

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**CALIDAD DEL SUEÑO Y SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN DEL  
INTERNO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN  
JUAN BAUTISTA EN EL 2024**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**FARFAN GARCIA, ANITA CECILIA**

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

**LIMA – PERÚ**

**2025**

**ASESOR**

DR. ANGULO REYES ROY MARTÍN

ORCID:0000-0003-4188-7800

**TESISTA**

FARFAN GARCIA ANITA CECILIA

ORCID: 0009-0008-8498-7610

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD PÚBLICA

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios, por guiar mi vida, para cumplir una de mis metas y lograr unos de mis grados académicos.

Al Doctor Roy Martín Angulo Reyes, por guiarme en la elaboración de este Proyecto.

## **DEDICATORIA**

Al Altísimo por concederme salud y vida,  
a mis padres por dejarme una educación  
en valores y fuerza de inspiración que  
me ayuda a cumplir mis metas y realizar  
mis sueños.

Anita

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre calidad del sueño y satisfacción en formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024.

**METODOLOGÍA:** Observacional, correlacional, transversal y prospectiva. Se incluyó 386 internos de medicina de UPSJB, matriculados 2024. Cuya muestra fue 193 estudiantes, muestreo probabilístico aleatorio simple. Mediante encuesta autoadministrada (cuestionarios Pittsburgh y Satisfacción Estudiantil), análisis descriptivo, se empleó la prueba de RHO de Spearman, con el software SPSS V26.0.

**RESULTADOS:** Edad promedio 29 años, 81,3% fueron mayores de 25 años; 62,2% mujeres; 64,8% rotación hospitalaria. Calidad del sueño; alta dificultad para dormir 62,2%, satisfacción de formación del interno de medicina alta satisfacción 81,3%. Con respecto a asociación significativa entre calidad del sueño y satisfacción en la formación, encontró positiva y débil  $Rho = 0,377$  significativa ( $p < 0,001$ ), como calidad de la institución  $Rho = 0,224$  ( $p = 0,002$ ), expectativa del estudiante  $Rho = 0,267$  ( $p < 0,001$ ) y docencia  $Rho = 0,230$  ( $p < 0,001$ ).

**CONCLUSIONES:** Calidad del sueño y satisfacción en la formación en internos de medicina estuvieron significativamente asociadas, donde destacó la necesidad de tener en cuenta la calidad del sueño; clave para su formación médica.

**PALABRAS CLAVES:** *Calidad del Sueño, Satisfacción Personal, Internado, Educación Médica.*

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determine the relationship between sleep quality and satisfaction with the training of medical interns at the UPSJB 2024.

**METHODOLOGY:** Observational, correlational, cross-sectional and prospective, correlational level. It was considered, 386 medical interns of UPSJB in enrolled, 2024. The sample was 193 students, simple random probability sampling. By means of a self-administered survey (Pittsburgh and Student Satisfaction questionnaires), descriptive analysis was used, Spearman's RHO test, with SPSS V26.0 software.

**RESULTS:** Age 29 years, 81.3% were older than 25 years; 62.2% women; 64.8% hospital rotation. Sleep quality; high difficulty to sleep 62.2%, satisfaction of medical intern training high satisfaction 81.3%. With respect to significant association between sleep quality and training satisfaction, found positive and weak  $Rho=0.377$  significant ( $p<0.001$ ), as quality of the institution  $Rho=0.224$  ( $p=0.002$ ), student expectation  $Rho=0.267$  ( $p<0.001$ ) and teaching  $Rho=0.230$  ( $p<0.001$ ).

**CONCLUSIONS:** Sleep quality and training satisfaction in medical interns were significantly associated, highlighting the need to take into account sleep quality, key to your medical training.

**KEYWORDS:** *Sleep Quality, Personal Satisfaction, Internship, Medical Education.*

## INTRODUCCIÓN

El sueño adecuado no solo es vital para la recuperación y funcionamiento óptimo del cuerpo, sobre todo influye directamente en el rendimiento académico y profesional. Esta investigación indagó la correlación que existió entre la calidad del sueño (CS) y satisfacción de la formación del interno de medicina. Además, permitió desarrollar estrategias de intervención que mejoren tanto la formación médica como la salud integral de los futuros profesionales. Consta de cinco capítulos.

Capítulo I, planteamiento, formulación del problema, justificación, delimitación del área de estudio, limitaciones, propósito y objetivos.

Capítulo II, profundiza bases teóricas, antecedentes, marco conceptual, hipótesis, variables y definiciones de operacional de términos.

Capítulo III, se define tipo, nivel de investigación, población y muestra. Asimismo, describió las técnicas e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de datos y aspectos éticos.

Capítulo IV, en esta describimos los resultados obtenidos con una minuciosa interpretación de cada uno de sus gráficos y tablas.

Capítulo V, Finalmente abordó discusiones, conclusiones del estudio y las recomendaciones fundamentadas destinadas a mejorar la CS y la satisfacción en la formación de los internos.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	<b>I</b>
<b>ASESOR Y TESISISTA</b>	<b>II</b>
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>III</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>V</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>VIII</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>IX</b>
<b>INFORME ANTIPLAGIO</b>	<b>XI</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b>	<b>XIII</b>
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	<b>XIV</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	<b>XV</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	2
1.2.1 GENERAL.....	2
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6 OBJETIVOS :           1.6.1 GENERAL	5
1.6.2 ESPECÍFICOS.....	5
1.7 PROPÓSITO.....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
2.2 BASE TEÓRICA .....	10

2.3	MARCO CONCEPTUAL.....	17
2.4	HIPÓTESIS.....	19
	2.4.1 GENERAL.....	19
2.5	VARIABLES .....	19
2.6	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	20
<b>CAPÍTULO III:</b>	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>23</b>
3.1	DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
	3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	23
	3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	23
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	25
3.4	TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	27
3.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	28
<b>CAPÍTULO IV:</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>29</b>
4.1	RESULTADOS.....	29
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</b>	<b>35</b>	
5.1	DISCUSIÓN.....	35
5.2	CONCLUSIONES.....	36
5.3	RECOMENDACIONES.....	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>39</b>	
<b>ANEXOS.....</b>	<b>48</b>	

## INFORME ANTIPLAGIO

### TESIS FINAL - FARFAN GARCIA - CALIDAD DEL SUEÑO Y SATISFACCION FORMACION INTERNO DE MEDICINA 2024

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
5	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="https://repositorioacademico.upc.edu.pe">repositorioacademico.upc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
LOCAL /FILIAL CHORRILLOS

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 22/01/2025

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ANITA CECILIA FARFÁN GARCÍA / DR. ROY MARTÍN ANGULO REYES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: CALIDAD DEL SUEÑO Y SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN DEL INTERNO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL 2024

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 4%

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:

Nombre: Farfán García Anita Cecilia

DNI: 22196582

Huella:



Nombre: Dr. Angulo Reyes Roy Martín

DNI: 06190093

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla N°1</b> : Calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de UPSJB, 2024.....	29
<b>Tabla N°2</b> : Características generales en internos de medicina de UPSJB, 2024.....	30
<b>Tabla N°3</b> : Calidad de sueño en internos de medicina de la UPSJB, 2024. ....	31
<b>Tabla N°4</b> : Satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB 2024. ....	32
<b>Tabla N°5</b> : Relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de UPSJB, 2024.....	34

## LISTA DE GRÁFICOS

**GRÁFICO N°3:** Calidad de sueño en internos de medicina de la UPSJB, 2024..... 31

**GRÁFICO N°4:** Satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024..... 33

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO N°1:</b> MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	48
<b>ANEXO N°2:</b> INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	51
<b>ANEXO N°3:</b> VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN....	62
<b>ANEXO N°4:</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	64
<b>ANEXO N°5:</b> MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	66
<b>ANEXO N°6:</b> AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO .....	68

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Considerado el sueño un aspecto fundamental para un óptimo desempeño académico; en particular su duración y calidad. Los internos de medicina humana pertenecen a un grupo de población que parece ser particularmente susceptible a la privación del sueño durante esta etapa de formación. Las exigencias del cumplimiento del rol de apoyo que cumplieron en los diferentes establecimientos de salud, y las responsabilidades académicas que se vienen mostrando cada vez más exigentes ante el cumplimiento de sus diferentes competencias, reflejaron en el interno de medicina humana un agotamiento corporal y intelectual que pudo perjudicar en su rendimiento tanto en su rol de apoyo que cumple en sus prácticas diarias como en sus exigencias académicas. Este agotamiento físico pudo manifestarse con el retraso en el cumplimiento de sus actividades de práctica, concentración para realización de sus tareas académicas en casa, mal resultado en sus evaluaciones académicas, sueño alterado por extensión de esfuerzo de horario donde pueden surgir<sup>1,2</sup>.

A nivel mundial, en los diferentes estudios sobre desordenes del sueño. Grecia, 65,9% problemas de insomnio, 52,4% mala calidad de sueño<sup>3</sup>. En España, el 56,6% presentó mala CS y el 32,3% presentó problemas durante el día como consecuencia de trabajos nocturnos donde presentó un sueño deficiente. Se observó una relación entre los aspectos académicos y la CS, en el cual los estudiantes con CS mala, tuvieron menor rendimiento académico<sup>4</sup>.

Latinoamérica, México reportó 89,8% de internos de medicina tuvo problemas referentes al sueño y 33,6% presentó somnolencia diurna. Así mismo una ausencia de relación con los aspectos académicos<sup>5</sup>. En Argentina, 34,6% tuvo sueño bastante malo; 5,7% muy malo. El estudio mexicano no encontró relación significativa entre CS y aspectos académicos. Estudio argentino

mostró una asociación entre un sueño más eficiente y un mejor desarrollo académico <sup>6</sup>.

En Perú, según una investigación realizada por Ortiz, donde se reportó que el 63,7% de una muestra de estudiantes piuranos tuvieron carencias de deficiencia en el sueño, tuvo una repercusión negativa sobre aspectos académicos <sup>7</sup>. Otro estudio en Lima, hecho por Acuña concluyeron que el 90,5% tuvo mala CS, 87.2% trabajaban y estudiaban, nivel de estrés, profundo y moderado; repercutió negativamente <sup>8</sup>. Además, se encuesta a 96 internos de medicina de UNMSM, el 71.87% se encontró insatisfechos con su formación y capacitación que recibió por parte de sus docentes. La insatisfacción en los Hospitales fue mayor en el "Hospital Arzobispo Loayza", en Cirugía (28%) y Gineco - Obstetricia (25%), "Hospital Daniel A. Carrión" (25%) y Hospital "Alberto Sabogal" (33%). Por lo que se planteó una problemática importante que requiere atención urgente en el país, la combinación de desórdenes del sueño y una baja satisfacción con el internado médico tuvo un impacto negativo en su desempeño académico<sup>9</sup>.

Es por este motivo que es de mi interés que evalué la CS y satisfacción del interno referente a su rendimiento académico.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 General**

- ¿Cuál es la relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024?

### **1.2.2 Específico**

- ¿Cuál es la calidad de sueño de los internos de medicina de la UPSJB, 2024?

