

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**CALIDAD DE SUEÑO Y SU RELACIÓN CON ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN  
INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN  
JUAN BAUTISTA EN LIMA, PERÚ 2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
GUTIERREZ RIOS CARLOS JESUS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

**ASESOR**  
DR. LLANCO ALBORNOZ, LUIS

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecido con Dios y mi familia por darme el soporte para lograr todas mis metas, a mis maestros que siempre me ayudaron para ser mejor profesional y a mi asesor por su apoyo continuo.

## **DEDICATORIA**

A Dios y mi madre, por estar conmigo durante todo el desarrollo del presente trabajo. A mi pareja Lorena por su apoyo constante.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de sueño, la depresión y la ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022. **Metodología:** El diseño fue observacional, cuantitativo, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 186 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2022. Se aplicaron 3 test: Test de Hamilton para ansiedad, test de Beck para depresión y test de Pittsburgh para calidad de sueño, se evaluó la relación entre los resultados obtenidos de los test con la prueba estadística Rho de Spearman. **Resultados:** Se encontró que 87 internos presentaron síntomas de ansiedad en sus distintos grados de severidad, se encontró una correlación con la mala calidad de sueño ( $p < 0.05$  y Rho de Spearman = 0.559). Se halló también que 55 participantes presentaron síntomas de depresión, y se encontró una correlación con la mala calidad de sueño ( $p < 0.05$  y Rho de Spearman = 0.394). **Conclusión:** Se comprobó la relación entre la ansiedad y la depresión con la mala calidad de sueño en internos de medicina humana.

**Palabras clave:** Calidad de sueño, Ansiedad, Depresión, Internado y residencia.  
(Fuente: DeCS/MeSH)

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between sleep depression, anxiety and sleep quality in human medicine interns from Universidad Privada San Juan Bautista in Lima, Peru, 2022. **Methodology:** The design was observational, quantitative, correlational and cross-sectional, with a sample of 186 human medicine interns from Universidad Privada San Juan Bautista during the year 2022. Three tests were applied: Hamilton test for anxiety, Beck test for depression and Pittsburgh test for sleep quality. **Results:** It was found that 87 interns presented anxiety symptoms in its different degrees of severity, a correlation was found with poor sleep quality ( $p < 0.05$  and Spearman's  $Rho = 0.559$ ). It was also found that 55 participants had depression symptoms, and a correlation was found with poor sleep quality ( $p < 0.05$  and Spearman's  $Rho = 0.394$ ). **Conclusion:** The relationship between anxiety and depression with poor sleep quality in human medicine interns was verified.

**Key words:** Sleep quality, Anxiety, depression, Internship and Residency (Source: DeCS-MEDLINE)

## **INTRODUCCIÓN**

Los internos de medicina humana forman parte del personal que brinda atención hospitalaria, ya que parte de su formación implica que durante su último año de carrera realicen 4 rotaciones en distintas especialidades que les permitan fijar y poner en práctica los conocimientos adquiridos durante años anteriores, al mismo tiempo cumplen con sus actividades académicas, con esta fuerte carga laboral y universitaria es frecuente que sean pocas las horas que tengan para poder descansar y tener una adecuada higiene del sueño. Se sabe el papel importante que desempeña el sueño sobre el sistema nervioso, permitiendo mantener una adecuada memoria y comportamiento, así mismo se ha postulado la relación posible entre una inadecuada calidad de sueño y los efectos sobre la salud mental. Los internos al estar sometidos a jornadas laborales extenuantes suelen presentar una mala calidad de sueño, ya sea auto percibida o diagnosticada, esto podría influir en su aprendizaje, dificultando el proceso cognitivo y limitando su desarrollo académico, y en la calidad de atención del paciente, pudiendo obstruir la correcta atención de alguna situación médica.

Por lo anterior mencionado el presente estudio pone como eje principal conocer cuántos de ellos presentan mala calidad de sueño y su posible relación con la presencia de síntomas de enfermedades psicológicas como ansiedad y depresión, de esta manera dar a conocer la situación de los internos de nuestro país para poder tomar medidas oportunas.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>ASESOR</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>viii</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	<b>x</b>
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....	<b>xi</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	<b>xii</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA .....	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.6 OBJETIVOS .....	3
1.6.1 OBJETIVO GENERAL.....	3
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	3
1.7 PROPÓSITO .....	4
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>5</b>
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS .....	5
2.2 BASE TEÓRICA .....	9
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	11

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL .....	12
2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	12
2.5 VARIABLES.....	12
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS .....	12
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>13</b>
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO .....	13
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	13
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	13
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	13
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 14	
3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	15
3.5 ASPÉCTOS ÉTICOS.....	15
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>16</b>
4.1 RESULTADOS .....	16
4.2 DISCUSIÓN.....	22
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>25</b>
5.1 CONCLUSIONES.....	25
5.2 RECOMENDACIONES.....	25
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>27</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>

## **LISTA DE TABLAS**

### **TABLA N° 1**

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE SUEÑO Y SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022.....**20**

### **TABLA N° 2**

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE SUEÑO Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022.....**21**

## **LISTA DE GRÁFICOS**

### **GRÁFICO N°1**

DISTRIBUCIÓN DE GÉNERO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022.....16

### **GRÁFICO N°2**

SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022..... 17

### **GRÁFICO N°3**

SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022.....18

### **GRÁFICO N°4**

CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022.....19

## **LISTA DE ANEXOS**

### **ANEXO N° 1**

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....**30**

### **ANEXO N° 2**

INSTRUMENTO.....**32**

### **ANEXO N° 3**

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO: CONSULTA DE EXPERTOS.....**44**

### **ANEXO N° 4**

MATRIZ DE CONSISTENCIA.....**47**

### **ANEXO N° 5**

CONSTENTIMIENTO INFORMADO.....**52**

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Se ha definido a través de la Organización Mundial de la Salud que dentro del concepto de Salud se debe contar con una adecuada salud mental, siendo esta fundamental para el desarrollo correcto de nuestras actividades diarias entre ellas el trabajo, sobre todo en el personal sanitario en el cual es necesario reducir el error humano al máximo para evitar poner en riesgo la vida de los pacientes. El sueño es una parte importante y al mismo tiempo poco valorada en la vida del ser humano, ya que este influye significativamente en su salud mental y física, con el consiguiente impacto en su vida diaria.<sup>1</sup>

A nivel internacional, en países como Japón se ha reportado que hasta un 31.1% de las personas no tiene una adecuada calidad de sueño, mientras que en China se ha reportado que hasta el 39.4% tienen una pobre calidad de sueño, simultáneamente se ha evidenciado una alta tasa de trastornos depresivos y ansiosos, posiblemente vinculados a los trastornos del sueño.<sup>2</sup>

En nuestro país se ha observado que aproximadamente el 18.2% de personas de la capital padecen de depresión.<sup>3</sup> En estudiantes de medicina de una universidad peruana se ha detectado que hasta 7.14% tiene depresión e ideación suicida. Existe entonces una relación de la mala calidad de sueño con la aparición de trastornos depresivos y trastornos ansiosos, siendo esta mala calidad más frecuente en trabajadores sanitarios. Por ello consideramos que se requieren estudios que demuestren esta relación en estudiantes de pregrado, de tal manera que podamos actuar sobre estos factores y prevenir el desarrollo de los trastornos previamente mencionados.<sup>4,5</sup>

## **1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre la calidad de sueño, la depresión y la ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es la prevalencia de síntomas de ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?
- ¿Cuál es la prevalencia de síntomas de depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?
- ¿Cuál es la calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre síntomas ansiedad y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?
- ¿Cuál es la relación entre síntomas de depresión y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La ansiedad y la depresión son patologías muy frecuentes en nuestro medio con una prevalencia significativa, siendo uno de sus grupos afectados los estudiantes de ciencias de la salud. Como es conocido estas enfermedades tienen una clara repercusión en el desenvolvimiento durante las actividades laborales afectando en diferentes grados la precisión y rendimiento del trabajo realizado, esto es importante si lo extrapolamos al ámbito hospitalario, ya que, como sabemos el personal sanitario debe ser lo más lúcido y preciso posible. Por estos datos es necesario profundizar el conocimiento de los factores asociados a la depresión y

ansiedad, entre ellos la calidad de sueño, la cual afecta de manera significativa a estudiantes e internos de ciencias de la salud.<sup>3</sup>

