



Universidad César Vallejo

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

**Relación entre hábitos de sueño y la salud mental del personal de
salud**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTOR:

Guerrero Mejia, Katheryne Helem (orcid.org/0000-0001-9444-438X)

ASESOR:

Dr. Rodriguez Soto, Juan Carlos (orcid.org/0000-0002-8166-8859)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y la salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ SOTO JUAN CARLOS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Relación entre hábitos de sueño y la salud mental del personal de salud", cuyo autor es GUERRERO MEJIA KATHERYNE HELEM, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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 César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 19 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ SOTO JUAN CARLOS DNI: 41594892 ORCID: 0000-0002-8166-8859	Firmado electrónicamente por: JRODRIGUEZSO1 el 19-10-2024 23:11:17

Código documento Trilce: TRI - 0881125





Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GUERRERO MEJIA KATHERYNE HELEM estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Relación entre hábitos de sueño y la salud mental del personal de salud", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
KATHERYNE HELEM GUERRERO MEJIA DNI: 76910728 ORCID: 0000-0001-9444-438X	Firmado electrónicamente por: KGUERREROME98 el 19-10-2024 23:50:56

Código documento Trilce: TRI - 0881126

DEDICATORIA

A mi madre y mi padre que me han orientado en cada paso hacia el éxito de mi carrera, siempre apoyándome en los momentos difíciles, a mi alma mater que me ha ayudado a conseguir mis objetivos tras esfuerzos y muchas enseñanzas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia, pilares fundamentales de mi vida, especialmente a mi padre Miguel Guerrero Cortez y mi madre Hilda Mejia Goyzueta, por su incondicional apoyo, amor y sacrificio. También quiero expresar mi eterna gratitud a mi persona especial, cuya presencia ha sido clave en mi camino hacia el éxito. Gracias a ustedes tres y a Dios, he podido forjar un camino hacia la excelencia profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad de los autores.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA.....	13
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis de asociación entre el nivel de hábitos de sueño y el nivel de salud mental en profesionales de la salud del Hospital de Ventanilla, 2024.	18
Tabla 2. Flujograma metodológico	19

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Clasificación del personal de salud del Hospital de Ventanilla según sus hábitos de sueño, 2024.....	16
Figura 2. Clasificación del personal de salud del Hospital de Ventanilla según salud mental, 2024.	17

RESUMEN

La salud mental según disposición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con definición vigente desde el 2013, se describe como el bienestar a nivel social, psicológico y emocional que influye en el modo de vivir cotidiano; asimismo, el sueño es una función natural y vital que asegura buenos procesos fisiológicos y hormonales que se realizan dentro del periodo de vigilia que permiten mantener el equilibrio físico y mental, es importante el rol que ejerce en los procesos cognitivos en relación a la memoria, aprendizaje continuo y la toma de decisiones. Se realizó una investigación de tipo básica y de enfoque cualitativo y un diseño no experimental tipo correlacional y transversal con una muestra de 146 profesionales de la salud en el cual se aplicaron 2 instrumentos, el primero que consistió en la escala de Pittsburgh para la evaluación de hábitos y calidad de sueño y el segundo instrumento basada en la escala DASS-21 para evaluar la salud mental específicamente en 3 dimensiones de enfermedades mentales más comunes (estrés, ansiedad y depresión). Mediante el análisis de asociación de Ji cuadrado, se demostró que existe una asociación significativa entre los hábitos de sueño y salud mental con un nivel $p < 0,05$. Se concluye que la calidad del sueño tiene un impacto directo en la salud mental.

Palabras clave: salud mental, satisfacción laboral, calidad de sueño, ansiedad, personal de salud.

ABSTRACT

Mental health according to the World Health Organization (WHO), with a definition in force since 2013, is described as the social, psychological and emotional well-being that influences the way of daily life; also, sleep is a natural and vital function that ensures good physiological and hormonal processes that are performed within the waking period that allow maintaining physical and mental balance, it is important the role it plays in cognitive processes in relation to memory, continuous learning and decision making. A basic research with a qualitative approach and a non-experimental correlational and cross-sectional design was carried out with a sample of 146 health professionals in which 2 instruments were applied, the first consisting of the Pittsburgh scale for the evaluation of sleep habits and quality of sleep and the second instrument based on the DASS-21 scale to evaluate mental health specifically in 3 dimensions of the most common mental illnesses (stress, anxiety and depression). By means of the Chi-square association analysis, it was demonstrated that there is a significant association between sleep habits and mental health with a $p < 0.05$ level. It is concluded that sleep quality has a direct impact on mental health.

Keywords: mental health, job satisfaction, sleep quality, anxiety, health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental según disposición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con definición vigente desde el 2013, se describe como el bienestar a nivel social, psicológico y emocional que influye en el modo de vivir cotidiano, básicamente un estado de equilibrio en los 3 ámbitos importantes de la vida, ello facilita que las personas puedan afrontar momentos estresantes, como tomar decisiones adecuadas y desarrollar todas las habilidades para aprender, trabajar y desenvolverse adecuadamente en diferentes situaciones y roles que tiene un profesional de la salud, contribuyendo a la mejora tanto personal como el de su comunidad a través de la prestación de sus servicios (1).

En un estudio realizado en estudiantes de último año pre grado de medicina humana, investigó acerca de la asociación entre la higiene del sueño y calidad en hábitos de sueño en relación a factor desencadenante del estrés, donde se demostró que el 88% de los estudiantes, sufría de estrés intermedio, de los cuales 73,1% requerían atención y tratamiento médico, además se correlacionó el resultado con la calidad de sueño del tipo grave que se presentó en el 8,4% de los estudiantes que realizaron el internado, pues se explica que los malos hábitos de sueño, alteran aspectos esenciales como lo es la salud mental llegando a desarrollar como tal enfermedades mentales como depresión, ansiedad, trastorno de estrés y principios de adicción que conllevan a una alteración de la salud mental que ejercen carreras asociadas a la salud (2).

Estudios señalan que los malos hábitos de sueño se asocian con la alteración en varias dimensiones, la más importante es el desarrollo de ansiedad y depresión, considerándose como el inicio del deterioro de la salud mental (3), existiendo numerosos estudios que buscan la asociación entre el desarrollo del estrés y el buen dormir en términos

de calidad e higiene del sueño que podrían estar presentes en profesionales con carreras sanitarias (4)

Según Ramírez (2020), un estudio sobre hábitos de sueño y bienestar psicológico entre profesionales de la salud reveló resultados preocupantes. Con una muestra de 511 trabajadores de hospitales públicos, se evaluó su salud mental mediante el Cuestionario GHQ-28 (5). Los hallazgos arrojaron diferencias muy significativas en síntomas somáticos, salud psicológica y patrones de sueño. Específicamente, los hábitos en el sueño en términos de calidad y la somnolencia excesiva durante el día se correlacionaron estrechamente con dimensiones de salud mental, particularmente ansiedad/insomnio y síntomas somáticos. En resumen, este estudio encontró una alta prevalencia de alteración a nivel psicológico o mental, malos hábitos de sueño con respecto a la calidad e irregularidad en los turnos de reposo entre los profesionales de la salud.

Un estudio realizado en la UNFV (universidad Federico Villarreal) el año 2022, señala que un 66.7% de residentes demostró muy malos hábitos en la calidad del sueño y como consecuencia una mala a regular calidad de vida, ya que según la encuesta de dicho estudio arrojó niveles de ansiedad y estrés como indicadores de pésima calidad de vida, demostrando el tipo de trabajo como un factor imponente y determinante en el bienestar general y más si requiere de jornadas extensas y exposición a otros factores estresantes como las carreras de salud así lo exigen (6).

Dentro de los hábitos diarios de los profesionales de la salud, se discute acertadamente que una alteración del sueño podría estar relacionada estrechamente con los niveles altos de estrés, ocasionando una falta de concentración ligada a un déficit cognitivo importante, sumado a la fatiga por alteración en la vigilia constante a

causa del horario por guardias nocturnas, lo que podría generar errores a nivel administrativo, terapéutico, y toma de decisiones importantes que pone en riesgo su salud individual y la salud de los pacientes (7).

Todo lo referido nos permite establecer la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo influyen los hábitos de sueño sobre la salud mental del personal de salud en el Hospital de Ventanilla en los meses de junio - agosto durante el año 2024?

Tomamos como hipótesis de investigación, que malos hábitos de sueño influyen negativamente en la salud mental del personal de salud en el Hospital de Ventanilla en los meses de junio - agosto durante el año 2024.

