De acuerdo a Hernández et al. (65), “la confiabilidad se refiere a la consistencia y coherencia del instrumento”, donde la aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce resultados iguales.

Para determinar la confiabilidad, se aplicó el método de consistencia interna, utilizándose el coeficiente alfa de Cronbach, identificando una mayor consistencia interna de los ítems analizados cuando su valor estuviera cercano a uno. Los resultados de la confiabilidad mostraron un alfa de Cronbach de (0.969), para el Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS y (0.930) para el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh, ambos coeficientes, fueron considerados como excelentes, por lo que se pudo afirmar, que son confiables (Anexo 4).

Se realizó una prueba piloto en 50 internos de Medicina Humana, pertenecientes a la Universidad Peruana Los Andes, seleccionados por muestreo aleatorio simple, para determinar la confiabilidad de ambos instrumentos (Anexo 5). Previamente a la prueba piloto, se realizó una pequeña entrevista a los participantes, para conocer si comprendían los diferentes ítems que formaban parte de ambos cuestionarios. No se obtuvieron incongruencias ni inconformidades con las preguntas, formato y forma de aplicación, por lo que ambos instrumentos permanecieron como su versión original.

Validez

Según Hernández et al. (65) “la validez es el grado en que un instrumento mide lo que se pretende medir². Se solicitó colaboración de tres jueces, con experiencia en las temáticas investigadas, los cuales evaluaron los instrumentos teniendo en cuenta la congruencia y claridad, siendo el valor de “1” si está “deficiente” y “5”, cuando emite el criterio de “óptimo” con el ítem. De igual manera, se evaluó la tendenciosidad siendo el valor de “1” cuando se considera “fuerte” y “5”, cuando emite el criterio de “mínimo” con el ítem (Anexo 6).

Los jueces comunicaron, en su totalidad, calificaciones de 5 y cercana a ella, por tanto, se consideró que ambos instrumentos, son válidos para medir estrés laboral y calidad del sueño.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las variables del estudio fueron codificadas e introducidas en el programa SPSS, versión 21. Se utilizó métodos estadísticos descriptivo y se construyeron tablas de

contingencia de dos entradas y se utilizó la prueba Chi-cuadrado con un nivel de significación del 5% para establecer la relación entre variables.

Esta prueba estadística contrasta la hipótesis nula, de que dos variables son independientes entre sí. Si la prueba resulta significativa se acepta la hipótesis alterna y puede afirmarse que las dos variables están relacionadas, o sea, la distribución de los valores de una de ellas está influenciada por la distribución de la otra.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Se solicitó la evaluación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA, para su evaluación y aprobación, dictaminándose como APROBADO (Anexo 7).

Una vez obtenido la aprobación, fue solicitado una autorización al director de la Escuela Profesional de Medicina Humana, para estudiar a los internos de Medicina Humana, de la presente institución universitaria; el cual fue concedido a través de una carta de presentación (Anexo 8).

Se solicitó el consentimiento informado a los participantes, garantizando la confidencialidad, privacidad y que la información no sería utilizada en perjuicio de los individuos. También se les aseguró que el uso de los datos se limitaría al ámbito de la investigación y que podrían retirarse del estudio en cualquier momento, así como solicitar más aclaraciones durante o después de la investigación (Anexo 9).

Fueron cumplidos los protocolos de investigación, planteados por la Universidad Peruana los Andes, establecidos dentro de su Reglamento de Código de Ética

aprobado el 13 de septiembre del 2019. La investigación estará sujeta al artículo 27, del capítulo IV del Reglamento General de Investigación de la Universidad de los Andes del Perú, en el cual se contemplan los siguientes principios: protección de la persona, sin diferencias entre grupos étnicos y socioculturales, consentimiento informado, beneficencia, protección del medio ambiente y respeto a la diversidad biológica, responsabilidad y autenticidad, así como difusión de los resultados, su interpretación y comunicación.

Por otro lado, el artículo 28 menciona y toma en cuenta las normas de comportamiento ético de los investigadores, enfocados en realizar una investigación pertinente con eficiencia, confiabilidad, validez, confidencialidad, responsabilidad y sin obtener beneficio personal, así como cumplir con las instituciones reguladoras de investigación, las normas nacionales e internacionales.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

La población la constituyeron 98 internos para el estudio de variables tales como: el estrés laboral y su relación con la calidad de sueño en sus siete dimensiones (calidad de sueño subjetiva, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia del uso habitual de sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación y disfunción diurna), lo cual permitió obtener un panorama general de sus comportamientos.

5.1. Análisis descriptivos

Tabla 1.

Estrés laboral y calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Calidad de sueño	Estrés laboral				Total n (%)
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
Buena	2 (33,3)	2 (33,3)	23 (29,9)	3 (33,3)	30 (30,6)
Mala	4 (66,7)	4 (66,7)	54 (70,1)	6 (66,7)	68 (69,4)
Total	6 (6,1)	6 (6,1)	77 (78,6)	9 (9,2)	98 (100)

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se muestra los puntajes globales del estrés laboral y calidad de sueño, en la cual se puede observar un 78,6% de estrés laboral, seguido de un 9,2% de alto

estrés en los sujetos estudiados. Por otra parte, se observó un 69,4% y 30,6% de mala y buena calidad de sueño, respectivamente.

Tabla 2.

Estrés laboral y dimensión calidad de sueño subjetiva, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Calidad de sueño subjetiva	Estrés		laboral		Total n (%)
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
Bastante buena	0 (0)	1 (16,7)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
Buena	2 (33,3)	1 (16,7)	28 (36,4)	4 (44,4)	35 (35,7)
Mala	2 (33,3)	4 (66,7)	22 (28,6)	4 (44,4)	32 (32,7)
Bastante Mala	2 (33,3)	0 (0)	27 (35,1)	1 (11,1)	30 (30,6)
Total	6 (6,1)	6 (6,1)	77 (78,6)	9 (9,2)	98 (100)

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se expone la dimensión calidad de sueño subjetiva en relación al estrés laboral, apreciándose que el 35,7% presentó buena calidad de sueño subjetiva, seguida de mala (32,7%) y bastante mala (30,6%). Dentro de la categoría estrés, se observó el 36,4%, 28,6% y 35,1% con buena, mala y bastante mala calidad de sueño subjetiva.

Tabla 3.

Estrés laboral y dimensión latencia de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Latencia de sueño	Estrés		laboral	Alto n (%)	Total n (%)
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)			

Tiempo de conciliación del sueño(minutos)

15	2 (33,3)	0 (0)	12 (15,6)	3 (33,3)	17 (17,3)
16-30	1 (16,7)	1 (16,7)	12 (15,6)	1 (11,1)	15 (15,3)
31-60	2 (33,3)	3 (50)	28 (36,4)	3 (33,1)	36 (36,7)
> 60	1 (16,7)	2 (33,3)	25 (32,5)	2 (22,2)	30 (30,6)

Problemas para conciliar el sueño(semana)

ninguna vez	0 (0)	1 (16,7)	14 (18,2)	2 (22,2)	17
menos de 1 vez	1 (16,7)	2 (33,3)	(17,3)		
1 o 2 veces	2 (33,3)	2 (33,3)	14 (18,2)	1 (11,1)	18
3 o más veces	3 (50)	1 (16,7)	(18,4)		
			26 (33,8)	3 (33,3)	33
			(33,7)		
			23 (29,9)	3 (33,3)	30(
			30,6)		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3 muestra el tiempo y problemas para conciliar el sueño, como parte de la dimensión latencia de sueño, en la que se aprecia que el 36,7% de los sujetos estudiados necesitan entre 16 a 30 minutos para conciliar el sueño, seguido de un 30,6% con la necesidad de 60 minutos o más. Así también, se puede observar que el 33,7% de los internos han presentado problemas para conciliar el sueño, en una frecuencia de 1 o 2 veces por semana y el 30,6%, 3 o más veces.

Tabla 4.

Estrés laboral y dimensión duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Duración de Sueño(horas)	laboral				Total n (%)
	Estrés Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
Más de 7	3 (50)	2 (33,3)	21 (27,3)	3 (33,3)	29 (29,6)
6 a 7	2 (33,3)	1 (16,7)	19 (24,7)	3 (33,3)	25 (25,5)
5	1 (16,7)	1 (16,7)	28 (36,4)	3 (33,3)	33 (33,7)
Menos de 5	0 (0)	2 (33,3)	9 (11,7)	0 (0)	11 (11,2)

Total	6 (6,1)	6 (6,1)	77 (78,6)	9 (9,2)	98 (100)
--------------	---------	---------	-----------	---------	-----------

Fuente: Elaboración propia

La duración del sueño y el estrés laboral, se presenta en la tabla 4, describiéndose un 33,7% que duermen 5 horas, seguido de 29,6% con 7 horas y un 25,5% con 6 a 7 horas. Se observa además que aquellos que tenían estrés dormían 5 horas (36,4%), más de 7 horas (27,3%) y 6 a 7 horas (24,7%), respectivamente.

Tabla 5.

Estrés laboral y dimensión eficiencia del sueño habitual, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Eficiencia de Sueño (%)	Estrés laboral				Total n (%)
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
>85	0 (0)	0 (0)	5 (6,5)	1 (11,1)	6 (6,1)
75-84	1(16,7)	1 (16,7)	15 (19,5)	2 (22,2)	19 (19,4)
65-74	4(66,4)	2 (33,3)	42 (54,5)	5 (55,6)	53 (54,1)
<65	1(16,7)	3 (3,1)	15 (19,5)	1 (11,1)	20 (20,4)
Total	6 (6,1)	6 (6,1)	77 (78,6)	9 (9,2)	98 (100)

Fuente: Elaboración propia

La tabla 5 presenta la relación entre las diferentes categorías del estrés laboral y la eficiencia del sueño, encontrándose el 54,1% con una eficiencia entre 65-74%, seguido del 20,4% (menos del 65% de eficiencia) y el 19,4% (75 a 84% de eficiencia). Específicamente, en las categorías del estrés laboral, se observa que el 54,5% con estrés, presentaron un 65-74% de eficiencia del sueño.

Tabla 6.