- ¿Cuál es la satisfacción de la formación de los internos de medicina de la UPSJB, 2024?
- ¿Cuál es el porcentaje de una buena calidad de sueño en los internos de medicina de la UPSJB, 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de satisfacción e insatisfacción de los internos de medicina de la UPSJB, 2024?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

#### **1.3.1 Justificación teórica**

El estudio proporcionó un aporte teórico significativo, pudo contribuir a identificar y analizar las posibles relaciones entre la CS y la satisfacción con la formación del interno, permitió comprender los desórdenes de sueño que pudo afectar proceso de aprendizaje, toma de decisiones. Por tanto, se pretendió demostrar la relación de la CS y satisfacción de formación en el interno de medicina.

#### **1.3.2 Justificación práctica**

Los hallazgos de este estudio permitieron identificar la CS del interno de medicina y satisfacción en su formación durante el internado, el cual proporcionó información crucial para implementar intervenciones que mejoren las condiciones de trabajo y estudio, promoviendo así un ambiente más saludable y seguro tanto para los internos de medicina como para los pacientes, así mismo garantizó una formación médica óptima y una atención de calidad.

#### **1.3.3 Justificación social**

Los estudiantes de medicina humana fueron beneficiados; se promovió hábitos de sueño saludable y brindo apoyo psicológico, promovió la salud y bienestar general de los estudiantes. Este estudio permitió a la

institución mejorar la calidad de formación y experiencia del interno de medicina, lo que tuvo un impacto positivo en su futuro desempeño.

#### **1.3.4 Justificación metodológica**

Se emplearon dos cuestionarios; primer cuestionario de Pittsburgh de calidad del sueño (PSQI) que evaluó la CS mediante siete dimensiones y un segundo cuestionario de satisfacción de la formación del interno de medicina el cual determinó el grado de satisfacción adquirido durante su formación académica. Estos cuestionarios fueron validados previamente, el primero en Perú por Luna-Solis y Col<sup>10</sup>; segundo por Valdez E<sup>11</sup>. La aplicación de ambos permitió alcanzar objetivo planteado de determinar la relación entre la CS y la satisfacción del interno de medicina. Adicionalmente puede ser empleado en futuros internos de medicina y mejorar en rendimiento académico y formación profesional, corrigiendo las alteraciones detectadas mediante sus diferentes dimensiones.

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

#### **1.4.1 Delimitación espacial**

Tuvo lugar en la UPSJB, cuya sede principal está ubicada en el distrito de Chorrillos en Lima-Perú.

#### **1.4.2 Delimitación temporal**

Se desarrolló los meses marzo a julio 2024.

#### **1.4.3 Delimitación social**

La población elegida fueron todos los internos de medicina humana de la UPSJB en el 2024.

#### **1.4.3 Delimitación conceptual**

El estudio evaluó la CS y satisfacción en los internos.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dificultad en recolección de datos debido a la entrega de la aprobación por parte de la investigación.

Una limitación significativa de la presente investigación fue el sesgo por el mal llenado e interpretación de los cuestionarios, la cual pudo inducir a respuestas inexactas por parte de los internos de medicina, afectando así la precisión y la confiabilidad de los hallazgos.

El estudio no representó una limitante económica; por ser autofinanciado permitió una ejecución fluida sin obstáculos económicos que pudo comprometer la calidad de la investigación.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 GENERAL**

- Determinar la relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.

### **1.6.2 ESPECÍFICOS**

- Analizar la calidad del sueño de los internos de medicina de la UPSJB, 2024.
- Describir la satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024.
- Establecer el porcentaje de una buena calidad de sueño en los internos de medicina de la UPSJB ,2024.
- Identificar la frecuencia de satisfacción e insatisfacción de internos de medicina de la UPSJB ,2024.

## **1.7 PROPÓSITO**

Identifico los patrones de sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina, examinó sus hábitos de sueño, estrés académico, la carga de trabajo, como influyó en la eficacia del aprendizaje y así se pudo mejorar resultados en la parte emocional dentro del entorno de su formación médica, se mejoró la atención médica proporcionada por los internos.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Zapata y Betancourt** (2023), en Colombia, en un estudio de tipo descriptivo, prospectivo mediante la aplicación del índice de calidad del sueño de Pittsburgh. Denominado “Cambios en la calidad del sueño durante el semestre académico en estudiantes de la salud”, cuyo objetivo fue describir los factores asociados en la calidad del sueño. Con una muestra de 241 estudiantes de medicina humana. Se halló, al inicio del estudio 24,9% mala calidad de sueño y al final 54,36%. El autor concluyo en un incremento significativo de mala calidad del sueño al final del ciclo académico <sup>12</sup>.

**Flores et al.** (2022), en Chile, realizaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, denominada “Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile”, cuyo objetivo fue describir y demostrar la calidad del sueño. Con resultados, 91,8% de los estudiantes experimentaban calidad de sueño insatisfactoria (ICSP>5), con una puntuación de 8,4. Los estudiantes que trabajaron mostraron una mayor incidencia de interrupciones durante el sueño en comparación con los que se enfocaban exclusivamente en sus estudios ( $p=0,03$ ). El autor concluye que los estudiantes pertenecientes a la carrera de medicina en la Universidad Andrés Bello demostró una deficiente calidad del sueño <sup>13</sup>.

**Grupta et al.** (2020), en India, realizaron un estudio de tipo transversal, denominado “Internet Addiction, Sleep Quality and Depressive Symptoms Amongst Medical Students in Delhi, India” Con el objetivo es evaluar la proporción de estudiantes universitarios con adicción a internet, síntomas depresivos y mala calidad del sueño y estudiar su asociación. Con una muestra de 185 estudiantes de medicina, donde utilizaron el

índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Encontrándose, el 59,9% fueron de mala calidad del sueño, con una correlación significativa ( $p < 0,001$ ). El autor concluyó en una fuerte correlación entre la adición a internet, calidad de sueño y depresión <sup>14</sup>.

**Corredor y Polanía** (2020), en Colombia, siendo un estudio metodológico, descriptivo, correlacional. Titulado “Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá”. Su objetivo fue determinar la calidad de sueño en estudiantes de medicina humana. Muestra fue de 388 estudiantes. Con resultados edad promedio 22 años 82,5% mujeres; 42,0% inscrita en el programa de Medicina. El 58% calidad de sueño deficiente, 42% buena calidad de sueño. El autor concluye la mayoría conformada por mujeres, presentó una calidad de sueño deficiente <sup>15</sup>.

**Wang et al.** (2020), en China, realizaron un estudio tipo meta analítico, denominado “Calidad del sueño en estudiantes de medicina: un metaanálisis completo de estudios observacionales”. Objetivo demostrar factores asociados a mala calidad del sueño en estudiantes de medicina, con población 25,735 estudiantes de medicina. Encontrándose, 52,7% calidad insatisfactoria del sueño (IC95%: 45,3% a 60,1%), utilizando como instrumento el PSQI. La media recopilada en 41 estudiantes fue 6,1 (IC95%: 5,6 a 6,5). El autor concluye que la mala calidad de sueño en estudiantes de medicina es insatisfactoria<sup>16</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

**Álvarez M.** (2023) Perú, realizó un trabajo tipo observacional y analítico, denominado: “Asociación entre síndrome de sueño insuficiente y rendimiento académico en internos de medicina humana de la universidad Ricardo Palma en el periodo diciembre 2022- febrero 2023”, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el rendimiento académico y síndrome de insuficiencia de sueño (SIS) en internos de medicina. Teniendo una

muestra 167 internos, 59,9% eran hombres; de 25 años en adelante, 53,9% internos experimentaron SIS, 44,3% desempeño académico deficiente, 67,3% un bajo rendimiento académico. El autor concluye que el Síndrome de Insuficiencia de Sueño constituye un elemento de riesgo asociado a la posibilidad de un desempeño académico deficiente <sup>17</sup>.

**Zúñiga J.** (2023), en Perú. Realizó un estudio, de tipo descriptivo, observacional, transversal, titulado “Nivel de satisfacción laboral de internos de Medicina Humana de una Universidad de Huancayo del año 2022”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción laboral de internos de Medicina Humana. Teniendo una muestra 102 cuestionarios donde se halló que el 28 % muy baja satisfacción laboral, las sedes de primer nivel de atención (34%) regular satisfacción laboral. Además, Junín (30 %), Lima (40 %) y Ayacucho (50 %), se detectó regular satisfacción laboral, en contraste con Huancavelica, se mostró alto (33 %) y muy alto (33 %) de satisfacción laboral. Se concluye que internos de Medicina Humana manifestaron regular satisfacción laboral (31% encuestados) <sup>18</sup>.

**Paja y Quispe** (2022), en Perú, en un estudio tipo transversal y correlacional, titulado “Incidencia de insomnio y repercusión de la cantidad y calidad del sueño en estudiantes de 7mo año de medicina de la UCSM en el contexto de la pandemia COVID 19, 2021-2022”, cuyo objetivo fue demostrar incidencia de insomnio y repercusión presenta en cantidad y CS. Teniendo una muestra de 137 estudiantes. Entre los resultados se pudo identificar CS, 45,1% internos de la UCSM satisfacción intermedio, 15,9% insatisfecho, 12,2% bastante insatisfecho; 3,7% muy insatisfecho. En contraste, 4,6% satisfecho, 4,9% bastante satisfecho, 3,7% muy satisfecho. Concluyó que el insomnio de estudiantes repercute en cantidad y CS<sup>19</sup>.

**Antón y Casas** (2021), en Perú. En su investigación tipo transversal, observacional y analítico, titulado “Satisfacción de la educación a distancia

asociado a la depresión y ansiedad en internos de Medicina Humana a nivel nacional durante la pandemia COVID-19”, cuyo objetivo fue determinar factores de la ansiedad y depresión en internos de medicina. Con una muestra 345 participantes, 57,1% tuvieron ansiedad y depresión, 61,5% Mujeres. Se encontró que 51,7% tenían un historial psiquiátrico previo, 54,4% habían dormido mayor a 7 horas, 48,2% creían tener COVID-19. El 34,4% con educación a distancia insatisfechos. El autor concluye que se nota una inclinación alta por la ansiedad y depresión <sup>20</sup>.

**Aranda C.** (2019), Perú. La investigación tipo descriptivo transversal, titulado “Calidad de sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura – 2019”, cuyo objetivo determinar características de calidad y grado de somnolencia durante el día en internos de medicina humana de Piura. Teniendo una muestra 111 internos. Se encontró 11.7% participantes no experimentan dificultades para descansar; 46.8% presenta problemas moderados a leves, solo requieren opinión de un facultativo; 41.4% enfrenta graves problemas si requieren terapéutica médica. En cuanto a somnolencia diurna, 32.1% tiene un nivel normal, el 41.1% muestra un aumento moderado y el 26.8% experimenta una somnolencia excesiva. Se concluyó que en pediatría tienen peor calidad de sueño <sup>21</sup>.

