

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina de la
universidad nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales
2021**

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Línea de investigación: Ciencias de la Salud

Bach. Herrera Escobar Joseluis

Bach. Zapata Garcia Diego Alberto

Asesor metodológico y temático:

Dr. Jorge Sosa Flores

Lambayeque, 2023

APROBADO POR:



DR. JUAN JOSÉ CRUZ VENEGAS
PRESIDENTE



DR. JULIO VILLANUEVA ANGELES
SECRETARIO



DRA. ROSIO DEL PILAR PANDO LAZO
VOCAL



DR. JORGE LUIS SOSA FLORES
ASESOR

ACTA DE SUSTENTACION



187

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 019-2023-FMH-UNPRG

Siendo las 13:30 horas del día 28 de Abril del 2023, se reunieron vía plataforma virtual, meet.google.com/tsv-rgeg-wmi los miembros de jurado evaluador designados por Resolución N.º 104-2022-VIRTUAL-FMH-D conformados por los siguientes docentes:

Presidente: DR. JUAN JOSE CRUZ VENEGAS

Secretario: DR. JULIO VILLANUEVA ANGELES

Vocal: DRA. ROSIO DEL PILAR PANDO LAZO

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

FRECUENCIA DE INSOMNIO Y SOMNOLENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO DURANTE LAS CLASES NO PRESENCIALES 2021

cuyo autor es el (los) bachiller (es):

Bach. HERRERA ESCOBAR JOSE LUIS

Bach. ZAPATA GARCIA DIEGO ALBERTO

Teniendo como Asesor Metodológico y Temático DR. SOSA FLORES JORGE LUIS

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 119 - 2023- VIRTUAL-FMH-D de fecha 28 de abril del 2023

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 17

(diecisiete) en escala vigesimal y 87 (ochenta y siete) en la escala centesimal
Nivel: BUENO

Por lo que queda APTO para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 14 :32 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

DR. JUAN JOSE CRUZ VENEGAS

PRESIDENTE

DR. JULIO VILLANUEVA ANGELES

SECRETARIO



DRA. ROSIO DEL PILAR PANDO LAZO
VOCAL



Declaración Jurada de Originalidad

Nosotros, **Bach. Herrera Escobar Joseluis y Bach. Zapata Garcia Diego Alberto**, investigadores principales, y **Dr. Jorge Luis Sosa Flores**, asesor del trabajo de investigación **“Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina de la universidad nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales 2021”**, teniendo como asesor al doctor Jorge Luis Sosa Flores, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso de demostrar lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, abril del 2023



Herrera Escobar Joseluis
Investigador Principal



Zapata Garcia Diego Alberto
Investigador Principal



Dr. Sosa Flores Jorge Luis
Asesor

INDICE

INDICE DE TABLAS	6
RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN	9
Objetivos.....	11
Objetivo General:	11
Objetivos Específicos:	11
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO	12
Antecedentes	12
Base Teórica.....	14
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	18
Diseño de estudio:.....	18
Técnicas, instrumentos y materiales	18
Población	19
Muestra	20
Definición y operacionalización de variables	20
Aspectos Éticos.....	24
Análisis estadístico de los datos.....	24
Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
Resultados:	25
Discusión:	32
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES	34
CAPÍTULO V. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales. (n=141).....	25
Tabla 2. Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana de la UNPRG durante las clases no presenciales.....	27
Tabla 3. Asociación entre el insomnio y las características sociodemográficas en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.....	28
Tabla 4. Asociación entre la somnolencia y las características sociodemográficas en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.....	29
Tabla 5. Asociación entre el insomnio y los aspectos académicos en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.....	31
Tabla 6. Asociación entre la somnolencia y los aspectos académicos en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.....	31

RESUMEN

Objetivo. Determinar la frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales 2021. **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y corte transversal aplicado en alumnos del primer hasta el sexto año de la facultad de medicina humana de la UNPRG. La técnica usada fue la encuesta mediante la cual se recolectó datos de los alumnos mediante un cuestionario, desarrollado en Google Forms, que fue enviada al correo electrónico y Whats App de los alumnos, los cuales accedieron a dicha encuesta a través de un enlace web; se utilizaron los cuestionarios de severidad del Insomnio (ISI) y la escala de somnolencia de Epworth (ESE). **Resultados.** Del total de alumnos encuestados la edad promedio fue de 24 años, el 26.66% fueron mujeres y el 72.34% varones. Respecto a los factores académicos la mayoría de los estudiantes encuestados pertenecían al 6to año de estudio, la prevalencia global de insomnio fue de 71.63% siendo el más común el de tipo subclínico (leve), mientras que la prevalencia de somnolencia fue de 50.35%. El insomnio presentó asociación estadística significativa con el consumo de bebidas energizantes (valor de p chi²= 0.003) y la somnolencia con el sexo (valor de p chi²= 0.006). Respecto a las variables de aspectos académicos no se encontraron resultados estadísticamente significativos tanto para la variable insomnio como para la variable somnolencia ($p > 0.05$). **Conclusiones.** La frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana de la UNPRG durante las clases no presenciales es elevada, 50.35% para somnolencia y 71.63% para el insomnio.

Palabras clave: Sueño. Insomnio. Somnolencia. Estudiantes de medicina humana.

ABSTRACT

Objective. To determine the frequency of insomnia and drowsiness in human medicine students of the Pedro Ruiz Gallo National University during non-contact classes 2021.

Methodology. A descriptive, quantitative and cross-sectional study was carried out applied to students from the first to the sixth year of the Faculty of Human Medicine of the UNPRG.

The technique used was the survey through which data was collected from the students through a questionnaire, developed in Google Forms, which was sent to the students' email

and WhatsApp, who accessed said survey through a web link; Insomnia severity questionnaires (ISI) and the Epworth sleepiness scale (ESE) were used.