#### **1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

Delimitación espacial: Se realizó en la Universidad Privada San Juan Bautista sede Chorrillos

Delimitación temporal: Se realizó durante los meses Mayo-Julio 2022

Delimitación social: Se realizó a internos de la Universidad Privada San Juan Bautista

#### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dentro de las limitaciones encontradas se hallaron 4 encuestas que fueron respondidas de manera incompleta por lo que no fueron procesadas y se requirió 4 participantes más para completar la muestra. El estudio ha sido realizado solo a internos de medicina humana por lo tanto no se puede extrapolar los resultados al personal sanitario en general, así mismo estos resultados pueden variar de acuerdo a distintas regiones en todo el territorio nacional ya que se realizó en Lima

#### **1.6 OBJETIVOS**

##### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre la calidad de sueño, la depresión y la ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022

##### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022

- Encontrar la prevalencia de síntomas de depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022
- Conocer la calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022
- Definir la relación entre síntomas de ansiedad y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022
- Encontrar la relación entre síntomas de depresión y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022

### **1.7 PROPÓSITO**

El propósito de esta investigación fue identificar a la calidad de sueño como factor asociado a la ansiedad y depresión y de esta manera tener un sustento que nos permita realizar actividades preventivo promocionales en los internos de medicina. De esta manera se podría ayudar a los internos a llevar correctamente sus actividades personales y curriculares y así formarse como buenos profesionales.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS**

#### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Tafoya y colaboradores realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el papel de la calidad del sueño y principales factores de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos en un grupo de estudiantes de pregrado. Para ello, se realizó un estudio observacional y longitudinal con 30 participantes, con una edad promedio de 22,63 años. Los instrumentos que utilizaron fueron la Escala Compuesta de Madrugada, el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Cuestionario de Salud del Paciente. El análisis de ruta examinó los roles de la calidad del sueño como mediador potencial entre los antecedentes familiares de depresión y los síntomas de depresión en diferentes momentos. Los resultados mostraron que la calidad inicial del sueño tuvo un efecto sobre el aumento de los síntomas de depresión ( $p < 0,05$ ). En base a su estudio es posible concluir que la calidad del sueño de los estudiantes influye sobre la aparición de síntomas depresivos.<sup>5</sup>

Zhang y colaboradores realizaron un estudio con el objetivo de buscar la asociación entre la calidad de sueño, la ansiedad y la depresión en estudiantes de enfermería en una universidad pública en los Estados Unidos de Norteamérica. Recopilaron encuestas de manera virtual contando con la participación de 242 estudiantes de pregrado de enfermería en una universidad pública en los Estados Unidos de Norteamérica. Dentro de sus resultados, mediante modelos de regresión lineal multivariable, se encontró que la mala calidad del sueño se asoció con un mayor riesgo de síntomas de ansiedad ( $p < 0,01$ ) y depresión ( $p < 0,01$ ). Entre sus conclusiones se evidenció la clara relación entre la depresión y ansiedad con los síntomas de depresión.<sup>6</sup>

Dinis y colaboradores realizaron una revisión sistemática acerca de la relación de los hábitos de sueño y la depresión en jóvenes universitarios. Se realizó una

recopilación de artículos de la base de datos de Medline filtrando exclusivamente estudios que involucren a estudiantes universitarios. Se analizaron finalmente con 32 estudios a través de los cuales pudieron concluir que existe una clara relación entre la calidad/higiene del sueño y la aparición de algunos síntomas depresivos llegando en algunos casos a cumplir criterios diagnósticos depresivos. Sin embargo, en otros estudios se refirió que podría existir riesgo de sesgo al conocerse que los trastornos del sueño pueden ser consecuencia de la depresión y también de manera viceversa por lo que se requieren estudios prospectivos para determinar el evento desencadenante.<sup>7</sup>

Ghrouz y colaboradores realizaron un estudio cuyo objetivo consistía en valuar la relación entre la calidad de sueño y su asociación con la aparición de depresión y ansiedad. Su población de estudio fueron estudiantes universitarios de la India. Se utilizó la escala de Pittsburgh para evaluar la calidad de sueño mediante cuestionarios. Dentro de los resultados se encontró que las puntuaciones medias de ansiedad y depresión fueron 9,3 y 7,4, respectivamente, con puntuaciones de ansiedad y depresión que oscilaron entre 0 y 20 y entre 0 y 17, respectivamente. La prevalencia de ansiedad fue de 30% mientras que la depresión 18%. Del total de participantes el 51% tenía mala calidad del sueño. Los cálculos estadísticos indicaron que la mala calidad del sueño se asoció significativamente de forma directamente proporcional con la ansiedad (OR = 1,38) y la depresión OR = 1,58 ( $p = 0,001$ ).<sup>1</sup>

Çelik y colaboradores realizaron un estudio cuyo objetivo era determinar la relación entre la calidad de sueño y otros factores que determinen la aparición de depresión en estudiantes universitarios en Turquía. Se utilizó el instrumento de Pittsburg para medir la calidad de sueño mediante encuestas. Se realizaron las encuestas a 445 estudiantes, se halló que 65.4% de los participantes tenía una mala calidad de sueño, hasta un 70% tenía un rendimiento académico medio-bajo . Se pudo determinar que aquellos estudiantes con una baja calidad de

sueño tenían más síntomas depresivos que aquellos que presentaban una calidad de sueño baja ( $p < 0.05$ ). Encontraron también que aquellos que adicionalmente a la mala calidad de sueño también se les agregaba el factor consumo de alcohol y/o tabaco tenían más riesgo de presentar síntomas depresivos.<sup>8</sup>

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

Aedo realizó un estudio cuyo objetivo fue describir la relación entre la calidad de sueño y los síntomas de depresión en internos de medicina en un hospital en Arequipa. Se utilizaron las escalas de Hamilton para depresión y Pittsburgh para calidad de sueño. Dentro de sus resultados se encontró que todos los internos presentaban alteraciones del sueño, 80% requería tratamiento y un 8% presentaba problemas graves de sueño. Con respecto a la aplicación de la escala de Hamilton se encontró que 52% presentaba síntomas de depresión, 8% depresión grave y 6% depresión muy grave. Con estos resultados concluye que existe una gran prevalencia de internos de medicina humana con depresión y que todos presentan como principal factor de riesgo la mala calidad de sueño, siendo así un problema muy grave detectado en el centro hospitalario.<sup>9</sup>

Villanueva realizó un estudio que tuvo como objetivo encontrar si la depresión tiene a la calidad de sueño como factor asociado en médicos residentes y asistenciales en un hospital de Trujillo. El estudio fue de tipo analítico, retrospectivo, transversal y observacional, con una población de 192 médicos. Se utilizó la prueba Chi cuadrado. Se encontró que la mala calidad de sueño estuvo presente en médicos con depresión en 32%, mientras que en aquellos médicos que no presentaron depresión fue de 8%. En las conclusiones se evidenció que la mala calidad de sueño era un factor de riesgo significativo para el desarrollo de depresión ( $p < 0.05$ ).<sup>10</sup>

Villena desarrolló un estudio de tipo observacional, transversal, cuantitativo, prospectivo y correlacional en internos de medicina humana de un hospital de Lima. El estudio tuvo como objetivo demostrar la relación entre la calidad de sueño y la salud mental en 60 internos. Se utilizó el inventario de depresión de Beck, encuesta de ansiedad de Zung y el índice de Pittsburgh para calidad de sueño. Se encontró que el 50% presentaba depresión en diferentes grados de severidad asociado a mala calidad de sueño, 33 presentaba ansiedad y mala calidad de sueño, 37 presentaban de acuerdo al inventario SISCO estrés académico. Se encontró entonces que existía una relación directamente proporcional entre las variables calidad de sueño durante el internado y la salud mental.<sup>11</sup>