Estrés laboral y dimensión alteración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Alteración del sueño(semana)	Estrés laboral				Total
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
Ninguna vez	6(26)	6(26)	8(34,7)	3(13)	23(23,4)
< de 1 vez	0(0)	0 (0)	13(15,7)	6 (31,5)	19(19,3)
1 a 2 veces	0(0)	0(0)	45(45,9)	0 (0)	45(45,9)
3 a + veces	0(0)	0(0)	11(11,2)	0 (0)	11(11,2)
Total	(6,1)	(6,1)	77 (78,6)	9 (9,2)	98 (100)

Fuente: Elaboración propia

La tabla 6 exhibe la relación entre las diferentes categorías del estrés laboral y la alteración del sueño, encontrándose un 45,9% que presentan una alteración del sueño de 1 a 2 veces por semana (45,9%). Particularmente, en las categorías del estrés laboral, se observa que todos aquellos que tenían alteración del sueño en más de 1 vez a la semana, tenían estrés.

Tabla 7.

Estrés laboral y dimensión uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Uso de medicamentos (semana)	Estrés laboral				Total
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
ninguna vez	0 (0)	1 (16,7)	14 (18,2)	2 (22,2)	17 (17,3)
menos de 1 vez	5 (83,3)	3 (50)	38 (49,4)	5 (55,6)	51 (52)
1 o 2 veces	1 (16,7)	1 (16,7)	21 (27,3)	1 (11,1)	24 (24,5)
3 o más veces	0 (0)	1 (16,7)	4 (5,2)	1 (11,1)	6
Total	(6,1)	(6,1)	77(78,6)	9 (9,2)	98(100)

Fuente: Elaboración propia

Al analizar la relación entre el estrés laboral y uso de medicamentos para dormir (tabla 7), se muestra que el 52% se medica al menos una vez por semana, así como el 24,5% lo hace de 1 a 2 veces por semana. La categoría estrés, dentro del estrés laboral, aportó la mayor frecuencia con el 49,4% y 27,3%, respectivamente.

Tabla 8.

Estrés laboral y dimensión disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Disfunción diurna	Estrés laboral				Total n (%)
	Bajo n (%)	Intermedio n (%)	Estrés n (%)	Alto n (%)	
Estado de somnolencia(semana)					
Ninguna vez	0 (0)	0 (0)	8 (10,4)	0 (0)	8
Menos de 1 vez	0 (0)	1 (16,7)	(8,2)		
1 o 2 veces	2 (33,3)	5 (83,3)	10 (13)	1 (11,1)	12
3 o más veces	4 (13,3)	0 (0)	12,2)		
			36 (46,8)	5 (55,6)	48
Estado de ánimo					
			23 (29,9)	3 (33,3)	30
Ningún problema	1 (16,7)	2 (33,3)	(30,6)		
Problema muy ligero	1 (16,7)	2 (33,3)			
Algo de problema	3 (50)	0 (0)			
Un gran problema	1 (16,7)	2 (33,3)			
			9 (11,7)	0 (0)	12
			(12,2)		
			20 (26)	2 (22,2)	25
			(25,5)		
			23 (29,9)	2 (22,2)	28
			(28,6)		
			25 (32,5)	5 (55,6)	
			33(33,7)		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 8 expone el estado de somnolencia y ánimo en relación al estrés laboral de los internos, observándose de manera general que el 49% presentó estado de

somnolencia al menos 1 o 2 veces a la semana; de igual forma, el 33,7% informaron su estado de ánimo como un gran problema. Particularmente, en los estudiantes que tenían estrés, se mostró un 46,8% con somnolencia al menos 1 o 2 veces a la semana, así también el 32,5% de ellos, consideraron a su estado de ánimo como un gran problema.

5.2. Contrastación de hipótesis

Para definir la relación entre estrés laboral y calidad de sueño, se recurrió a la prueba no paramétrica Chi cuadrado.

5.2.1. Contrastación de hipótesis general

H₀: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₁: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Tabla 9.

Chi cuadrado para estrés laboral y calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Calidad de sueño	Estrés laboral		Chi cuadrado	Valor de <i>p</i>
	Alto n (%)	Bajo n (%)		
Buena	17 (23)	13 (54,2)	8.302 ^a	0,04
Mala	57 (77)	11 (45,8)		

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta que el valor de p (0,04) hallado es $\leq 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y la calidad de sueño sí están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.(Tabla 9)

5.2.2. Contrastación de hipótesis específicas

Tabla 10.

Chi cuadrado para estrés laboral y dimensiones de la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Dimensiones Calidad de sueño	Estrés laboral		Chi cuadrado	<i>p</i>
	Alto n (%)	Bajo n (%)		
Calidad de sueño subjetiva				
Buena	28 (37,8)	46 (62,2)	0.484 ^a	0.487
Mala	11 (45,8)	13 (54,2)		
Latencia de sueño				
Buena	23 (31,1)	8 (33,3)	0.43 ^a	0.837
Mala	51 (68,9)	16 (66,7)		
Duración del sueño				
Adecuada	20 (27)	13(54,2)	5.977 ^a	0.014
No adecuada	54 (73)	11(45,8)		
Eficiencia del sueño				
Buena	23 (31,1)	17(70,8)	11.855 ^a	0.001
Mala	51 (68,9)	7 (29,2)		
Alteraciones del sueño				
SÍ	37 (50)	7 (29,2)	3.179 ^a	0.075
NO	37 (50)	17(31,5)		
Uso de medicamentos				

Bajo consumo	36 (48,6)	14 (58,3)	0.680 ^a	0.410
Alto consumo	38(51,4)	10 (41,7)		
Disfunción diurna				
SÍ	54(73)	11(45,8)	5.977 ^a	0.014
NO	20(27)	13(54,2)		

Fuente: Elaboración propia

Hipótesis específica 1. Calidad de sueño subjetiva

H₁₁: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño subjetiva, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₁: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño subjetiva, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor hallado de p (0.487) es $\geq 0,05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y la calidad de sueño subjetiva no están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022 (Tabla 10).

Hipótesis específica 2. Latencia de sueño

H₁₂: Existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₂: No existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor hallado de p (0,837) es $\geq 0,05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna, afirmándose que el estrés laboral y la latencia de sueño no están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022 (Tabla 10).

Hipótesis específica 3. Duración del sueño

H₁₃: Existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₃: No existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor de p (0.014) hallado es $\leq 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y la duración de sueño sí están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022 (Tabla 10).

Hipótesis específica 4. Eficiencia del sueño

H₁₄: Existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₄: No existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor de p (0.001) hallado es $\leq 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y la eficiencia de sueño sí están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022 (Tabla 10).

Hipótesis específica 5. Alteraciones del sueño

H₁₅: Existe relación entre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₅: No existe relación entre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor hallado de p (0.075) es $\geq 0,05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y la alteración de sueño no están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022 (Tabla 10).

Hipótesis específica 6. Uso de medicamentos

H₁₆: Existe relación entre el estrés laboral y uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H₀₆: No existe relación entre el estrés laboral y uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor hallado de p (0.410) es $\geq 0,05$, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y el uso de medicamentos para conciliar el sueño no están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022(Tabla 10).

Hipótesis específica 7. Disfunción diurna

H1₇: Existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

H0₇: No existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

Teniendo en cuenta que el valor de p (0.014) hallado es $\leq 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, afirmándose que el estrés laboral y la disfunción diurna sí están relacionados, en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022 (Tabla 10).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados encontrados, fueron analizados en relación a los objetivos formulados. Al considerar la relación entre estrés laboral y calidad de sueño, en los internos de Medicina Humana estudiados, se comprobó evidente relación entre

ambas variables, dada por el análisis inferencial realizado a través del estadígrafo Chi cuadrado ($p=0,04$). Así mismo, una gran proporción de ellos, mostró una mala calidad del sueño (69,4%) y estrés laboral (78,6%), teniendo en cuenta la puntuación global de cada cuestionario.

Al revisar la literatura disponible, fueron hallados estudios similares, en los cuales se observó que más de la mitad, tenían mala calidad de sueño y estrés laboral. Estudios realizados en Perú, como el de Mattos, NE (13) y Vilchez, J et al. (14), hallaron en estudiantes de Medicina Humana, incluidos los internos, un 80,1% y 77,7% con mala calidad de sueño, respectivamente.

De igual forma, las investigaciones realizadas por Machado, ME (9) en Colombia reportaron 79,3% de mala calidad de sueño, así como Lezcano H, et al (10), en Panamá, halló un 67,6%.

Los resultados coincidentes, podrían estar dados a similitud en cuanto a, a las características socioeconómicas y culturales de los estudiantes investigados y a las instituciones de salud, donde se realizaron las investigaciones.

Otros estudios consultados, reportaron valores inferiores, siendo diferentes al obtenido en el presente estudio. Así quedó demostrado en el estudio de Aranda, CG (12), quien realizó una investigación en los internos de Medicina Humana de tres hospitales, de la provincia de Piura, identificándose un 41,4% con problemas severos de sueño. Otros investigadores como González, JC et al (8) y Jiménez, EF y Junes, MF (11) informaron un 47,6 % y 50,9% con mala calidad de sueño.

Las diferencias encontradas, pueden estar dadas a diferencias en las metodologías de estudio y el uso de diferentes cuestionarios de estrés laboral, utilizados en dos de las investigaciones.

Al momento de evaluar la calidad del sueño subjetiva y su relación con el estrés laboral, se pudo apreciar que los internos de Medicina Humana analizados en la presente investigación, tienen buena (35,7%) y mala (32,7%) percepción de su calidad de sueño, que no es más que la cantidad de horas que un sujeto cree haber dormido. Además, la relación entre ambas variables no fue significativa ($p=0,487$). Estos resultados fueron diferentes a los obtenidos por Vilchez, J et al. (14), con muy buena calidad, González, JC (8) y Aranda, CG (12) bastante buena, Lezcano, H (10) mala y Machado, ME (9) con bastante mala, por lo que no estuvieron relacionados.

La variabilidad de resultados entre los estudios consultados y el presente analizado, puede estar dado, a que es una característica subjetiva que se relaciona con la forma en que cada individuo hace su propia valoración de sueño.