Results. Of the total number of students surveyed, the average age was 24 years, 26.66% were women and 72.34% men. Regarding academic factors, most of the students surveyed belonged to the 6th

year of study, the overall prevalence of insomnia was 71.63%, the most common being subclinical (mild), while the prevalence of drowsiness was 50.35%. Insomnia presented a

statistically significant association with the consumption of energy drinks (p chi2 value= 0.003) and sleepiness with sex (p chi2 value= 0.006). Regarding the variables of academic

aspects, no statistically significant results were found for both the insomnia variable and the sleepiness variable ($p > 0.05$).

Conclusions. The frequency of insomnia and drowsiness in UNPRG human medicine students during non-contact classes is high, 50.35% for

drowsiness and 71.63% for insomnia.

Keywords: Dream. Insomnia. Drowsiness. Human medicine students.

INTRODUCCIÓN

Actualmente no existen muchos estudios sobre la presencia de trastornos del sueño en el Perú, pero se suele observar que estos son más comunes en los adultos jóvenes y que llegan a repercutir en la calidad de vida de las personas.

La OMS indica que el trastorno de sueño más común es el insomnio que llega a afectar aproximadamente al 50% de la población mundial y esta se define como dificultad para iniciar o mantener el estado de sueño.(1)

El segundo trastorno de sueño más común es la Somnolencia que es la tendencia a quedarse dormido y cuando ocurre en momentos en los cuales se debería estar despierto se le llama somnolencia excesiva diurna.(2)

Los trastornos del sueño generalmente son causados por diversos factores como lo es una mala calidad de sueño, cambios en los horarios, estilos de vida, uso de medicamentos, enfermedades psiquiátricas (3) . Generalmente presentan trastornos del sueño la población que está expuesta a niveles elevados de estrés, ocasionado por situaciones relacionadas con el trabajo o estudios, En ese ámbito los estudiantes universitarios es la población que tiene mayor riesgo de presentar insomnio y somnolencia debido a la carga académica y laboral. (4) Sumado a estos factores de estrés se añadió la pandemia COVID 19 y la cuarentena obligatoria. Para poder continuar con las clases se instauró la virtualidad ocasionando un aumento de carga académica y nuevas formas de evaluación a la cual los estudiantes tuvieron que adaptarse.(5)

Dentro de los pocos estudios que existen acerca de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana en el Perú se señala que estos factores pueden llegar a afectar el aprendizaje y la actuación médica siendo un problema a largo plazo que afectaría a la

población en general. En un estudio realizado en la UNPRG de la facultad de medicina en el año 2013 se encontró que el 79.9% de los estudiantes tenía una mala calidad de sueño (6)

Como se observa los estudiantes universitarios son más propensos a los trastornos del sueño ocasionado por una mala calidad del mismo desencadenando en insomnio y somnolencia como consecuencia de diferentes factores como lo son la carga académica (siendo la carrera de medicina una de las que poseen mayor carga académica y de mayor duración), uso de bebidas energéticas, consumo de tabaco, horarios de sueño irregulares, consumo de café, etc.

Añadido a todos estos factores se agrega la pandemia COVID 19 y con ellos las clases no presenciales que presenta una mayor carga de tareas, mayor estrés, sedentarismo y exposición a pantallas durante casi todo el día.(7),

De todo lo expuesto anteriormente se infiere que la población más vulnerable a estos trastornos como lo son los estudiantes universitarios en la época de pandemia por el Covid 2019 se han visto mucho más susceptibles y vulnerables a estos trastornos de ahí la importancia de porqué realiza el presente trabajo.

Por otro lado, con los resultados obtenidos, se plantearía la implementación de medidas de prevención primaria y secundaria como educación en higiene del sueño con un abordaje oportuno; dados que estos trastornos producen impactos negativos en las actividades cotidianas, el rendimiento académico y para la salud física y mental de los estudiantes.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la frecuencia de insomnio y somnolencia en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales?

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar la frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales.

Objetivos Específicos:

- Aplicar el Test de Epworth e ISI para el diagnóstico de Insomnio y Somnolencia en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.
- Asociar el insomnio y somnolencia con las características sociodemográficas en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.
- Asociar el insomnio y somnolencia con los aspectos académicos en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.

CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

Monsalve K. (Colombia) en el 2013 determinó la prevalencia de insomnio y somnolencia en 120 estudiantes de una facultad de medicina de Medellín y su asociación con condiciones sociodemográficas y académicas, para ello usó la escala Epworth. Determinó así que 93% presentó insomnio y el 75% somnolencia, el insomnio mostró asociación estadística con enfermedades subyacentes y género, la somnolencia con el ciclo de formación, concluyendo que la elevada prevalencia de estos trastornos pone en evidencia la necesidad de implementar medidas de prevención dado los impactos negativos que causan(8).

Lezcano H. (Panamá) en el 2014 determinó la calidad del sueño en los estudiantes de medicina de la Universidad de Panamá usando el índice de calidad del sueño de Pittsburg encontrando que el 51,3% tuvo una calidad de sueño mala y que tardaban en promedio 15 minutos en poder conciliar el sueño, concluyendo que el 67,9% de los estudiantes tenían mala calidad de sueño y se deberían evaluar su efecto.(9)

Yun li (China) en el 2020 en su investigación encontró que durante la pandemia por COVID-19 la prevalencia de insomnio aumentó significativamente, 13,6% desarrollaron insomnio de nuevo inicio y en 12,5% empeoraron los síntomas, aumentó la duración del tiempo en cama y el tiempo total de sueño. Además, se retrasó la hora de acostarse y la hora de

despertarse, concluyendo que el insomnio es frecuente y está relacionado al brote por el virus COVID 19 (10).

Barrenechea MB. (Lima) en el 2010 determinó el grado de somnolencia diurna y calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad San Martín de Porres mediante un diseño de estudio descriptivo transversal usando los cuestionarios de Epworth, índice de calidad del sueño Pittsburgh modificado encontrando que de 394 estudiantes el 64.5% tenía una mala calidad de sueño, el 26% una excesiva somnolencia diurna y una media global de 5.6 horas de sueño. Por lo que concluyen que existe una alta frecuencia de mala calidad de sueño y excesiva somnolencia en los estudiantes de medicina de dicha universidad y una tendencia a dormir 6h o menos(6).