Montalvan y Obregon realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estrés académico y calidad de sueño con la depresión en estudiantes de medicina humana en los primeros 5 años de carrera en una universidad en Huánuco. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal y contaba con una muestra conformada por 179 alumnos. Se aplicó el cuestionario de depresión de Beck, el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh y el cuestionario de SISCO de estrés académico. Dentro de los resultados se encontró que 32.9% de los estudiantes presentaron depresión, y encontraron una relación estadística entre depresión y la calidad de sueño ( $p < 0.01$ ). Se pudo concluir que la mala calidad de sueño aumentaba el riesgo de depresión de estudiantes de la carrera de medicina humana.<sup>12</sup>

Campos realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de sueño en internos de un hospital en Trujillo. El tipo de estudio fue descriptivo y correlacional. Se aplicaron los inventarios de Maslach Burnout y el cuestionario de Pittsburgh. La muestra fue de 30 internos de medicina humana. En los resultados se describió que un 73.3% de los internos presentaba una mala calidad de sueño, siendo aproximadamente un 40.3% los

que requerían de tratamiento médico. El 53.3% de internos presentaron niveles intermedios de Burnout. En este estudio no se encontró una relación estadísticamente válida entre la calidad de sueño y el síndrome de Bournout.<sup>13</sup>

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 DEFINICIÓN:**

Ansiedad: El trastorno de ansiedad generalizada produce miedo, preocupación y una sensación constante de estar abrumado. El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por una preocupación persistente, excesiva y poco realista sobre las cosas habituales que no deberían generarla. Esta preocupación podría ser por múltiples causas, como las finanzas, la familia, la salud y el futuro. Es excesivo, difícil de controlar y suele ir acompañado de muchas manifestaciones psicológicas y somáticas inespecíficas. La preocupación excesiva es la característica central de los trastornos de ansiedad.<sup>14</sup>

El trastorno depresivo mayor es una condición heterogénea con una variedad de presentaciones y una amplia gama de síntomas vinculados. La fisiopatología de la depresión aún no termina de comprenderse del todo. La disfunción de los neurotransmisores monoaminérgicos (serotonina, norepinefrina, dopamina o todos estos neurotransmisores) en el cerebro se ha implicado clásicamente, con la supuesta corrección de estas disfunciones en respuesta a terapias antidepresivas efectivas.<sup>15</sup>

El sueño adecuado de alta calidad y duración óptima permite el procesamiento de la memoria y el proceso de aprendizaje. Mantiene la concentración, las funciones superiores (ejecutivas), la integración motriz y sensorial y el procesamiento de las vías neuronales involucradas en la memoria. Se recomienda que los adultos jóvenes duerman entre 7 y 9 horas cada noche.<sup>16</sup>

### **2.2.2 EPIDEMIOLOGÍA**

El trastorno de ansiedad generalizada es uno de los trastornos mentales más frecuentes. Hasta un 20% de los adultos se ven afectados por trastornos de ansiedad cada año, mientras que aproximadamente un 23% de las personas padecen de depresión en sus diferentes grados de severidad. En estudiantes universitarios se han realizado diversos estudios para evaluar las alteraciones del sueño y sus resultados varían según sus años de educación y su ubicación geográfica. En los estudiantes de medicina de China, aproximadamente el 90% o más reportaron somnolencia durante el día.<sup>16</sup>

### **2.2.3 MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

La ansiedad puede manifestarse como ataques de pánico repetidos e inesperados con manifestaciones tanto físicas (palpitaciones, disnea, diaforesis, parestesias, náuseas) como psicológicas (miedo a perder el control, sentimiento de muerte inminente). Los trastornos depresivos pueden manifestarse como un sentimiento de tristeza sin causa aparente por más de 2 semanas asociado a otros síntomas depresivos como la abulia, la anhedonia, entre otros, llegando incluso a presentarse en caso más severos los pensamientos suicidas y la depresión psicótica.<sup>17</sup>

### **2.2.4 DIAGNOSTICO**

Para realizar el diagnóstico adecuado de los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos es óptimo utilizar los criterios del Manual de Diagnóstico y Estadística de Enfermedades Mentales (DSM). La mala calidad de sueño no es una patología tipificada como tal, sino que más bien es un hallazgo que puede ser inespecífico o ser causado por múltiples etiologías.<sup>17</sup>

### **2.2.5 TRATAMIENTO**

En todos los tipos de trastorno de ansiedad la psicoterapia debe ser mediante terapia cognitivo-conductual por ser la que más evidencia tiene y que recibe el

nivel de recomendación más alto en la mayoría de estudios. El uso de benzodiazepinas se reserva para los episodios agudos de cualquier tipo de trastorno de ansiedad. En el tratamiento farmacológico se recomienda el uso de paroxetina o escitalopram como agentes de primera línea al ser los fármacos con mejor evidencia.<sup>17</sup> El tratamiento de la depresión consiste en combinar, en todos los casos, la psicoterapia (siendo la terapia cognitivo-conductual la más estudiada y aprobada) y la farmacoterapia, en la cual se encuentra a la cabeza el tratamiento con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) salvo exista alguna contraindicación.<sup>18</sup>

### **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

**Ansiedad:** “Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.”<sup>19</sup>

**Depresión:** “Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos.”<sup>20</sup>

**Calidad de sueño:** La calidad del sueño se define como la autosatisfacción de un individuo con todos los aspectos de la experiencia del sueño, la calidad del sueño tiene cuatro atributos: eficiencia del sueño, latencia del sueño, duración del sueño y despertar después del inicio del sueño.<sup>21</sup>

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Existe relación entre la calidad sueño, la ansiedad y la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Lima, Perú 2022

### **2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

Existe relación entre la calidad de sueño y los síntomas de ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Lima, Perú 2022

Existe relación entre la calidad de sueño y los síntomas de depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Lima, Perú 2022

## **2.5 VARIABLES**

- Variables Y: Síntomas de ansiedad y Síntomas de depresión
- Variable X: Calidad de Sueño

## **2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

**Síntomas de ansiedad:** Se usa el inventario de Hamilton, se considera ansiedad cuando el puntaje obtenido es mayor o igual a 8 siendo clasificado de acuerdo a su severidad.<sup>22</sup>

**Síntomas de depresión:** Se define de acuerdo al inventario de depresión de Beck a partir de una puntuación de 14.<sup>23</sup>

**Calidad de sueño:** Definida de acuerdo a el cuestionario de Pittsburgh siendo mala calidad de sueño un puntaje igual o superior a 5 puntos.<sup>24</sup>

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según la intervención del investigador es de tipo observacional, de acuerdo al número de veces que la variable es medida es transversal, cuantitativo y prospectivo.

#### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de nivel correlacional ya que busca explicar el comportamiento de la variable dependiente en base a la presencia de la variable independiente.