## **2.2 BASE TEÓRICA**

Según De la Portilla-Maya y Col ellos refirieron que el sueño es un estado natural, el cual se releva con el estado de vigilia. Por lo tanto, se entiende que el sueño es un estado funcional, reversible y cíclico <sup>22</sup>.

Según Velayos refirió que el sueño es un estado dinámico en el cual diversas áreas del cerebro se activan e inhiben, donde su naturaleza obedece a un ritmo biológico de 24 horas, conocido como ritmo circadiano, que está sincronizado con el ciclo día-noche, también llamado ritmo nictémera. El ritmo intrínseco de sueño-vigilia tiende a ser más largo, entre 25 y 29 horas, según investigaciones con individuos en

confinamiento sin influencias externas. Sin embargo, la presión para dormir aumenta aproximadamente alrededor de las dos de la tarde, lo que explica la sensación natural de somnolencia después de comer. A pesar de esto, la voluntad humana puede contrarrestar la tendencia a dormir después de las comidas <sup>23</sup>.

Según Carrillo, el sueño representa un proceso fisiológico intrigante. Solo en tiempos recientes, algunos enigmas sobre su origen, fisiología y funciones biológicas han sido aclarados, pero aún existen muchas áreas por explorar. La investigación sobre la biología del sueño y los impactos clínicos de los trastornos del sueño está desvelando de manera creciente que el sueño es un factor crucial para la salud integral del individuo. No obstante, algunos estudios sugieren que en la población mundial hay una tendencia hacia la reducción del tiempo total de sueño, lo cual se ha vinculado al aumento en la incidencia de trastornos del sueño. En este contexto, los jóvenes son particularmente susceptibles a desarrollar estos trastornos, principalmente debido a influencias externas (sociales y ambientales) y diversas prácticas que pueden afectar la calidad del sueño, como el consumo de alcohol, tabaco, cafeína, entre otros <sup>24</sup>.

Según Sarrias refirió que los tipos de sueño se divide en dos: el sueño REM y el No REM. Este último se subdivide a su vez en cuatro etapas, cada una más profunda que la anterior. El ciclo nocturno inicia con la fase 1 del sueño No REM, evolucionando hacia otras fases hasta alcanzar la fase 4, caracterizada por una menor sensibilidad a los estímulos del entorno y una dificultad para despertar. Si se produce un despertar en esta etapa, es común experimentar desorientación, aturdimiento y un recuerdo poco frecuente de los sueños; además, se retoma fácilmente el estado de sueño <sup>25</sup>.

Sarrias también describe que el sueño No REM, la actividad neuronal disminuye en un 50% debido a una reducción del flujo sanguíneo en el

cerebro. El electroencefalograma (EEG) muestra ondas lentas y sincronizadas. La primera etapa del sueño REM normalmente tiene lugar alrededor de los 90 minutos después del inicio del sueño, debido a una activación repentina de las neuronas colinérgicas. Esta activación estimula el córtex visual y las áreas límbicas del cerebro. El pedúnculo cerebral produce ondas ponto-geniculo-occipitales, lo que a su vez activa el núcleo geniculado. Este núcleo estimula el córtex visual, mostrando imágenes visuales <sup>25</sup>.

Según Sarrias afirma que el sueño REM, el sistema colinérgico se encuentra activo, el sistema serotoninérgico permanece en reposo. En el electroencefalograma (EEG), se registra una actividad cerebral similar al estado de vigilia, con una alta frecuencia y baja amplitud de ondas; durante este período, el córtex prefrontal, una región del cerebro relacionada con funciones cognitivas como la planificación de tareas, se encuentra inactiva. Por otro lado, la amígdala, que es responsable de analizar el componente emocional de los estímulos, se activa. Esta activación podría explicar la naturaleza emocionalmente cargada de los sueños. A pesar de que existe un entendimiento profundo de la anatomía y fisiología cerebral involucrada en el sueño, todavía sabemos muy poco sobre el origen y el significado personal de los sueños <sup>25</sup>.

Según Rico y Vega en su estudio refiere que las características del sueño óptimo y lograr un sueño restaurador, es necesario que el ciclo de sueño No REM-REM de 90 minutos se repita entre cinco y seis veces a lo largo de la noche, abarcando de 7.5 a nueve horas de descanso. La etapa de sueño de ondas lentas (SWS) prevalece en las primeras partes de la noche, mientras que el sueño REM se presenta en las últimas fases de la noche, El sueño desempeña un papel significativo en la modulación de las respuestas innatas y adaptativas del sistema inmunológico; la modificación del sueño conduce a una reducción en la inmunidad adaptativa y un aumento en la innata. El sueño posee una relevancia

crucial para el individuo, especialmente para el correcto funcionamiento de su cerebro; la función normal del sueño es esencial, el sistema nervioso pueda gestionar reacciones ante estímulos externos <sup>26</sup>.

Según su sugerencia de Stevens, algunas funciones del sueño incluyen consolidación de memoria, conservación de energía, restauración cerebral y regulación de función inmunológica<sup>24</sup>. Insomnio en la población en general es más prevalente en todos los individuos, siendo una de las causas más frecuentes que impulsan a las personas a buscar asistencia médica en entornos psiquiátricos; con frecuencia pasa inadvertido o no recibe atención necesaria, repercute en un deterioro de las condiciones médicas y psiquiátricas de aquellos que lo padecen, un tercio de la población experimenta insomnio <sup>27</sup>.

Según Erro refiere que la hipersomnia o somnolencia diurna excesiva es una queja común en la práctica neurológica y puede tener diversas causas. Se refiere a la sensación subjetiva de sentir un sueño en momentos inapropiados. Es importante considerar que, en algunas ocasiones, los pacientes no pueden mencionar directamente la hipersomnia, sino más bien experimentar cansancio o fatiga. Un diagnóstico correcto es fundamental para una adecuada intervención terapéutica, especialmente debido a las indicaciones sociales y laborales de la hipersomnia <sup>28</sup>.

## **ESCALA DE PITTSBURG**

### **1.- Calidad subjetiva**

Es el reporte del número de horas que un sujeto cree que duerme, puede ser de tipo alta media o baja y su alteración va a estar asociado con problemas médicos, psicológicos y farmacológicos <sup>29</sup>.

## **2.- Latencia del sueño**

La latencia para conciliar el sueño se refiere al intervalo de tiempo desde el apagado de la luz hasta el primer período de cualquier fase del sueño. Esta latencia se evaluará durante la siesta. Si el paciente no logra conciliar el sueño, se asumirá una latencia de sueño de 20 minutos, la latencia promedio para iniciar el sueño se calcula como el promedio de todas las latencias de las siestas realizadas. Si este valor es inferior a 5 minutos, se considera anormal y compatible con un grado severo de somnolencia diurna excesiva (ESD). Si se encuentra entre 5 y 10 minutos, la interpretación es más ambigua, pero sugiere la posibilidad de hipersomnia. Las latencias superiores a 10 minutos se consideran dentro de los parámetros normales<sup>30</sup>.

## **3.- Duración del dormir**

Con respecto a la escala de Pittsburg, se considera que >7 horas para dormir es bastante buena, de 6 a 7 horas es buena, de 5 a 6 horas es mala y <5 horas es bastante mala. Así mismo; se observa que los individuos descansan durante un promedio de 6 horas y 53 minutos cada día, una cifra cercana a la gama de horas recomendada por la Organización Mundial de la Salud (7 - 8 horas). Además, presenta una eficiencia de sueño del 83,79%, considerado como un indicador positivo de una eficaz calidad del sueño (>80%)<sup>31</sup>.

## **4.- Eficiencia del sueño**

La eficiencia del sueño se refiere a la proporción de tiempo que una persona pasa durmiendo en relación con el tiempo total que pasa en la cama intentando dormir. En otras palabras, el porcentaje de tiempo que realmente se pasa durmiendo durante el período en el que se intenta dormir. Una eficiencia de sueño alta indica que la persona está pasando la mayor parte del tiempo en la cama durmiendo, mientras que una

eficiencia baja puede indicar dificultades para conciliar o mantener el sueño. Se calcula dividiendo el tiempo total de sueño entre el tiempo total en la cama, y multiplicando el resultado por 100 se obtiene un porcentaje, se considera que con respecto a la eficiencia bastante buena es >85%, buena es del 75 a 84%, mala del 65-74% y bastante mala <65% <sup>32</sup>.

#### **5.- Perturbación del sueño**

Dentro de las alteraciones de sueño, se considera el despertar durante la noche, no poder respirar, roncar fuerte, sentir frío o calor; asimismo se considera bastante buena si no ha tenido ninguno de estos episodios en el último mes, asimismo se considera buena menos de una vez semana, es mala cuando está presente una o dos veces cada siete días y es bastante mala cuando es interdiaria<sup>32</sup>.

#### **6.- Uso de hipnóticos**

El uso de medicamentos para dormir se considera como bastante buena cuando no se ha usado ninguna vez en el último mes, es buena cuando se ha usado menos de una vez, mala cuando se usa más de una y bastante mala cuando más de tres <sup>32</sup>.

#### **7.- Disfunción diurna**

Es el grado inapropiado de somnolencia excesiva que experimenta un individuo durante el día. Además, puede impedir con sus labores o funciones diarias <sup>32</sup>.

### **SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN EN EL INTERNADO MÉDICO**

El internado médico es la etapa de formación supervisado, primer contacto con pacientes y atención médica. Satisfacción con la formación en el médico interno se refiere al grado de contento, complacencia y durante la percepción positiva que los estudiantes de medicina tienen en relación con su experiencia

educativa durante el internado. Esta medida evalúa los conocimientos en sus diferentes áreas de su formación, incluyendo calidad de la institución, el acceso a oportunidades de aprendizaje clínico, la interacción con profesores y médicos supervisores, así como la adquisición de habilidades y conocimientos relevantes para su futura práctica médica <sup>33</sup>.

### **1.- Docencia**

Los médicos docentes desempeñan un papel decisivo en el aprendizaje de futuros facultativos de medicina; durante su etapa proporcionan a los internos de medicina la oportunidad de aplicar y consolidar los conocimientos teóricos adquiridos en el aula en un entorno clínico real. A través de la interacción directa con pacientes, médicos supervisores y otros profesionales de la salud, los internos desarrollan habilidades clínicas, toma de decisiones y juicio clínico, fundamentales para el ejercicio médico responsable <sup>34</sup>.

### **2.- Calidad de la Institución**

Se refiere a la evaluación global de una institución educativa, basada en criterios como la excelencia académica, la infraestructura y la contribución a la comunidad. La percepción de calidad puede influir en la elección de la institución por parte de los estudiantes y en su satisfacción general <sup>35</sup>.

### **3.- Formación académica**

El cumplimiento de los criterios académicos universitarios necesarios para adquirir las habilidades de su educación involucra la ejecución de diversas actividades, evaluaciones, presentaciones y proyectos de investigación. En este contexto, puede surgir el estrés y la ansiedad como resultados, lo que podría impactar negativamente en la calidad del sueño<sup>36</sup>. En cuanto al aprendizaje el interno debe adquirir con sus diferentes actividades y oportunidades para aplicarlas en situaciones reales lo que han aprendido

en la teoría, participar en la atención directa de pacientes, tomar decisiones clínicas, realizar procedimientos médicos y desarrollar habilidades de comunicación y trabajo en equipo<sup>36</sup>.