Quispe AW (Puno) en el 2018 en su investigación determinó la somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, utilizó la escala de Epworth y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh encontrando que de 128 estudiantes de enfermería el 50% presentó somnolencia leve, 86.72% mala calidad de sueño. Por lo que concluyen que existe una mala calidad de sueño y somnolencia en los estudiantes por lo se necesita que se aplique intervenciones para que se modifiquen dichas alteraciones(11).

Armas Elguera F. (Lima) en 2021 determinó la asociación de los trastornos del sueño con la ansiedad en los estudiantes de medicina mediante un estudio transversal analítico, teniendo como instrumentos 2 cuestionarios el inventario de ansiedad de Beck y el cuestionario de Oviedo encontrando que de 217 estudiantes el 37.2% presentó insomnio y estuvo asociado

al nivel de ansiedad. Por lo que concluye que los estudiantes que padecen de insomnio tienen más probabilidad de padecer ansiedad moderada a grave. (12).

Granados Z. (Lambayeque) en un estudio descriptivo transversal en 247 alumnos de las diferentes escuelas (Medicina, Enfermería, Psicología y Odontología) de la Facultad de Medicina de la universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo se encontró que el 85% eran malos dormidores. Respecto a la escuela de medicina el 89.5% fueron malos dormidores. Por lo que concluyen que la mala calidad de sueño es alta en la facultad de medicina de dicha universidad y que la escuela con mayor frecuencia de mala calidad de sueño fue la de medicina (13).

1.2 Base Teórica

El sueño es el proceso natural que ocurre en todos los seres vivos que se caracteriza por la pérdida de contacto con el exterior y que sirve para la reparación del organismo tanto mental como física(14). Se ha demostrado que mientras dormimos nuestro cuerpo sigue trabajando en diversos ámbitos como lo son: aprendizaje, comportamiento, a nivel metabólico, hormonal, inmune, respiratorio, digestivo, etc.(15) .

EL ser humano es el animal que más tiempo duerme, mientras menos edad más dormimos y cuanto más envejecemos disminuye la cantidad de horas dormidas. Siendo así que los bebés duermen de 16-18 horas al día, los adultos un aproximado de 8 horas y los ancianos de 5-6 horas

El sueño tiene dos fases consecutivas que son: La etapa de sueño sin movimiento ocular rápido llamada (No REM) y la etapa de sueño con movimiento ocular rápido (REM). La fase No REM se caracteriza por ser donde la persona empieza a quedarse dormida y llega hasta un sueño profundo, dura aproximadamente 70 a 100 minutos. La fase REM se caracteriza

por ser la fase donde ocurren los sueños, y según estudios es la fase esencial para la formación de la memoria, puede durar de 5 a 30 minutos. Ambas fases son cíclicas pudiendo repetirse 4 o 5 veces durante el sueño(16)(17)(18), la falta de sueño puede empeorar la memoria al día siguiente y tomar una siesta puede mejorarla(19).

La somnolencia es un trastorno del sueño caracterizado por la tendencia de la persona hacia el sueño. Cuando la somnolencia es excesiva afecta la atención, la realización de actividades cotidianas y la memoria afectando significativamente la calidad de vida de quien la padece.

Las causas de somnolencia son diversas, como enfermedades subyacentes: narcolepsia, síndrome de Kleine Levin, hipersomnia. Debido a factores externos como hemorragia subaracnoidea, traumatismos encefálicos, accidentes cerebro vasculares, cáncer, enfermedades inflamatorias, enfermedades metabólicas, uso de medicamentos, uso de drogas, alcohol y depresión. (20)

Por otro lado, el insomnio es el trastorno del sueño más frecuente dentro de la población general, causando gran parte de las consultas en psiquiatría.(21)

El DSM-5 la define como una insatisfacción con la calidad o cantidad de sueño asociada a uno o más de los siguientes síntomas: dificultad para conciliar el sueño, dificultad para mantener el sueño con despertares frecuentes o problemas para volver a dormirse, y despertarse pronto por la mañana con imposibilidad de volver a dormirse. (22)

El insomnio se presenta mayormente en mujeres, y con respecto a la edad es mayor entre los 40 y 60 años de edad.

Según la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño-3rd Edición (ICSD-III), el trastorno de insomnio se puede clasificar en:

1. Trastorno de insomnio crónico: Es aquella persona que presenta insomnio durante los últimos 3 meses y por los menos 3 veces a la semana.

2. Trastorno de insomnio a corto plazo: Insomnio experimentado dentro de los tres meses.
3. Otro trastorno de insomnio: Los trastornos del sueño que no cumplen con los criterios para el insomnio crónico o el trastorno de insomnio a corto plazo

La Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño, 2nd edición describe los diversos subtipos de insomnio como:

1. Insomnio psicofisiológico: Aquellas personas que justo a la hora de acostarse refieren una preocupación descontrolada por el sueño y dificultad para conciliarlo por el ambiente familiar, Sin embargo, estas personas pueden dormir en cualquier otro lugar o cuando no planean dormir.
2. Insomnio idiopático: Está dado por el insomnio que ocurre en edades tempranas y persiste durante toda la vida, está asociado a alteraciones genéticas.
3. Insomnio paradójico: Las personas perciben menos la cantidad total de sueño que obtienen, mayormente tienen un buen sueño, pero lo perciben como si estuvieran en vigilia
4. Higiene inadecuada del sueño: Este tipo de insomnio viene a estar dado por las conductas diarias que hace la persona que ponen en riesgo la calidad de sueño como son: una siesta diurna excesiva, consumo de alcohol nocturno o caféina o uso de pantallas antes de acostarse todo esto afecta la calidad de sueño de la persona
5. Insomnio conductual de la infancia: Este tipo de insomnio se da en los niños que puede estar dado por su dependencia a estímulos, objetos o el ambiente cuya

alteración de estos provoca una alteración en la calidad del sueño o mostrar resistencia a acostarse.