La relación entre estrés laboral y latencia del sueño, no fue significativa ($p=0,837$) y estuvo caracterizada por necesitar entre 31-60 minutos para conciliar el sueño (36,7%), junto a problemas para conciliar el sueño de 1 a 2 veces por semana (33,7%). Estos resultados fueron diferentes a los hallados por Aranda, CG (12) quien mostró, un predominio en la categoría de 16-30 minutos (50,9%).

Los factores culturales, pueden explicar esta diferencia, siendo considerado como parámetros normales dormirse entre 10 y 25 minutos (67).

Al analizar la relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, se pudo apreciar relación significativa entre ellos ($p=0,014$), además de existir un predominio en internos que duermen cinco horas (33,7 %), siendo diferente a los resultados obtenidos por Aranda, CG (12), quien mostró más de 7 horas de sueño y Vilchez, J, et al(14) en estudiantes de varios años académico de la carrera, con un 40,7% de buena duración de sueño.

Los resultados diferentes, pueden ser debido a que existen variantes del sueño normal, considerándose dormidores cortos aquellos que duermen de 4,0-6,5 horas y dormidores largos a los que duermen 9-10 horas por noche, genéticamente determinados. De la misma forma, existen diferencias en cuanto a preferencias de horario para dormir y despertar (68).

La relación entre estrés laboral y eficiencia del sueño, evidenció una relación ($p=0,001$), semejante al de Aranda, CG (12) y Vilchez, J, et al (14) quienes hallaron en el 90,2% (85% de eficiencia) y un 70,6% de muy buena eficiencia.

Las variabilidad de los resultados entre el presente estudio y los consultados, podrían estar dados al contexto social, cultural, académico y laboral en que se desarrollaron los sujetos.

Los resultados referidos al estrés laboral y la alteración del sueño, comunicaron que está presente más de 1 vez por semana (45%), sin relación ($p=0,075$) entre ambas variables. Este resultado fue coincidente con el de Aranda, CG (12), quien también informó, una mayoría en la categoría de 1 a 2 veces por semana.

La literatura expone que una posible causa de las alteraciones del sueño es el estrés laboral, ya que las exigencias laborales provocan privación de sueño, fatiga laboral y alteraciones del ritmo circadiano (69). Los estudiantes de Medicina Humana, también se encuentran sumergidos en este contexto, lo cual hace más intenso en periodos de internados. Esto podría explicar la coincidencia con el estudio de Aranda, CG (12) el cual se realizó, específicamente en internos de Medicina Humana.

Al indagar el estrés laboral y el uso de los medicamentos en los internos estudiados, se pudo apreciar, que más de la mitad consumen medicamentos para conciliar el sueño, al menos una vez a la semana, sin una relación significativa ($p=0,410$). Los datos resultantes son similares a los encontrados por González, JC (8) el cual obtuvo un 76,6% de estudiantes consumidores de medicamentos para esta finalidad.

La mayoría de las personas, acuden al uso de medicamentos para lograr conciliar el sueño, existiendo una amplia gama de medicamentos al alcance de todos. Esto podría explicar los resultados similares encontrados.

En relación al estrés laboral y la disfunción diurna, la muestra de estudio se caracterizó, por tener estado de somnolencia al menos 1 o 2 veces por semana, con problemas importantes en el estado de ánimo, con una relación ($p=0,014$), entre las dos variables. Resultados diferente se presentó por Aranda, CG (12), quien mostró que la somnolencia se presentó 3 o más veces a la semana, lo cual fue diferente a nuestros hallazgos.

La falta de coincidencia pudiera estar dada, por diferencias en las exigencias académicas, laboral y cantidad de pacientes asignada, según la disponibilidad de cada sede hospitalaria.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre estrés laboral y calidad del sueño con un valor de $p=0.04$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.
- No existe relación entre estrés laboral y calidad del sueño subjetiva con un valor de $p=0.487$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.
- No existe relación entre estrés laboral y latencia del sueño con un valor de $p=0.837$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.
- Existe relación entre estrés laboral y duración del sueño con un valor de $p=0.014$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.
- Existe relación entre estrés laboral y eficiencia del sueño con un valor de $p=0.001$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.
- No existe relación entre estrés laboral y alteración del sueño con un valor de $p=0.075$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.
- No existe relación entre estrés laboral y uso de medicamentos con un valor de $p=0.410$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

- Existe relación entre estrés laboral y disfunción diurna del sueño con un valor de $p=0.014$, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.

RECOMENDACIONES

Dada la importancia que tienen, para la salud psicológica y física de internos de Medicina Humana, el estrés laboral y la calidad de sueño, es necesario emitir recomendaciones a cada una de las instituciones involucradas.

A la Dirección de Centros Hospitalarios, donde desarrollan la práctica pre profesional los internos de Medicina Humana:

- Supervisar el cumplimiento de acuerdo a lo que señala el Ministerio de Salud, a través del documento aprobado por RM N.º 622- 2020/Minsa y la ley del Internado Médico aprobado en la Comisión de Salud y Población donde menciona que la labor de los internos es presencial, en los campos clínicos del establecimiento de salud u hospitales designados por su universidad. El horario del interno (sin incluir guardias), menciona que es de lunes a sábado, de 7:00 a 13:00 horas.
- Garantizar las condiciones de desempeño laboral formativo del interno pre profesional, haciendo cumplir el Art.21 del Reglamento del Internado de los profesionales de la salud, el cual plantea que el interno se rige por las normativas asistenciales y administrativas del establecimiento de salud.
- Considerar factores individuales de cada sede hospitalaria y ajustar a las normativas que deben cumplir los internos de Medicina Humana, sin sobrecargar su labor profesional.

A la Universidad Peruana Los Andes y la Facultad de Medicina Humana:

- Difundir mediante plataformas digitales los efectos en la privación del sueño, monitorización regular y educación sobre hábitos de higiene del sueño y la influencia del estrés en la salud evidentemente encabezado por un área que sea dirigido propiamente al interno de Medicina Humana
- Gestionar que se cumplan las horas establecidas para los internos de Medicina Humana, en el centro hospitalario, mediante los tutores que la universidad cuenta en estos centros de prácticas pre profesionales.
- Crear un mecanismo de retroalimentación con los internos de Medicina Humana, que permita dar seguimiento continuo del comportamiento de ambas variables, así como, establecer intercambios periódicos para identificar los factores laborales, que puedan estar incidiendo en el correcto desempeño laboral durante la práctica pre-profesional.
- Desarrollar líneas de investigación que permitan analizar variables asociadas con las condiciones laborales de los internos de Medicina Humana, con el fin de profundizar en esta temática y obtener así, datos estadísticos que muestren la realidad problemática existentes.

Al Servicio Psicopedagógico de la Universidad de la Facultad de Medicina Humana:

- Enfatizar en la promoción y prevención de la salud mental de los internos de Medicina Humana, teniendo en cuenta que las variables de investigación están muy relacionadas con la salud mental.
- Explorar nuevas formas de implementar el proceso de ayuda, especialmente con el uso de las redes sociales, plataformas digitales, entre otras vías, ya que los

internos de Medicina Humana, no hacen estancia regular y mantenida en la institución universitaria al encontrarse realizando las prácticas pre profesionales en diferentes centros de salud, lo cual podría impedir la accesibilidad o facilidad al servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Camino Benavides J E. Docencia universitaria en carreras de Medicina: apuntes para su revisión y actualización [Tesis de Maestría].Universidad del AzuayEcuador.2023.Disponible en:

<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/13044>

2- Tapia Villanueva RM, Núñez Tapia RM, Syr Salas Perea R, Rodríguez-Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto latinoamericano. Educ Med Super. 2007;21(4):e7.

3-Taype-Rondán Á, Tataje Rengifo G, Arizabal A, Alegría Hernández S. Percepción de médicos de una universidad de Lima sobre su capacitación en procedimientos médicos durante el internado. An Fac Med (Lima). 2016;77(1):31-8.

4- Ministerio de Educación. MINEDU y MINSA trabajan con 21 universidades públicas en el cuidado de la salud mental. [Internet] 2019[Consultado, abril 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/52741-minedu-y-el-minsa>

5-Benavides-Endara P, Ramos-Galarza C. Fundamentos neurobiológicos del sueño. Revista Ecuatoriana de Neurología. 2019; 28(3): 73-80.

6- Wolf MR, Rosenstock JB. Inadequate sleep and exercise associated with burnout and depression among medical students. Acad Psychiatry. 2017;41(2):174-9.

7- Maheshwari G, Shaukat F. Impact of Poor Sleep Quality on the Academic Performance of Medical Students. Cureus. 2019; 11(4): e4357.

8-González Quiñones JC, Niño Mendivieso LL, Pachón Andrade JL, Perea Puentes C J, Pinzón Ramírez JA. Determinación de los comportamientos de sueño

en una muestra por conveniencia de estudiantes de medicina. Carta Comunitaria.2018; 26(146): 6-14.

9-Machado-Duque ME, Echeverri Chabur JE, Machado-Alba JE. Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. Revista colombiana de Psiquiatría. 2015; 44(3): 137-142

10-Lezcano H, Vieto Y, Morán J, Donadío F, Carbonó A. Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. Revista médico científica. 2014; 27(1):3-11.

11-Jiménez Jauregui EF, Junes Gerónimo MF. Correlación entre estrés y calidad de sueño. Estudiantes de Medicina de Ica, 2020. [Tesis de Grado]. Universidad César Vallejo.Perú.2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21431>

12-Aranda Galarreta CG. Calidad de sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura-2019. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO. [Tesis de Grado]. Perú. 2019. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5430>

13-Mattos Díaz NE. Frecuencia de ansiedad patológica, mala calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina en el Hospital Militar Central/Lima en 2018 y 2019. [Tesis de Grado]. Universidad científica del sur. Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/598>

14-Vilchez-Cornejo J, Quiñones-Laveriano D, Failoc-Rojas V, Acevedo-Villar T, Larico-Calla G, Mucching-Toscano S, Díaz-Vélez C. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Revista chilena de neuro-psiquiatría. 2016; 54(4): 272-281.

15- Howard SK. Sleep deprivation and fatigue. En: Miller RD. Anesthesia. 5th edition. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2000. 2637-46.

16-Layme A, Ninet L. Estilos de afrontamiento y nivel de estrés en internos de medicina humana del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2019. [Tesis de Grado]. Universidad Católica de Santa María. Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10017>

17-Tunanñaña AS. Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. PsiqueMag. 2013; 2(1): 33-50.