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Calidad de sueño:** Se entiende como el buen dormir nocturno conjuntamente con un buen comportamiento durante el día va ayudar al ritmo natural del sueño y vigilia, lo cual apoya a un sueño reparador<sup>37</sup>.

**Satisfacción con la formación:** Se refiere al grado en que un estudiante percibe positivamente la educación y preparación recibidas en el marco de su formación académica previa a su inserción profesional. Incluye aspectos como la percepción de la calidad de la enseñanza, la pertinencia del currículo, el apoyo docente, y la utilidad de la formación para el futuro profesional<sup>33</sup>.

**Perturbación del sueño:** Incluye cualquier interrupción del sueño normal que afecte la calidad o cantidad del sueño, como despertares frecuentes, dificultad para mantener el sueño, o alteraciones en el ritmo circadiano<sup>22</sup>.

**Calidad subjetiva del sueño:** Es la percepción individual de cómo uno duerme, incluyendo aspectos como la facilidad para quedarse dormido, la frecuencia de despertares nocturnos, el sentirse descansado al despertar, y la satisfacción general con el sueño<sup>38</sup>.

**Latencia del sueño:** Se denomina sueño de ondas lentas (en contraste con las ondas alfa o beta presentes en una persona despierta o alerta), y es el tipo de sueño que promueve la recuperación<sup>39</sup>.

**Duración del dormir:** Se refiere al total de tiempo que una persona pasa dormida durante el periodo de sueño. Es un componente clave del sueño, con recomendaciones que varían según la edad y necesidades individuales, y es esencial para una buena salud y bienestar<sup>40</sup>.

**Eficiencia del sueño:** Es la relación porcentual entre el tiempo total dormido y el tiempo total pasado en la cama, intentando dormir. Una eficiencia del sueño alta indica un sueño más consolidado y menos interrupciones durante la noche <sup>41</sup>.

**Uso de hipnóticos para dormir:** Se refiere a la utilización de medicamentos o sustancias sedantes (hipnóticos) para inducir o mantener el sueño. El uso de hipnóticos puede ser recomendado en casos de trastornos del sueño bajo supervisión médica <sup>42</sup>.

**Disfunción diurna:** Es la dificultad para mantenerse despierto, alerta y funcional durante el día, a menudo como resultado de un sueño insuficiente o de mala calidad. Esto puede afectar el rendimiento en el trabajo, la escuela y las actividades cotidianas <sup>43</sup>.

**Calidad de la institución:** Se refiere a la evaluación global de una institución educativa, basada en criterios como la excelencia académica, la calidad de la enseñanza, la infraestructura, los servicios estudiantiles, y la contribución a la comunidad. La percepción de calidad puede influir en la elección de la institución por parte de los estudiantes y en su satisfacción general <sup>44</sup>.

**Expectativa del estudiante:** Son las anticipaciones o creencias sobre lo que se espera recibir de su educación, incluyendo la calidad de la enseñanza, las oportunidades de aprendizaje, el ambiente académico, y el potencial para el desarrollo personal y profesional <sup>36</sup>.

**Docencia:** La docencia se refiere a la actividad de enseñar, impartiendo conocimientos, habilidades y valores. En el contexto académico, engloba la planificación, ejecución y evaluación de procesos educativos, orientados a facilitar el aprendizaje y el desarrollo integral de los estudiantes <sup>45</sup>.

## 2.4 HIPÓTESIS

### 2.4.1 General

**H0:** No existe relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.

**H1:** Existe relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.

## 2.5 VARIABLES

### ○ Calidad del sueño

Dimensiones

- Calidad subjetiva del sueño
- Latencia del sueño
- Duración del dormir
- Eficiencia habitual del sueño
- Perturbación del sueño
- Uso de hipnóticos para dormir
- Disfunción diurna

### ○ Satisfacción de la formación

Dimensiones

- Calidad de la institución
- Expectativa del estudiante
- Docencia

## 2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

### **Calidad del sueño:**

- Bajo
- Moderada
- Alta

### **Calidad subjetiva del sueño:**

- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala

### **Latencia del sueño:**

#### -Pregunta N ° 2

- < 15 minutos
- 16 - 30 minutos
- 31 - 60 minutos
- > 60 minutos

#### -Pregunta N°5

- Ninguna vez en las cuatro últimas semanas
- Menos de una vez en siete días
- Única vez a la semana
- Más de tres veces en siete días

### **Duración del dormir:**

- > 7 horas
- 6 - 7 horas
- 5 - 6 horas
- <5 horas

**Eficiencia del sueño:**

- > 85%
- 74 - 84%
- 65 - 74%
- <65%

**Perturbación del sueño:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menor de una vez a la semana
- Mayor de una o dos veces en los siete días
- Mayor de tres veces a la semana

**Uso de hipnóticos para dormir:** con o sin receta médica.

- Ninguna vez en las cuatro últimas semanas
- Menos de una vez a la semana
- Única vez a la semana
- Mayor de tres veces en siete días

**Disfunción diurna:** Cero veces en las últimas cuatro semanas, única vez a la semana, más de una vez a la semana, más de tres veces en siete días.

**Satisfacción con la formación:**

- Baja satisfacción
- Mediana satisfacción
- Alta satisfacción

**Calidad de la institución:** Es la satisfacción dependiendo del ambiente en donde se realiza el internado médico.

- Alto
- Medio

- Bajo

**Expectativa del estudiante:**

- Alto
- Medio
- Bajo

**Docencia:**

- Alta
- Medio
- Bajo

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo.

#### 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Tipo Observacional:** solo se registró y no manipuló las variables; fueron observadas para posteriormente se analizó.

**Tipo Correlacional:** Dado que el objetivo evaluó la relación entre las variables mediante un análisis estadístico bivariado.

**Tipo Transversal:** debido a que se recopiló la información una sola vez en la línea del tiempo.

**Tipo Prospectivo:** se obtuvo los datos que no han ocurrido necesarios a estudiar durante la ejecución de la presente investigación.

#### 3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tuvo un nivel de investigación correlacional con el propósito de estudiar las posibles relaciones entre las variables independientes con las variables dependientes y se emplearon herramientas estadísticas que permitieron evaluar sus interacciones.

### 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.2.1 Población

La investigación tuvo como población de estudio a todos los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista que se encontraron matriculados en el periodo 2024. Según lo informado por la institución, se contó con un total de 386 estudiantes.

### 3.2.2 Criterios de elegibilidad

#### Criterios de inclusión

- Internos de la UPSJB.
- Internos de medicina matriculados en el 2024.
- Internos de ambos géneros.
- Internos de medicina que firmen consentimiento informado.
- Internos de medicina en rotación hospitalaria.
- Internos de medicina en rotación comunitaria.

#### Criterios de exclusión

- Internos no firman consentimiento informado.
- Internos se encuentren realizando rotaciones en el extranjero.

### 3.2.3 Muestra

Se consideró la aplicación del estudio sobre una muestra con la intención de mejorar la viabilidad del estudio. A consecuencia de ello, se utilizó la fórmula con un marco muestral conocido. La fórmula fue la siguiente:

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + \frac{Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{2}}$$

Donde:

- N: Número de sujetos que conforman la población
- n: Número de sujetos que conforman la muestra
- $Z_{\alpha/2}^2$ : Nivel de confianza
- $p$ : Probabilidad de éxito
- e: Error estimado (precisión)

$$n = \frac{(386)(1,96)(0,5)(1-0,5)}{0,05^2(386-1) + (1,96)(0,5)(1-0,5)}$$

$$n = 192,8 (193 \text{ estudiantes})$$

Según el cálculo, con un Z al 95% se obtuvieron 193 estudiantes los cuales cumplen con los criterios establecidos.

### **3.2.4 Muestreo**

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple probabilístico, donde el investigador ingresó el listado de estudiantes matriculados y se le invitó al llenado de una encuesta.

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

### **3.3.1 Fuentes**

Se recopiló información mediante un cuestionario aplicado a una muestra seleccionada, siendo esta la fuente principal para analizar y evaluar las variables del estudio.

### **3.3.2 Técnica**

La técnica seleccionada que recopiló datos fue la encuesta, una opción preferida en estudios prospectivos debido a su alta factibilidad en investigaciones en ciencias médicas; además, es una técnica sencilla y muy económica.

### **3.3.3 Instrumento**

Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. El primer cuestionario fue el de Pittsburgh de calidad del sueño (PSQI), compuesto por 7 dimensiones mencionadas anteriormente. La valoración global se categorizó en tres niveles: bajo (0 a 5 puntos), moderado (6 a 10 puntos) y alto (11 a 21 puntos). La Escala de Pittsburgh de Calidad del Sueño fue creada en 1989 por Buysse y colaboradores; además, fue validada en Perú mediante la investigación realizada por

Luna-Solis Ybeth, Robles-Arana Yolanda y Agüero-Palacios Ysela, en un artículo titulado "Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana" realizado en 2015. Se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0,56, indicando una confiabilidad moderada<sup>10</sup>.

La segunda escala fue el Cuestionario de Satisfacción Estudiantil, el cual midió la variable satisfacción con la formación del interno de medicina a través de tres dimensiones. La categorización global comprendió tres niveles: baja satisfacción (11 a 25 puntos), mediana satisfacción (26 a 39 puntos) y alta satisfacción (40 a 55 puntos). El Cuestionario de Satisfacción Estudiantil fue creado en 2017 por Valdez y validado en el idioma español, determinando su confiabilidad a través de la prueba Alfa de Cronbach, obtuvo un valor de 0,875, lo que indicó que es un instrumento confiable <sup>11,46</sup>.

### **3.3.4 Procedimiento de recolección**

Para la recolección se siguió

los siguientes pasos:

- En primer lugar, se obtuvo la aprobación del el CIEI-UPSJB para proceder a iniciar con el estudio.
- Luego, se procedió a coordinar con el área académica de la escuela profesional de medicina se solicitó el listado de internos de medicina matriculados en el 2024 y sus correos institucionales.
- Seguidamente, se procedió con el proceso de muestreo establecido para el estudio y se realizó un seguimiento exhaustivo hasta llegar al tamaño de la muestra

- Se envió por correo el cuestionario que los participantes desarrollaron, me comuniqué con la encargada a cargo del WhatsApp de los alumnos para envié del cuestionario.
- Se solicitó apoyo al asesor para que pudiera enviar el correo a los internos de medicina seleccionados.
- Se llevó el control del desarrollo de recolección por medio de las herramientas de Google. Al final se analizaron los cuestionarios.

