



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital
público de Lima, 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Melgar Espinoza, Xiomara Dayana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5951-0481>

Asesor: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Lima – Perú

2026

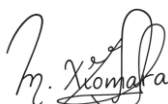
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 12/032026
		REVISIÓN: 01	

Yo, Xiomara Dayana Melgar Espinoza egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2026”.

Asesorado por el Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 5% con código Oid: :14912:597126081 verificableí mismo:

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asimismo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Xiomara Dayana Melgar Espinoza

DNI: 70046205



Firma Asesor

Dr. Puma Chombo Jorge Eloy

DNI: 42717285

Lima, 15 de marzo del 2026

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se lo dedico a mi querida madre por su apoyo incondicional, su ejemplo y fuerzas para poder continuar y lograr finalmente ser una gran profesional.

A mi hijo, quien es mi acompañante en constantes desvelos, mi motor y motivo. A mi pareja por acompañarme en este camino.

A mi padre y hermanos quienes me vieron crecer y me enseñaron que nunca estaré sola.

Agradecimiento

Agradezco a Dios en primer lugar porque siempre estuvo ahí y me extendió su mano, agradezco a mis docentes que me brindaron sus conocimientos experiencias anécdotas y que con mucha dedicación me enseñaron a primero ser humanos que profesionales.

A mi madre por ser mi soporte, brindarme su apoyo incondicional y siempre haber confiado en mí.

A mi asesor de tesis el Dr. Jorge Puma Chombo, excelente profesional, agradecerle por su infinita paciencia, dedicación y valiosas orientaciones, desde el fondo de mi corazón su apoyo fue fundamental para culminar con éxito este trabajo de investigación.

A la Universidad Norbert Wiener donde me formé, crecí y descubrí mi pasión por esta carrera.

INDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
INDICE	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
ABSTRACT:.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS.....	15
IV DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	23
VI. REFERENCIAS	25
VII. ANEXOS.....	31

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026.....	17
Tabla 2. Incidencia de calidad de sueño de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026.....	19
Tabla 3. Horas de sueño de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026.....	19
Tabla 4 Problemas para dormir de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026.....	20
Tabla 5. Cantidad de veces que han tomado medicamentos para dormir los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026.....	21

Título en español:

Incidencia de la calidad del sueño en Profesionales de la salud de un Hospital Público en Lima, 2026.”

Title in english:

“Impact of sleep quality on healthcare professionals in a public hospital in Lima, 2026.”

Autor y filiación:

Xiomara Dayana Melgar Espinoza egresada del Programa Académico de Tecnología Médica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

El presente estudio de investigación se propone determinar la incidencia de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería que ejercen sus funciones en un hospital público de Lima durante el año 2026.

Metodológicamente, la investigación se configura como un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de tipo descriptivo. Para la recolección de datos, se aplicará el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) a una población conformada por 72 enfermeros (as). La elección de este instrumento se sustenta en su solidez metodológica, ya que cuenta con una validación previa realizada por Luna y demuestra una confiabilidad aceptable realizada por Sánchez en el año 2021, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.78. Los resultados indican que un 44% ameritarían tratamiento médico, un 47% refieren dormir un aproximado de 5.5 a 6.5 hrs, y un 30% refiere no poder dormir bien por el calor. Este estudio concluye que una proporción significativa del personal presenta alteraciones del sueño, identificándose un segmento importante que requiere intervención médica y otro que demanda evaluación y monitoreo continuo.

Palabras clave: Calidad de sueño, enfermería, salud laboral

Abstract:

The present research study aims to determine the incidence of sleep quality among nursing professionals who perform their duties in a public hospital in Lima during the year 2026.

Methodologically, the study is designed as a quantitative research with a non-experimental and descriptive approach. For data collection, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) will be administered to a population of 72 nurses. The choice of this instrument is supported by its methodological soundness, as it has been previously validated by Luna and demonstrated acceptable reliability according to Sánchez (2021), with a Cronbach's alpha coefficient of 0.78. The results indicate that 44% would require medical treatment, 47% report sleeping approximately 5.5 to 6.5 hours, and 30% report not being able to sleep well due to the heat. This study concluded that a significant proportion of the staff presents sleep disturbances, identifying a significant segment that requires medical intervention and another that demands evaluation and continuous monitoring.