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por los 361 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2022

#### **Criterios de inclusión:**

Alumnos matriculados en séptimo año y cursando el internado médico

Pertenecer a la Universidad Privada San Juan Bautista

Ser mayor de 18 años

Estar conforme en llenar las encuestas

#### **Criterios de exclusión:**

Alumnos matriculados en ciclos menores

Alumnos de otras universidades

Menores de 18 años

No estar de acuerdo en llenar las encuestas

Alumnos con antecedente de alguna enfermedad psiquiátrica diagnosticada (excepción de trastornos de ansiedad o depresión)

### **MUESTRA:**

Fórmula para población finita

$$n: \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde

Tamaño de la población (N): 361

Nivel de confianza (Z de  $\alpha$ ): 1.96

Precisión (d): 0.01 (1%)

Probabilidad de ocurrencia (p): 99%

Probabilidad de no ocurrencia (q): 1%

n: 186

Muestreo no probabilístico

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Se realizó una encuesta en donde se colocaron los Test de Hamilton para ansiedad (se considera positivo para síntomas de ansiedad cuando el puntaje obtenido es mayor o igual a 8, síntomas de ansiedad leve entre los valores 8 y 13, síntomas de ansiedad moderada entre los valores 14 y 21, síntomas graves entre los valores 22 a 29 puntos y muy grave cuando es mayor a 29 puntos).<sup>22</sup>

Para síntomas de depresión se define de acuerdo al inventario de depresión de Beck, siendo de 0 a 13 puntos sin síntomas de depresión o mínima, 14-19

síntomas de depresión leve, 20-28 moderada, 29-63 severa. Se realizó una encuesta autoadministrada mediante la plataforma Google Forms, posteriormente se recopilaron los resultados y se realizó el análisis estadístico.<sup>23</sup>

La calidad de sueño se define de acuerdo al inventario de Pittsburgh, siendo de 0-4 puntos adecuada calidad de sueño, 5-15 mala calidad de sueño, >15 calidad de sueño que requiere tratamiento médico.<sup>24</sup>

### **3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

El procesamiento de los resultados provenientes de las encuestas se ingresó y procesó en el programa SPSS edición 25. Se aplicaron las pruebas de correlación de Rho de Spearman ya que estas variables son de tipo ordinal.

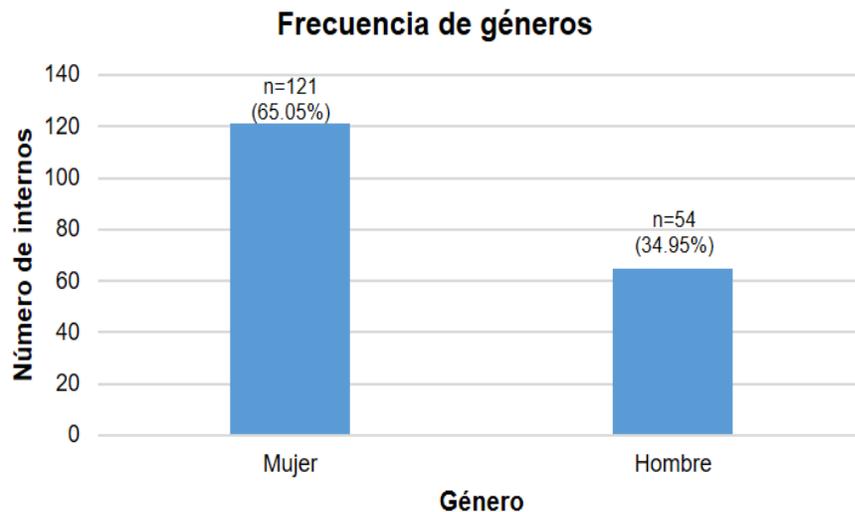
### **3.5 ASPÉCTOS ÉTICOS**

El presente trabajo fue aprobado por el comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista con registro N°688-2022-CIEI-UPSJB. La participación en este trabajo fue completamente voluntaria, se garantizó la confidencialidad de la información ya que no se solicitaron datos de identificación (Nombres, apellidos, DNI, celular), y solo se asignó un código de acuerdo al número de orden de realización de los cuestionarios. Se brindó un correo de contacto para que aquellos participantes que tengan dudas puedan comunicarse con el autor de este estudio. Los participantes pudieron acceder al resultado de su cuestionario y se informaron los rangos de puntajes diagnósticos para ansiedad, depresión o trastornos del sueño de tal manera que los internos puedan acudir a un profesional de salud mental.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

GRÁFICO N° 1 DISTRIBUCIÓN DE GÉNERO EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022

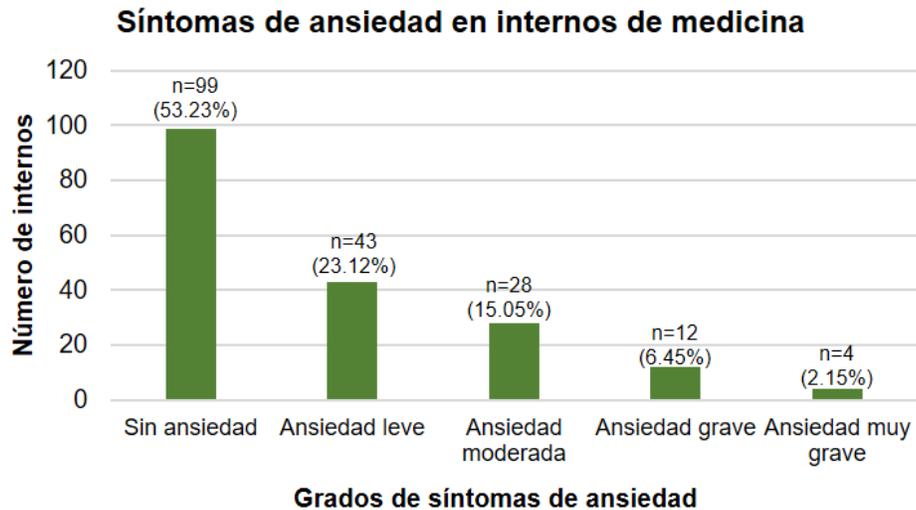


Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada por el tesista

#### INTERPRETACIÓN:

Observamos en el gráfico n°1 que del total de 186 internos evaluados el 65.05% (121) corresponden a internas mujeres, mientras que el 34.95% (54) corresponden a internos varones. La mayor parte de participantes del presente estudio fueron de género femenino.

GRÁFICO N° 2 SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022

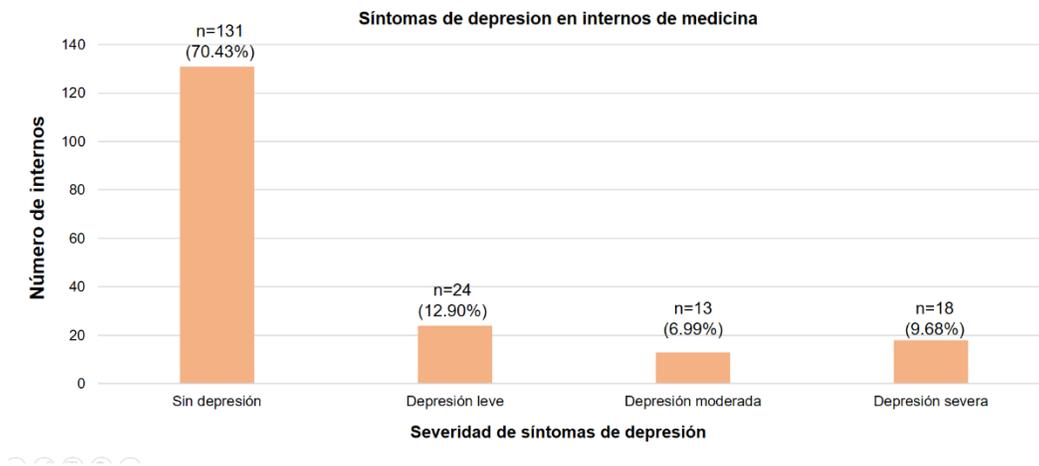


Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada por el tesista

**INTERPRETACIÓN:**

De los 186 participantes se observó que 53.23% de ellos, correspondiente a 99 internos, no presentaron síntomas de ansiedad de acuerdo al Test de Hamilton. El 23.12% de participantes, correspondiente a 43 internos, presentó síntomas de ansiedad en grado leve, el 15.05% lo presentó en grado moderado, asimismo el 6.45% presentó síntomas de ansiedad grave y el 2.15% síntomas de ansiedad muy grave. Esto indica que casi la mitad de los internos evaluados (46.77%) presentan síntomas de ansiedad en diferentes grados de severidad.