Según Rodríguez MJ (2024) el 45,9% del personal médico en México, ha sufrido síndrome de Burnout, que se define como estrés excesivo laboral, una característica asociada a la alteración de la salud mental, relacionado a los hábitos de sueño en términos de calidad, connotándose así, que el personal de salud evaluado en dicho estudio tenía malos hábitos de sueño (48,6%) (8). Ello, nos permite establecer la importancia significativa y urgente para considerar a la salud mental del profesional sanitario en un papel muy crucial, y ello ha conllevado que en la presente investigación se evaluará los hábitos e higiene del sueño en relación a al nivel de calidad que exista, correlacionado a la salud mental del personal de salud en el Hospital de Ventanilla en los meses de junio - agosto durante el año 2024.

El presente estudio tendrá como objetivo general estimar la relación entre los hábitos de sueño asociados a la salud mental en los profesionales de la salud. Así mismo, se tendrá como objetivos específicos: Identificar los hábitos de sueño que posee el personal profesional en salud del Hospital de Ventanilla en los meses de junio

- agosto durante el año 2024. Identificar el nivel de salud mental que posee el personal profesional en salud del Hospital de Ventanilla durante los meses de junio - agosto del año 2024. Determinar el nivel de asociación que existe entre los hábitos de sueño y la salud mental del personal profesional en salud del Hospital de Ventanilla durante los meses de junio - agosto durante el año 2024.

En base a lo expuesto anteriormente, se ha llevado a cabo diversas investigaciones, de las cuales se destacan los siguientes puntos.

Derliz OM (2020) llevó a cabo una investigación para analizar la relación entre la higiene del sueño y los indicadores de ansiedad y depresión. Este estudio cuantitativo, de diseño transversal, contó con la participación de 100 estudiantes de la Universidad Nacional de Asunción. Los resultados revelaron una correlación significativa entre la higiene del sueño y los niveles de ansiedad y depresión, destacando la interconexión entre la calidad del sueño y el bienestar mental, puesto que, a menor o baja higiene del sueño en términos de su calidad prevalezca a través de un tiempo considerable, la manifestación de indicadores de alteración de la salud mental será positiva (9).

Luis RS et al. (2020) efectuaron un estudio el cual buscó el conocer cuáles eran los efectos en la somnolencia diurna en estudiantes de último año durante su año de pre internado en asociación a la calidad de sueño e higiene del mismo y los niveles de ansiedad. Para ello, el estudio fue de tipo transversal, descriptivo y cuantitativo, para el cual se contó con la participación voluntaria de 83 estudiantes de pre grado y se trabajó con índices de calidad del sueño e instrumentos validados para la ansiedad. Se concluyó que los estudiantes tienen mala calidad del sueño (44,6%) y dentro de ellos el 61,4 % presentaban somnolencia en parámetros normales con leves niveles de ansiedad (49,4%) (10).

Segura ME. (2022) realizó un estudio que tuvo como objetivo la evaluación de calidad del sueño en médicos que cursaban la residencia médica en una universidad estatal de Venezuela, entre los años 2021 a 2022. Cuyo estudio fue tipo descriptivo con diseño analítico, que incluyó 144 residentes; concluyendo que el 99% de los médicos presentaron alteraciones en la frecuencia del sueño, resultando con nivel moderado a grave en un 100 % con respecto a la calidad del sueño (9).

Lady CT, Nicolás AP y Pablo RL (2023), investigaron y analizaron efectos en la baja calidad del sueño en relación a los procesos de reorientación atencional y variables de salud física y mental en sujetos elegibles a través de contacto directo y electrónico que fueron 75 participantes de los cuales 29 fueron hombre y 46 mujeres, constituyó un estudio de tipo cuantitativo y correlacional entre sus variables y transversal, en el cual se utilizaron cuestionarios validados por especialistas, concluyendo que los participantes con demostraban mala calidad del sueño, resultaban con más altos puntajes dentro de la evaluación en depresión y ansiedad (10).

Brigitte FM. (2021) realizó un estudio donde el objetivo principal fue buscar la asociación y relación entre el estrés dentro del ambiente laboral y la calidad de sueño en médicos egresados de una universidad pública de Lima, fue un estudio de tipo transversal, observacional y retrospectivo que se realizó con una encuesta adaptada a la vía virtual, el cual se concluyó que los médicos presentaron niveles de estrés laboral alto-moderado debido a los malos hábitos de sueño (11).

José CA et al. (2020) ejecutaron una investigación que buscó estipular los factores que intervienen en el insomnio de los profesionales de salud de un hospital concurrido ubicado en Trujillo, fue un estudio

analítico de tipo transversal. Con la participación de 554 profesionales del área sanitaria, durante mayo y julio de 2018. Se concluyó que el grupo etario menor a 37 años presentan menores factores de riesgo a desarrollar alteración en el sueño dentro de los trabajadores de dicho hospital (12).

Joseline LA y María DP. (2022) efectuaron un estudio que buscó definir la asociación entre niveles de empatía y la calidad e higiene del sueño en enfermeras de una clínica, cuyo estudio fue prospectivo, cuantitativo y transversal. Participaron 50 enfermeras que pertenecían al área de unidad crítica, haciendo uso de cuestionarios validados por especialistas para estipular los niveles de calidad e higiene del sueño en relación a sus hábitos y el nivel de empatía que poseían. Se concluyó que el 28% tuvo un cuidado empático pésimo, el cual 84% merece tratamiento médico y buenos hábitos del sueño (13).

Vanessa ZA. (2023) ejecutó un estudio, cuya finalidad fue el análisis de la calidad del sueño que presentaban las enfermeras pertenecientes al área de SOP de una clínica. El estudio fue de corte transversal. Participaron 30 enfermeras de la unidad de sala de operaciones, haciendo uso de un instrumento validado para evaluar la eficiencia del sueño, sumando la administración de medicación hipnótica en relación a la disfunción diurna. Donde se concluye que la disfunción diurna y la administración de medicamentos hipnóticos es mayor en 85% en relación a las enfermeras que tienen una baja calidad de sueño (14).

Marielena CV. (2023) efectuó una investigación que buscó el nivel de asociación entre las principales alteraciones de salud mental en relación al nivel de higiene del sueño en estudiantes que cursaban su último año de prácticas pre - hospitalarias. El estudio fue analítico y transversal realizado mediante la recepción de datos a través de las encuestas y el uso de fichas de recolección de datos más la aplicación del test DASS-21 que se realizaron en 351 estudiantes. El cual

concluyó que dentro de los factores más importantes que alcanzaron asociarse con la mala calidad del sueño fueron los participantes que manifestaban síntomas de alteración a nivel emocional y psicológico (15).

Ignacio VM. (2023) desarrolló una investigación sobre la presencia de alteraciones mentales como el desarrollo del estrés en asociación al nivel de sueño. El diseño del estudio fue transversal, en el cual se emplearon cuestionarios para hallar el tipo de sueño y el nivel de estrés, contando con la participación de 91 internos de la facultad de medicina humana, en muestreo por conveniencia. Se concluyó que hubo una correlación nula de nivel moderado y muy significativo entre el estrés que se llegó a percibir y la disminución de los hábitos buenos en el sueño (16).

Grace LS y Joseline SC. (2022) realizaron un estudio con objetivo de estipular la asociación entre los estados de ánimo y el tipo de calidad del sueño en Internos de pre grado en ciencias de la salud. Fue un estudio descriptivo, usando escalas de valoración validadas por expertos. Participaron 229 estudiantes, donde se concluyó que el resultado de las correlaciones fue muy significativo y con tamaño grande entre las dos variables ($p < 0,05$) (17).

Julio TC. (2021) efectuó una investigación que buscó identificar la relación entre las diferentes alteraciones en salud mental y el nivel de insomnio en trabajadores de la salud, fue un estudio descriptivo y transversal, empleando dos instrumentos validados para los datos, en el cual participaron en 30 trabajadores sanitarios, en el cual se concluyó que la correlación era muy significativa y moderada entre aquellas alteraciones y el insomnio como mal hábito de sueño (18).

Walter PA (2023) realizó un estudio en el cual el objetivo fue determinar qué factores se asocian con los hábitos de sueño de cada interno de un hospital en Arequipa; constituyó un estudio prospectivo y transversal. Participaron 63 internos de la facultad de medicina

humana, haciendo uso de encuestas y recolección de datos, en el que se concluyó que 75,8% tenían pésimos hábitos de sueño e inadecuados hábitos de sueño (19).