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

El procesamiento y análisis de datos siguieron un procedimiento riguroso para garantizar la precisión y calidad de los resultados. Inicialmente, se realizó una revisión visual de las fichas de recolección de datos para corregir cualquier información poco legible o ambigua. Posteriormente, los datos se digitalizaron e ingresaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 365, donde las variables numéricas se categorizaron antes de su análisis. La matriz de datos se transfirió al software estadístico SPSS versión 26.0, donde se llevó a cabo un análisis descriptivo para calcular frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas, y determinar medias y desviaciones estándar de las variables numéricas. El análisis estadístico de fondo se realizó mediante un análisis bivariado utilizando la prueba RHO de Spearman, con un nivel de confianza del 95% ( $p < 0,005$ ) para contrastar las hipótesis. Los resultados fueron presentados de forma tabular, asegurando una interpretación clara y detallada. Este enfoque meticuloso en el procesamiento y análisis de los datos fue fundamental para la integridad y éxito de la investigación.

### **3.5 ASPECTOS ÉTICOS**

El estudio fue creado siguiendo los lineamientos éticos y deontológicos nacionales e internacionales de ética en la investigación médica. Se presentó el proyecto al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista (CIEI-UPSJB) para asegurar el cumplimiento de los estándares éticos necesarios.

En este estudio, se priorizó el principio de autonomía, solicitando la participación voluntaria de los internos de medicina y proporcionándoles información completa y clara sobre el estudio. Se les permitió tomar una decisión informada acerca de su participación, y se obtuvo su consentimiento informado antes de incluirlos en la investigación.

Asimismo, se cumplió con el principio de beneficencia al llevar a cabo una investigación que podría tener beneficios directos para los internos de medicina participantes.

Para asegurar la no maleficencia, se tomaron todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y el bienestar de los internos de medicina que participaron. Se minimizaron los riesgos potenciales y se veló porque los internos no sufrieran ningún daño o efecto negativo debido a su participación en la investigación.

En cuanto al principio de justicia, todos los internos de medicina participantes fueron seleccionados para el estudio mediante una técnica no probabilística de muestreo. Se evitó cualquier tipo de sesgo o favoritismo en la selección para garantizar una muestra representativa y equitativa.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

**TABLA N°1** : Calidad del sueño y satisfacción en la formación del interno de medicina de UPSJB, 2024.

Calidad del sueño	Satisfacción						Rho de Spearman (p-valor)
	Baja		Mediana		Alta		
	N	%	N	%	N	%	
	<b>Escala global</b>						
<b>Baja dificultad</b>	0	0,0	8	72,7	3	27,3	0,377 <b>(&lt;0,001)</b>
<b>Moderada dificultad</b>	0	0,0	18	29,0	44	71,0	
<b>Alta dificultad</b>	0	0,0	10	8,3	110	<b>91,7</b>	

**Fuente:** Encuesta virtual a internos de medicina humana

En la tabla 1 se observa que la calidad del sueño se asoció a la satisfacción de la formación del interno ( $p < 0,001$ ) y dicha asociación fue positiva y débil (Rho = 0,377).

**TABLA N°2:** Características generales de los internos de medicina humana de la UPSJB, 2024.

Características generales	Frecuencia	
	N	%
<b>Edad (promedio)</b>	28,51 (DE±4,86)	
<b>Edad categórica</b>		
25 o menos años	36	18,7
Más de 25 años	157	<b>81,3</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	120	<b>62,2</b>
Masculino	73	37,8
<b>Lugar de rotación</b>		
Atención hospitalaria	125	<b>64,8</b>
Atención primaria	68	35,2

**Fuente:** Encuesta virtual a internos de medicina humana.

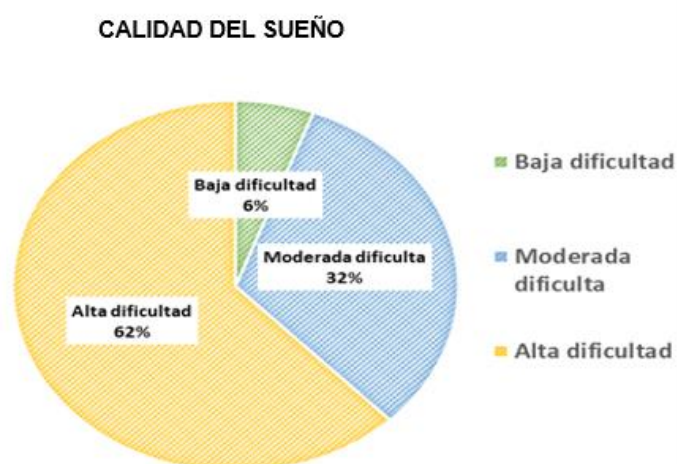
En la tabla 2 se observa que la muestra estudiada tuvo una edad promedio de 29 años y el 81,3% tuvo edades mayores a 25 años, el 62,2% eran estudiantes de sexo femenino y el 64,8% se encontraba rotando en atención hospitalaria.

**TABLA N°3:** Calidad del sueño en los internos de medicina de la UPSJB, 2024.

Calidad de sueño	Frecuencia	
	N	%
Baja dificultad	11	5,7
Moderada dificultad	62	32,1
Alta dificultad	120	62,2

**Fuente:** Encuesta virtual a internos de medicina humana.

**GRÁFICO N°3:** Calidad del sueño en los internos de medicina de la UPSJB, 2024.



**Fuente:** Encuesta virtual a internos de medicina humana

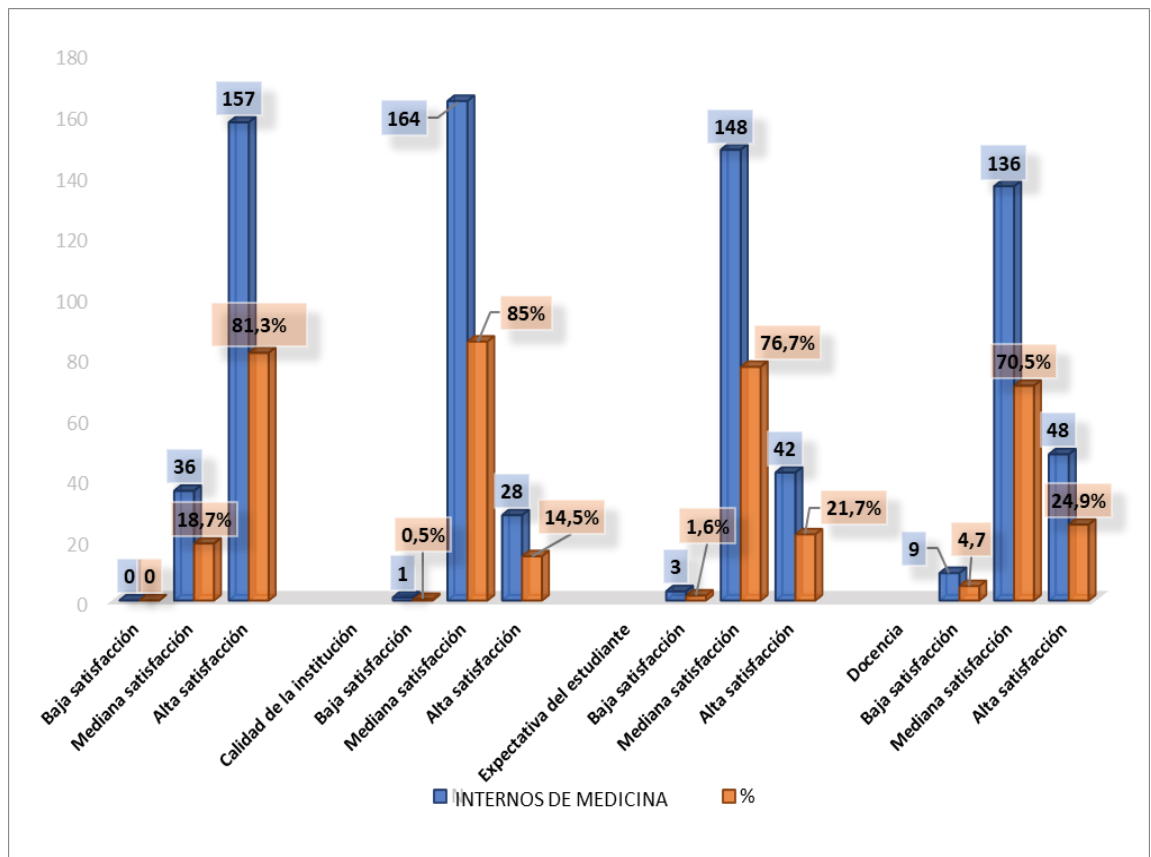
En la tabla 3 se observa que la calidad de sueño de los internos evaluados fue principalmente alta dificultad (62,2%); seguida de moderada dificultad (32,1%) y baja dificultad (5,7%).

**TABLA N°4:** Satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024.

Satisfacción de la formación	Frecuencia	
	N	%
<b>Escala global</b>		
Baja satisfacción	0	0,0
Mediana satisfacción	36	18,7
Alta satisfacción	157	<b>81,3</b>
<b>Calidad de la institución</b>		
Baja satisfacción	1	0,5
Mediana satisfacción	164	<b>85,0</b>
Alta satisfacción	28	14,5
<b>Expectativa del estudiante</b>		
Baja satisfacción	3	1,6
Mediana satisfacción	148	<b>76,7</b>
Alta satisfacción	42	21,7
<b>Docencia</b>		
Baja satisfacción	9	4,7
Mediana satisfacción	136	<b>70,5</b>
Alta satisfacción	48	24,9

**Fuente:** Encuesta virtual a internos de medicina humana

**GRÁFICO Nº4:** Satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024.



**Fuente:** Encuesta virtual a internos de medicina humana

En la tabla 4 se observa que, a escala global, la mayoría de los estudiantes tuvieron una alta satisfacción (81,3%). En cuanto a la calidad de la institución el 85,0% una satisfacción mediana, 76,7% tuvo una satisfacción mediana en cuanto a la expectativa del estudiante y el 70,5% tuvo una satisfacción mediana sobre la docencia.

**TABLA N°5:** Relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024.

Calidad del sueño	Satisfacción						Rho de Spearman (p-valor)
	Baja		Mediana		Alta		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Escala global</b>							
Baja dificultad	0	0,0	8	72,7	3	27,3	0,377 (<0,001)
Moderada dificultad	0	0,0	18	29,0	44	71,0	
Alta dificultad	0	0,0	10	8,3	110	91,7	
<b>Calidad de la institución</b>							
Baja dificultad	1	9,1	10	90,9	0	0,0	0,224 (0,002)
Moderada dificultad	0	0,0	58	93,5	4	6,5	
Alta dificultad	0	0,0	96	80,0	24	20,0	
<b>Expectativa del estudiante</b>							
Baja dificultad	1	9,1	10	90,9	0	0,0	0,267 (<0,001)
Moderada dificultad	2	3,2	53	85,5	7	11,3	
Alta dificultad	0	0,0	85	70,8	35	29,2	
<b>Docencia</b>							
Baja dificultad	0	0,0	10	90,9	1	9,1	0,230 (0,001)
Moderada dificultad	4	6,5	51	82,3	7	11,3	
Alta dificultad	5	4,2	75	62,5	40	33,3	

Fuente: Encuesta virtual a internos de medicina humana

En la tabla 5 se observa que la calidad de sueño se asoció a la satisfacción de la formación del interno ( $p < 0,001$ ) y dicha asociación fue positiva y débil (Rho: 0,377); además, la calidad de sueño se asoció a la satisfacción referente a la calidad de la institución ( $p = 0,002$ ) y dicha asociación fue positiva y débil (Rho: 0,224); la expectativa del estudiante también se asoció ( $p < 0,001$ ) y fue de tipo positiva y débil (Rho: 0,267); y la docencia también mostró estar asociada ( $p = 0,001$ ) cuya característica fue positiva y débil (Rho: 0,230). Asimismo, aquellos con una calidad de sueño con alta dificultad presentaron una frecuencia mayor de satisfacción alta en la escala global (91,7%), dimensión de calidad de la institución (20,0%), dimensión de expectativa del estudiante (29,2%) y dimensión de docencia (33,3%).