### GRÁFICO N°3 SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022

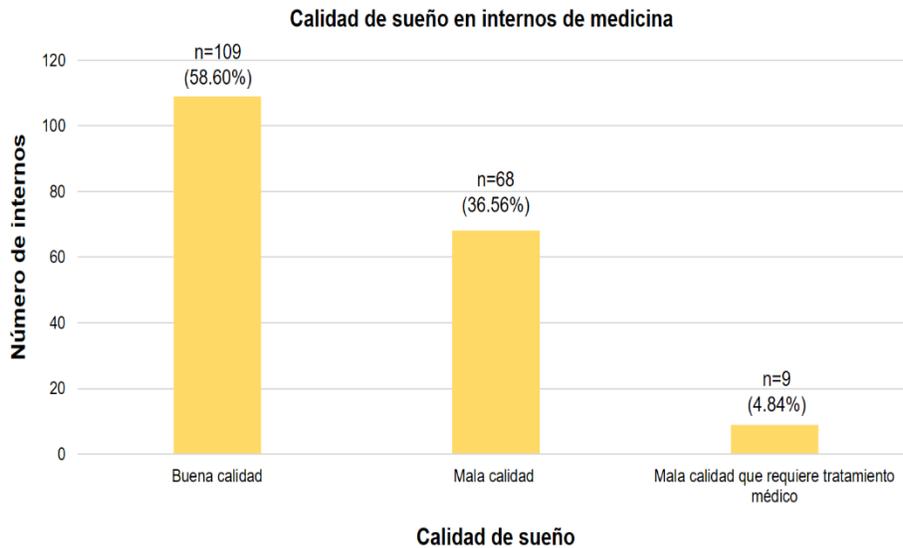


Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada por el tesista

#### INTERPRETACIÓN:

De los 186 participantes el 70.43%, correspondiente a 131 internos, no presentó depresión de acuerdo a Test de Beck mientras que el 29.57% (55 participantes) presentaron síntomas de depresión en sus diferentes grados de severidad. El 12.9% presentó síntomas de depresión leve, así mismo el 6.99% presentó en grado moderado y el 9.68% restante la presentó de forma severa.

GRÁFICO N°4 CALIDAD DE SUEÑO EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022



Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada por el tesista

**INTERPRETACIÓN:**

La tabla nos muestra la distribución de internos de acuerdo a la calidad de sueño medida con el Test de Pittsburgh, en la cual se observa que el 58.60%, que corresponde a 109 participantes, presenta una buena calidad de sueño, el 36.56% presenta una mala calidad de sueño y adicionalmente un 4.84% presentan una calidad grave del sueño que requiere tratamiento médico.

TABLA N°1 RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE SUEÑO Y SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022

		Calidad de sueño					Spearman	Valor de p
		Buena	Mala	Mala que requiere tratamiento médico	Total			
Síntomas de Ansiedad	Sin ansiedad	85 (85.86%)	14 (14.14%)	0 (0%)	99 (100%)	0.559	0.01	
	Ansiedad leve	12 (27.90%)	28 (65.12%)	3 (6.98%)	43 (100%)			
	Ansiedad moderada	9 (32.14%)	14 (50.00%)	5 (17.86%)	28 (100%)			
	Ansiedad grave	2 (16.67%)	10 (83.33%)	0 (0%)	12 (100%)			
	Ansiedad muy grave	1 (25.00%)	2 (50.00%)	1 (25.00%)	4 (100%)			

Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada por el tesista

#### INTERPRETACIÓN:

Observamos que del total de internos sin ansiedad el 85.86% presentan una buena calidad de sueño, se evidencia también que los internos que tienen síntomas de ansiedad presentan con más frecuencia una mala calidad de sueño, encontrándose en el 65.12% de internos con síntomas de ansiedad leve, 50% en internos con síntomas de ansiedad moderada, 83.33% en síntomas de ansiedad grave y 50% en ansiedad muy grave. Se visualiza también que los internos sin síntomas significativos para ansiedad no presentan una mala calidad de sueño que requiere tratamiento médico, no así aquellos internos con sintomatología de ansiedad, presentándose en 3 internos con síntomas de ansiedad leve, 5 con síntomas de ansiedad moderada y 1 con ansiedad muy grave.

Se aplicó la prueba Rho de Spearman encontrándose un valor de 0.559 lo cual, al encontrarse entre 1 y 0.5, sugiere una fuerte relación entre las variables calidad

de sueño y síntomas de ansiedad, esto con un valor de p de 0.01 que al ser menor a 0.05 es considerado estadísticamente significativo.

TABLA N°2 RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE SUEÑO Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL AÑO 2022

		Calidad de sueño				Spearman	Valor de p
		Buena	Mala	Mala que requiere tratamiento médico	Total		
Síntomas de Depresión	Sin Depresión	93 (70.99%)	33 (25.19%)	5 (3.82%)	131 (100%)	0.394	0.01
	Depresión leve	13 (54.16%)	10 (41.67%)	1 (4.17%)	24 (100%)		
	Depresión moderada	3 (23.08%)	9 (69.23%)	1 (7.69%)	13 (100%)		
	Depresión severa	0 (0%)	16 (88.89%)	2 (11.11%)	18 (100%)		

Fuente: Datos obtenidos mediante la encuesta realizada por el tesista

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°2 apreciamos que del total de internos sin síntomas de depresión el 70.99% presentan una buena calidad de sueño mientras que el 25.19% presenta mala calidad de sueño y el 3.82% presenta una calidad mala del sueño que requiere tratamiento médico. En caso del resto de internos se descubrió que el 41.67% de participantes con síntomas de depresión leve presentaron una mala calidad de sueño mientras que solo 1 interno presentó mala calidad que requiere tratamiento. Así mismo solamente el 23.08% de internos con síntomas depresión moderada y ningún interno con síntomas de depresión severa presentaron buena calidad de sueño.

Se aplicó la prueba Rho de Spearman encontrándose un valor de 0.394 lo cual, al encontrarse entre 0.49 y 0.3, sugiere una relación moderada entre las variables

calidad de sueño y síntomas depresión, esto con un valor de p de 0.01 que al ser menor a 0.05 es considerado estadísticamente significativo.

## **4.2 DISCUSIÓN**

La ansiedad y la depresión son condiciones que pueden repercutir de manera negativa en el desarrollo normal de las actividades de una persona, afectando su entorno social, laboral e incluso llevando en el peor de los casos, al suicidio.<sup>14,15</sup> Ambas enfermedades se han visto relacionadas a una mala calidad de sueño como factor predisponente, desencadenante y/o agravante, por ello es necesario mantener una adecuada higiene del sueño.<sup>16</sup> Esto es sumamente importante para la población en general, pero toma una relevancia mucho más significativa si se habla del personal de salud, sobre todo de los internos de medicina humana, los cuales deben cargar tanto con la responsabilidad académica como laboral, es por esto que es necesario definir la existencia y relación de las condiciones previamente mencionadas a fin de ser detectadas y tratadas a tiempo.<sup>4,5</sup>

En nuestro estudio se encontró que casi la mitad de los internos de medicina humana evaluados (46.77%) presentaban algún grado de síntomas de ansiedad, siendo esta una cantidad considerable. Este resultado supera a la prevalencia global presentada en el estudio de Tian-Ci y colaboradores<sup>25</sup> en el cual se encontró, mediante una revisión sistemática de 69 artículos, una prevalencia global de ansiedad en estudiantes de medicina de 33.8% (95% Intervalo confianza de 29.2%-38.7%). Esta diferencia podría deberse a que el estudio realizado por Tian-Ci y colaboradores se realizó en 2019, previo al inicio de la pandemia por coronavirus, el factor pandemia podría ser responsable de los niveles más altos de ansiedad encontrados en el presente estudio.