Keywords:

Sleep quality, nursing, occupational health.

I. INTRODUCCIÓN

Se considera al sueño una serie de procesos dinámicos fundamentales para la homeostasis orgánica, un descanso reparador resulta crucial para el equilibrio sistémico (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que un 40% de la población no logra conciliar un sueño adecuado (2). En Estados Unidos, uno de cada tres adultos presenta alteraciones de sueño, el 40% padece de somnolencia y entre 50 y 70 millones de habitantes presentan problemas de sueño persistente (3). En contextos europeos como Italia y España uno de cada dos profesionales sanitarios experimenta estas alteraciones, en Latinoamérica como Perú, Colombia y Brasil, siete y ocho de cada diez profesionales. Por su parte, los países asiáticos registran prevalencias que afectan a más del 60% de los casos evaluados (4).

Por su parte Al-Hammouri et. al (5) en Arabia Saudita, concluyo que los turnos rotativos conllevan a mayores alteraciones de descanso. Asimismo Rodríguez (6), en Ecuador, tuvo resultados similares pero está ligado a factores organizacionales.

Ante ello, la Academia Estadounidense de Medicina del Sueño (AASM) sugiere que un adulto promedio debe dormir entre siete y nueve horas diarias (7)

Según el Ministerio de salud (MINSA) en conjunto con el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) advierten que la privación de sueño puede generar dificultades de concentración, ansiedad, irritabilidad, hipertensión y diabetes (8,9). Por ejemplo en Hospital Almenara de Essalud, los trastornos de sueño representan un 20% a 30% de del total de atenciones. (10). Bajo este contexto, en el hospital Rebagliati, la emergencia se caracteriza por proporcionar asistencia de forma efectiva, sin dejar de lado al talento humano.

El estudio se justifica bajo la teoría de Virginia Henderson quien concibió el descanso como una necesidad fundamental, por lo tanto se llenará un vacío de conocimiento existente. Desde lo metodológico, se obtendrá información sólida y coherente mediante los procesos de recolección de datos aplicando instrumentos confiables. Y en lo práctico, los hallazgos permitirán cuantificar la higiene del sueño del personal sanitario.

Respecto a estudios internacionales, Shammari (11) , Arabia Saudita, concluyó que el 68% tenía problemas moderados para conciliar el sueño. Gao et. al (12), China, concluyó que un 62% tuvo un descanso deficiente. Carvalho et al. (13), Brasil, identificó un 56% presentaron una calidad de sueño inadecuada. Almhdawi et. al (14), Jordania, determinó que el 68% presentaba un déficit significativo del descanso. Y Huang et. al (15)China, concluyó que el 56% presentaban alteraciones significativas en el sueño.

A nivel nacional, Pariatanta, (16), Lambayeque, concluyó que un 53% que manifestaron un óptimo sueño. Vega (17), en Cajamarca, concluyó que un 56% refirió tener alguna perturbación. Sánchez (18), Piura, concluyó que 64% presentaba una calidad de sueño inadecuado. Chanca et. al. (19) Huancavelica, determinó que 72% manifiesta tener perturbaciones de sueño. Y Hurtado et. al (20) Apurímac, indicó que el 55% presentó calidad de sueño deficiente.

La calidad de sueño es la representación a una construcción multifacética que integra dimensiones cuantitativas y cualitativas como la continuidad, la profundidad y la adecuación a los ritmos biológicos (21). Desde la perspectiva de Virginia Henderson , (22) menciona que el descanso nocturno se conceptualiza como un requerimiento humano esencial que los profesionales de enfermería deben fomentar de manera activa.