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

### **5.1. DISCUSIÓN**

En nuestra investigación los resultados de la calidad del sueño (CS) de los internos de medicina humana mostró alta dificultad para dormir en un 62,2%, evaluada con el instrumento del índice de Calidad de Pittsburgh (PSQI). Esta alta proporción encontrada podría atribuirse al estrés académico, los hábitos culturales, las condiciones ambientales y económicas locales. Comparándose con afirmaciones de Zapata y Betancourt. Colombia (2023)<sup>12</sup> encontraron 54,3% tuvieron mala CS. Flores et al. Chile (2022)<sup>13</sup> 91,8% presentó una CS insatisfactoria. A nivel nacional, Álvarez M. (2023)<sup>17</sup> encontró 53,9% presenta un síndrome de sueño insuficiente. Finalmente, Aranda C. (2022)<sup>21</sup> señaló que 41,4% de los internos de medicina requerían atención médica debida a la peor CS.

Respecto a la satisfacción con la formación del internado de medicina, se encontró que fue principalmente alta (81,3%) mediana satisfacción (18,7%), dichos hallazgos se contrastan con los encontrados por Zúñiga<sup>18</sup> donde identificó que la mayoría de los estudiantes tuvo una satisfacción regular (31,0%). Antón y Casas<sup>20</sup> reportó que el 34,4% se encontraba insatisfecho con la formación en el internado. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones en los programas de formación, el apoyo institucional y las expectativas académicas en diferentes contextos.

Con respecto a la relación entre la CS y formación del internado, la presente investigación encontró que existe una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ) positiva y débil ( $Rho = 0,377$ ). Por otro lado, Álvarez<sup>17</sup> reporta que el sueño adecuado se asocia a un mejor rendimiento académico. Desde una perspectiva epidemiológica, estos hallazgos indican que la CS y la satisfacción con la formación en el internado, es un determinante clave en el bienestar y desempeño académico. Además, cabe destacar que no existe mucha evidencia entre la CS y satisfacción con la formación del interno de

medicina humana, lo que subraya la relevancia de nuestros hallazgos y la necesidad de más estudios en este ámbito para entender esta relación.

La importancia de esta investigación radica en aportar cómo CS influye en la satisfacción con la formación de los internos de medicina, un aspecto crítico para el bienestar y desempeño académico. Aunque se trata de un estudio prospectivo, está sujeto a la posibilidad de cuestionarios imprecisos. Los hallazgos obtenidos no solo aportaron evidencia sobre la importancia de un sueño adecuado en el contexto educativo, sino que también subrayan la exigencia de incorporar tácticas para mejorar la higiene del sueño como parte integral de la formación médica. Asimismo, la satisfacción del interno no solo afecta su experiencia de aprendizaje y desarrollo profesional, igualmente puede influir en su calidad de atención con los pacientes, la satisfacción nos ayuda a comprender la calidad del programa de formación, el apoyo institucional y las condiciones de trabajo, permite identificar áreas de mejora y diseñar intervenciones efectivas para optimizar el ambiente educativo.

## **5.2 CONCLUSIONES**

- Existe una asociación estadística significativa entre la CS con respecto a su dificultad para dormir y la satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB en el 2024.
- La CS de los internos de medicina de la UPSJB en el 2024 fue principalmente de alta dificultad para dormir.
- La satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB en el 2024 muestra principalmente una alta satisfacción.
- La CS de los internos de medicina de la UPSJB en el 2024 fue de baja dificultad.
- Los internos de medicina mostraron una satisfacción alta, moderada y ningún interno presento insatisfacción.

### 5.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de la Universidad Privada San Juan Bautista implementar programas de intervención orientados a mejorar la calidad del sueño de los internos de medicina. Estos programas pueden incluir talleres sobre higiene del sueño, sesiones de manejo del estrés y la incorporación de pausas activas durante la jornada laboral.
- Establecer horarios de trabajo más flexibles y promover la importancia de un descanso adecuado. La creación de espacios de descanso dentro de las instalaciones hospitalarias y universitarias también puede contribuir significativamente.
- Se recomienda fomentar una cultura de bienestar que priorice la salud mental y física de los estudiantes, asegurando que estos tengan acceso a recursos de apoyo psicológico y médico cuando sea necesario.
- Para mantener y potenciar la alta satisfacción con la formación entre los internos de medicina, se recomienda realizar evaluaciones periódicas del programa de formación. Estas evaluaciones deben incluir encuestas de satisfacción detalladas y reuniones con grupos focales de estudiantes para identificar áreas de mejora.
- Se sugiere aumentar las oportunidades de feedback continuo entre los internos y sus supervisores, así como ofrecer apoyo adicional en áreas críticas como la orientación académica y el desarrollo profesional.
- Dada la asociación estadística significativa entre la alta dificultad para dormir y la alta satisfacción con la formación académica. Se recomienda estudios posteriores que investiguen las causas de la dificultad de la CS para mantener y/o incrementar la satisfacción del estudiante en su formación, mejorando su rendimiento académico y

calidad de la atención médica que brinden en sus respectivos centros hospitalarios de formación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, De la Cruz-Vargas JA. Sleep disorders and anxiety of first and last year medical students in Lima, Perú. *Fund Educ Médica* [Internet]. 2021;24(3):133–8. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.33588/fem.243.1125>
2. Chipia J, Camacho-Camargo N, Omaña P, Márquez R. Sleep quality in medicine students during the covid-19 pandemic. *Rev GICOS* [Internet]. 2021 [citado el 20 de abril de 2023];6(E2):1–16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8083614>
3. Eleftheriou A, Rokou A, Arvaniti A, Nena E, Steiropoulos P. Sleep Quality and Mental Health of Medical Students in Greece During the COVID-19 Pandemic. *Front Public Heal* [Internet]. 2021;9(November):1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.003>
4. Toscano-Hermoso MD, Arbinaga F, Fernández-Ozcorta EJ, Gómez-Salgado J, Ruiz-Frutos C. Influence of sleeping patterns in health and academic performance among university students. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(8):1–11. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082760>
5. Moreno Sarahy B, Garza Litaí G, Vargas Larissa P, Velázquez Mario Diego R, Martínez Mildret S, Benítez Patricia V. Relación entre el desempeño académico y los trastornos del sueño-vigilia en estudiantes de medicina de la Universidad Regional del Sureste. *Rev Espac Univ* [Internet]. 2021;43(43):55–66. Disponible en: <https://urseva.urse.edu.mx/wp-content/uploads/2021/10/5-BRAVO-MORENO-2021.pdf>.

6. Acosta M, Díaz MP. Influencia del Burnout y Sueño, en el rendimiento académico de estudiantes universitarios [Internet]. Ponticia Universidad Católica Argentina; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15859>
7. Cayani Yare, José; Caracela Vega J. Satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de COVID-19, año 2021 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/b967049e-2849-4bce-ad74-2492f3c611b4>
8. Acuña Vila JH, Allende Rayme FR. Asociación entre el estrés académico y la calidad del sueño en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero” de la Universidad Ricardo Palma en octubre del 2020 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5059>
9. Abanto Guiop FM. Satisfacción de los internos de Medicina Humana de los hospitales de Lima con respecto a la formación y capacitación académico profesional adquirida durante el periodo de internado 2013 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2014. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/4d55a909-7c19-48a8-a0c3-a1a492e5abb3>
10. Luna-Solis Y, Robles-Arana Y, Agüero-Palacios Y. Validación del índice de la calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. An Salud Ment [Internet]. 2015;31(2):1–8. Disponible en: <https://openjournal.inism.gob.pe/revistasm/asm/article/download/91/90/180>
11. Valdez Betalleluz EB. La educación virtual y la satisfacción del estudiante en los cursos virtuales del Instituto Nacional Materno

- Perinatal [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21504>
12. Zapata, Jhoan; Betancourt J. Cambios en la calidad del sueño durante el semestre académico en estudiantes de la salud. Univ y Salud [Internet]. 2023;25(01):1–5. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072023000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072023000100003)
  13. Flores-Flores D, Boettcher-Sáez B, Quijada-Espinoza J, Ojeda-Barrientos R, Matamala-Anaconda I, González-Burboa A. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. Rev Médicas UIS [Internet]. 2021;34(3):29–38. Disponible en: <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021003>
  14. Gupta R, Taneja N, Anand T, Gupta A, Gupta R, Jha D, et al. Internet Addiction, Sleep Quality and Depressive Symptoms Amongst Medical Students in Delhi, India. Community Ment Health J [Internet]. 2021;57(4):771–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00697-2>
  15. Corredor, Sandra; Polanía A. Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). Rev Med (Puebla) [Internet]. 2020;42(01):1–5. Disponible en: <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1483>
  16. Wang, Wen; Hanqi W. Calidad del sueño en estudiantes de medicina: un metanálisis completo de estudios observacionales. Springer Healthc [Internet]. 2020;24(24):1151–65. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11325-020-02020-5>
  17. Alvarez Cabrera MAG. Asociación entre el síndrome de sueño insuficiente y rendimiento académico en internos de medicina humana

- de la Universidad Ricardo Palma en el periodo diciembre 2022 - febrero 2023 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6287>
18. Zuñiga Campos J. Nivel de satisfacción laboral de internos de Medicina Humana de una Universidad de Huancayo del año 2022 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5885>
  19. Paja, Ana; Quispe J. Incidencia de insomnio y repercusión de la cantidad y calidad del sueño en estudiantes de 7mo año de medicina de la UCSM en el contexto de la pandemia COVID 19, 2021-2022 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11650>
  20. Antón, Karen; Casas E. Satisfacción de la educación a distancia asociado a la depresión y ansiedad en internos de Medicina Humana a nivel nacional durante la pandemia COVID-19 [Internet]. Universidad Científica del Sur; 2021. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1666>
  21. Aranda C. Calidad de sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura - 2019 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5430>
  22. De la Portilla Maya S, Dussán Lubert C, Montoya Londoño DM, Taborda Chaurra J, Nieto Osorio LS. Sleep Quality and Excessive Day Drowsiness in University Students From Different Careers. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2019;24(1):84–96. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.8>
  23. Velayos Jorge JL, Moleres FJ, Irujo AM, Yllanes D, Paternain B. Bases