Por otro lado, la prevalencia de síntomas de depresión en nuestros participantes fue de 29.57%, resultado similar al encontrado por Tam y colaboradores<sup>26</sup> quienes mediante una revisión sistemática calcularon la prevalencia de depresión

global en estudiantes de medicina la cual fue de 27.0% (95% intervalo de confianza de 24.7%-29.5%). Los niveles encontrados son levemente mayores a los encontrados por Tam y colaboradores, esto podría deberse, al igual que con la ansiedad, que el estudio previamente citado fue realizado en 2019, en un contexto pre pandémico, sin embargo se requieren más estudios para confirmar dicha hipótesis

Se detectó también que el 41.4% de internos evaluados presentó una mala calidad de sueño, de los cuales el 4.84% tiene una mala calidad severa que requiere tratamiento médico, una cantidad menor a la reportada por Rao y colaboradores<sup>27</sup> en su meta-análisis, en la cual se encontró una prevalencia global de mala calidad de sueño de 52.7% (95% Intervalo de confianza: 45.3% - 60.1%) en estudiantes de medicina humana. Se puede entonces afirmar que casi la mitad de internos en el presente estudio obtuvo un resultado compatible con mala calidad de sueño, esta diferencia puede deberse a que el estudio previamente citado se realizó también en estudiantes de medicina no internos, que en algunos casos podrían verse más sometidos a una mala calidad de sueño por la exigencia académica universitaria que suele ser mayor a la de los internos.

En el presente estudio se estudiaron las variables ansiedad y depresión para determinar su relación con la calidad de sueño. Se encontró que la calidad de sueño tenía una fuerte relación con los síntomas de ansiedad, esto mediante la aplicación de Rho de Spearman con un valor de 0.559 ( $p < 0.05$ ), resultado muy similar al encontrado por Zhang y colaboradores<sup>6</sup> en el cual encontraron relación entre ansiedad y mala calidad de sueño en estudiantes universitarios ( $p < 0.01$ ). Otro estudio realizado por Villena<sup>11</sup> en internos de medicina humana de un hospital de Lima-Perú también encontró resultados semejantes, en los cuales encontró una fuerte relación entre la ansiedad medida en su estudio por la escala de Zung y la calidad de sueño ( $p < 0.05$ ), demostrando así los efectos de la higiene del sueño sobre la salud mental.

Se encontró también que la calidad de sueño y la sintomatología de depresión se encontraban relacionadas, de acuerdo a Rho de Spearman con un valor de 0.394 ( $p < 0.05$ ). Este resultado es similar al encontrado por Aedo<sup>9</sup> quién reportó una relación fuerte entre la depresión y la mala calidad de sueño en médicos residentes de un hospital de Trujillo-Perú ( $p < 0.05$ ), así mismo otro estudio realizado por Montalvan y Obregon<sup>12</sup> determinó que la mala calidad de sueño aumentaba el riesgo de depresión en su muestra estudiada ( $p < 0.01$ ).

Se pudo encontrar entonces la presencia de síntomas de ansiedad y síntomas de depresión en los internos evaluados en este estudio, de igual manera la relación que tienen estos trastornos con la calidad de sueño, de tal forma, es necesario realizar intervenciones sobre la población de estudio para evitar las complicaciones que puedan surgir a raíz de estos problemas.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

- Se encontró que existe relación significativa entre la ansiedad y depresión con la calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima – Perú 2022

-Se detectaron preocupantes niveles de síntomas de ansiedad y depresión, de distintos grados, en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima – Perú 2022

-Se detectó un porcentaje considerable de alumnos con mala calidad de sueño tan grave que requieren tratamiento y seguimiento médico inmediato, entre los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima – Perú 2022

### **5.2 RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a las universidades, sobre todo aquellas en las que se cuente con una escuela profesional de medicina humana, reforzar sus departamentos de atención psicológica y, a través de campañas, ofrecer atención oportuna a aquellos estudiantes que presenten síntomas de depresión o ansiedad, así como asesoramiento para aquellos que presenten trastornos del sueño.

-Se recomienda realizar un despistaje dirigido a patologías prevalentes como ansiedad, sobre todo en aquellos alumnos que están por iniciar o se encuentran cursando el año de internado médico.

-Se recomienda que a través de medios de difusión se informe a los estudiantes cuales son los síntomas y/o signos de alarma a tener en cuenta para la ansiedad, depresión o trastornos del sueño, así como mencionar también que de no

tenerlos es necesario pasar consulta psicológica ya que podría haber otras condiciones que puedan interferir con su desempeño.

-Se recomienda a los hospitales sede de internado médico realizar una evaluación periódica del personal sanitario incluido los internos de medicina, tanto evaluación física como psicológica, tomando énfasis en las condiciones más prevalentes.

-Se recomienda a las universidades y diversas facultades evaluar no solo a los internos de medicina sino también a su alumnado en general para detectar estos problemas desde un inicio y evitar todas las consecuencias académicas que esta pueda tener.

-Se recomienda a la universidad, en caso de realizado el diagnóstico de depresión, ansiedad o mala calidad de sueño, orientar y brindar un seguimiento continuo del alumno afectado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ghrouz A, Noohu M, Dilshad Manzar M, Warren D, BaHammam A, Pandi-Perumal S. Physical activity and sleep quality in relation to mental health among college students. *Sleep Breath*. 2019;23(2):627-634.
2. Lee Y, Lau J, Vaingankar J, Sambasivam R, Shafie S, Chua B, Chow W, et al. Sleep quality of Singapore residents: findings from the 2016 Singapore mental health study. *Sleep Med X*. 2022;4:100043.
3. Prieto D, Aguirre G, De Pierola I, Luna G, Merea L, Lazarte Núñez C, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*. 2020; 26(2): e425
4. Guerrero A. Ideación suicida asociada a depresión en estudiantes de medicina de Piura. [Tesis de grado]. Piura, Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2019. Recuperado a partir de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75209>
5. Tafoya S, Aldrete V, Ortiz S, Fouilloux C, Flores F, Monterrosas A. Resilience, sleep quality and morningness as mediators of vulnerability to depression in medical students with sleep pattern alterations. *Chronobiol Int*. 2019;36(3):381-391.
6. Zhang Y, Peters A, Chen G. Perceived Stress Mediates the Associations between Sleep Quality and Symptoms of Anxiety and Depression among College Nursing Students. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2018;15(1):10-15.
7. Dinis J, Bragança M. Quality of Sleep and Depression in College Students: A Systematic Review. *Sleep Sci*. 2018;11(4):290-301.
8. Çelik N, Ceylan B, Ünsal A, Çağan Ö. Depression in health college students: relationship factors and sleep quality. *Psychol Health Med*. 2019;24(5):625-630.

9. Aedo M. Calidad de Sueño y Síntomas de Depresión en Internos de Medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa 2017. [Tesis de grado]. Arequipa, Perú: Universidad Católica Santa María. UCSM. 2018 Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7654>
10. Villanueva V. Calidad de sueño como factor asociado a depresión en profesionales médicos. [Tesis de grado]. Perú. UPAO. 2018 Recuperado de: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4332/1>.
11. Villena P. Calidad de sueño y su relación con la salud mental en internos de medicina del Hospital Vitarte durante el año 2019. [Tesis de grado]. Perú. UPSJB. 2020. Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2595>
12. Montalvan J, Obregon B. Estrés académico, calidad de sueño y funcionalidad familiar asociados con la depresión en estudiantes del primero al quinto año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el 2018. [Tesis de grado]. Perú. UNHV. 2020. Recuperado de: <https://medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2020/cem202m.pdf>
13. Campos E. Calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2020. [Tesis de grado]. Perú. UCV. 2020. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57624>
14. Leonard K, Abramovitch A. Cognitive functions in young adults with generalized anxiety disorder. *Eur Psychiatry*. 2019;56:1-7.
15. Park LT, Zarate CA Jr. Depression in the Primary Care Setting. *N Engl J Med*. 2019; 380(6):559-568.
16. Maheshwari G, Shaukat F. Impact of Poor Sleep Quality on the Academic Performance of Medical Students. *Cureus*. 2019;11(4):e4357.
17. Ströhle A, Gensichen J, Domschke K. The Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. *Dtsch Arztebl Int*. 2018;155(37):611-620.