Asimismo, es fundamental abordar y examinar diversos conceptos y términos clave para obtener una comprensión integral y detallada del tema de investigación. El sueño, como función natural y vital, desempeña un papel relevante en la adaptación de cambios fisiológicos y hormonales que ocurren durante el periodo de vigilia, lo que permite mantener el equilibrio físico y mental. Esta función esencial tiene un impacto significativo en los procesos cognitivos, particularmente en la integración de la memoria, el aprendizaje de manera continua y la toma de decisiones informadas. Además, el sueño es un evento fisiológico indispensable para el bienestar general de la persona humana, ya que influye en la restauración y rejuvenecimiento del organismo, mejorando la capacidad para enfrentar los desafíos del día a día. La calidad y cantidad del sueño pueden afectar significativamente la salud a nivel físico y mental, pues es esencial comprender su importancia y abordar cualquier alteración o trastorno relacionado. Gracias a los avances en la neurociencia, actualmente contamos con una comprensión más profunda de las consecuencias derivadas de la privación del sueño, un problema que afecta especialmente a la población joven debido a hábitos nocivos que perturban el descanso nocturno. La escases de sueño tiene repercusiones significativas en el bienestar, ya que cada individuo requiere un número específico de horas de sueño para que los procesos cognitivos y fisiológicos esenciales durante la vigilia se realicen de manera óptima y sin interrupciones. La cantidad de sueño necesaria varía de persona a persona, y no existe un intervalo ideal universal. Sin embargo, se establecen rangos mínimos y máximos recomendados para garantizar el funcionamiento adecuado del organismo. Por ejemplo, casi siempre los adultos requieren entre 7 y 9 horas de sueño cada noche para estar más activos en el día a día.

No obstante, este rango puede sufrir cambios de acuerdo a múltiples factores como el grupo etario, el estilo de vida y las condiciones de salud individuales. La privación de esta función natural podría afectar totalmente con respecto a la salud física y mental, aumentando el riesgo de desarrollar problemas como: Trastornos del estado de ánimo, dificultades de concentración y memoria, problemas de coordinación y equilibrio, aumento de factores estresantes y la ansiedad y por último debilitamiento del sistema inmunológico (20)

En el ámbito molecular del sueño, se producen complejas interacciones entre células y neurotransmisores en diversos núcleos cerebrales. Durante la fase de vigilia, ciertas células son activadas por mecanismos transmisores en el sistema nervioso central como por ejemplo 5-Hidroxitriptamina (5-HT) y la dopamina, que cumplen un rol crucial en la regulación del mecanismo de alerta. Sin embargo, durante el sueño, estos transmisores del SNC son inhibidos, permitiendo que el cerebro entre en un estado de relajación y restauración. No obstante, en casos de alteraciones o trastornos del sueño, se produce un desequilibrio en este delicado mecanismo, lo que puede llevar a una confusión entre los estados de sueño y vigilia. Esto puede resultar en un patrón de sueño alterado, donde el cerebro no logra entrar en un estado de descanso profundo y reparador, transformándose así en un mal hábito que puede tener repercusiones negativas en la salud física y mental. Este desequilibrio molecular puede ser atribuido a diversas causas, incluyendo: Alteraciones en la expresión génica relacionada con el sueño, desequilibrio en la producción de neurotransmisores, anomalías en la estructura y función de los núcleos cerebrales, factores ambientales y estilo de vida. Es fundamental comprender estos mecanismos moleculares para desarrollar estrategias efectivas para prevenir y tratar los trastornos del sueño, promoviendo así un sueño saludable y reparador. Los procesos moleculares, asociados al sueño, se llevan a cabo en el encéfalo, que es la zona cerebral que se encarga de regular

las funciones y etapas que sufre el sueño. Con respecto a la vigilia existen neuronas en muchos núcleos corticales que la regulan, compartiendo incluso algunas regiones colinérgicas con el sueño como la región pedúnculo pontino y la de latero dorsal. En relación al sueño existen desencadenantes que promueven el inicio de su fase, el funcionamiento de la adenosina extracelular explica porque tal sustancia se suele acumular durante la vigilia, así como también tiende a disminuir con el sueño continuo (21).

El ritmo circadiano es un proceso biológico intrínseco regulado por el encéfalo que sigue un patrón cíclico de 24 horas, influyendo en una variedad de cambios fisiológicos, psicológicos y conductuales. Este ritmo interno se repite constantemente, coordinando la expresión de genes, la producción de hormonas y la actividad metabólica para adaptarse a las demandas del entorno. La correcta sincronización del ritmo circadiano es crucial para mantener la homeostasis hormonal, ya que regula la liberación de hormonas clave como la melatonina, la insulina y el cortisol. Sin embargo, patrones inadecuados de sueño pueden alterar este delicado equilibrio, llevando a: trastornos en la segregación hormonal, alteraciones en el metabolismo energético, cambios en el estado de ánimo y la motivación y problemas de concentración y memoria. Es fundamental reconocer la importancia del ritmo circadiano en la salud y el bienestar general, y adoptar hábitos saludables para respetar y sincronizar nuestro reloj biológico interno (22).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 40% de la población mundial padece problemas relacionados con el sueño, siendo la alteración en la conciliación del sueño y la mala calidad del mismo los más frecuentes. Se considera que una persona sufre privación de sueño cuando duerme menos de 6 horas por noche. Estudios recientes han demostrado que la privación de sueño tiene consecuencias graves en la salud cerebral, incluyendo el deterioro de la memoria debido al estrés oxidativo en áreas cerebrales clave. Esto

impide la generación de nuevas neuronas y afecta negativamente la función cognitiva. Además, la relación entre los problemas del sueño y el bienestar mental es estrecha. La privación de sueño puede alterar los estados de ánimo, provocando: momentos de irritabilidad y hostilidad, dificultad para socializar e interactuar con otros, aumento de la ansiedad y la depresión. Estos efectos negativos se deben al desequilibrio emocional causado por la privación de sueño, lo que puede tener repercusiones significativas en la calidad de vida y el bienestar general. (23).

La teoría restaurativa del sueño es una de las más destacadas en la comprensión de las funciones del descanso nocturno. Esta teoría postula que el sueño juega un papel fundamental en la reparación y renovación de componentes esenciales para el organismo, especialmente a través de la segregación de hormonas que regulan el crecimiento tisular y la reparación muscular. Durante el sueño, el cuerpo se enfoca en restaurar y rejuvenecer los tejidos dañados, lo que a su vez influye positivamente en el funcionamiento cerebral. Esto se traduce en una mejora en la sinapsis, el proceso neurológico que subyace a la memoria y el aprendizaje diario. La conexión entre neuronas se fortalece y se refuerza, permitiendo una mayor eficiencia en la transmisión de información y una mejor consolidación de recuerdos. Además, la reparación muscular y tisular durante el sueño también contribuye a mantener la homeostasis del organismo, garantizando que el cuerpo esté listo para enfrentar los desafíos del día siguiente. En resumen, la teoría restaurativa del sueño resalta la importancia del descanso nocturno para mantener la salud física y mental, y su impacto directo en nuestra capacidad para aprender, recordar y funcionar de manera óptima. (24).

La salud mental es considerada como un conjunto dinámico de hábitos, decisiones, emociones y sensaciones que interactúan para mantener un equilibrio esencial en el bienestar individual. Este equilibrio ejerce en los profesionales de la salud, así como en la

mayoría de personas, el desarrollar las facultades necesarias para enfrentar situaciones estresantes y desafiantes en la vida cotidiana. Sin embargo, es crucial reconocer que la salud mental puede verse afectada por diversas alteraciones, siendo el estrés y la ansiedad dos de las más frecuentes y perjudiciales. Estos trastornos pueden manifestarse a través de síntomas como: malestar emocional persistente, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, cambios en el estado de ánimo y la motivación, problemas de sueño y fatiga crónica y por último dificultad para afrontar situaciones sociales y laborales. Es importante destacar que estos síntomas pueden ser indicativos de enfermedades mentales más crónicas, como la depresión, el trastorno de ansiedad generalizada o el trastorno de estrés postraumático. Por lo tanto, es fundamental abordar estos problemas de manera oportuna y efectiva, buscando apoyo profesional y desarrollando estrategias de afrontamiento saludables para mantener un bienestar mental óptimo. (25).

La depresión y la ansiedad son dos de las alteraciones más comunes de la salud mental, frecuentemente desencadenadas por la fatiga diaria causada por estrés excesivo y una mala higiene del sueño. La relación entre el equilibrio vigilia-sueño y la depresión es particularmente estrecha, ya que la falta de un sueño reparador y de calidad puede activar el sistema nervioso simpático, lo que a su vez desencadena la producción de mediadores inflamatorios como las interleucinas. Estos mediadores participan en las respuestas frente al estrés y la regulación del ciclo circadiano. Además, se ha demostrado que los trabajos con turnos o horarios irregulares pueden aumentar el riesgo de trastornos depresivos debido a la alteración del equilibrio vigilia-sueño. Esto se debe a mecanismos moleculares específicos, como la metilación de proteínas que regulan el transporte de serotonina hacia las neuronas presinápticas. Esta disminución de la neurotransmisora serotonina puede conducir a una mayor susceptibilidad a trastornos del ánimo (26).

II. METODOLOGÍA

La presente investigación fue de tipo básica, y de enfoque cualitativo y un diseño no experimental tipo correlacional y transversal.