- anatómicas del sueño. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2007;30(SUPPL. 1):7–17. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
24. Carrillo, Paul; Ramírez J. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev la Fac Med [Internet]. 2013;56(04):1–4. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002)
25. Sarraís, F; De Castro P. El insomnio. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2007;30(01):1–9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000200011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200011)
26. Rico, María ; Vega G. Sueño y sistema inmune. Rev Alerg México [Internet]. 2018;65(02):1–9. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902018000200160#:~:text=Para tener un sueño reparador,la noche \(Figura 1\).](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200160#:~:text=Para tener un sueño reparador,la noche (Figura 1).)
27. Martínez, Olivia, Montalván O. Trastorno de insomnio. Consideraciones actuales. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2019;41(02):1–8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000200483](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200483)
28. Erro M. Las hipersomnias: diagnóstico, clasificación y tratamiento. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2007;30(01):1–2. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200010)

29. Raimundo, Pilar; Miró E. Influencia de la cantidad y la calidad subjetiva de sueño en diversas características de personalidad. *Salud Ment* [Internet]. 2016;29(03):34–40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2150959>
30. Gurtubay G. Estudios diagnósticos en patología del sueño. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2017;30(01):1–6. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200004)
31. Mancilla M. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh [Internet]. *Psicología UANL*. 2021. p. 1–3. Disponible en: [https://psicologiauanl.wordpress.com/2021/09/29/indice-de-calidad-de-sueno-de-pittsburgh/#:~:text=Esto se complementa con que, de sueño \(%3E80%25\).](https://psicologiauanl.wordpress.com/2021/09/29/indice-de-calidad-de-sueno-de-pittsburgh/#:~:text=Esto se complementa con que, de sueño (%3E80%25).)
32. Borquez P. Calidad del sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. *Eureka* [Internet]. 2011;8(1):80–91. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2220-90262011000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100009)
33. Cuevas Gabriel SJ, Botello C, Portilla J, Ramírez F, Maya M, Cuevas A, et al. Percepción de la satisfacción en el internado médico de pregrado en Hospitales de México en 2019. *Rev Med e Investig*. 2021;8(2):14–9.
34. Fernández T. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2013;14(04):1–6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000400005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000400005)

35. Coico, Abdiel; Diaz, Lady. Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina durante la pandemia de la COVID-19. *Educ Médica* [Internet]. 2022;23(03):107–15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9271489/>
  
36. Cancino M. El aprendizaje de estudiantes de Medicina durante su internado en tres hospitales en Nayarit, México. *Educ Médica Super* [Internet]. 2011;25(03):1–6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412011000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300003)
  
37. Flores-Flores D, Boettcher-Sáez B, Quijada-Espinoza J, Ojeda-Barrientos R, Matamala-Anaconda I, González-Burboa A, et al. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. *Medicas UIS* [Internet]. el 31 de diciembre de 2021 [citado el 23 de septiembre de 2022];34(3):29–38. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-03192021000300029&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192021000300029&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  
38. Saucillo, B; Esparza A. La calidad de sueño en estudiantes universitarios. *Rev Electrónica Portales Médicos* [Internet]. 2016;1(1):1–4. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-calidad-de-sueno-en-estudiantes-universitarios/>
  
39. Carrillo-Mora P, Gabriela Barajas-Martínez K, Sánchez-Vázquez I, Fernanda Rangel-Caballero M. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? 2018;
  
40. Tito Zapata IB. Asociación entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna en universitarios del Conjunto Residencial José Joaquín Inclán en el periodo septiembre – diciembre 2021 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6838>

41. Alfaro Hidalgo VDA. Estrés académico , y su asociación con la ansiedad y depresión en internos de medicina de Lima Metropolitana, Año 2021 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista. [Lima, Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3351>
42. Souza L, Castro C, Reis R, da Silva S, Gir E. Apoyo social y calidad de vida de las personas con coinfección de tuberculosis/VIH. Rev electrónica Trimest Enfermería [Internet]. 2018 [citado el 8 de agosto de 2021];50:1–10. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-1.pdf>
43. Rondón M. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 2006;23(04):1–9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000400001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001)
44. Acurio Luna CK. Bienestar psicológico y conductas antisociales en estudiantes de secundaria de instituciones educativas - San Juan de Lurigancho. Lima, 2018. Universidad César Vallejo; 2019.
45. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Quantitative research: Seeking the standardization of a taxonomic scheme. Rev Med Chil [Internet]. el 1 de septiembre de 2021 [citado el 29 de septiembre de 2022];149(9):1382–3. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000901382>
46. Barrera Aguinaga AK. Satisfacción estudiantil y educación virtual en internos de medicina durante la pandemia COVID-19, región Lambayeque 2020; [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. Avialbe from:

[https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5966.](https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5966)

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNO:** Farfán García Anita Cecilia

**ASESOR:** Dr. Angulo Reyes Roy Martín

**LOCAL:** Chorrillos

**TEMA:** Calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024

VARIABLE INDEPENDIENTE: CALIDAD DEL SUEÑO				
INDICADORES	ÍTEMES	TIPO DE VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>Calidad subjetiva del sueño</b>	<b>Examine pregunta N°6</b> Muy buena Bastante buena Bastante mala Muy mala	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de Pittsburgh de Calidad de sueño.
<b>Latencia del sueño</b>	<b>Examine pregunta N°2</b> < 15 mint. 16-30 mint 31-60 mint >60 mint <b>Examine pregunta N°5ª</b> -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	Cualitativa	Ordinal	
<b>Duración del dormir</b>	<b>Examine pregunta N°4</b> -Más de 7 horas -Entre 6 y 7 horas -Entre 5 y 6 horas -Menos de 5 horas	Cualitativa	Ordinal	

<b>Eficiencia del sueño</b>	<b>Pregunta 1,3,4</b> Eficiencia habitual de sueño (%) >85% 75-84% 65-74% <65%	Cualitativa	Ordinal	
<b>Perturbación del sueño</b>	<b>Pregunta N°5b-j</b> 0 1-9 10-18 19-27	Cualitativa	Ordinal	
<b>Uso de hipnóticos para dormir</b>	<b>Examine la pregunta N°7</b> -Ninguna vez en el último mes -Menos de una vez a la semana -Una o dos veces a la semana -Tres o más a la semana	Catagórica politómica	Ordinal	
<b>Disfunción diurna</b>	<b>Examine la pregunta 8 y 9</b> 0 1-2 3-4 5-6	Catagórica politómica	Ordinal	

<b>VARIABLE DEPENDIENTE: SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN</b>				
<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>Calidad de la institución</b>	Ambiente Desarrollo de actividades Comunicación	Cualitativa	Ordinal	

<b>Expectativa del estudiante</b>	Foros Trabajos aplicativos Comodidad	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de satisfacción estudiantil
<b>Docencia</b>	Tutores Habilidades Interpersonales	Cualitativa	Ordinal	




---

DR. ANGULO REYES ROY MARTÍN  
ASESOR DE TESIS




---

ESTADÍSTICA

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

Calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.

#### I - Características generales:

1. Edad: \_\_\_\_ años
  2. Sexo:
    - a) Masculino
    - b) Femenino
- Lugar de rotación actual:
- a) Atención primaria
  - b) Atención hospitalaria

#### II - CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DEL SUEÑO

- 1- Durante el último mes **¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?** (utilice sistema de 24 horas): \_\_\_\_\_
- 2- Durante el último mes **¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, en las noches?:** \_\_\_\_\_ minutos

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

- 3- Durante el último mes, habitualmente, **¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir?:** \_\_\_\_\_
- 4- Durante el último mes, en promedio, **¿Cuántas horas efectivas ha dormido por la noche?:** \_\_\_\_\_
- 5- Durante el último mes, **cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:**

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

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

- Tres o más veces a la semana

**b.-) Despertarse durante la noche o de madrugada:**

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

**c.-) Tener que levantarse para ir al servicio:**

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

**d.-) No poder respirar bien:**

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

**e.-) Toser o roncar ruidosamente:**

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

**f.-) Sentir frío:**

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

**g.-) Sentir demasiado calor:**

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

- Tres o más veces a la semana

**h.-) Tener pesadillas o malos sueños:**

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

**i.-) Sufrir dolores:**

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

**j.-) Otras razones. Por favor descríbalas:**

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

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

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

**7.-** Durante el último mes (marcar la opción más apropiada) ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas por su cuenta o recetada 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
- Sólo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema

**10.- ¿Duerme usted solo o acompañado?**

- Solo
- Con alguien en otra habitación
- En la misma habitación, pero en otra cama
- En la misma cama.

## **INSTRUCCIONES PARA LA BAREMACIÓN DEL TEST DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI).**

El PSQI contiene un total de 19 preguntas, agrupadas en 10 preguntas. Las 19 preguntas se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. En todos los casos una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. “0” indica facilidad para dormir y “21” dificultad severa en todas las áreas.

### **Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño**

#### **1.-Examine la pregunta N°6 y asigne la puntuación:**

	Puntuación	
Muy buena	0	
Bastante buena	1	
Bastante mala	2	
Muy mala	3	<b>Puntuación Ítem 1: ___</b>

### **Ítem 2: Latencia de Sueño**

#### **1.- Examine la pregunta N°2 y asigne la puntuación:**

	Puntuación
< 15 minutos	0
16 -30 minutos	1
31-60 minutos	2
>60 minutos	3

#### **2.- Examine la pregunta N°5 y asigne la puntuación:**

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

**3.- Sume la pregunta N°2 y N°5**

Suma de la pregunta 2 y 5 a: \_\_\_\_\_

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

Suma de la Pregunta 2 y 5 a:	Puntuación
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

**Puntuación Ítem 2: \_\_**

**Ítem 3: Duración del Sueño**

**Examine la pregunta N°4 y asigne la puntuación:**

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

**Puntuación Ítem 3: \_\_**

**Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño:**

**1.- Escriba el número de horas de sueño (Pregunta N°4): \_\_\_\_\_**

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

a. Hora de levantarse (Pregunta n°3): \_\_\_\_\_

b. Hora de acostarse (Pregunta n°1): \_\_\_\_\_

Hora de levantarse - Hora de acostarse: \_\_\_\_\_ Número de horas que pasas en la cama.