La predisposición a tener insomnio puede ser por diferentes causas o factores como por ejemplo los psicosociales (perfeccionismo, preocupación excesiva o neuroticismo), comorbilidades psiquiátricas como la depresión y la ansiedad que son factores muy asociados al insomnio) otro estaría dados por el abuso de alcohol y drogas (cafeína y tabaco), sin embargo, el factor más importante para el insomnio en diferentes estudios es el estrés.

El insomnio sobre todo el de tipo crónico puede desencadenar diferentes enfermedades, entre las más comunes tenemos las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, reflujo gastroesofágico y el asma. El mecanismo por el cual se explica, está dado a que esta patología provoca un desequilibrio del eje hipotálamo-pituitario, en la liberación de ACTH, en el sistema nervioso simpático y el aumento de proteínas inflamatorias.

El insomnio puede tener varias consecuencias entre la más común tenemos a la somnolencia diurna excesiva que es el cansancio al despertar este puede tener un impacto negativo en las actividades diarias de la persona como un menor rendimiento en su trabajo o universidad y un incremento del número de errores que puede cometer en sus prácticas laborales o escolares esto se explica por una disminución de la concentración y atención dada por el insomnio (23), además se relación con problemas a nivel de la conducta con ansiedad siendo este es más común, irritabilidad, impulsividad, agresión o depresión a largo plazo (24).

Varios estudios han demostrado que los estudiantes universitarios tienen una mala higiene del sueño en particular los estudiantes de medicina tienen una falta de sueño agravada debido a la demanda excesiva y la carga de trabajo, lo que también es la causa del insomnio frecuente y la somnolencia diurna.(25)

CAPÍTULO II: MATERIALS Y MÉTODOS

2.1 Diseño de estudio:

Es un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal

2.1.1 Técnicas, instrumentos y materiales

La técnica usada fue la encuesta mediante la cual se recolectó datos de los alumnos mediante un cuestionario, desarrollado en Google Forms, que fue enviada al correo electrónico y Whats App de los alumnos los cuales accedieron a dicha encuesta a través de un enlace web.

Antes de empezar con el cuestionario, se les informó a los alumnos de manera virtual las características del estudio, los objetivos, finalidad del trabajo y como será usados los resultados obtenidos, por lo cual queda garantizada la confidencialidad de los datos obtenidos por los estudiantes y se respeta los acuerdos de la declaración de Helsinki. Una vez realizada la encuesta, los datos fueron procesados en formato digital, mediante la transcripción de los mismos a formato Excel, dónde se realizaron diferentes hojas de cálculos a partir de las cuales se generarían las tablas.

Para el presente estudio de investigación se elaboró y utilizó una ficha de recolección de datos (Anexo 1); la cual fue diseñada específicamente para recolectar la información de interés basada en los objetivos de la investigación, además de los cuestionarios validados en el ámbito local como lo son: El cuestionario de severidad del Insomnio (ISI) y la escala de somnolencia de Epworth (ESE).

La Escala de somnolencia de Epworth es un cuestionario validado en el ámbito nacional e internacional que se basa en la acumulación de puntaje en los ítems que puede ir de 0-24 puntos. Una puntuación total menor de 6 es considerada normal, 7-9 como indicativa de somnolencia marginal o límite de la normalidad y por arriba de 10 sugestiva de somnolencia excesiva

El ISI es un cuestionario validado a nivel internacional y nacional. Se basa en la suma de puntaje por cada ítem al sumar todo el puntaje indica la naturaleza, gravedad e impacto del insomnio. La puntuación de 0 a 7 indica ausencia de insomnio clínico; de 8-14 insomnio subclínico; de 15 a 21 insomnio clínico moderado, y entre 22 y 28 insomnio clínico (grave).

En cuanto a su validez el Alpha de Cronbach fue de 0.82, el ISI mostró capacidad para diferenciar entre hombres y mujeres, personas con y sin deterioro cognitivo, y personas con y sin tratamiento médico.

2.2 Población

El estudio fue realizado en estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” que cursaron el 1er, 2to, 3to, 4to y 6to año durante el periodo diciembre del 2021 a febrero del 2022.

2.2.1 Criterios de inclusión:

En el presente trabajo, se incluyó en el estudio a todo estudiante de Medicina matriculado desde el primer hasta el sexto año de la carrera en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante el ciclo académico 2021-II que acepten participar al estudio de manera voluntaria.

2.2.2 Criterios de exclusión:

Se excluyó a los alumnos que no deseaban participar en la encuesta y al quinto año porque no se encuentra matriculado dicho año.

Año Académico	Número de alumnos matriculados
1° año	57
2° año	58
3° año	57
4° año	57
6 año°	59
Total	288

2.2.3 Muestra

Alumnos del primer al sexto año de la facultad de medicina humana de la UNPRG

2.2.4 Tamaño de muestra

No se calculó el tamaño de muestra, ya que se incluyeron a todos los alumnos que desearon participar y cumplan con los criterios de inclusión. Se obtuvo un total de 141 encuestados.

2.3 Definición y operacionalización de variables

2.3.1 Definición de términos operacionales.

- **Insomnio:** Dificultad persistente en el inicio del sueño, su duración, consolidación o calidad durante el periodo de sueño, que ocurre a pesar de la existencia de adecuadas circunstancias y oportunidad para el mismo.