Las dimensiones del instrumento: calidad subjetiva, definida como la satisfacción general con el descanso (23). Latencia de sueño: El período transcurrido entre el acostarse y el inicio efectivo del sueño (24). Duración del sueño: Es la cantidad real de descanso nocturno (24). Eficiencia: razón entre el tiempo total en que la persona descansa y el período dedicado a permanecer en la cama con intención de dormir, expresado porcentualmente, determina la eficiencia del sueño (25). Alteraciones del sueño: Se refiere a los despertares nocturnos o interrupciones frecuentes del sueño (26). Consumo de fármacos para dormir: Peridiocidad con que la persona ha recurrido a medicación para poder dormir durante el último mes. (27). Disfunción diurna: Nivel en que los problemas de sueño están interfiriendo con las actividades diurnas (28). Además, la Teoría del ciclo circadiano constituye un pilar fundamental para el bienestar integral del organismo. (29).

En base a lo planteado el objetivo es “determinar la incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026”

II. METODOLOGÍA

El desarrollo metodológico de este trabajo se sustentará en un enfoque cuantitativo, el cual permitirá fundamentar el análisis de la realidad estudiada a través de datos obtenidos mediante la medición sistemática de las variables de investigación y su posterior análisis estadístico (30). Se adoptará un enfoque metodológico de contrastación hipotética, procedimiento científico que se fundamenta en la formulación de postulados teóricos para derivar de ellos inferencias lógicas que requieren posterior verificación frente a la evidencia observada (31). La investigación descriptiva realiza la caracterización estructurada de un fenómeno, con el objetivo principal de delimitar y cuantificar sus elementos para establecer un marco representativo de la realidad. Este estudio no pretende identificar relaciones de causalidad, sino producir evidencia diagnóstica preliminar que facilite la comprensión del fenómeno (32). De diseño no experimental, el cual representa un enfoque metodológico que analiza los fenómenos dentro de su entorno natural, manteniendo intactas sus dinámicas originales al prescindir de cualquier intervención. Su solidez científica deriva de su capacidad para registrar las interacciones genuinas entre variables dentro de su contexto real (33). Para la investigación se trabajó con la totalidad de la población, siendo un total de 72 licenciados de enfermería, la cual presentaba un carácter finito y delimitado. En relación a los criterios de inclusión son enfermeros (as) que laboren actualmente con diferentes modalidades de contrato y enfermeros (as) con una antigüedad mínima de seis meses. Sobre los criterios de exclusión son enfermeros (as) con ciertas perturbaciones psicológicas, que cumplan funciones no asistenciales, con licencia, pre o post natal y/o vacaciones y que tengan un diagnóstico previo de trastorno de sueño. Asimismo, considerando las características particulares del universo de estudio y atendiendo a los criterios de selección definidos previamente, se optó por no emplear

procedimientos de muestreo probabilístico, dado que la intervención abarcaría a la totalidad de la población.

La investigación empleará la aplicación de cuestionarios como procedimiento para la recopilación de información, método que facilita la obtención de datos de manera sistematizada y garantiza la adquisición de evidencia pertinente para el análisis. Esta estrategia metodológica permite optimizar el proceso investigativo mediante la estandarización de la recolección, asegurando así la obtención de resultados confiables y válidos para el estudio, además se adjuntará la validación realizada por tres expertos (34). El instrumento que se utilizó fue el PSQI elaborado en 1989 por Buysse Daniel, con un total de 19 preguntas agrupado en siete dimensiones, con un puntaje comprendido entre 0 a 21. Se clasifica de la siguiente manera:

- Problema grave de sueño: 15 – 21
- Tratamiento médico: 8 – 14
- Merece atención médica: 5 - 7
- Sin problema de sueño: 0 – 4

Por lo tanto se deduce que a medida que uno obtiene mayor puntaje el problema sería mayor.