La variable independiente lo constituyó los hábitos de sueño y la variable dependiente la salud mental. Los hábitos de sueño son definidos como el conjunto de acciones y conductas que favorecen el buen dormir; asimismo, la salud mental se indica como un estado de bienestar a nivel mental que permite y facilita ejecutar decisiones frente a situaciones difíciles de la vida, siendo capaz de desarrollar habilidades, para el aprendizaje continuo y la ejecución de los trabajos que contribuyan a la mejora de la comunidad (ANEXO 01).

La Población estuvo conformada por profesionales de salud que integraron y laboraron en el Hospital de Ventanilla el año 2024 entre los meses de junio a agosto, con una población de 1500 profesionales. Dentro de los criterios de inclusión tenemos: personal del área de salud que laboró en el Hospital Ventanilla durante el periodo de junio a agosto de 2024, personal de salud que no estuvo recibiendo tratamiento farmacológico y personal de salud que voluntariamente decidió participar del estudio. Criterios de exclusión: profesionales de la salud que no laboraron formalmente en el Hospital Ventanilla en el periodo junio a agosto de 2024, personal de salud que esté recibiendo tratamiento farmacológico y personal de salud que se encuentre gestando. La técnica empleada de muestreo fue el muestreo no probabilístico, y la unidad de análisis fue cada profesional de la salud que cumplió con los criterios de inclusión establecidos. La muestra alcanzó los 146 profesionales de la salud (ANEXO 02).

La técnica utilizada fue la investigación de datos, que conformó una actividad doble pues la recolección de datos empleó dos instrumentos validados y referenciados en estudios similares como en el estudio de Hakima EM (2023) (27) y Eleidy MC (2023) (28).

Para los hábitos de sueño se utilizó la escala de Pittsburgh que midió los niveles de calidad de sueño (Anexo 1), consistió en 19 preguntas y 7 componentes, que un rango de 3 a 0, donde: 0 indica que no existe dificultad para dormir en relación al insomnio; 3 indica una grave dificultad para conciliar el sueño. Dentro de los 7 componentes se acoplan resultando en un puntaje de 0 a 21, donde: 0 representa la no existencia de dificultad; 21 indicando grave dificultad en todas las áreas (29).

Para evaluar la salud mental se utilizó la escala DASS-21 que consistió en 8 ítems, específicamente en 3 dimensiones de cuadros mentales más comunes. Se basó en una escala de respuesta tipo Likert con puntaje de 0 a 3, en cada escala se incluyeron 7 ítems cuyo puntaje resultó de la suma de ellos y que varió entre 0 a 21 (ANEXO 03) (30).

El procedimiento consistió, en un primer momento, en obtener la aprobación del proyecto por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de nuestra casa superior de estudios; asimismo, se procedió a la Aprobación del Jurado Evaluador del presente proyecto de investigación. Luego, se solicitó el consentimiento informado del personal de salud que voluntariamente decidió participar del presente estudio, brindando expresamente su consentimiento, se tuvo en cuenta los procedimientos a realizar y qué datos se tomaron en confidencialidad. Después de obtener el consentimiento informado de los participantes, se implementaron los instrumentos de investigación a través de un enlace en línea (<https://docs.google.com/forms/d/18PSCd5wL428sDuuyS5MYCz6tKUZQVgnQuN3NOCyBSE/edit>). La duración promedio para completar cada instrumento fue de 20 minutos. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico de los datos recopilados utilizando el software SPSS (versión de prueba). Este análisis permitió identificar posibles relaciones entre hábitos de sueño y salud mental en profesionales de la salud mediante la aplicación del test de Chi Cuadrado. Los hallazgos

se resumieron en tablas y figuras claras y concisas, facilitando su interpretación.

En el aspecto ético, el estudio presente no involucró datos personales como el nombre y a qué tipo de especialidad pertenece cada participante, haciendo uso del principio de la confidencialidad. La investigación presente tampoco involucró experimentos en los participantes que violen su integridad tomando en cuenta al principio ético de la autonomía de cada persona. A la vez, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de nuestra casa de estudios, y una similitud menor al 20%.

III. RESULTADOS

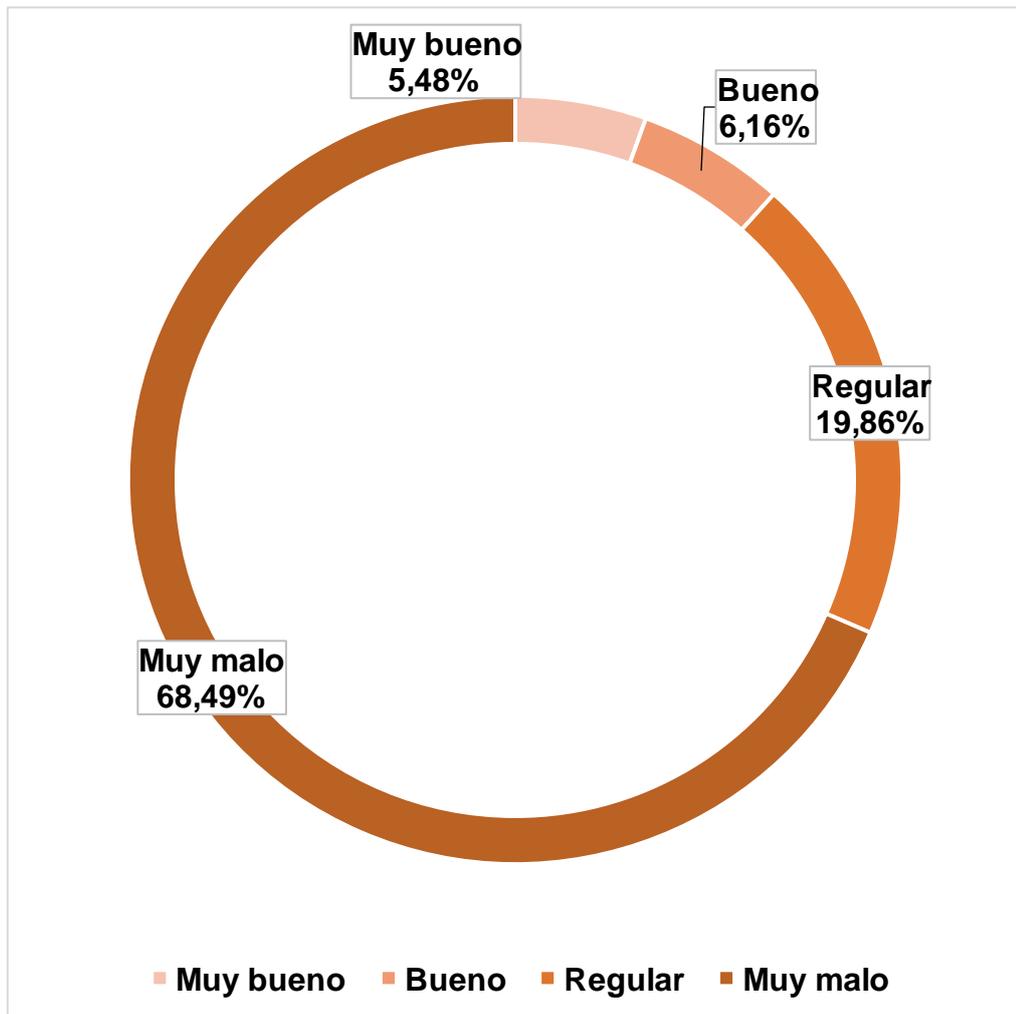


Figura 1. Hábitos de sueño del personal de salud del Hospital de Ventanilla, 2024.

Según la Figura 1, el análisis de los hábitos de sueño del personal de salud arroja los siguientes resultados: Más de dos tercios (68,49%) tienen hábitos de sueño muy pobres, casi un quinto (19,86%) presenta hábitos regulares, un pequeño porcentaje (6,16%) tiene hábitos buenos o aceptables, mientras que solo un 5,48% reporta muy buenos hábitos de sueño.