18-Ravelo Bobadilla MF. Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos [Tesis de licenciatura en Psicología] Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87440>

19- Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.1996.

20-Lazarus RS. Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao: Desclée de Brouwer.2000.

21-Barrio JA, García MR, Ruiz I, Arce A. El estrés como respuesta. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2006; 1(1):37-48.

22-González Ramírez MT, Hernández RL. Síntomas psicósomáticos y teoría transaccional del estrés. Ansiedad y estrés, 2006; 12(1).

23-Gálvez D, Martínez A, Martínez F, Eléctrica DI. Estrés. Contactos. 2015; 97(1): 50-54.

24-Fierro, A. Estrés, afrontamiento y adaptación. Estrés y salud. 1997; 11-37.

25-Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. Diversitas: perspectivas en psicología. 2017; 13(1): 81-90.

26-Cristóbal EC. El estrés laboral y su influencia en el desempeño de los trabajadores. *Gestión en el tercer milenio*. 2019; 22(44): 115-120.

27-López OA. Revisión teórica documental sobre el estrés laboral y el impacto de las estrategias de afrontamiento para la prevención y manejo del estrés. *Boletín informativo cei*. 2019; 6(3): 15-24.

28-Cooper CL, Davidson M. Las fuentes de estrés en el trabajo y su relación con los ambientes no laborales. Kalimo, R. et al. *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. 1988. Ginebra: OMS, 97-109.

29-Ortiz Guzmán, A. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. *Revista Daena (International Journal of Good Conscience)*, 2020; 15(3).

30-Buitrago-Orjuela LA, Barrera-Verdugo MA, Plazas-Serrano LY, Chaparro-Penagos C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 2021;8(2): 131-146.

31- Aguilar EB. El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimed*, 2018; 21(6).

32- Cristobal CZ. El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores. *Gestión en el tercer milenio*, 2019; 22(44): 115-120.

33-Méndez JA, de Iceta M. La teoría de los sueños. Parte I: una revisión bibliográfica. *Aperturas psicoanalíticas*. 2002.12.

34- Ceballos D. La teoría del sueño de FS Perls: evolución, problemas teóricos y prácticos. *Revista da Abordagem Gestáltica*. 2021; 27(2): 227-241.

35-Flórez JA, Gutiérrez CR, Corrales CE. Cronobiología del sueño y su influencia en la función cerebral. *Cuadernos de Neuropsicología*.2019; 13(1): 12-33.

36-Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2021; 32(5): 527-534.

37-Acosta MT. Sueño, memoria y aprendizaje. *Medicina (Buenos Aires)*.2019; 79: 29-32.

38-Gallegos JI. Calidad del sueño y somnolencia diurna en la Universidad Católica de Murcia [Tesis Doctoral]. Universidad Católica San Antonio. España. 2023. Disponible en: <http://repositorio.ucam.edu/handle/10952/829>

39-Poza JJ, Pujol M, Ortega-Albás JJ, Romero O. Melatonina en los trastornos de sueño. *Neurología*. 2022; 37(7): 575-585.

40-Burman D, FAAFP MF, Pandi-Perumal SR. Sueño y cognición. *Clínicas de Neurociencias III: Cognición en neuropsiquiatría*. 2018; 3: 37-42.

41-Buysee D, Reynolds C, Monk T, Berman S, Kupfer D. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatric Research*.1989; 28: 193-213.

42-Maheshwari G, Shaukat F. Impact of poor sleep quality on the academic performance of medical students. *Cureus*.2019; 11(4):

43-Vidal GD. El sueño y el aprendizaje. *Alétheia*.2020; 8(1): 53-56.

44-García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2017; 10(3): 170-178.

45-Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, Naranjo-Salazar C, Vaca-Maridueña R. Correlación entre calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de Medicina. *Revista Ecuatoriana de Neurología*. 2021; 30(1): 77-80.

46-Cobacango Villavicencia J, Macías Arteaga JB, Ordoñez Cedeño EM, Palma PereroAJ, Valdiviezo Gorozabel JA. Trastornos del sueño y su influencia en la conducta de los estudiantes. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2019.

47-Mancero ET, Cáceres SM, Pérez VS. Relación de la duración del sueño y rendimiento académico en alumnos de la Unidad de Admisión y Nivelación. *La Ciencia Al Servicio de la Salud*. 2020; 11(1): 16-24.

48-García López, V. El trabajo y los otros efectos letales de la falta de sueño. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*.2019; 42(3):357-359.

49-Villacrés MS, Ramos DC. Calidad del sueño y su relación con el estrés laboral en los trabajadores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.2023; 7(1): 42-61.

50-Seoane HA, Moschetto L, Orliacq F, Orliacq J, Serrano E, Cazenave MI, Perez-Lloret S. Sleep disruption in medicine students and its relationship with impaired academic performance: a systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*. 2020; 53: 101333.

51-Martire VL, Caruso D, Palagini L, Zoccoli G, Bastianini S. Stress & sleep: A relationship lasting a lifetime. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2020; 117: 65-77.

52-Alotaibi AD, Alosaimi FM, Alajlan AA, Abdulrahman KA. The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *Journal of family & community medicine*, 2020; 27(1): 23.

53-Gardani M, Bradford DR, Russell K, Allan S, Beattie L, Ellis JG, Akram U. A systematic review and meta-analysis of poor sleep, insomnia symptoms and stress in undergraduate students. *Sleep medicine reviews*.2022; 61: 101565.

54- Rovi-Córdoba RM. Efecto modulador del estrés sobre los ritmos sueño/vigilia. Trabajo de Grado. Universidad de Jaén. 2016. España. Disponible en: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/4037>

55- Del Río Portilla, I. Y. Estrés y sueño. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 2006; 7(1): 15-20.

56- Abad SM. El estrés, sus consecuencias y cómo afrontarlo. *Nuberos Científica*. 2020; 31-36.

57-Diccionario de la Real Academia Española. Definición de laboral. Disponible en: <https://dle.rae.es/laboral>

58- Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT, 2016. 62 p.

59- Diccionario de la Real Academia Española. Definición de Calidad. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad?m=form>

60- Becerra, A. Relaciones entre la calidad de sueño con estrés académico y bienestar en universitarios (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica del Perú. 2018. Perú. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12664>

61- Crivello A, Barsocchi P, Girolami M, Palumbo F. The Meaning of Sleep Quality: A Survey of Available Technologies. IEEE Access. [Internet]. 2019 [citado 10 junio 2023];7(1):167374-167390. Disponible en:

<https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/8902108>

62-Martínez M, Briones R, Cortes J. Metodología de la Investigación para el área de la salud. 2° ed. México: McGraw Hill Medical [Internet]; 2013. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2448§ionid=193960689>

63-Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación científica. Lima, Perú: Sociedad Hispana de Investigadores Científicos. 2020.

64- Cortés Cortés ME, Iglesias León M. Generalidades sobre la metodología de la investigación. Universidad Autónoma del Carmen; 2004.

65- Hernández R, Fernández C, Baptista S. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: editorial McGraw Hill; 2014. p. 89. 35

66- Arias, F. G. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta. Fidas G. 2012.

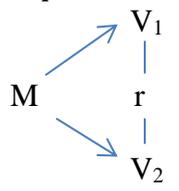
67-Royuela A, Macias JA, Gil-Verona JA, Pastor JF, Maniega MA, Alonso J, Boget T. Sleep in schizophrenia: a preliminary study using the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Neurobiology of Sleep-Wakefulness Cycle*. 2002; 2(2): 37-39.

68-Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del índice de calidad de sueño Pittsburgh en una muestra peruana. *Revista Anales de Salud Mental*. 2015; 31(2): 23-30.

69-García-Tudela Á, Simonelli-Muñoz AJ, Rivera-Caravaca JM, Fortea MI, Simón-Sánchez L, González-Moro TR, Gallego-Gómez JI. Stress in emergency healthcare professionals: The stress factors and manifestations scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(7): 4342.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema de investigación	Objetivo de la investigación	Hipótesis de la investigación	VARIABLES de la Investigación	Dimensiones	Metodología de la investigación
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Estrés Laboral	Clima organizacional Estructura organizacional Territorio Organizacional Tecnología Influencia del líder Cohesión del grupo de trabajo Respaldo del grupo	Método General: método científico. Tipo: básica no experimental Nivel: correlacional Diseño: descriptivo correlacional, transversal Esquema: 
¿Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.	H1: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.	Calidad del sueño	Calidad del sueño subjetiva Latencia del sueño Duración del sueño Eficiencia del sueño Alteraciones del sueño Uso de medicación para dormir Disfunción diurna.	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas			
¿Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?	Identificar la relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.	H1: Existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.			Población y muestra: La población estuvo incluida por 103 internos, cuya muestra fue 98 internos que cumplieron los criterios de inclusión. Muestreo: por conveniencia Técnica: Encuesta
¿Existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?	Identificar la relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.	H1: Existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y la latencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.			

<p>¿Existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y la duración del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	<p>Instrumento: Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS</p> <p>Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP)</p>
<p>¿Existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y la eficiencia del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	
<p>¿Existe relación entre el estrés laboral y la alteración del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre el estrés laboral y la alteración del sueño, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	
<p>¿Existe relación entre el estrés laboral y el uso de medicación, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre el estrés laboral y el uso de medicación, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre el estrés laboral y uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y uso de medicación para dormir, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	

<p>¿Existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022. H0: No existe relación entre el estrés laboral y la disfunción diurna, en internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, 2022.</p>		
---	---	--	--	--

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	
Estrés Laboral	Respuesta física y psicológica a un estímulo de origen laboral, producido por un desequilibrio entre exigencias y la capacidad de respuesta del sujeto para enfrentar dichas exigencias (58).	Es el estrés laboral que presentan los internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, determinado a través del Cuestionario de estrés laboral OIT-OMS, adaptado y validado en Perú (69), el cual mide el estrés en bajo nivel, nivel intermedio, estrés y alto nivel de estrés.	Clima organizacional	Referido a la atmósfera particular propia del lugar de trabajo, condicionando la conducta de los individuos que la integran (58). (Ítems 1, 10, 11, 20)	Escala del (1) al (7) (1) Nunca (2) Raras veces (3) Ocasionalmente (4) Algunas veces (5) Frecuentemente (6) Generalmente (7) Siempre	Ordinal Bajo nivel de estrés < 90 Nivel intermedio de estrés 91-117 Estrés: 118-153 Alto nivel de estrés > 154
			Estructura organizacional	Es la posición del trabajador dentro de la organización laboral (58). (Ítems 2, 12, 16, 24)		
			Territorio Organizacional	Describe el espacio de actividades de una persona (58). (Ítems 3, 15, 22)		
			Tecnología	Es la disponibilidad de recursos con que cuenta el trabajador para desempeñar su labor (58). (Ítems 4, 14, 25)		
			Influencia del líder	Es la forma de aplicar la autoridad y poder (58). (Ítems 5, 6, 13, 17)		
			Cohesión del grupo de trabajo	Es la forma de compartir ideas, fomentando la unión y motivación entre los trabajadores (58). (Ítems 7, 9, 18, 21)		
			Respaldo del grupo	Trabajador identificado con su trabajo y labor desempeñada (58).		