18. Ruberto V, Jha M, Murrrough J. Pharmacological Treatments for Patients with Treatment-Resistant Depression. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2020 4;13(6):116.
19. Real Academia Española [Internet]. [citado 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ansiedad>
20. Real Academia Española [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/depresión>
21. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum*. 2022;57(1):144-151.
22. Porter E, Chambless DL, McCarthy KS, et al. Psychometric Properties of the Reconstructed Hamilton Depression and Anxiety Scales. *J Nerv Ment Dis*. 2017;205(8):656-664.
23. Von Glischinski M, von Brachel R, Hirschfeld G. How depressed is "depressed"? A systematic review and diagnostic meta-analysis of optimal cut points for the Beck Depression Inventory revised (BDI-II). *Qual Life Res*. 2019;28(5):1111-1118.
24. Larche C, Plante I, Roy M, Ingelmo P, Ferland C. The Pittsburgh Sleep Quality Index: Reliability, Factor Structure, and Related Clinical Factors among Children, Adolescents, and Young Adults with Chronic Pain. *Sleep Disord*. 2021;2021:5546484.
25. Tian-Ci Q, Tam WW, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):2735.
26. Tam W, Lo K, Pacheco J. Prevalence of depressive symptoms among medical students: overview of systematic reviews. *Med Educ*. 2019;53(4):345-354.
27. Rao WW, Li W, Qi H, Hong L, Chen C, Li CY, Ng CH, Ungvari GS, Xiang YT. Sleep quality in medical students: a comprehensive meta-analysis of observational studies. *Sleep Breath*. 2020;24(3):1151-1165.

## ANEXOS

### ANEXO N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: GUTIERREZ RIOS, Carlos Jesús

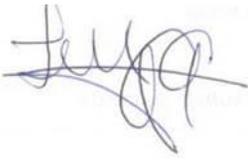
ASESOR: DR. LLANCO ALBORNOZ LUIS

LOCAL: Chorrillos

TEMA: CALIDAD DE SUEÑO Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN LIMA, PERÚ 2022

<b>VARIABLE: SÍNTOMAS DE ANSIEDAD</b>				
<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Puntaje > a 7 en Escala de Hamilton	Ansiedad Afectiva	Preguntas 1 – 6	Ordinal	Escala de Hamilton <sup>22</sup>
	Ansiedad somática	Preguntas 7 -14	Ordinal	
<b>VARIABLE: SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN</b>				
<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Puntaje > 13 en Escala de Beck	Compromiso psicoafectivo	Preguntas 1 – 15	Ordinal	Escala de Beck <sup>23</sup>
	Compromiso psicosomático	Preguntas 16 - 21	Ordinal	
<b>VARIABLE: CALIDAD DE SUEÑO</b>				
<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Puntaje >4 en escala de Pittsburg	Eficiencia del sueño	Preguntas 1 y 3	Ordinal	Escala de Pittsburg <sup>24</sup>
	Latencia del sueño	Preguntas 2 y 5	Ordinal	
	Duración del sueño	Pregunta 4	Intervalo	
	Calidad percibida de sueño	Pregunta 6	Ordinal	

	Medicación para el sueño	Pregunta 7	Ordinal	
	Disfunción durante el día	Preguntas 8 y 9	Ordinal	
	Perturbación del sueño	Pregunta 5	Ordinal	



Luis Antonio Llanco Albornoz  
Asesor



Elsi Bazán Rodríguez  
Estadístico

**ANEXO N° 2**  
**INSTRUMENTO**

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Estimado compañero, la presente encuesta ha sido realizada por el estudiante GUTIERREZ RIOS Carlos Jesús como parte del trabajo de investigación titulado “Calidad de sueño y su relación con la ansiedad y depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022”. Se solicita por favor llenar los datos con total sinceridad, la encuesta será anónima ya que no se le solicitará que ingrese algún dato con el que se le pueda identificar.

**1.- Cuestionario general**

1.- Edad: \_\_\_\_\_

2.- Género: ( ) Hombre ( ) Mujer

2.- Test de Hamilton

En el siguiente cuadro marque usted de acuerdo a la presencia o no de estos síntomas, de existir por favor seleccione la severidad

0: Ausente 1: Leve 2: Moderado 3: Grave 4: Muy grave

2.- Test de Hamilton

Síntomas	0: Ausente	1: Leve	2: Moderado	3: Grave	4: Muy grave
1) Ansiedad ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Preocupaciones, temores, irritabilidad?					

2) Tensión ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Sensación de tensión, fatiga, imposibilidad para relajarse, reacciones de sobresalto, facilidad para llorar, inquietud?					
3) Temores ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Oscuridad, desconocidos, animales grandes, soledad?					
4) Trastornos del sueño ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Insomnio, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar?					
5) Intelectual (cognitivo) ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Dificultad para concentrarse, mala memoria?					
6) Depresión ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Falta de interés por las cosas, insatisfacción en las diversiones, despertar prematuro, cambio de humor durante el día?					
7) Síntomas musculares ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Dolores o molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas musculares, crujir de dientes o voz temblorosa?					
8) Sensoriales ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Pitidos o zumbidos en los oídos, visión borrosa, sofocos, hormigueos, escalofríos o sensación de debilidad?					

<p>9) Cardiovascular ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Taquicardia, palpitaciones, dolor torácico, latido vascular, sensación desmayo o sensación de paro cardiaco?</p>					
<p>10) Respiratorio ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Sensación de opresión en el tórax, sensación de ahogo, falta de aire o suspiros?</p>					
<p>11) Gastrointestinal ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Dificultad para tragar, dolor antes y después de comer, vómitos acuosos, sensación de llenura, diarrea, pérdida de peso o estreñimiento?</p>					
<p>12) Genitourinario ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Micción frecuente, micción imperiosa, amenorrea, menorragias, frigidez, eyaculación precoz, trastornos de la erección o impotencia?</p>					
<p>13) Vegetativo ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Sequedad de boca, tendencia a ruborizarse, palidez, tendencia a sudar, vértigo, dolor de cabeza tensional o piloerección?</p>					
<p>14) Durante la realización de esta encuesta ¿Presentó usted alguno de estas características: Rígido, no relajado, inquieto, desasosiego, cejas fruncidas, facie rígida, palidez facial,</p>					

eructos, tragaba saliva o tenía tics palpebrales?					
---	--	--	--	--	--

### **CUESTIONARIO DE PITTSBURGH: CALIDAD DE SUEÑO**

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
  - a) <15 min
  - b) 16-30 min
  - c) 31-60 min
  - d) >60 min
3. . Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?
  - a) >7 hrs.
  - b) 6-7 hrs.
  - c) 5-6 hrs.
  - d) <5 hrs.
5. Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:
  - I. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
    - a) Ninguna vez en el último mes
    - b) Menos de una vez a la semana
    - c) Una o dos veces a la semana
    - d) Tres o más veces a la semana

II. Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

III. Tener que levantarse para ir al servicio:

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

IV. No poder respirar bien:

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

V. Toser o roncar ruidosamente:

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

VI. Sentir frío:

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

VII. Sentir demasiado calor:

- a) Ninguna vez en el último mes

- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

VIII. Tener pesadillas o malos sueños:

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

IX. Sufrir dolores:

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

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

- a) Muy buena
- b) Bastante buena
- c) Bastante mala
- d) Muy mala

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

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) 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?

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) 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?

- a) Ningún problema
- b) Sólo un leve problema
- c) Un problema
- d) Un grave problema

10. ¿Duerme usted solo o acompañado?

- a) Solo
- b) Con alguien en otra habitación
- c) En la misma habitación, pero en otra cama
- d) En la misma cama

## **CUESTIONARIO DE BECK**

### 1. Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

### 2. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

### 3. Fracaso

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

### 4. Pérdida de Placer

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### 5. Sentimientos de Culpa

0 No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

#### 6. Sentimientos de Castigo

0 No siento que este siendo castigado

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

#### 7. Disconformidad con uno mismo.

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusta a mí mismo.