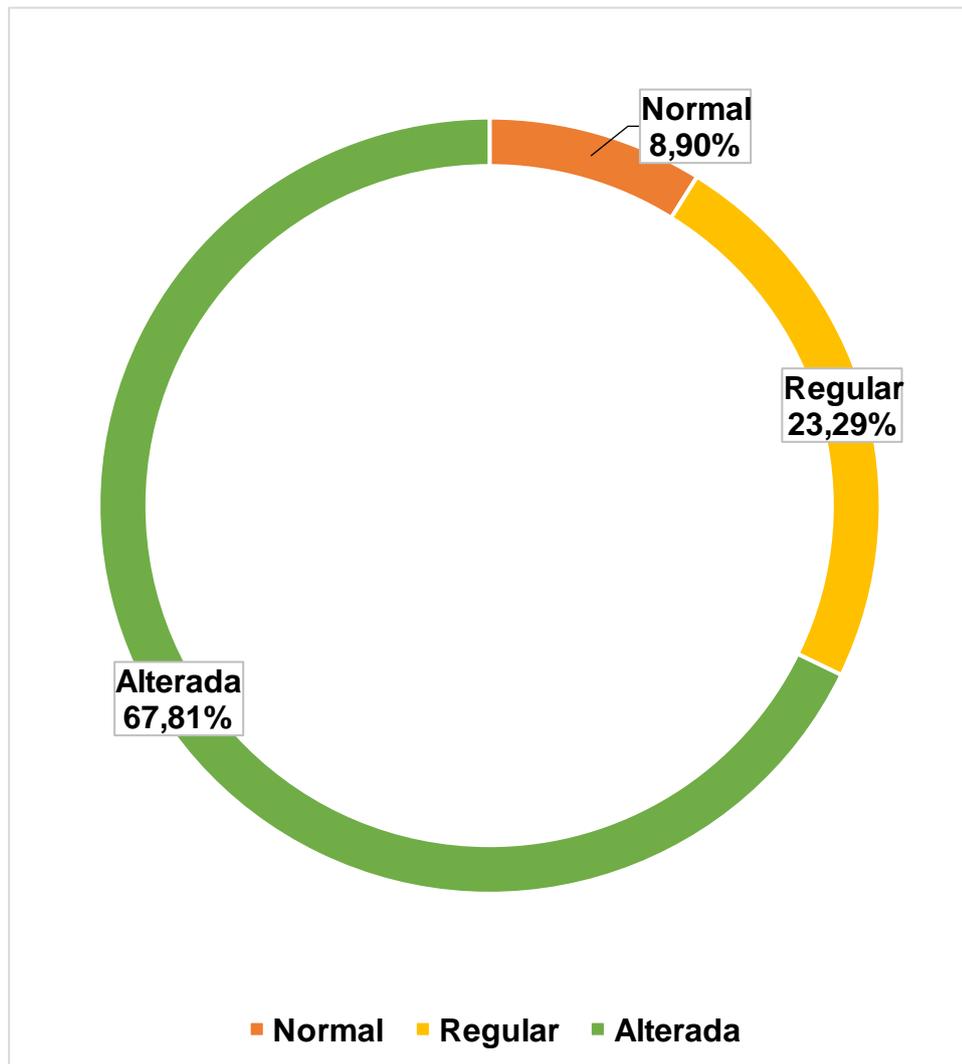


Figura 2. Nivel de salud mental del personal de salud del Hospital de Ventanilla, 2024.

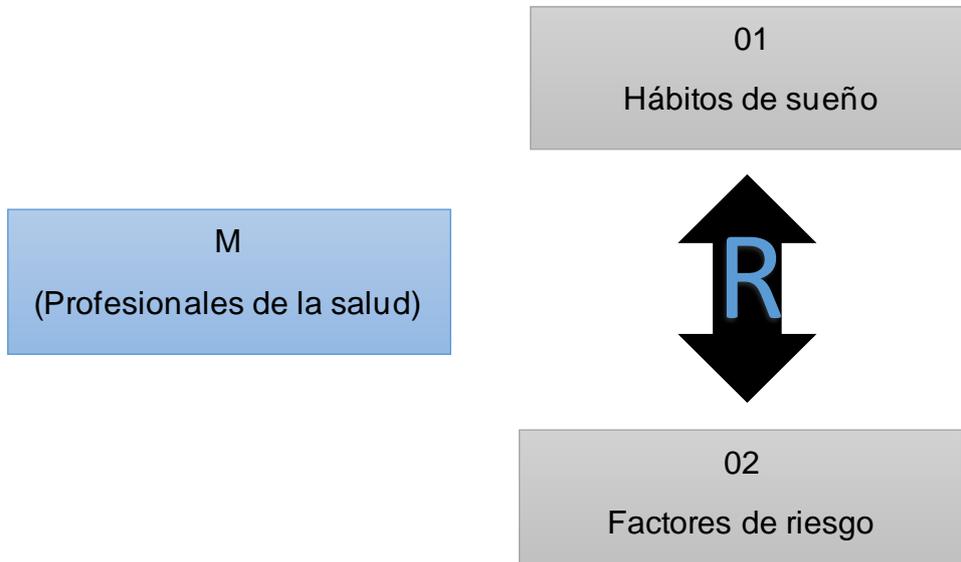
Según la Figura 2, el análisis de la salud mental de los profesionales sanitarios arroja los siguientes resultados: Más de dos tercios (67,81%) sufren de problemas de salud mental, un 23,29% presenta condiciones de salud mental estándar, mientras que solo un 8,90% reporta una salud mental óptima.

Tabla 1. Análisis de asociación entre el nivel de hábitos de sueño y el nivel de salud mental en profesionales de la salud del Hospital de Ventanilla, 2024.

		<i>Hábitos de sueño</i>	<i>Salud mental</i>
Jic cuadrado	Hábitos de sueño	Coeficiente de correlación	9,49
		N	146
	Salud mental	Coeficiente de correlación	9,49
		N	146

***p < 0,05**

Tabla 2. Flujograma metodológico



Diseño de investigación:

Donde:

M: Muestra

01: Observación de la variable 01

02: Observación de la variable 02

R: Correlación entre las variables 1 y 2

IV. DISCUSIÓN

La Figura 1, detalla las 4 categorías (muy bueno, bueno, regular y muy malo) respecto a los hábitos de sueño que tuvo el personal de sanitario del centro hospitalario de Ventanilla, en el periodo de junio a agosto de 2024. Se demuestra que existe un 68,49% que tiene muy malos hábitos de sueño, siendo el mayor porcentaje de la población en estudio; le sigue un 19,86% con hábitos de sueño regular; lo que nos demuestra que casi el 90% del personal de salud (68,49% y 19,86%) posee hábitos que deben mejorar significativamente; o a su vez, poseen hábitos que podrían alterar su vida cotidiana e términos de rendimiento y finalmente llegar a altera su salud mental, así como se demuestra en un estudio hecho por Tribis B et al. (2020) que exploró la estrecha relación entre los hábitos de sueño en términos de calidad y los turnos rotatorios en profesionales de emergencias. Los hallazgos revelan que más de la mitad de los trabajadores (50,5%) experimentaban dificultades laborales debido al agotamiento, mientras que un 36% reportó somnolencia diurna excesiva. Estos problemas se vincularon con horarios laborales prolongados, menor satisfacción en el trabajo y un estado de salud general más deficiente. Así mismo obtuvieron la peor calidad del sueño y salud mental en aproximadamente un 20-40% del personal que asocia a la demanda emocional y psicológica de las emergencias.

Asimismo, en la Figura 1, se detalla que el 6,16% posee hábitos de sueño buenos y solo el 5,48% tiene hábitos de sueño muy buenos; lo que nos da a entender que solo 11,64% del personal de salud tiene hábitos de sueño saludables; lo que constituye un problema grave, significativo y urgente de atender.

Los datos exhibidos en este estudio se muestran similares al estudio de Villena (2022), donde se realizó un análisis cuantitativo y descriptivo no experimental, en una muestra de 80 profesionales de la salud en un Hospital de Lambayeque. Los resultados obtenidos mediante el cuestionario DASS-21 revelaron una prevalencia

significativa de estrés (62%) y ansiedad (47%), mientras que la depresión se registró en un 14%. Estos hallazgos sugieren que los profesionales de la salud experimentan una alteración en su salud mental, donde la calidad del sueño es un factor determinante. La alteración del sueño se identificó como una de las etiologías más incidentes de estos cuadros. Esta investigación resalta la necesidad de abordar la salud mental en los profesionales pertenecientes al sector sanitario, considerando la calidad del sueño como un indicador clave.

Con respecto a la Figura 2, se definen 3 categorías asociadas a la salud mental (normal, regular y alterada) de los profesionales sanitarios del Hospital de Ventanilla 2024. En la figura se observa que la mayor proporción significativa (67,81%) de los profesionales de los sanitarios presentan un nivel de salud mental alterado, seguido de un 23,39% con un nivel de salud mental regular, y finalmente solo un 8,90% con un nivel de salud mental dentro de los valores normales. Esto nos lleva a deducir que más del 90% (91,1%) del personal perteneciente al sector de salud de dicho hospital requiere mejorar significativamente su salud mental; solo 9 de 100 profesionales, entre los meses de junio a agosto de 2024, tuvo un nivel normal de salud mental. Esto posiblemente se debió a que los cambios en el ambiente laboral hospitalario en el que se desarrolló la investigación actual, fueron causas también que influyeron en los resultados ya obtenidos, que incluyeron la escasez de personal y la duplicación de turnos, pudiendo haber tenido un impacto negativo en los hábitos de sueño de este grupo de profesionales sanitarios, debido a las largas horas de trabajo y la sobrecarga laboral.