				Ítems 8, 19, 23		
Calidad del sueño	Evaluación subjetiva y objetiva experimentada durante una noche de sueño, lo que incluye despertarse sintiéndose bien descansado, fresco y renovado, con ausencia de interrupciones durante el sueño (61).	Es la calidad de sueño que presentan los internos de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, determinado a través del índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP) validado por Luna, Robles, Agüero en Perú (70). Se evaluará la calidad de sueño en: buena calidad o mala calidad.	Calidad subjetiva del sueño	Percepción del sujeto sobre su calidad de sueño (18). (Ítems 6)	Bastante buena Buena Mala Bastante mala	Ordinal Igual o menor a 5: buena calidad de sueño o “buen dormidor” mayor a 5: mala calidad de sueño o “mal dormidor”
			Latencia del sueño	Tiempo que tarda el paciente en conciliar el sueño cuando intenta dormir (18). (Ítems 2,5ª)	15 minutos 16-30 minutos 31-60 minutos >60 minutos	
			Duración del sueño	Cantidad de horas que se duerme (18). (Ítems 4)	7 horas 6-7 horas 5-6 horas < 5 horas	
			Eficiencia del sueño	Porcentaje relacionado con el tiempo que se permanece en cama para lograr dormir (18). (Ítems 1 y 3)	> 85% 75-84% 65-74% <65%	
			Alteraciones del sueño	Sintomatología para mantener un sueño mantenido (18). (Ítems 5b a 5j)	Ninguna vez en el último mes Menos de 1 vez a la semana Una o dos veces a la semana Tres o más veces a la semana	
			Uso de medicación para dormir	Uso de medicamentos para lograr dormir (18). (Ítems 7)	Ninguna vez en el último mes Menos de 1 vez a la semana Una o dos veces a la semana Tres o más veces a la semana	

			Disfunción diurna.	Sensación de somnolencia durante el día como consecuencias de las interrupciones del sueño (18). (Ítems 8 y 9)	Ningún problema Problema muy ligero Algo de problema Un gran problema	
--	--	--	--------------------	---	--	--

Anexo 3. Instrumentos de medición

Instrumento 1. Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS.

A continuación, encontrará una serie de preguntas acerca de su entorno laboral. Responda a TODAS las preguntas, marcando según corresponda, una sola de las siguientes alternativas:

1. si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Nº PREGUNTA

VALOR

1. La gente no comprende la misión y las metas de la organización
2. La forma de rendir informe entre superior y subordinado me hace sentir presionado
3. No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo
4. El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado
5. Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes
6. Mi supervisor no me respeta
7. No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha
8. Mi equipo no respalda mis metas profesionales
9. Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización
10. La estrategia de la organización no es bien comprendida
11. Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño
12. Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo |
13. Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal
14. No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo
15. No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo
16. La estructura formal tiene demasiado papeleo
17. Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo
18. Mi equipo se encuentra desorganizado
19. Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes
20. La organización carece de dirección y objetivo
21. Mi equipo me presiona demasiado
22. Me siento incomodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo
23. Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario
24. La cadena de mando no se respeta
25. No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia

Instrumento 2. Cuestionario de Pittsburg de Calidad del Sueño

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

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse?
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? (Apunte el tiempo en minutos)
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha estado levantando por la mañana?
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido)

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

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al sanitario:

- 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 (por favor describalas a continuación):

- 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 dormir?

- Bastante buena
- Buena
- Mala
- Bastante mala

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

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

8. Durante el último mes, ¿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
- Un problema muy ligero
- Algo de problema
- Un gran problema

Instrucciones para calificar el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg

Componente 1: Calidad de sueño subjetiva

Examine la pregunta 6, y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Bastante buena	0
Buena	1
Mala	2
Bastante mala	3

Calificación del componente 1:

Componente 2: Latencia de sueño

1. Examine la pregunta 2, y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
>60 minutos	3

2. Examine la pregunta 5a, y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
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

3. Sume los valores de las preguntas 2 y 5a

4. Al valor obtenido asigne el valor correspondiente

Suma de 2 y 5a	Valor
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Calificación del componente 2:

Componente 3: Duración del dormir

Examine la pregunta 4 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
>7 horas	0
6-7 horas	1
5-6 horas	2
<5 horas	3

Calificación del componente 3:

Componente 4: Eficiencia de sueño habitual

1. Calcule el número de horas que se pasó en la cama, en base a las respuestas de las preguntas 3 (hora de levantarse) y pregunta 1 (hora de acostarse)

2. Calcule la eficiencia de sueño (ES) con la siguiente fórmula:

$$[\text{Núm. horas de sueño (pregunta4)} \div \text{Núm. horas pasadas en la cama}] \times 100 = \text{ES (\%)}$$

3. A la ES obtenida asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
> 85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

Calificación del componente 4:

Componente 5: Alteraciones del sueño

1. Examine las preguntas 5b a 5j y asigne a cada una el valor correspondiente

Respuesta	Valor
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

2. Suma las calificaciones de las preguntas 5b a 5j

3. A la suma total, asigne el valor correspondiente

Suma de 5b a 5j	Valor
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Calificación del componente 5:

Componente 6: Uso de medicamentos para dormir

Examine la pregunta 7 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
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

Calificación del componente 6:

Componente 7: Disfunción diurna

1. Examine la pregunta 8 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
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

2. Examine la pregunta 9 y asigne el valor correspondiente

Respuesta	Valor
Ningún problema	0
Problema muy ligero	1
Algo de problema	2
Un gran problema	3

3. Sume los valores de la pregunta 8 y 9

4. A la suma total, asigne el valor correspondiente:

Suma de 8 y 9	Valor
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Calificación del componente 7:

Anexo 4. Confiabilidad de instrumentos

Cuestionario de estrés laboral OIT- OMS

GET
FILE='C:\Users\LENOVO\Desktop\Melany.sav'.
DATASET NAME Conjunto_de_datos1 WINDOW=FRONT.
RELIABILITY
/VARIABLES=P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29 P30
/SCALE('Escala de Estrés Laboral') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE.

→ **Fiabilidad**

[Conjunto_de_datos1] C:\Users\LENOVO\Desktop\Melany.sav

Escala: Escala de Estrés Laboral

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	50	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	50	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.969	25

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:OFF

Cuestionario de Pittsburg de Calidad del Sueño

/MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	50	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	50	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.930	7

NEW FILE.
DATASET NAME Conjunto_de_datos6 WINDOW=FRONT.
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
DATASET CLOSE Conjunto_de_datos6.
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
DATASET CLOSE Conjunto_de_datos2.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:OFF H: 22. W: 1093 pt

Anexo 5. Prueba piloto

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Númerico	8	0	CALIDAD DE SUEÑO SUBJETIVA	{1, Bastante...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	P2	Númerico	8	0	LATENCIA DE SUEÑO	{1, Adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	P3	Númerico	8	0	DURACION DEL SUEÑO	{1, adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	P4	Númerico	8	0	EFICIENCIA DEL SUEÑO	{1, adecuad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	P5	Númerico	8	0	ALTERACIÓN DEL SUEÑO	{1, aDECUA...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P6	Númerico	8	0	USO DE MEDICAMENTOS	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P7	Númerico	8	0	DISFUNCIÓN DIURNA	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P8	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 1	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P9	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 2	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
10	P10	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 3	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
11	P11	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 4	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
12	P12	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 5	{1, nUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
13	P13	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 6	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
14	P14	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 7	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
15	P15	Númerico	8	0	PREG. ESTRÉS 8	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
16	P16	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 9	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
17	P17	Númerico	8	0	PREG. ESTRÉS 10	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
18	P18	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 11	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
19	P19	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 12	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
20	P20	Númerico	8	0	PREG. ESTRÉS13	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
21	P21	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 14	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
22	P22	Númerico	8	0	PREG. ESTRÉS 15	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
23	P23	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 16	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
24	P24	Númerico	8	0	PREG ESTRÉS 17	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
25	P25	Númerico	8	0	PREG. ESTRÉS 18	{1, NUNCA}...	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:OFF

01:09 p. m.
ESP 15/01/2024

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

51 · P1

Visible: 34 de 34 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	3	6	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
2	2	3	6	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3
3	1	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	2	3	5	1	1	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
5	1	3	7	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	2	1	3	1	1	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
7	2	3	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
8	2	5	4	2	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3
9	1	2	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	2	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
12	1	2	4	1	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4
13	2	4	7	1	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
14	2	4	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
15	2	2	2	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2
16	1	2	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	2	4	3	1	3	4	4	4	3	4	3	2	4	3	3
18	2	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	1	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	1	1	3	1	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
21	2	3	4	1	1	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
22	1	3	3	1	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3
23	1	2	3	1	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:OFF

09:44 a. m.
ESP 16/01/2024

Anexo 6. Conformidad de expertos



Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana
FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Evaluador	Msc. Salvatore Giuseppe Gullo Rodríguez	C. E.	001815733
Institución	Universidad Continental – editorial ACVENISPROH	Teléfono	+51-959942129
Cargo	Docente Principal – miembro del comité científico	Fecha	27/12/2023