- **Somnolencia:** Sensación subjetiva de sueño a una hora o en una situación inapropiada que ocurre a diario durante al menos tres meses.
- **Factores Sociodemográficos:** Son todas las características asignadas a la edad, sexo, hijos, convivientes, estado civil, actividad laboral, actividad física, consumo de bebidas estimulantes, consumo de somníferos
- **Factores Académicos:** Son todas las características asignadas a la carga horaria diaria de estudios, rendimiento académico y año de estudio

2.3.2 Operacionalización de variables:

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Criterio de medida	Escala de medición
Insomnio y somnolencia en estudiante de medicina de la UNPRG	Variable de interés	Sociodemográfico	Edad	Edad en años	Cuantitativa
			Sexo	Masculino (M) Femenino (F)	Nominal
			Estado Civil	Soltero, Casado, Viudo, Divorciado	Nominal
			Hijos	Si / No	Nominal
			Convivientes	Número de convivientes	Nominal
			Actividad laboral	Sí trabaja, No trabaja	Nominal
			Actividad física	Buena (>3h a la semana) Mala(< 3h a la semana)	Nominal
			Consumo de bebidas estimulantes	Si consume, No consume	Nominal
			Consumo de Somníferos	Si consume, No consume	Nominal

		Aspectos Académicos:	Carga horaria diaria de estudios	Número de horas	Nominal
			Rendimiento académico	Mal rendimiento (< 100% asignaturas aprobadas) Buen rendimiento (>100% asignaturas aprobadas)	Nominal
			Año de estudio	Número del Año que cursa	Nominal
		Diagnóstico	Escala de Somnolencia de Epworth	Normal= 0-6 Somnolencia Media= 7-9 Grado alto de sueño=>10	Ordinal
			Índice de gravedad del Insomnio (ISI)	0-7 = ausencia de insomnio clínico 8-14 = insomnio subclínico (leve) 15-21 = insomnio clínico (moderado) 22-28 = insomnio clínico (grave)	Ordinal

2.4 Aspectos Éticos

Mediante un consentimiento informado que fue aprobado por los estudiantes antes de empezar con la encuesta, el cual fue revisado por un comité de ética, se garantizó los aspectos éticos de dichos alumnos. Dicho consentimiento contó con las características adecuadas como: información adecuada, entendible y explicativa sobre el trabajo que se realizó, por lo cual tiene la capacidad legal para dar el consentimiento.

Al momento de realizar la encuesta se informó los fines del estudio y así mismo se garantizó la confidencialidad del trabajo. La información recolectada se utilizó solo para el presente estudio, y se facultó a quien crea conveniente la verificación de la información.

2.5 Análisis estadístico de los datos

Los datos fueron procesados en una base de Microsoft Excel y posteriormente exportados al programa estadístico Stata para Windows, versión 15.0.

Antes de proceder al análisis de los resultados, se realizó una depuración de errores de transcripción de forma manual revisando cada una de los cuestionarios cumplimentados.

En el análisis de la información la descripción se realizó con medidas de resumen y frecuencias. Las frecuencias de insomnio y somnolencia se compararon con los aspectos sociodemográficos y académicos por medio de la prueba chi cuadrado de Pearson para variables categóricas y T de student o U de Mann Whitney para variables numéricas según su normalidad.

Se consideró un valor $p < 0.05$ estadísticamente significativo, con un nivel de confianza al 95%

Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados:

Tabla 1. Características generales de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales. (n=141)

Características de la población		n	%
Edad (años)*		24	(22 – 25)
Sexo			
	Femenino	39	27.66
	Masculino	102	72.34
Estado civil			
	Soltero	137	97.16
	Casado	4	2.84
Tiene hijos			
	No	137	97.16
	Sí	4	2.84
n° personas con las que vive			
	3 o menos	64	45.39
	Más de 3	77	54.61
Residencia			
	Urbana	126	89.36
	Rural	15	10.64
Trabaja			
	No	95	67.38
	Sí	46	32.62
Horas de actividad física			
	< 3h semana	81	57.45
	> 3h semana	60	42.55
Consumo de bebidas energizantes			
	No	89	63.12
	Sí	52	36.88
Pastillas para dormir			
	No	138	97.87
	Sí	3	2.13

Horas de estudio			
< 4h		32	22.70
> 4h		109	77.30
Reprobado			
No		138	97.87
Sí		3	2.13
Año de estudios			
1		34	24.11
2		26	18.44
3		16	11.35
4		26	18.44
6		39	27.66

*** Mediana – Rango intercuartílico**

En el grupo de estudio la edad promedio fue de 24 años y el 50% de los valores oscilo entre 22 a 25 años el 26.66% fueron mujeres y el 72.34% varones.

La frecuencia de los factores sociodemográficos relacionados con el insomnio y somnolencia evaluados fue que de los estudiantes el 32.6% estudia y trabaja, el 97.16% son solteros, el 89.36% procedía de una zona urbana, el 97.16% no tiene hijos, el 36.88% refiere tomar algún tipo de bebida energizante, 57.45% realiza actividad física menos de 3 horas a la semana y tan solo el 2.1% tomó pastillas para dormir. Respecto a los factores académicos la mayoría de los estudiantes encuestados pertenecían al 6to año de estudio, el 77.3% estudiaba más de 4 horas diarias y el 2.13% ha reprobado algún curso. (Ver tabla 1).

Tabla 2. Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana de la UNPRG durante las clases no presenciales.

Características		n	%
Insomnio			
	Ausencia de insomnio clínico	40	28.37
	Insomnio subclínico (leve)	76	53.90
	Insomnio clínico (moderado)	23	16.31
	Insomnio clínico (grave)	2	1.42
Somnolencia			
	Normal	70	49.65
	Somnolencia Media	39	27.66
	Grado alto de sueño	32	22.70

La prevalencia global de insomnio fue de 71.63% siendo el más común el de tipo subclínico (leve), mientras que la prevalencia de la somnolencia en los estudiantes fue de 50.35%, siendo el tipo más común el de tipo somnolencia media. (Ver tabla 2).

Tabla 3. Asociación entre el insomnio y las características sociodemográficas en estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.