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh se empleó en la investigación con el propósito de evaluar los patrones de descanso en la población de estudio. Este instrumento cuenta con validación en el contexto peruano por Luna et al (35), quienes mediante análisis factorial confirmaron su capacidad para explicar el 60.2% de la varianza total, lo que sustenta su adecuada validez de constructo para ser aplicado en el ámbito local. En la investigación realizada por Sánchez (36) en el 2021, estableció la consistencia interna del instrumento mediante un análisis

psicométrico que arrojó un α de Cronbach de 0.78. Esta evaluación cuantitativa demuestra una adecuada fiabilidad del cuestionario utilizado en el estudio.

El tratamiento de la información siguió un protocolo analítico secuencial que iniciará con la depuración y organización de los datos recolectados. Posteriormente, se crearán bases de datos en Excel que serán procesadas mediante el software estadístico SPSS versión 25, herramienta que permitirá analizar la información obtenida con el instrumento previamente validado. Se aplicará estadística descriptiva para la representación de los datos. Los hallazgos serán sintetizados en representaciones gráficas que facilitarán su interpretación dentro del marco metodológico establecido, culminando con la verificación de las hipótesis planteadas.

El Informe de Belmont estableció los principios éticos fundamentales que guían la práctica médica e investigativa con seres humanos, con el propósito de proteger sus derechos fundamentales. Este marco ético requiere la integración del rigor científico con el respeto hacia las personas participantes. Las investigaciones se deben regir por los principios bioéticos, los cuales son elementos indispensables que garantizan la integridad ética en los estudios científicos que involucran a personas (37). El principio de autonomía se aplicará mediante el reconocimiento de las aptitudes de cada participante para determinar sus propias decisiones según sus valores personales (38). En aplicación práctica del precepto ético señalado, se administró un formulario de consentimiento que garantizó la naturaleza voluntaria de la participación, otorgando a cada integrante la oportunidad de decidir libremente acerca de su inclusión en el estudio. Durante el desarrollo de la investigación, se garantizará que todos los profesionales sanitarios reciban y comprendan este consentimiento antes de cualquier procedimiento, asegurando así el respeto a sus derechos y la integridad ética del proceso investigativo.

El principio de beneficencia reside en el deber ético de actuar con honestidad y espíritu constructivo en beneficio de los sujetos participantes. Este concepto representa la determinación deliberada de promover el bienestar y maximizar los beneficios potenciales, manteniendo como imperativo fundamental la prevención de cualquier perjuicio hacia las personas involucradas (39). En la ejecución de la investigación, se garantizará que cada profesional comprendiera cabalmente los aportes potenciales del estudio, explicitando cómo sus resultados podrían derivar en mejoras de las condiciones laborales y del cuidado de su salud, siempre dentro de un marco de absoluto respeto a su integridad física y moral. El principio de no maleficencia se caracteriza por la prevención activa de cualquier forma de daño, evitando conductas imprudentes o negligentes que puedan afectar la integridad física, mental, psicológica o social de las personas involucradas en el proceso investigativo (40). En la implementación del estudio, se aplicaron rigurosos protocolos de protección de datos, excluyendo deliberadamente la recolección de información que pudiera generar algún tipo de vulnerabilidad o perjuicio a los participantes. El principio de justicia garantiza la equidad en la participación de todos los sujetos de investigación, asegurando un tratamiento imparcial independientemente de sus características sociales o culturales (41). Se garantizará la aplicación de los protocolos establecidos a todos los profesionales participantes, manteniendo consistentemente los criterios de equidad en el trato durante todo el proceso de recolección de datos y análisis de la información.