Los datos obtenidos de esta investigación coinciden con los resultados obtenidos por Diaz (2020) en su estudio "Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios". Dicho estudio examinó la relación entre las rutinas de sueño y el equilibrio emocional en profesionales sanitarios mediante

un enfoque observacional y transversal. Los resultados arrojaron una correlación alta entre somnolencia diurna, rutinas del sueño y síntomas de crisis de ansiedad y principios de depresión. Además, se encontró que la irregularidad en los horarios de sueño y la alteración de la calidad del sueño estaban asociadas con una mayor prevalencia de malestar psicológico entre los profesionales sanitarios.

La calidad de los hábitos de sueño en los profesionales sanitarios es un factor crucial que incide directamente en su bienestar físico - mental, así como en su desempeño laboral. Un sueño adecuado es esencial para garantizar la atención segura y efectiva de los pacientes, ya que permite a los profesionales sanitarios mantener su concentración, toma de decisiones y habilidades cognitivas óptimas. Por otro lado, la alteración de los hábitos de sueño puede generar consecuencias negativas, como fatiga crónica, disminución de la coordinación motora, aumento del estrés y la ansiedad, y mayor riesgo de errores médicos. Además, la calidad del sueño desempeña un papel crucial en la salud integral, ya que su deterioro puede tener consecuencias a largo plazo en el bienestar físico y mental. Entre ellas, se incrementa la vulnerabilidad a enfermedades cardiovasculares, padecer enfermedades metabólicas como la diabetes y alteraciones psicológicas. Por ello, es imperativo fomentar hábitos de sueño saludables en el entorno sanitario a través de estrategias innovadoras que mejoren la calidad del descanso y mitiguen los riesgos asociados con la fatiga. Esto no solo optimizará la salud y calidad de vida de los profesionales de la salud, sino que también garantizará la excelencia y seguridad en la atención médica.

Siendo así que en relación a la salud mental y psicológica de este grupo en particular de profesionales está estrechamente vinculada a la calidad de sus hábitos de sueño, dado el impacto justificado según sus investigaciones en la reacción hormonal y consecuente en los estados de ánimo. La alteración de los patrones de sueño puede desencadenar un ciclo negativo de estrés, ansiedad y depresión, lo

que puede comprometer la capacidad de los profesionales para brindar una atención eficiente y eficaz a los pacientes. Además, la fatiga crónica y el agotamiento emocional pueden aumentar el riesgo de burnout, un síndrome caracterizado por la pérdida de motivación, despersonalización y reducción de la eficacia laboral. Esto no solo afecta la salud mental del profesional, sino que también puede tener consecuencias graves para la seguridad del paciente que es atendido y la calidad en términos de eficiencia de la atención. Por otro lado, hábitos de sueño saludables pueden contribuir a mejorar la resiliencia emocional, disminuir el estrés y cuadros de ansiedad, promoviendo una mejor calidad de vida. Por lo tanto, es fundamental priorizar la salud mental en el ámbito sanitario, abordando la conexión entre los hábitos de sueño y el equilibrio emocional, e implementando estrategias efectivas sugerir e imponer patrones de sueño saludables y prevenir la alteración de la salud mental. Esto no solo beneficiará al bienestar de los profesionales pertenecientes al sector de salud, sino que también contribuirá a garantizar la seguridad y calidad en términos de atención rápida e inteligente en la atención del paciente.

A pesar de la abundancia de estudios que destacan la asociación entre los hábitos de sueño y las alteraciones de salud mental en profesionales sanitarios, es sorprendente que no se hayan implementado estrategias efectivas para abordar este problema en países como el nuestro país. Esto se debe, en parte, a factores estructurales y culturales que priorizan la resistencia y el sacrificio sobre el bienestar físico-mental de los profesionales. La falta de priorización política y financiera, el estigma asociado a la salud mental y la cultura de sacrificio en la profesión médica, impiden que se tomen medidas concretas para abordar este problema. Además, los hospitales y centros de salud carecen de recursos y personal para implementar programas de salud mental, y la eficiencia y productividad son priorizadas sobre la salud de los profesionales. La falta de formación sobre salud mental y estrés, así como insuficiente conciencia social sobre la salud mental que también contribuyen a

este problema, específicamente, la Ley de Salud Mental (Ley N° 29957) y su implementación, los programas y servicios de salud mental ofrecidos por el Ministerio de Salud, y las iniciativas de organizaciones no gubernamentales y asociaciones profesionales, son fundamentales para abordar este problema. Es necesario cambiar la cultura y los valores en la profesión médica para priorizar la salud mental, y promover la concientización sobre la salud mental. La disposición de políticas y protocolos claros, la educación y formación sobre salud mental, y el aumento de recursos y personal para la salud mental, son pasos cruciales para abordar este problema y proteger la salud y bienestar de los profesionales de la salud en el Perú.

La jornada extenuante del personal de salud en los hospitales, exacerbada por guardias nocturnas y turnos prolongados, tiene un impacto devastador en su bienestar físico y mental. La falta de sueño adecuado compromete la capacidad del personal para brindar atención de calidad, afectando directamente la seguridad y el bienestar de los pacientes. Cuando los profesionales de la salud no descansan lo suficiente, su juicio clínico se ve empañado, aumentando el riesgo de errores médicos y complicaciones. Además, el estrés crónico y la fatiga asociados a la falta de sueño pueden desencadenar trastornos de salud mental, como ansiedad y depresión, que afectan negativamente la relación médico-paciente. Un personal de salud agotado y estresado no puede proporcionar la empatía y el cuidado que los pacientes necesitan, lo que puede llevar a una disminución de la satisfacción del paciente y una mayor morbilidad. Es fundamental reconocer que, para brindar atención de calidad, los profesionales de la salud deben priorizar su propio bienestar, incluyendo hábitos de sueño saludables. Esto requiere una cultura organizacional que valore la salud mental y física de su personal, implementando estrategias para mitigar el estrés y promover un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal. Solo cuando los profesionales de la salud están bien consigo mismos

pueden brindar la atención compasiva y efectiva que los pacientes merecen.

Es importante considerar la relación entre ambas variables dentro de este grupo especialmente médicos y enfermeras, puede tener consecuencias devastadoras si no se aborda adecuadamente. La falta de sueño crónica y la privación del descanso necesario pueden desencadenar un ciclo vicioso de estrés, ansiedad y depresión, que puede culminar en tragedias como el suicidio o el síndrome de burnout. Los profesionales sanitarios, que ya están expuestos a altos niveles de estrés y presión en su trabajo diario, pueden verse aún más vulnerables a estos problemas debido a la falta de sueño. Además, la cultura de la resiliencia y el estigma asociado a la salud mental en la profesión médica pueden impedir que los profesionales busquen ayuda, exacerbando aún más el problema. Es fundamental reconocer la importancia de los hábitos de sueño saludables y la salud mental en la profesión médica, e implementar estrategias efectivas para prevenir y abordar estos problemas, protegiendo así la vida y el bienestar de quienes dedican su vida a cuidar a otros.

V. CONCLUSIONES

Se identificó que el 68,49% de los profesionales de la salud tiene hábitos de sueño malos, seguido de 19,86% de quienes presentaron hábitos de sueño regulares, un 6,16% de quienes obtuvieron hábitos de sueño bueno y sólo 5,48% presentaron hábitos de sueño muy buenos en el personal de salud del Hospital de Ventanilla durante el periodo de junio a agosto de 2024.

Se identificó que el 67,81% de los profesionales de la salud tiene la salud mental en niveles alterados, seguido de 23,29% que obtuvo una salud mental en niveles regulares y por último sólo el 8,90% presentó una salud mental buena en el personal de salud del Hospital de Ventanilla en el periodo de junio a agosto de 2024.

La alteración de los hábitos de sueño en el personal sanitario de dicho hospital tiene un impacto significativo en su salud mental, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Esto puede comprometer la capacidad del personal para brindar atención de calidad, afectando directamente la seguridad y el bienestar de los pacientes.

La atención a la salud mental y los hábitos de sueño en el personal de salud no solo beneficia a los profesionales, sino también a los pacientes y al sistema de salud en general. Mejorar la salud mental y los hábitos de sueño puede reducir la rotación del personal, disminuir los costos de atención médica y mejorar la calidad de la atención proporcionada.

El estudio reveló una asociación positiva y significativa entre los hábitos de sueño y la salud mental del personal perteneciente al sector de salud del Hospital de Ventanilla, en el período de junio a agosto de 2024, con un valor de ($p < 0,05$)

La relación entre la salud mental y los hábitos de sueño en el personal de salud es bidireccional. Mientras que la falta de sueño puede

exacerbar los problemas de salud mental, la ansiedad y el estrés también pueden afectar la calidad del sueño. Esto destaca la necesidad de abordar ambos aspectos simultáneamente para mejorar la salud y el bienestar del personal.