Características de la población	Ausencia de insomnio n (%)	Algún grado de insomnio n (%)	Valor p
Edad (años)*	24 (22 – 25.5)	24 (22 – 25)	0.684
Sexo*			
Femenino	9 (23.08)	30 (76.92)	0.389
Masculino	31 (30.39)	71 (69.61)	
Estado civil/			
Soltero	37 (27.01)	100 (72.99)	0.069
Casado	3 (75.00)	1 (25.00)	
Tiene hijos/			
No	37 (27.01)	100 (72.99)	0.069
Sí	3 (75.00)	1 (25.00)	
n° personas con las que vive*			
3 o menos	19 (26.69)	45 (70.31)	0.751
Más de 3	21 (27.27)	56 (72.73)	
Residencia			
Urbana	33 (26.19)	93 (73.81)	0.129
Rural	7 (46.67)	8 (53.33)	
Trabaja			
No	27 (28.42)	68 (71.58)	0.984
Sí	13 (28.16)	33 (71.74)	
Horas de actividad física			
< 3h semana	19 (23.46)	62 (76.54)	0.133
> 3h semana	21 (35.00)	39 (65.00)	
Consumo de bebidas energizantes			
No	33 (37.08)	56 (62.92)	0.003
Sí	7 (13.46)	45 (86.54)	
Pastillas para dormir			
No	40 (28.99)	98 (71.01)	0.364
Sí	0 (0.00)	3 (100.00)	

* Se usó chi cuadrado. / Se usó prueba exacta de Fisher

Tabla 4. Asociación entre la somnolencia y las características sociodemográficas en estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.

Características de la población	Normal n (%)	Algún grado de somnolencia n (%)	Valor p
Edad (años)*	24 (21 – 25)	24 (22 – 26)	0.260
Sexo*			
Femenino	12 (30.77)	27 (69.23)	0.006
Masculino	58 (56.86)	44 (43.14)	
Estado civil/			
Soltero	67 (48.91)	70 (51.09)	0.304
Casado	3 (75.00)	1 (25.00)	
Tiene hijos/			
No	68 (49.64)	69 (50.36)	0.685
Sí	2 (50.00)	2 (50.00)	
n° personas con las que vive*			
3 o menos	26 (40.63)	38 (59.38)	0.051
Más de 3	44 (57.14)	33 (42.86)	
Residencia*			
Urbana	61 (48.41)	65 (51.59)	0.283
Rural	9 (60.00)	6 (40.00)	
Trabaja*			
No	59 (51.58)	46 (48.42)	0.509
Sí	21 (45.65)	25 (54.35)	
Horas de actividad física*			
< 3h semana	35 (43.21)	46 (56.79)	0.076
> 3h semana	35 (58.33)	25 (41.67)	
Consumo de bebidas energizantes*			
No	46 (51.69)	43 (48.31)	0.526
Sí	24 (46.15)	28 (53.85)	
Pastillas para dormir/			
No	70 (50.72)	68 (49.28)	0.125
Sí	0 (0.00)	3 (100.00)	

*Se usó chi cuadrado /Se usó prueba exacta de Fisher

En el análisis bivariado respecto a las variables sociodemográficas, el insomnio presentó asociación estadística significativa con el consumo de bebidas energizantes (valor de p $\chi^2=0.003$) de los cuales los que no consumieron alguna bebida energética el 62.92% presentó algún grado de insomnio y de los que sí consumían el 86.53% presentó algún grado de insomnio. (Ver tabla 3) y la somnolencia presentó asociación estadística significativa con el sexo (valor de p $\chi^2=0.006$) del total de mujeres el 69.23% tuvo algún grado de somnolencia y de los varones el 43.14% tuvo algún grado de somnolencia. (Tabla 4).

Tabla 5. Asociación entre el insomnio y los aspectos académicos en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.

Factores		Ausencia de insomnio n (%)	Algún grado de insomnio n (%)	Valor p
Horas de estudio*				
< 4h		7 (21.88)	25 (78.13)	0.354
> 4h		33 (30.28)	76 (69.72)	
Reprobado/				
No		40 (28.99)	98 (71.01)	0.364
Sí		0 (0.00)	3 (100.00)	
Año de estudios*				
1		10 (29.41)	24 (70.59)	0.765
2		8 (30.77)	18 (69.23)	
3		5 (31.25)	11 (68.75)	
4		9 (34.62)	17 (65.38)	
6		8 (20.51)	31 (79.49)	

*Se usó chi cuadrado /Se usó prueba exacta de Fisher

Tabla 6. Asociación entre la somnolencia y los aspectos académicos en los estudiantes de medicina de la UNPRG durante las clases no presenciales.

Factores		Normal n (%)	Algún grado de somnolencia n (%)	Valor p
Horas de estudio*				
< 4h		18 (56.25)	14 (43.75)	0.395
> 4h		52 (47.71)	57 (52.29)	
Reprobado/				
No		70 (50.72)	68 (49.28)	0.125
Sí		0 (0.00)	3 (100.00)	
Año de estudios*				
1		17 (50.00)	17 (50.00)	0.241
2		16 (61.54)	10 (38.46)	
3		10 (62.50)	6 (37.50)	
4		13 (50.00)	13 (50.00)	
6		14 (35.90)	25 (64.10)	

*Se usó chi cuadrado /Se usó prueba exacta de Fisher

Respecto a las variables de aspectos académicos no se encontraron resultados estadísticamente significativos tanto para la variable insomnio como para la variable somnolencia ($p > 0.05$). el 6to año de estudio tuvo el mayor porcentaje para la variable insomnio (79.49%) y la variable somnolencia (64.10%), de los que reprobaron algún curso el 100% presentó algún grado de somnolencia como de insomnio. (Tabla 5 y Tabla 6).

3.2 Discusión:

En los estudiantes de medicina de la UNPRG se halló una elevada frecuencia de insomnio y somnolencia, siendo más frecuente en los estudiantes que han reprobado algún curso cabe resaltar que hasta el momento no se han realizado investigaciones en los estudiantes de medicina de la UNPRG respecto a la frecuencia de insomnio y somnolencia; sin embargo, en el estudio Del Pielago sobre la calidad de sueño y estilo de aprendizaje en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo arrojó como resultado una mala calidad del sueño en el 79,9% de los estudiantes (26), esta cifra concuerda con el presente estudio demostrando que la prevalencia de trastornos del sueño se encuentra elevada en los estudiantes de medicina de la UNPRG.