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022". La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.				X					X	
2. La secuencia de presentación de las medidas es óptima.				X					X	
3. El grado de complejidad de las medidas es aceptable.				X					X	
4. Las medidas de las variables son claras y comprensibles.			X					X		
5. Las mediciones reflejan el problema de investigación.			X					X		
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.			X					X		
7. Las mediciones permiten el logro de objetivos.			X					X		
8. Las mediciones permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.			X					X		
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.			X					X		
10. Las mediciones permiten contrastar las hipótesis.			X					X		
Sumatoria Parcial	0	0	0	24	30	0	0	6	8	30
Sumatoria Total				44					42	

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el instrumento fichero: "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022"

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de las medidas es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de las medidas es aceptable.	X	
4. Las medidas de las variables son claras y comprensibles.	X	
5. Las medidas reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. El instrumento permite el logro de objetivos.	X	
8. Las medidas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Las medidas permiten contrastar las hipótesis.	X	

PSICÓLOGO
C.P.P.N. 18168

Firma de evaluador

Apellidos y nombres:
Msc. Salvatore Giuseppe Gullo Rodríguez
Psicólogo Clínico
Evaluador



Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana
FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Evaluador	Dr. Llanovareed Damián Gustavo Arturo	DNI	70761159
Institución	Dirección Regional de Salud de Junín	Teléfono	945 414 130
Cargo	Director Regional de Salud Junín	Fecha	29/12/2023

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022". La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.				X					X	
2. La secuencia de presentación de las medidas es óptima.				X					X	
3. El grado de complejidad de las medidas es aceptable.				X					X	
4. Las medidas de las variables son claras y comprensibles.				X					X	
5. Las mediciones reflejan el problema de investigación.				X					X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				X					X	
7. Las mediciones permiten el logro de objetivos.				X					X	
8. Las mediciones permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.				X					X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.				X					X	
10. Las mediciones permiten contrastar las hipótesis.				X					X	
Sumatoria Parcial	0	0	0	18	15	0	0	0	8	30
Sumatoria Total	43					45				

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el instrumento fichero: "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022"

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de las medidas es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de las medidas es aceptable.	X	
4. Las medidas de las variables son claras y comprensibles.	X	
5. Las medidas reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. El instrumento permite el logro de objetivos.	X	
8. Las medidas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Las medidas permiten contrastar las hipótesis.	X	

Dr. Gustavo Arturo C. LLANOVAREED DAMIÁN
 MEDICO-PEDIATRA INTERMEDICINA
 C.O.P. 90622 - I.R.E. 45720

Firma de evaluador
Llanovareed Damián Gustavo Arturo
Evaluador



Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Evaluador	Mg. Lorenzo José Castro Germana	DNI	20084506
Institución	Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico DAC	Teléfono	964609360
Cargo	Médico	Fecha	17/01/2024

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022". La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

PARA: Congruencia y claridad del instrumento 5 = Óptimo 4 = Satisfactorio 3 = Bueno 2 = Regular 1 = Deficiente	PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines) 5 = Mínimo 4 = Poca 3 = Regular 2 = Bastante 1 = Fuerte
---	---

Criterios de Evaluación	Congruencia					Claridad					Tendenciosidad					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. El instrumento tiene estructura lógica.				X						X					X	
2. La secuencia de presentación de las medidas es óptima.				X						X					X	
3. El grado de complejidad de las medidas es aceptable.				X					X					X		
4. Las medidas de las variables son claras y comprensibles.				X					X					X		
5. Las mediciones reflejan el problema de investigación.				X						X				X		
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				X					X					X		
7. Las mediciones permiten el logro de objetivos.				X						X				X		
8. Las mediciones permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.				X					X					X		
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.				X						X				X		
10. Las mediciones permiten contrastar las hipótesis.				X						X				X		
Sumatoria Parcial	0	0	0	24	20	0	0	0	6	8	30	0	0	0	16	30
Sumatoria Total	44					42					46					

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el instrumento fichero: "Estrés Laboral y Calidad de Sueño en Internos de Medicina Humana, Universidad Peruana Los Andes, 2022"

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de las medidas es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de las medidas es aceptable.	X	
4. Las medidas de las variables son claras y comprensibles.	X	
5. Las medidas reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. El instrumento permite el logro de objetivos.	X	
8. Las medidas permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Las medidas permiten contrastar las hipótesis.	X	


Firma del evaluador

Apellidos y nombres: Lorenzo José Castro Germana
Mg. en Educación
Evaluador

Anexo 7. Dictamen del Comité de Ética



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA

Habiéndose reunido en sesión ordinaria el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes el día 23 de junio de 2023 a horas 09:30. Dirigido por el docente Dr. Santiago Angel Cortez Orellana, como presidente del comité, mediante reunión virtual y con el quorum correspondiente se procedió a revisar el Proyecto de Investigación titulado:

"ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022", presentado por:

Bach. Gilda Carbajal Untiveros

Realizada la revisión y análisis correspondiente se dictamina por unanimidad como **APROBADO**, por cumplir con lo establecido en la normativa vigente.

Huancayo, 23 de junio de 2023

MC. HENRY FRANCISTO AGUADO TAQUIRE
Secretario del Comité de Ética

DR. SANTIAGO ANGEL CORTEZ ORELLANA
Presidente del Comité de Ética

Anexo 8. Carta de Presentación



Facultad de
Medicina Humana

Huancayo, 09 de junio de 2023

CARTA DE PRESENTACION N° 084-D-FMH-UPLA/2023

SEÑOR:
DR. ERWIN TITO ORTEGA
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
Presente.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la estudiante CARBAJAL UNTIVEROS GILDA, alumna de la FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, identificada con Código de Matrícula Nro. G08307H quien desea realizar el Trabajo de Investigación titulado: "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022" en su Institución. Para quien solicito se le otorgue las facilidades del caso.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.



M.C. SEGUNDO RONALD SARMIENTO TALLEDO
Decano
Facultad de Medicina Humana
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Anexo 9. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA
HUMANA, 2022**

AUTORA: Gilda Carbajal Untiveros

IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

INSTITUCIÓN:

Introducción: A través de la presente le estamos proporcionando a usted, toda la información referente a la investigación, que se realizará en los internos de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes. Si después de haber leído la información pertinente, decide formar parte de la investigación, deberá firmar su consentimiento informado en el lugar que se indica.

Procedimiento a seguir: Se le realizarán dos encuestas, una relacionada con el estrés laboral y otra con la calidad de sueño. Posteriormente se realizará un análisis de los resultados obtenidos para determinar la relación entre los dos eventos.

Confidencialidad: Los datos personales y resultados obtenidos, tendrán un fin investigativo, no serán divulgados ni expuestos públicamente.

Participación voluntaria: La participación en el estudio es libre y voluntaria. Usted puede negarse a participar o interrumpir su participación si lo desea.

Consentimiento informado: He leído y entendido este consentimiento informado, también he recibido las respuestas a todas mis preguntas por lo que acepto voluntariamente a participar en esta investigación.

Fecha:

Encuestado

Anexo 10. Data de procesamiento de datos

Variables

*Sin título2 [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Numérico	8	0	Nivel de estrés laboral	{1, Bajo}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	P2	Numérico	8	0	Calidad de sueño	{1, Buena}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	P3	Numérico	8	0	Nivel de estrés CHI-C	{1, NO}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	P4	Numérico	8	0	Calidad de sueño subjetiva	{1, Bastante Buena}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	P5	Numérico	8	0	Tiempo de conciliación de sueño	{0, 15 minutos}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P6	Numérico	8	0	Problemas para conciliar el sueño	{0, ninguna vez}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P7	Numérico	8	0	Duración del sueño	{0, más de 7 horas}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P8	Numérico	8	0	Eficiencia del sueño	{0, más de 85%}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P9	Numérico	8	0	Uso de medicamentos	{0, ninguna vez}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	P10	Numérico	8	0	Estado de somnolencia	{0, ninguna vez}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P11	Numérico	8	0	Estado de ánimo	{0, ningún problema}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P12	Numérico	8	0	Calidad de sueño-CHI	{1, Buena}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P13	Numérico	8	0	Latencia del sueño-CHI	{1, Buena}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P14	Numérico	8	0	Duración del sueño-CHI	{1, Adecuada}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P15	Numérico	8	0	Eficiencia del sueño-CHI	{1, Buena}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P16	Numérico	8	0	Alteraciones del sueño-CHI	{1, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P17	Numérico	8	0	Disfunción diurna-CHI	{1, SI}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:OFF