#### 8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

#### 9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

11. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

12. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

13. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

14. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

15. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo

16. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

17 Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

18. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1 Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

19. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1a Duermo un poco más que lo habitual.

1b Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b Duermo mucho menos que lo habitual

3a Duermo la mayor parte del día

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

#### 20. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a Mi apetito es mucho menor que antes.

2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3b Quiero comer todo el día.

#### 21. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

## ANEXO N° 3

### CONSULTA A EXPERTOS

#### Informe de Opinión de Experto

**I.- DATOS GENERALES:**

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Elvi Bazaán Rodríguez*  
 1.2 Cargo e institución donde labora: *UPSJB*  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: Test de Hamilton- Test de Beck – Test de Pittsburgh  
 1.5 Autor (a) del instrumento: GUTIERREZ RIOS, Carlos

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .....(relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					90

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

*Aplicable* ..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

90%

Lugar y Fecha: Lima, 10 Febrero del 2022

  
 ELBAZÁAN RODRIGUEZ  
 COBESPE N° 444  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: APRIZA ACETUÑO EDWIN MANO GERARDO  
 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefe Depto Salud Mental Adulto y Joven, Hospital Honorio Delgado  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico  Psicólogo  
 1.4 Nombre del instrumento: Test de Hamilton - Beck - Pittsburgh  
 1.5 Autor (a) del instrumento: GUTIERREZ RIOS, Carlos

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).				X	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer ..... (relación a las variables).				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación ..... (tipo de investigación)				X	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Discrepancia (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80%

Lugar y Fecha: Lima, 10 de febrero de 2022



Firma del Experto  
 D.N.I Nº 79334772  
 Teléfono 971881431

EDWIN APRIZA ACETUÑO  
 MEDICO PSICIATRA  
 (C.A.P. 1102 - ENB 2211)

**Informe de Opinión de Experto**

**I.- DATOS GENERALES:**

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Ricardo Pariona Llanos  
 1.2 Cargo e institución donde labora: UPSJB  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: Test de Hamilton- Test de Beck - Test de Pittsburgh  
 1.5 Autor (a) del instrumento: GUTIERREZ RIOS, Carlos

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre ..... (variables).					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer .....(relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .....(tipo de investigación)					90

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

aplicar ..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

90 %

Lugar y Fecha: Lima, 10 Febrero del 2022

  
 Ricardo Pariona Llanos  
 Psicólogo  
 C.B.P. 13813  
 Firma del Experto

## ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO: GUTIERREZ RIOS CARLOS**

**ASESOR: LLANCO ALBORNOZ LUIS**

**LOCAL: CHORRILLOS**

**TEMA: CALIDAD DE SUEÑO Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD Y**

**DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD**

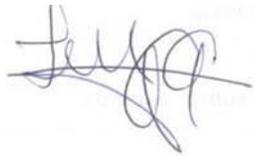
**PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN LIMA, PERÚ 2022**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General:</b></p> <p><b>PG:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de sueño, la depresión y la ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022?</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PE1: ¿Cuál es la prevalencia de síntomas de</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <p>OG: Determinar la relación entre la calidad de sueño, la depresión y la ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OE1: Determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <p>HG: Existe relación entre la calidad de sueño, la ansiedad y la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022</p> <p><b>Específicas:</b></p>	<p><b>Variable X:</b></p> <p><b>Calidad de sueño:</b></p> <p>Indicadores:</p> <p>Pittsburg &gt;4</p> <p><b>Variable Y:</b></p> <p><b>Depresión</b></p> <p>Indicadores:</p> <p>Test de Beck &gt;13</p> <p><b>Ansiedad</b></p> <p>Indicadores:</p>

<p>ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PE: 2 ¿Cuál es la prevalencia de síntomas de depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?</li> <li>• PE:3 ¿Cuál es la calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?</li> <li>• PE4: ¿Cuál es la relación entre síntomas de</li> </ul>	<p>Bautista en lima, Perú 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OE2: Encontrar la prevalencia de síntomas de depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022</li> <li>• OE3: Conocer la calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022</li> <li>• OE4: Definir la relación entre síntomas de ansiedad y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad</li> </ul>	<p>Existe relación entre la calidad de sueño y los síntomas de ansiedad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Lima, Perú 2022</p> <p>Existe relación entre la calidad de sueño y los síntomas de depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista</p>	<p>Test de Hamilton &gt;7</p>
---	--	--	-------------------------------

<p>ansiedad y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PE5: ¿Cuál es la relación entre síntomas de depresión y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022?</li> </ul>	<p>Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OE5: Encontrar la relación entre síntomas de depresión y calidad de sueño en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en lima, Perú 2022</li> </ul>	<p>Lima, Perú 2022</p>	
<b>Diseño metodológico</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Técnicas Instrumentos</b> <span style="float: right;">e</span>	
<p>- Nivel: Correlacional</p> <p>-Tipo de Investigación: Cuantitativo. De tipo descriptivo, correlacional prospectivo y transversal</p>	<p>Población: Internos de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima</p> <p>n=186.</p> <p>Criterios de Inclusión: Alumnos matriculados en séptimo año y cursando el internado médico</p>	<p>Técnica: Análisis descriptivo: Se determinará media, mediana, moda en tablas. Análisis inferencial: Se utilizará Rho de Spearman.</p>	

	<p>Pertenecer a la Universidad Privada San Juan Bautista  Ser mayor de 18 años  Estar conforme en llenar las encuestas  Criterios de exclusión:  Alumnos matriculados en ciclos menores  Alumnos de otras universidades  Menores de 18 años  No estar de acuerdo en llenar las encuestas  Alumnos con antecedente de alguna enfermedad psiquiátrica diagnosticada (excepción de trastornos de ansiedad o depresión)  Tamaño de muestra: Se tomará toda la población.</p> <p>Muestreo: No probabilístico.</p>	<p>Instrumentos:  Encuesta en línea</p>
--	--	---



Luis Antonio Llanco Albornoz  
Asesor



Elsi Bazán Rodríguez  
Estadístico

## **ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado interno de medicina humana el presente texto se brinda a usted para que conozca cuales son las características principales del estudio y así poder decidir su participación voluntaria. De aceptar, al final usted podrá conocer el puntaje obtenido en los diferentes test y de acuerdo a estos recibir orientación en caso sea requerido buscar atención especializada.

El título del estudio es “Calidad de sueño y su relación con la ansiedad y depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022 y tiene como objetivo principal determinar la relación entre la calidad de sueño, la depresión y la ansiedad.

Para ello se aplicarán escalas como la de Pittsburgh, la escala de Beck y la escala de Hamilton, las cuales deberá contestar de manera sincera a través de pregunta tipo opción múltiple.

Esta encuesta no significa riesgo psicológico o físico hacia su persona, ya que toda la información brindada será confidencial y solo será el investigador el que tenga acceso a esta. Se mantendrán sus datos anónimos ya que al ser una encuesta que no solicita ningún tipo de datos personales, no existe manera de ser identificado mediante esta.

No se darán compensaciones económicas o de cualquier otro tipo por responder esta encuesta.

Por tanto, usted acepta bajo las siguientes condiciones:

- Toda la información brindada será anónima, por tanto, no se brindará ni publicará información que pueda identificar a su persona
- La información recolectada solo será usada con fines de investigación científica
- De aceptarlo, usted está realizando la encuesta de manera voluntaria
- Debe responder las preguntas con total sinceridad

-Reconoce que responder esta encuesta no supone un riesgo significativo hacia su persona, ni física ni psicológicamente

-Usted puede decidir retirarse del estudio en cualquier momento

-A comprendido la información brindada en el consentimiento informado

En caso aún tenga dudas sobre sus derechos como participante de un estudio científico puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe) o directamente con el investigador Carlos Gutierrez Rios al correo [carlos.gutierrez@upsjb.edu.pe](mailto:carlos.gutierrez@upsjb.edu.pe) .