Los resultados del estudio revelan una correlación significativa entre las variables analizadas, sin embargo, es importante destacar que esta relación puede no ser universalmente aplicable a todas las instituciones de salud. La significancia estadística en contrada en este estudio puede atribuirse a factores contextuales específicos, como la escasez de personal y la sobrecarga de turnos, que generan un entorno propicio para el desarrollo de hábitos de sueño deficientes y alteraciones en la salud mental. En este sentido, la institución objeto de estudio presenta características únicas que pueden no ser representativas de la totalidad de los centros de salud. La intersección de factores como la falta de personal, el estrés laboral y la carga de trabajo exacerbada puede haber contribuido a la incidencia de problemas de salud mental y sueño entre el personal, lo que subraya la necesidad de considerar el contexto específico de cada institución al interpretar los resultados.

En conclusión, es fundamental reconocer que los profesionales sanitarios que no priorizan hábitos de sueño e higiene adecuados están en riesgo de alterar su salud mental, lo que a su vez compromete su capacidad para brindar atención óptima a los pacientes. La falta de descanso y cuidado personal puede generar estrés, fatiga, irritabilidad y disminución de la concentración, lo que puede llevar a errores médicos y una atención menos efectiva. Esto es particularmente preocupante, ya que los pacientes que requieren atención médica merecen ser atendidos por profesionales que gozan de buena salud física y mental, permitiéndoles tomar decisiones informadas y brindar cuidados de alta calidad. La salud mental de los profesionales sanitarios es crucial para garantizar la seguridad y eficacia de la atención médica, por lo que es esencial implementar

medidas cautelares para promover hábitos saludables, como programas de bienestar, capacitación en manejo del estrés y políticas de descanso y recreación. De esta manera, se puede asegurar que los profesionales sanitarios estén en óptimas condiciones para brindar atención compasiva y efectiva a los pacientes, mejorando así la calidad de la atención médica y la salud general de la población.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda desarrollar estrategias para para mejorar la calidad de sueño y reducir el estrés y la ansiedad en los usuarios de este hospital, tales como implementar un horario de sueño regular según a las guardias nocturnas y diurnas impuestas por cada, capacitar las técnicas de inducción a la relajación, como lo es la meditación y ejercicios a nivel de la respiración que pueden ayudar a mitigar los efectos negativos del estrés laboral. Instruir en la importancia de algunas limitaciones sanas como el evitar la cafeína o energizantes durante las guardias nocturnas para mejorar la calidad del sueño y reducir la ansiedad.

Es fundamental implementar estrategias para mejorar el sueño y reducir el estrés y la ansiedad en profesionales de la salud para garantizar la calidad de la atención del paciente, mejorando así también la integridad del hospital como institución.

La investigación futura debe centrarse en desarrollar intervenciones efectivas para mejorar la salud mental en profesionales de la salud. Considerar sumarle importancia en informar a las autoridades de la salud tales como DIRESAS O GERESAS, para llevar a cabo estrategias sanas como parte de salud ocupacional estricta a cumplirse ya que con muchas investigaciones acerca de la afectación de la falta de sueño en el personal de la salud con respecto a la salud mental y finalmente la atención de la población atendida que requiere un ser humano estable para poder tomar decisiones inteligentes al momento de tratar enfermedades.

VII. REFERENCIAS

1. Elizabeth GL y Nelson MG. Estudio cualitativo de la concepción, gestión e intervención de la salud mental en las áreas de gestión humana. [Tesis doctoral]. Medellín. Servicio de publicaciones y repositorios, Universidad de EAFIT;2023.
2. Carolina MB, Kevin DV. Relación entre el estrés y la calidad de sueño en internos de Medicina humana de la ciudad del Cusco, 2023.UAC, repositorios. [Internet]: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/6075>
3. María LM et al, Factores relacionados con la calidad de sueño de los técnicos en emergencias sanitarias y sus hábitos de sueño durante la pandemia de COVID-19. Revista española de salud pública (2023); vol 97(13): 2-3.
4. Gardani M et al. A systematic review and meta-analysis of poor sleep, insomnia symptoms and stress in undergraduate students. Sleep Med Rev. 2022; 61:101565. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.smr.2021.101565>
5. Díaz-Ramiro EM, Rubio-Valdehita S, López-Núñez MI, Aparicio-García ME. Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios. An. psicol. [Internet]. 9 de abril de 2020 [citado 10 de agosto de 2024];36(2):242-6. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/350301>
6. Cornejo EJ. Calidad de sueño y calidad de vida en el personal médico residente de las especialidades quirúrgicas de un hospital nacional categoría III-1 - Lima - Perú. Julio-diciembre 2022. Disponible en: <http://190.12.84.13/handle/20.500.13084/6517>
7. DÍAZ-TAMAYO ALEJANDRA MARÍA. Riesgos del personal que labora en atención prehospitalaria: Reto para los servicios de emergencia. Salud, Barranquilla [Internet]. 2021 Dec [cited 2024 Mar 08] ; 37(3): 853-866. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000300853&lng=en. Epub May 19, 2022.
<https://doi.org/10.14482/sun.37.3.363.11>.

8. Rodríguez Torres MJ, Medina Hernández O, Moreno Contreras MV, López Pérez I, Castillo Hernández CJ. Síndrome de Burnout y Calidad del Sueño en Médicos. *Ciencia Latina* [Internet]. 9 de enero de 2024 [citado 08 de marzo de 2024];7(6):5411-2. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9090>
9. Mieres, D. O., & Medina, C. L. A. (2020). Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. *ScientiAmericana*, 7(2), 45-56.
10. Ramón Sotelo L, Cahuich Cahuich T, López Calderón S. Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en estudiantes de la carrera de médico cirujano en una universidad. *Privada del norte de México. psicosophia* [Internet]. 16oct.2020 [citado 8 mar.2024];2(1):12-9. Available from: <http://psicosophia.um.edu.mx/ojs/index.php/psicosophia/article/view/13>
11. Segura Arraut, María Elena (2022). Calidad del sueño en médicos residentes de posgrado. Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al Título de Especialista en Psiquiatría en la Facultad de Medicina de la UCV. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/handle/10872/22037>
12. Lady Vanessa Capella, Torres Nicolás Duván, Esteban Ariza Parra y Pablo Emilio Rodríguez Lindarte. Efectos de la Calidad de Sueño Sobre la Reorientación Atencional y la Salud Física y Mental. UNAB.Santander.2023. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/22857>
13. Moreno BF, Asociación entre el estrés laboral y la calidad de sueño en médicos egresados en los años 1993 y 1994 de la universidad nacional mayor de San Marcos en el mes de noviembre del 2021. [Internet]

2021 [citado el 8 de marzo del 2024], Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6482>

14. Caballero-Alvarado José, Pino-Zavaleta Francis, Barboza Joshuan J.. Factors associated with insomnia in health professionals of a public hospital in Trujillo, Peru. *Horiz. Med.* [Internet]. 2020 Oct [citado 2024 Mar 25] ; 20(4): e1228. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400004&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.04>
15. Joseline LA & María CP. Cuidado empático y calidad de sueño en el personal de enfermería en las áreas críticas de una clínica. UNAI. 2022. Disponible en:
<https://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/2236/1/LUNA%20ARIAS%20JOSELINE%20MICHELL%20-%20CCOA%20PACORI%20MAR%C3%8DA%20ELENA%20DELSI.pdf>
16. Vanessa ZD. (2023) Calidad del sueño en enfermeras de sala de operaciones en una clínica San Juan de Miraflores. UMA. Lima. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1638/TRABAJO%20ACADEMICO-ZANCHEZ%20DAZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Carrasco Vieira, Marielena del Carmen. Depresión, ansiedad y estrés asociados a calidad de sueño en estudiante de Medicina Humana Piura. UPAO.2023. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10957>
18. Li Sáenz, Grace Alessandra Br. Serrano Chávez, Joseline Carmen Rosa. Estado de ánimo y calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo. 2022. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10113>

19. Ignacio VM. Relación entre estrés y calidad de sueño de los internos de la facultad de medicina de la UCSM. Arequipa.2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/635b7d5b-ec9c-45d7-90fc-abae3abb32b4>
20. Julio, Torreblanca Colan. Alteraciones de la Salud Mental e Insomnio en Trabajadores Sanitarios en IPRESS, Lima Norte-2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72386>
21. Walther Puma Aquino. Factores relacionados con la calidad del sueño en internos de medicina del hospital Goyeneche, Arequipa 2023.UNSA. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstreams/629b9df2-4a1a-42c0-916d-549c8c38215a/download>
22. Fabres, L., & Moya, P. (2021). Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Revista Médica Clínica Las Condes, 32(5), 527-534. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894>
23. Lugo Machado, J; Gutiérrez Pérez, M; Yocupicio Hernández, D y Huepo Pérez. Neurociencia del Sueño: Revisión Narrativa. 2021. Colombia. Rev Med Clin [Internet]. 2021 May 11 [cited 2024 Apr. 13];5(2):e11052105016. Available from: <https://www.medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/view/334>
24. Casanova Rodriguez, L, Pérez Bueno, L Adaptación a las alteraciones del ritmo circadiano en personal de la salud. [Internet]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería, Bucaramanga; 2021 [citado: 2024, marzo] 29 p. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/86422576-5b03-4ca0-a518-b27d2abfe537>
25. Mina Ortiz JB, Intriago Cedeño JM, Baque Pincay3DS, Mora Mera CG. Efectos de la privación del sueño en la salud humana y sus

consecuencias en el bienestar físico-mental. BIOSANA [Internet]. 25 de marzo de 2024 [citado 12 de abril de 2024];4(1):163-76. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/108>