En un estudio realizado por Barrenechea M. en el 2010 se encontró que estudiantes de medicina de la universidad San Martín de Porres el 26% tenía una excesiva somnolencia diurna (6), mientras que en otro estudio de Armas E. encontró que el 37.2% de los estudiantes de medicina en una universidad de Lima presentaron insomnio; comparando dichos datos con los obtenidos por el presente estudio es posible decir que, los estudiantes de medicina de la UNPRG presentan mucha mayor prevalencia de insomnio y somnolencia, consideramos como una probable causa la instauración de las clases virtuales durante la pandemia por COVID - 19, ya que los nuevos hábitos adquiridos durante ella (uso prolongado de pantallas, desórdenes alimenticios, estrés, ansiedad) han empeorado la salud física, mental y así mismo el sueño, tal como lo demuestra Yun li en su investigación donde

el 13.6% de la población en la pandemia por COVID 19 desarrollaron insomnio de nuevo inicio y el 12.5% empeoraron los síntomas del insomnio (10).

Mendoza L en su estudio de uso de bebidas energizantes y síntomas de insomnio en estudiantes de medicina de una universidad peruana encontró una asociación significativa entre el consumo de bebidas energizantes y presencia de síntomas de insomnio(27), datos que concuerdan con el presente estudio, esto debido a que la bebidas energizantes están compuestas por diferentes compuestos como la cafeína, taurina y azúcares en general, lo que esto provoca en la persona un aumento de la energía, atención y tiempo de concentración facultades valiosas para un estudiante universitario, sin embargo, trae consigo varios efectos perjudiciales como lo son problemas a nivel del sueño (insomnio), cefaleas, taquicardia o vómitos.

Con respecto a la asociación significativa de la somnolencia con el sexo, en nuestro trabajo fue mas frecuente en las mujeres, no se encontraron estudios que abalen dicha asociación, sin embargo, se sabe que el insomnio es más frecuente en el sexo femenino por cambios hormonales, además se conoce que la somnolencia es una consecuencia del insomnio lo cual podría explicar dicha asociación.

El año de estudio que se vio más afectado por los trastornos del sueño (insomnio y somnolencia) que fue el 6to año, esto se podría justificar debido a que esta población fue de la que se obtuvo más resultados.

Con los resultados obtenidos se demuestra que los estudiantes de medicina humano son más propensos a trastornos del sueño: insomnio y somnolencia debido a los diferentes factores antes expuestos se manifiesta un problema prevenible y facilitaría el desarrollo de programas de prevención e higiene del sueño, y así mejorar la calidad del sueño, algo que esta subestimado en nuestro entorno y que se vería reflejado en la calidad académica en los estudiantes de Medicina.

CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES

1. La frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina humana de la UNPRG durante las clases no presenciales fue de 50.35% para somnolencia y 71.63% para el insomnio
2. Existe relación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico sexo y la somnolencia en los estudiantes de medicina humana de la UNPRG.
3. Existe relación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico de consumir bebidas estimulantes y el insomnio en los estudiantes de medicina humana de la UNPRG.
4. El factor académico que más se relacionó con el insomnio y la somnolencia en los estudiantes de medicina humana de la UNPRG fue de aquellos que habían reprobado algún curso.

CAPÍTULO V. RECOMENDACIONES.

1. Se recomienda a los estudiantes de medicina de la UNPRG tener una rutina adecuada de estudio, evitar tomar bebidas energizantes o medicamentos para dormir.
2. Se recomienda a las autoridades y docentes de la Facultad de medicina prestar más atención a los trastornos del sueño y tomar medidas frente a ellas como por ejemplo crear planes de intervención, talleres que ayuden a los estudiantes mejorar la calidad de su sueño.
3. A los futuros investigadores ampliar la búsqueda y comprobar si con la instauración de la futura presencialidad de las clases y prácticas hospitalarias la frecuencia de insomnio y somnolencia en los estudiantes de medicina varía, además de no solo limitarse a la facultad de medicina sino de ampliar la investigación a las demás facultades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Minsa: Más peruanos sufren de insomnio debido a la pandemia por COVID-19 | Gobierno del Perú [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322938-minsa-mas-peruanos-sufren-de-insomnio-debido-a-la-pandemia-por-covid-19>
2. Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An Fac Med*. 2007;68(2):150-8.
3. Marin H, Sosa Rodriguez S, Vivanco D, Aristizábala N, Berrido M, Vinaccia S. Factores culturales que privan de sueño y causan somnolencia excesiva en estudiantes universitarios: un estudio piloto. *Psicol Salud*. 2005;15(1):57-68.
4. Carrillo-Mora P, Ramírez-Peris J, Magaña-Vázquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Rev Fac Med México*. 2013;56(4):5-15.
5. Lovón Cueva MA, Cisneros Terrones SA. Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID-19: El caso de la PUCP. *Propósitos Represent* [Internet]. 2020 [citado 23 de agosto de 2021];8(SPE3). Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/588>
6. Barrenechea o M, Gomez C, Huaira J, Pregúntegui I, Aguirre M, Rey de Castro J. Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. *Cienc E Investig Médica Estud Latinoam*. 2010;15(2).
7. Elizabeth LGS, Carolina ORD. Asociación entre insomnio e inactividad física en estudiantes de Medicina en cuarentena por SARS-Cov-2. 29 de marzo de 2021 [citado 13 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16445>
8. Barrientos KM, Arango SPG, Bertel FDC, Marriaga AD, Arias JAC. PREVALENCIA