**3.- Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:**

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama)

x 100= Eficiencia Habitual de Sueño (%)

$$\left(\frac{\text{____}}{\text{____}}\right) \times 100 = \text{____}\%$$

**4.- Asigne la puntuación al ítem 4:**

Eficiencia habitual de sueño (%):	Puntuación
>85%	0
75-84%	1

65-74%	2
<65%	3

**Puntuación Ítem 4: \_\_\_\_**

**Ítem 5: Perturbación del sueño**

**1.- Examine las preguntas N°5b-j y asigne la puntuación para cada pregunta:**

	Puntuación
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3
Puntuación 5b_____	
Puntuación 5c_____	
Puntuación 5d_____	
Puntuación 5e_____	
Puntuación 5f_____	
Puntuación 5g_____	
Puntuación 5h_____	
Puntuación 5i_____	
Puntuación 5j _____	

2.- Sume las puntuaciones de las preguntas n°5b-j:

Suma puntuaciones 5b-j: \_\_\_\_\_

**3.- Asigne la puntuación del ítem 5:**

	Puntuación
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

**Puntuación Ítem 5: \_\_\_\_**

**Ítem 6: Utilización de medicación para dormir**

**1.- Examine la pregunta N°7 y asigne la puntuación**

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

**Puntuación Ítem 6: \_\_\_**

**Ítem 7: Disfunción durante el día**

**1.- Examine la pregunta N°8 y asigne la puntuación:**

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

**Puntuación Pregunta 8: \_\_\_**

**2.- Examine la pregunta N°9 y asigne la puntuación:**

	Puntuación
Ningún problema	0
Sólo un leve problema	1
Un problema	2
Un grave problema	3

**3.- Sume la pregunta N°8 y N°9**

**Suma de la pregunta 8 y 9: \_\_\_**

**4.- Asigne la puntuación del ítem 7:**

Suma de la pregunta 8 y 9:	Puntuación
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

**Puntuación Ítem 7: \_\_\_**

### **Puntuación PSQI Total**

Sume la puntuación de los 7 ítems

**Puntuación PSQI Total:** \_\_\_\_\_

### **Donde se considera:**

- Baja dificultad (Facilidad para dormir) .....0 a 5 puntos
- Moderada dificultad ..... 6 a 10 puntos
- Alta dificultad (Severa dificultad para dormir) 11 a 21 puntos

### III.- CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN DEL INTERNO DE MEDICINA.

Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible. Considerando que: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Indiferente, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo.

	Enunciado	1	2	3	4	5
<b>Dimensión 1:</b> Calidad de la institución						
1	El ambiente fue amigable para desarrollar mis estudios					
2	El ambiente estuvo disponible cuando lo requerí					
3	Los estudiantes pueden desarrollar las actividades dentro de un entorno propicio					
4	La institución mantiene una comunicación acorde a las necesidades del estudiante					
<b>Dimensión 2:</b> Formación académica						
5	Los foros calificados resultan útiles para su aprendizaje					
6	El trabajo aplicativo resultó útil para su aprendizaje					
7	Los estudiantes logran aprender mediante los nuevos formatos de educación mixta					
8	Los estudiantes se sienten cómodos al hacer preguntas al tutor dinamizador del curso					
<b>Dimensión 3:</b> Docencia						
9	Los tutores docentes se encuentran correctamente preparados					
10	Los tutores docentes muestran habilidades para interactuar con los alumnos					
11	Las observaciones realizadas por el tutor docente a mis participaciones fueron claras y útiles					

Donde se considera:

- Baja satisfacción (11 a 25 puntos)
- mediana satisfacción (26 a 39 puntos)
- alta satisfacción (40 a 55 puntos)

**Ficha técnica del instrumento para medir la variable satisfacción de la formación del interno de medicina.**

<b>Aspectos</b>	<b>Detalles</b>
<b>Complementarios</b>	
<b>Objetivo:</b>	Determinar la relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.
<b>Tiempo:</b>	9 min
<b>Lugar:</b>	Universidad Privada San Juan Bautista.
<b>Fecha de aplicación:</b>	Mayo 2024
<b>Administrado a:</b>	Individual
<b>Niveles:</b>	3. Alto 2. Medio 1. Bajo
<b>Dimensiones:</b>	Dimensión 1: 1-4 Dimensión 2: 5-8 Dimensión 3: 9-11
<b>Descripción:</b>	Si las respuestas son:  Alta: valor de la escala "total ítems 11x 5= 55  Bajas: valor de escala "total ítems 11x1=11.  Rango= $13 + 3 x = 55$  Donde $x = 14$
<b>Daremos:</b>	Nivel alto = 40 – 55 Nivel medio = 26 -39 Nivel Bajo = 11 -25

## ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Roy Martín Angulo Reyes

1.2 Cargo e institución donde labora: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.3 Tipo de instrumento: Encuesta

1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de Pittsburg de Calidad del Sueño y Cuestionario de Satisfacción estudiantil.

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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 las variables de estudio (Calidad del sueño y Satisfacción de la formación)					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de entre la Calidad del sueño y satisfacción de la formación.					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 Observacional, Analítico, Transversal, Prospectivo.					90%

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%



Lima, 16 de abril del 2024

Dr. Roy Martín Angulo Reyes  
D.N.I 06190093  
Teléfono: 923354110

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mag. Elsi Bazán Rodríguez  
1.2 Cargo e institución donde labora: Metodólogo ( ) Especialista ( ) Estadístico (x)  
1.3 Tipo de instrumento: Encuesta  
1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de Satisfacción estudiantil.

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
<b>CLARIDAD</b>	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
<b>OBJETIVIDAD</b>	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
<b>ACTUALIDAD</b>	Está de acuerdo a las variables de estudio (Calidad del sueño y Satisfacción de la formación)					90%
<b>ORGANIZACION</b>	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para establecer la relación de entre la Calidad del sueño y satisfacción de la formación.					90%
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices e indicadores.					90%
<b>METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito de la investigación Observacional, Analítico, Transversal, Prospectivo.					90%

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Aplicable**

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lima, 16 de abril del 2024



Elsi Bazán Rodríguez  
COESPE N° 444

Mag. Elsi Bazán Rodríguez  
DNI: 19209983  
Teléfono: 977414879

## **ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



### **UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

Calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a), quien suscribe es la Egresada y/o bachiller Anita Cecilia Farfán García, identificada con documento de identidad N° 22196582, el presente es informar sobre la investigación titulada: “Calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024”, la misma que tiene como propósito principal y fundamental de esta investigación sería comprender la relación entre la calidad del sueño y la satisfacción con la formación del interno de medicina. Además, proporcionar información relevante y práctica que contribuya a la mejora de la experiencia y formación de los internos de medicina.

Como parte de la investigación es necesario realizar una encuesta con preguntas sobre la calidad del sueño y sobre la satisfacción con la formación del interno de medicina que recibe durante el internado médico y el mismo consta de 30 preguntas, la misma que no tiene riesgo físico, mental o social que pueda afectar su integridad, se ha elegido a usted por ser parte del grupo de internos de medicina humana del año 2024, se requiere un aproximado de 10 minutos y por ello solicitamos de su permiso voluntario.

Su participación será beneficioso para intervenciones y programas específicos, poder así mejorar la calidad del sueño y recibir apoyo psicológico, estas mejoras podrían tener un impacto positivo en tu desempeño académico. Se informa que usted no tendrá una compensación económica por participar en esta investigación; su información recolectada es de uso solamente para la investigación, sus datos estarán protegidos presentados codificadamente

sin mostrar nombres y apellidos u otro dato único de información. Durante el proceso de recolección de datos usted podrá retirarse en el momento que considere pertinente.

Para dudas durante o posterior de recolección de datos podrá contactarse con la investigadora: Anita Cecilia Farfán García, celular +51 939 374 574 y correo: [anita.farfan@upsjb.edu.pe](mailto:anita.farfan@upsjb.edu.pe)

La información proporcionada es clara y me permite elegir voluntariamente mi participación a la Investigación mencionada líneas arriba y que puedo retirarme en el momento que considero pertinente durante la recolección de información.

AL ACEPTAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACION QUE AQUÍ SE DESCRIBE.

**Datos del Participante .....**

**DNI.....**

**Fecha ..... (día/mes/año)**

## ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO:** Farfán García Anita Cecilia

**ASESOR:** Dr. Angulo Reyes Roy Martín

**LOCAL:** Chorrillos

**TEMA:** Calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es la calidad de sueño de los internos de medicina de la UPSJB, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la satisfacción de la formación de los internos de medicina de la UPSJB, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es el porcentaje de una buena calidad de sueño en los internos de medicina de la UPSJB, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la frecuencia de satisfacción e insatisfacción de los internos de medicina de la UPSJB, 2024?</li> </ul>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar la relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la calidad del sueño de los internos de medicina de la UPSJB, 2024.</li> <li>• Describir la satisfacción de la formación del interno de medicina de la UPSJB, 2024.</li> <li>• Establecer el porcentaje de una buena calidad de sueño en los internos de medicina de la UPSJB, 2024.</li> <li>• Identificar la frecuencia de satisfacción e insatisfacción de internos de medicina de la UPSJB, 2024.</li> </ul>	<p><b>H0:</b> No existe relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación entre la calidad del sueño y satisfacción de la formación del interno de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el 2024.</p>	<p><b><u>VARIABLE 1</u></b></p> <p><b>Característica del sueño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad subjetiva del sueño</li> <li>• Latencia del sueño</li> <li>• Duración del dormir</li> <li>• Eficiencia del sueño</li> <li>• Perturbación del sueño</li> <li>• Uso de hipnóticos para dormir</li> <li>• Disfunción diurna</li> </ul> <p><b><u>VARIABLE 2</u></b></p> <p><b>Satisfacción con la formación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de la institución</li> <li>• Expectativa del estudiante</li> <li>• Docencia</li> </ul>

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Observacional, correlacional, transversal y prospectivo.</p>	<p><b>Población:</b> La investigación tiene como población de estudio a todos los internos de la Universidad Privada San Juan Bautista que se encuentran matriculados en el periodo 2024. Según lo informado por la institución, se cuenta con un total de 386 estudiantes.</p> <p><b>Criterios de inclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Internos de la UPSJB.</li> <li>- Internos de medicina matriculados en el 2024.</li> <li>- Internos de ambos géneros.</li> <li>- Internos de medicina que firmen consentimiento informado.</li> <li>- Internos de medicina en rotación hospitalaria.</li> <li>- Internos de medicina en rotación comunitaria.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Internos no firman consentimiento informado.</li> <li>- Internos se encuentren realizando rotaciones en el extranjero.</li> </ul> <p><b>Muestra:</b> 193 estudiantes</p> <p><b>Muestreo:</b> probabilístico aleatorio simple,</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta autoadministrada</p> <p><b>Software estadístico:</b> SPSS V26.0</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de Pittsburgh de calidad de sueño y Cuestionario de Satisfacción Estudiantil</p>




---

DR. ANGULO REYES ROY MARTÍN  
ASESOR DE TESIS




---

ESTADÍSTICA

## ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA N°0840-2024-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°0840-2024-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"CALIDAD DEL SUEÑO Y SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN DEL INTERNO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL 2024"**

Investigador (a) Principal: **FARFÁN GARCÍA ANITA CECILIA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **05/06/2025**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 05 de junio de 2024.

  
**Dr. Luis Alberto Barboza Zelada**  
Presidente del Comité Institucional  
de Ética en Investigación

[upsjb.edu.pe](http://upsjb.edu.pe)  
CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 644-9131

**LOCAL CHORRILLOS**  
Av. José Antonio Lavalle  
N° 303-304 (Ex Hacienda Villa)

**LOCAL SAN BORJA**  
Av. San Luis  
N° 1923 - 1925 - 1931

**FILIAL ICA**  
Carretera Panamericana Sur  
N° 303, 313 y 323 (Ex Km 300)

**FILIAL CHINCHA**  
Calle Albilá N° 108  
Urbanización Las Vías  
(Ex Tocha)