26. Juan JP, Julia A, Alberto B. Salud mental y psiquiatría en la práctica de atención primaria de salud. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=v731EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT250&dq=alteraciones+de+la+salud+mental+por+sue%C3%B1o&ots=zreXSgNgD-&sig=8J8VLcxQBgDsQIXzdpZluClj4R4#v=onepage&q=alteraciones%20de%20la%20salud%20mental%20por%20sue%C3%B1o&f=false>
27. Factores asociados a la ansiedad, depresión y estrés en profesionales de enfermería post pandemia COVID-19-Ecuador. Vol. 9, núm. 3. Abril-junio, 2023, pp. 1548-1562. Disponible: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3359/7588>
28. Fernández-Ortega MÁ, Chávez-Ciriaco A, Sánchez-Mendéz I. Depresión e ideación suicida en médicos residentes. Arch Med Fam. 2023;25(3):135-138. [citado 12 abril de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112138>
29. Psychological stress and its related factors among Moroccan nursing students: A cross-sectional study. Enfermería Clínica (English Edition), Volume 33, Issue 3, May–June 2023, Pages 205-215. Hakima El Madani, Ibtissam El Harch, Nabil Tachfouti, Samira El Fakir, Rachid Aalouane, Mohamed Berraho. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862123000049#preview-section-abstract>
30. Eleydi MC et al. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): evidencias psicométricas en universitarios. Vol. 20 Núm. 1 (2023): Vol. 20, Num. 1 – 2023. Rev Psic, Eureka. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/259>

31. Jiménez-Genchi A. Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. 2008;144(6).
32. P.F. Lovibond, S.H. Lovibond. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck. Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy, 33 (1995), pp. 335-343. Medline.

ANEXOS:

ANEXO 01

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	SUB-INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
HÁBITOS DEL SUEÑO	Es el conjunto de acciones y conductas que favorecen el buen dormir.	Valoración de Pittsburgh	0-5 : condiciones óptimas del sueño	Cualitativa	Nominal
			6-15: Condiciones regulares del sueño (merece atención)		
			>15: Condiciones malas del sueño		
SALUD MENTAL	Según la OMS indica la salud mental como un estado de bienestar a nivel mental que permite y facilita ejecutar decisiones frente a situaciones difíciles de la vida, siendo capaz de desarrollar habilidades, para el aprendizaje continuo y la ejecución de los trabajos que contribuyan a la mejora de la comunidad.	Valoración de Lovibond y Lovibond para tres aspectos: Depresión, ansiedad, estrés abreviado	Depresión: 0 - 9: Niveles normales 10 - 13: Depresión media 14 - 20: Depresión moderada 21 - 27: Depresión severa > 28: Depresión extrema Aplicado a Escala de Likert, ordinal	Cualitativo	Nominal
			Ansiedad: 1- 7 Niveles normales 8-9: Ansiedad media 10-14: Ansiedad moderada 15-19: Ansiedad grave		

			<p>=20: Ansiedad muy grave</p> <p>Aplicada a Escala de Likert ordinal</p>		
			<p>Estrés:</p> <p>10-14– Niveles normales</p> <p>15 - 18 Estrés leve</p> <p>19 - 25: Estrés moderado</p> <p>26-33: Estrés grave</p> <p>=34: Estrés muy grave</p> <p>Aplicada a Escala de Likert ordinal</p>		

ANEXO 02

Muestra: Se obtuvo empleando la fórmula matemática siguiente:

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

$$n = \frac{1,500 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * 1.499 * 0.5 * 0.5}$$

Donde:

$$n = 146$$

n= 146 (tamaño de muestra)

N= 1,500 (tamaño de la población de estudio)

Z=1,96 (valor referencial de la tabla normal)

e=0,05 (mayor error aceptado)

p=0,5 (probabilidad de acierto)

q=0,5 (el complemento de la probabilidad de acierto)

ANEXO 03

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

APELLIDOS Y NOMBRE: _____	N.º HªC: _____
SEXO: _____	ESTADO CIVIL: _____
EDAD: _____	FECHA: _____

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido Vd. **normalmente durante el último mes**. Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la **mayor parte** de los días y noches del **último mes**. ¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

1. Durante el **último mes**, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, **normalmente**, las noches del **último mes**?
APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____
3. Durante el **último mes**, ¿a qué hora se ha levantado **habitualmente** por la mañana?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido **verdaderamente** cada noche durante el **último mes**? (El tiempo puede ser diferente al que Vd. permanezca en la cama).
APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Intente contestar a **TODAS** las preguntas.

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

<p>a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>b) Despertarse durante la noche o de madrugada:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>c) Tener que levantarse para ir al servicio:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>d) No poder respirar bien:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p>	<p>e) Toser o roncar ruidosamente:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>f) Sentir frío:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>g) Sentir demasiado calor:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>h) Tener pesadillas o «malos sueños»:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p>
--	--

- 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 a continuación):

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

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

- | | |
|----------------|-------|
| Bastante buena | _____ |
| Buena | _____ |
| Mala | _____ |
| Bastante mala | _____ |

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

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

8. Durante el **último mes**, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía, o desarrollaba alguna otra actividad?

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

9. Durante el **último mes**, ¿ha representado para Vd. 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 Vd. solo o acompañado?

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

POR FAVOR, SÓLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO.

Si Vd. tiene pareja o compañero de habitación, pregúntele si durante el **último mes** Vd. ha tenido:

- a) Ronquidos ruidosos.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Grandes pausas entre respiraciones mientras duerme.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Episodios de desorientación o confusión mientras duerme.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Otros inconvenientes mientras Vd. duerme (Por favor, descríbalos a continuación):

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

ANEXO 04

DASS-21

NOMBRE:

FECHA:

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que en la afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tiempo para contestar.

La escala de calificación es la siguiente:

- 0 No me aplicó - NUNCA
- 1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo - AVECES
- 2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo – CON FRECUENCIA
- 3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo – CASI SIEMPRE

		N	AV	CF	CS
1.	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11.	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

TOT.

ANEXO 06



UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Hombres y Mujeres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho

Señor(ita):

KATHERYNE HELEM GUERRERO MEJIA

Interno(a) de Medicina

Universidad Cesar Vallejo

Asunto : AUTORIZACION EJECUCIÓN PROYECTO TESIS. UCV.
GUERRERO MEJIA.

Referencia : Carta N° 351-2024-UI-EM-FCS-UCV

Es grato dirigirme a usted para saludarlo(a) y a la vez darle a conocer que en atención a la solicitud presentada para la ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis: "Relación entre hábitos de sueño y la salud mental del personal de salud", que cuenta con la aprobación de la Universidad Cesar Vallejo y con conocimiento del Comité de Investigación del Hospital de Ventanilla que realiza la evaluación metodológica del mismo; la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, **AUTORIZA** su ejecución en esta institución y el acceso a la información específica que requiere.

Sin otro particular, me despido, deseándole éxito en el propósito propuesto.

Atentamente

Firmado Digitalmente
Dr. Sergio Romani Larrea
Jefe de la UADI

(SRL)

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Hospital de Ventanilla, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. Hosp 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdihv.regioncallao.gob.pe/verifica/Inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: FVFSHF



ANEXO 07

Test de Asociación

Salud mental Hábitos de sueño	Normal	Regular	Alterada	SUMATORIA
Bueno	5	1	2	8
Leve	3	3	3	9
Regular	2	14	13	29
Malo	3	16	81	100
SUMATORIA	13	34	99	146

Valor esperado

Salud mental Hábitos de sueño	Normal	Regular	Alterada	SUMATORIA
Bueno	0,712328767	1,863013699	5,424657534	8
Leve	0,801369863	2,095890411	6,102739726	9
Regular	2,582191781	6,753424658	19,66438356	29
Malo	8,904109589	23,28767123	67,80821918	100
SUMATORIA	13	34	99	146

Jic cuadrado

Salud mental Hábitos de sueño	Normal	Regular	Alterada	SUMATORIA
Bueno	25,80848261	0,3997784	2,16203127	28,37029229
Leve	6,032139094	0,39000806	1,5774872	7,999634353
Regular	0,131263399	7,77573703	2,2586016	10,16560203
Malo	3,91487882	2,28061241	2,566401	8,761892225
SUMATORIA	35,88676393	10,8461359	8,56452107	55,2974209