- DE INSOMNIO Y SOMNOLENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA PERTENECIENTES A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE MEDELLÍN (COLOMBIA), 2013. Arch Med. 2014;12.
9. Lezcano H, Vieto Y, Morán J, Donadío F, Carbone A. Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. Rev Méd Científica [Internet]. 29 de agosto de 2014 [citado 13 de octubre de 2021];27(1). Disponible en: <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/386>
 10. Yun Ly, Q Q, Q S, Ld S, An V, X T. Insomnia and psychological reactions during the COVID-19 outbreak in China. J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med [Internet]. 15 de agosto de 2020 [citado 13 de octubre de 2021];16(8). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32351206/>
 11. SOMNOLENCIA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DEL V Y VI SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO - 2017. 2018;110.
 12. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA, Armas-Elguera F, Talavera JE, et al. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. FEM Rev Fund Educ Médica. 2021;24(3):133-8.
 13. Granados-Carrasco Z, Bartra-Aguinaga A, Bendezú-Barnuevo D, Huamanchumo-Merino J, Hurtado-Noblecilla E, Jiménez-Flores J, et al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. An Fac Med. octubre de 2013;74(4):311-4.
 14. Talero C, Durán F, Pérez I. Sueño: características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. Rev Cienc Salud. 2013;11(3):333-48.
 15. Acosta MT. SUEÑO, MEMORIA Y APRENDIZAJE. Med M. 2019;79(3):29-32.
 16. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C, Vitiello MV. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals:

- developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep*. 2004;27(7):1255-73.
17. Stickgold R. Neuroscience: a memory boost while you sleep. *Nature*. 2006;444(7119):559-60.
 18. Diekelmann S, Wilhelm I, Born J. The whats and whens of sleep-dependent memory consolidation. *Sleep Med Rev*. 2009;13(5):309-21.
 19. Stickgold R, James L, Hobson JA. Visual discrimination learning requires sleep after training. *Nat Neurosci*. 2000;3(12):1237-8.
 20. Machado-Duque ME, Chabur JEE. Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. *Rev Colomb Psiquiat*. 2015;44(3):137-42.
 21. Medina-Chávez JH, Fuentes-Alexandro SA, Gil-Palafox IB, Adame-Galván L, Solís-Lam F, Sánchez-Herrera LY, et al. Diagnóstico y tratamiento del insomnio en el adulto mayor. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2014;52(1):108-19.
 22. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock. Sinopsis de psiquiatria. 11.^a ed. Barcelona, España: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
 23. Manuel M-RJ, Erwin C. Frecuencia de insomnio y sus consecuencias diurnas en pacientes mexicanos: Subanálisis del estudio EQUINOX. *Rev Mex Neuroci*. 2013;14(6):314-20.
 24. Bollu PC, Kaur H. Sleep Medicine: Insomnia and Sleep. *Mo Med*. 2019;116(1):68-75.
 25. Huamaní C, Reyes A, Mayta-Tristán P, Timana R, Salazar A, Sánchez D, et al. Calidad y parálisis del sueño en estudiantes de medicina. *An Fac Med*. 2006;67(4):339-44.
 26. Del Pielago Meoño, Aldo Fabrizzio, Failoc Rojas, Virgilio Efraín, Plasencia Dueñas, Esteban Alberto, & Díaz Vélez, Cristian. (2013). Calidad de sueño y estilo de aprendizaje

en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. *Acta Médica Peruana*, 30(4), 63-68.

27. Marco G., Mendoza L., Gonzalo1, Cornejo V., Ali, Al-kassab C., Álvaro A., Rosales K., Bruno S., Chávez R., & Germán F., Alvarado. (2021). Uso de bebidas energizantes y síntomas de insomnio en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59(4), 289-301.

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Nombres y apellidos: _____
- Género: Masculino ; Femenino
- Edad: _____
- Año de estudio: _____
- Estado Civil: Soltero ; Casado ; Viudo ; Divorciado
- ¿Tiene Hijos?: Sí ; No
- Número de conviviente: _____
- ¿Trabaja?: Sí ; No
- Actividad Física: < 3h a la semana ; > 3h a la semana
- Consumo de somníferos: Sí ; No
- Número de horas de estudios: _____



Recibo digital

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

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Diego Zapata**
Título del ejercicio: **Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de m...**
Título de la entrega: **Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de m...**
Nombre del archivo: **pedro_ruiz_gallo_durante_las_clases_no_presenciales_2021_...**
Tamaño del archivo: **237.31K**
Total páginas: **37**
Total de palabras: **7,223**
Total de caracteres: **38,402**
Fecha de entrega: **24-abr.-2023 10:49p. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entre... **2074753697**

Dr. Sosa Flores Jorge
Asesor



Frecuencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina de la universidad nacional Pedro Ruiz Gallo durante las clases no presenciales 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

19% INDICE DE SIMILITUD	19% FUENTES DE INTERNET	9% PUBLICACIONES	11% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	3%
2	revistasum.umanizales.edu.co Fuente de Internet	2%
3	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1%
7	pdfcoffee.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unp.edu.pe	

Dr. Sosa Flores Jorge
Asesor

	Fuente de Internet	1 %
9	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	1 %
10	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1 %
11	1library.co Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Ponce Health Sciences University Trabajo del estudiante	<1 %
15	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	anuarioinvestigacion.um.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
17	www.imbiomed.com.mx Fuente de Internet	<1 %
18	clinicabanfield.com Fuente de Internet	<1 %



Dr. Sosa Flores Jorge
Asesor

19	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	google.redalyc.org Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Fundación Universitaria Sanitas Trabajo del estudiante	<1 %
23	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	previous.revmexneurociencia.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Escuela Politecnica Nacional Trabajo del estudiante	<1 %
28	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
29	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
30	encicloredcultulandia.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %



Dr. Sosa Flores Jorge
Aseso

31	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1 %
33	bibliotecadigital.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	search.scielo.org Fuente de Internet	<1 %
37	González Ávila Lucero. "Calidad de sueño en pacientes hipertensos", TESIUNAM, 2014 Publicación	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Dr. Sosa Flores Jorge
Asesor

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, DR. JORGE LUIS SOSA FLORES, Asesor de tesis del trabajo de Investigación de los estudiantes, HERRERA ESCOBAR JOSELUIS Y ZAPATA GARCIA DIEGO ALBERTO.

Titulada:

“FRECUENCIA DE INSOMNIO Y SOMNOLENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO DURANTE LAS CLASES NO PRESENCIALES 2021”. Luego de la revisión exhaustiva

del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Lambayeque, 24 de abril del 202



Dr. Jorge Luis Sosa Flores

DNI: 16534083

Asesor