11:37 a. m. 21/08/2023

Base de datos

*Sin título2 [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

99: P4 3 Visible: 17 de 17 variables

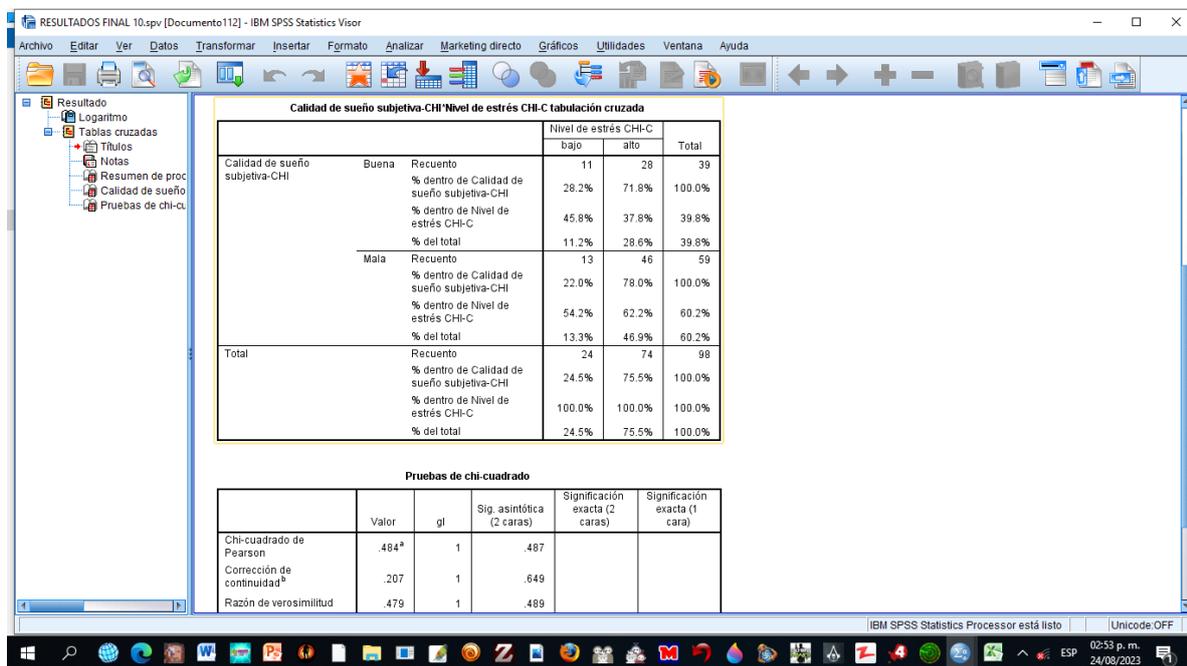
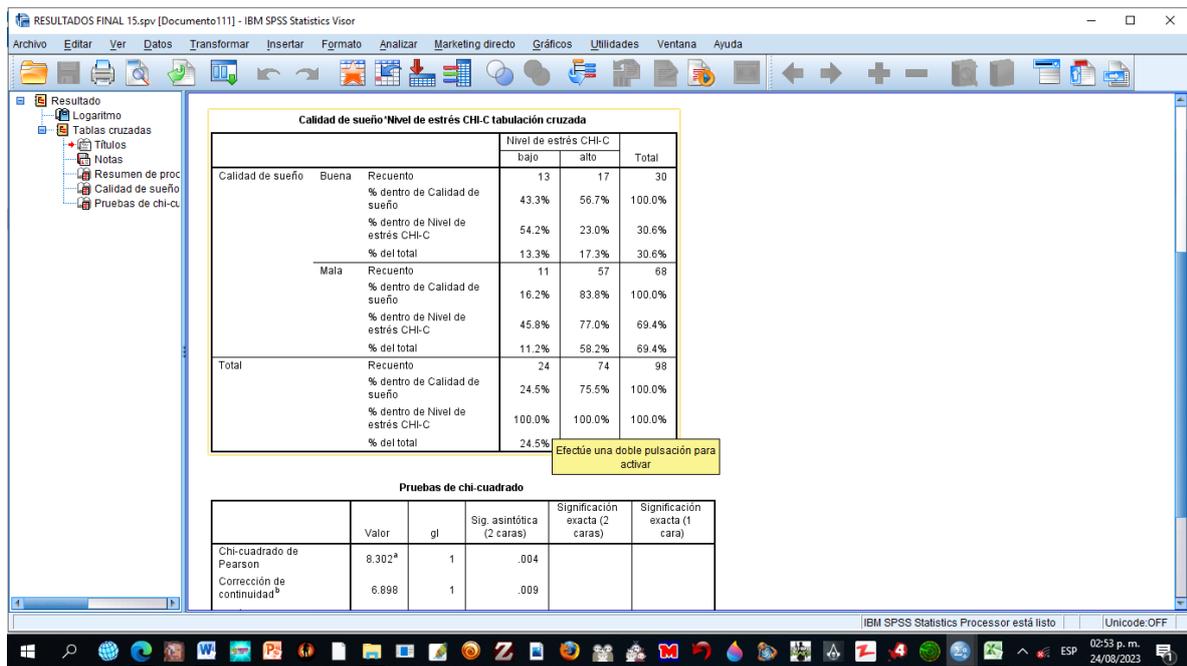
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	f
1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	2
3	2	2	1	2	3	3	0	0	0	2	1	2	2	1	2	2
4	1	2	1	2	3	3	1	1	0	3	1	2	2	1	2	2
5	1	2	1	3	0	3	1	1	0	3	3	2	2	1	1	1
6	1	2	1	1	1	2	0	0	0	0	2	1	2	1	2	2
7	1	2	1	2	0	0	2	2	0	3	2	2	1	2	2	2
8	1	2	1	3	2	3	0	0	3	3	2	2	2	1	2	2
9	3	2	2	3	1	2	2	2	0	0	3	2	2	2	2	2
10	3	2	2	2	0	3	2	2	0	1	3	1	2	2	2	2
11	3	2	2	3	1	3	2	2	0	3	2	2	2	2	1	1
12	3	2	2	1	2	3	1	1	0	3	2	1	2	1	1	1
13	2	2	1	1	1	0	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2
14	3	2	2	1	1	3	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2
15	3	2	2	3	3	0	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2
16	3	2	2	3	2	2	1	1	0	2	3	2	2	1	2	2
17	3	2	2	1	0	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1
18	3	2	2	1	1	3	1	1	0	0	0	1	2	1	2	2
19	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	0	2	2	1	2	2
20	3	2	2	1	3	0	1	1	1	0	3	1	2	1	1	1
21	3	2	2	1	3	3	0	0	1	0	2	1	2	1	2	2
22	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
23	3	2	2	1	2	2	0	0	0	2	2	1	2	1	1	1

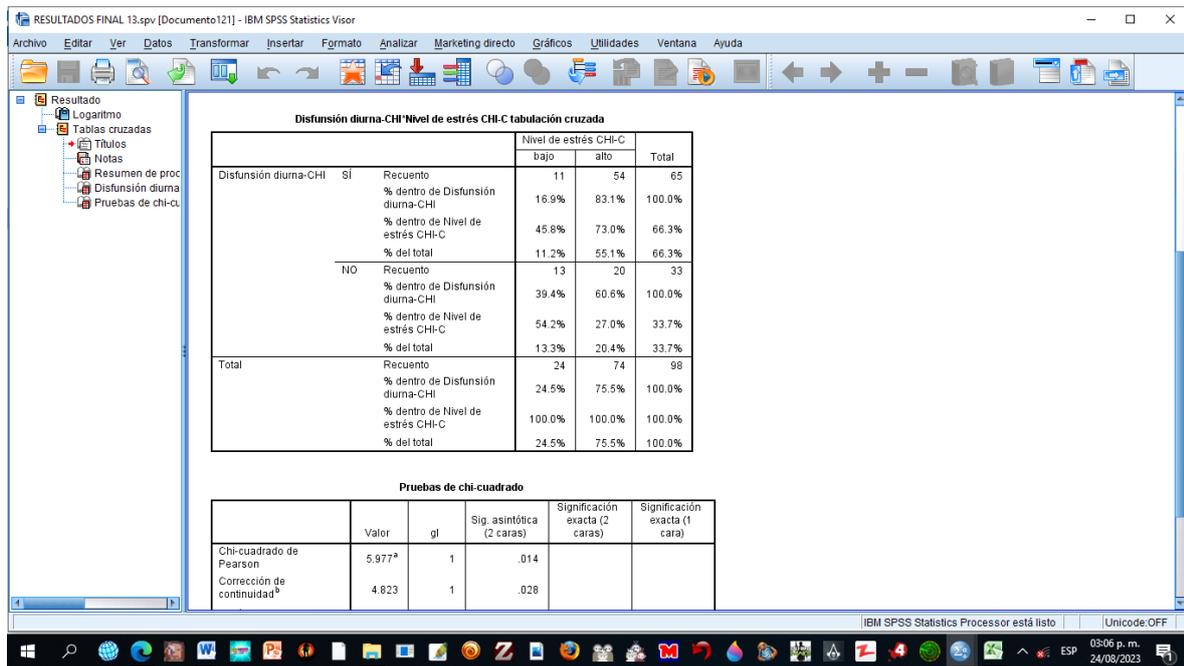
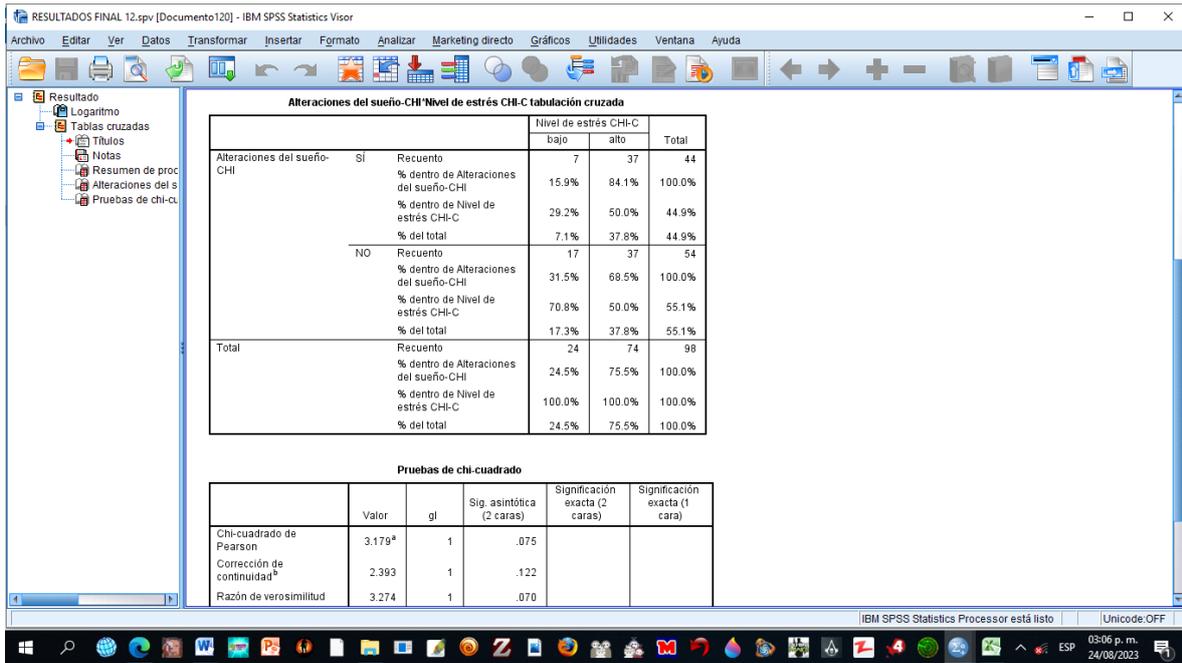
Vista de datos Vista de variables

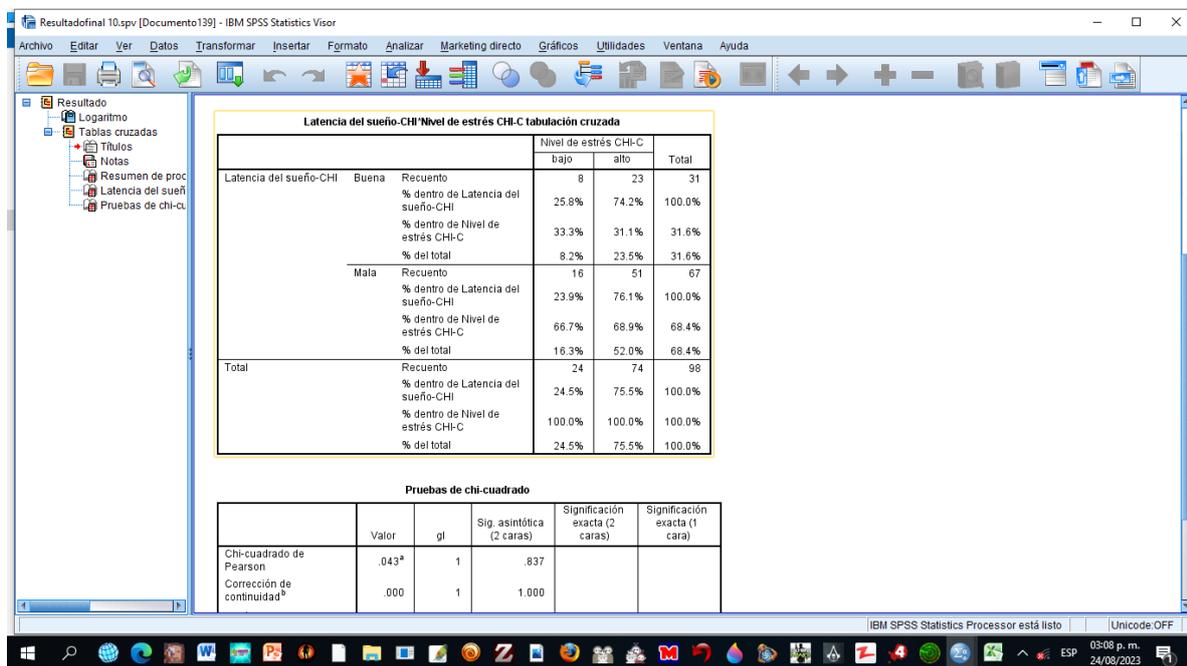
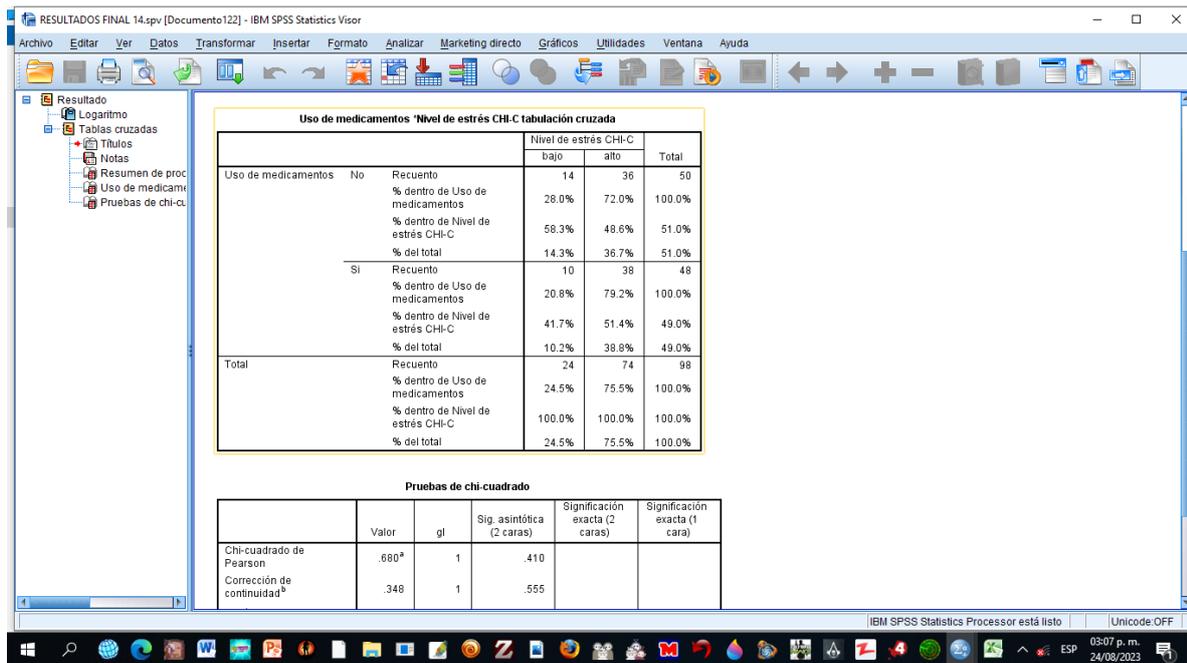
IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:OFF

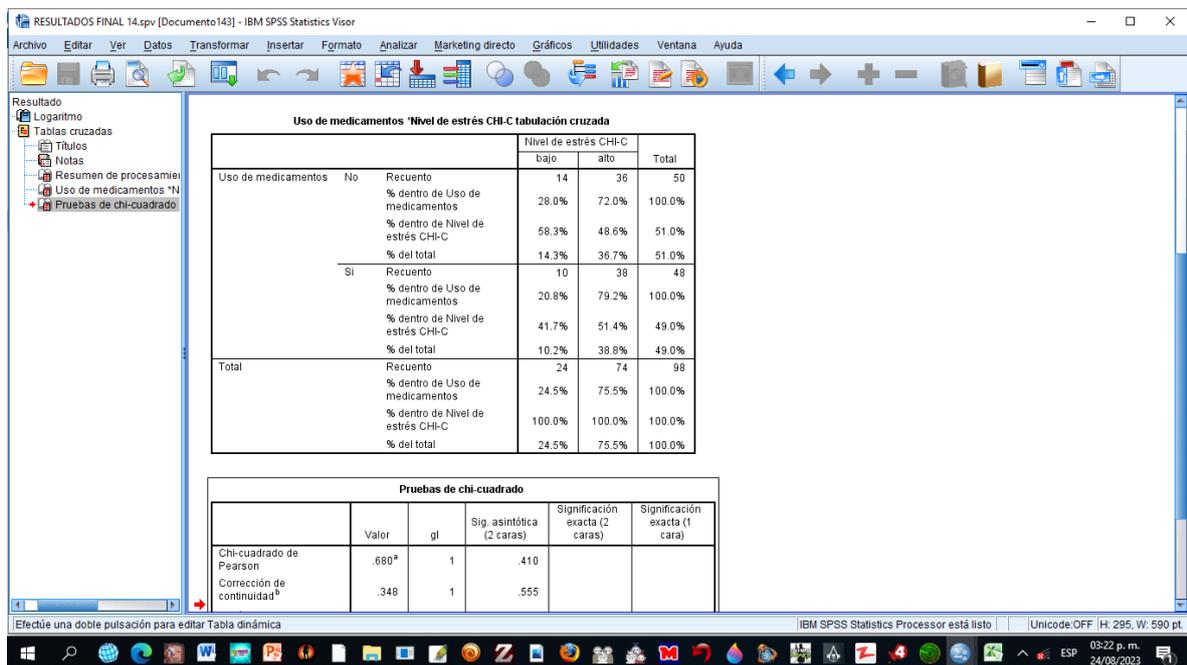
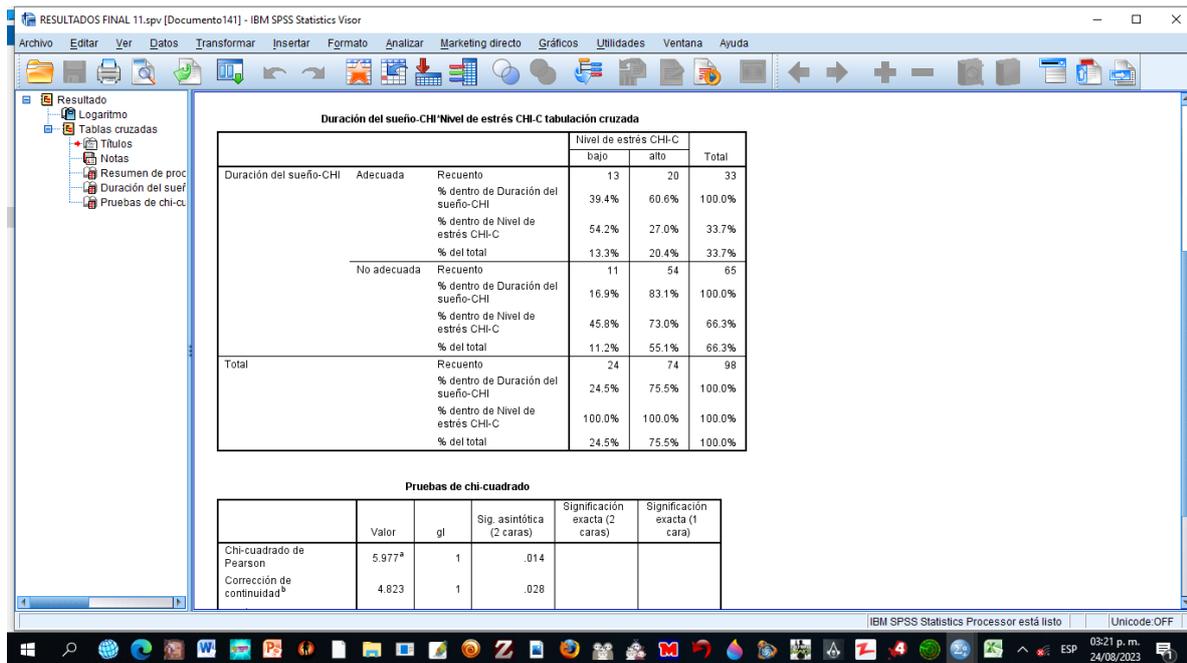
12:28 p. m. 21/08/2023

Pruebas estadísticas









Anexo 11. Fotos de la aplicación del instrumento