III. RESULTADOS

Tabla 1. *Datos sociodemográficos de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026*

Datos sociodemográficos	Total	Porcentaje (%)
Edad	N	%
18 – 37	24	33%
38 - 46	26	36%
47 – 70	22	31%
Total	72	100%
Sexo	N	%
Masculino	24	33%
Femenino	48	67%
Total	72	100%
Tiempo de servicio	N	%
< 5 años	30	42%
6 – 14 años	20	28%
>15 años	22	31%
Total	72	100%
Condición laboral	N	%
Contrato 276	12	17%
Contrato 728	28	39%
Contrato 1057	24	33%
Contrato por terceros	8	11%
Total	72	100%
Estado Civil	N	%
Soltero	31	43%
Casado	21	29%
Conviviente	16	22%
Divorciado	4	6
Total	72	100%

Elaboración propia (2026)

En la tabla 1, se presenta los datos sociodemográficos de los participantes, que fueron un total de 72 enfermeros. La edad mínima fue de 18 y la edad máxima fue de 74 años de edad, donde predominó las edades entre 38 a 46 años, siendo un 36% del total. En cuanto al sexo del participante predominó el sexo femenino con un 57%. Sobre el tiempo de servicio 42% refiere tener menor o igual a 5 años de servicio. Respecto a la condición laboral sobresalió el contrato 728 con un 39% y el 43% refiere estar soltero.

Tabla 2. *Incidencia de calidad de sueño de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026*

Nivel	Total	Porcentaje (%)
Problema grave	9	13%
Tratamiento médico	31	44%
Merece atención médica	19	26%
Sin problemas de sueño	12	17%
Total	72	100%

Elaboración propia (2026)

En la tabla 2, se presenta las incidencias totales de la calidad de sueño, donde del total de enfermeros un 44% ameritarían tratamiento médico, un 26% merece atención médica, un 17% no refiere problemas de sueño y un 13% refiere problemas de sueño.

Tabla 3. *Horas de sueño de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026*

Nivel	Rango horario	Total	Porcentaje (%)
Insuficiente	< 5 horas	20	28%
Moderado	5.5 – 6.5hr	34	47%
Adecuado	>7:00 hrs	18	25%
	Total	72	100%

Elaboración propia (2026)

En la tabla 3, se presenta las horas de sueño, donde del total de enfermeros un 47% refieren dormir un aproximado de 5.5 a 6.5 hrs, un 28% refiere dormir menos de 5 hrs y un 25% refiere despertarse entre las 7 y 10am.

Tabla 4 *Problemas para dormir de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026*

Nivel	Ninguna vez el último mes	Menos de una vez a la semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana	Total
No poder conciliar el sueño en la primera hora	26 (36%)	17 (24%)	20 (28%)	9 (13%)	72 (100 %)
Despertarse durante la noche o madrugada	21(29%)	28 (39%)	17 (24%)	6 (8%)	72 (100 %)
Tener que levantarse para ir al servicio	18 (25%)	22 (31%)	27 (38%)	5 (7%)	72 (100 %)
No poder respirar bien	62 (86%)	7 (10%)	2 (3%)	1 (1%)	72 (100 %)
Toser o roncarse ruidosamente	55 (76%)	10 (14%)	6 (8%)	1 (1%)	72 (100 %)
Sentir frío	45 (63%)	17 (24%)	7 (10%)	3 (4%)	72 (100 %)
Sentir demasiado calor	24 (33%)	30 (42%)	14 (19%)	4 (6%)	72 (100 %)
Tener pesadillas o malos sueño	43 (60%)	23 (32%)	5 (7%)	1 (1%)	72 (100 %)
Sufrir dolores	44 (61%)	19 (26%)	7 (10%)	2 (3%)	72 (100 %)

En la tabla 4, se presenta las frecuencias de problemas para dormir, donde del total de enfermeros un 30% refiere no poder dormir bien por el calor, un 28% por tener que despertarse en la noche al menos una vez a la semana, un 27% por tener que levantarse temprano para ir al servicio una o dos veces por semana y un 23% por tener pesadillas al menos una vez a la semana.

Tabla 5. *Cantidad de veces de sensación de somnolencia mientras se conducía, comía o se desarrollaba alguna actividad de los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026*

Nivel	Total	Porcentaje (%)
Ninguna vez el último mes	39	54%
Menos de una vez a la semana	15	21%
Una o dos veces a la semana	14	19%
Tres o más veces a la semana	4	6%
Total	72	100%

Elaboración propia (2026)

En la tabla 5, se detalla la frecuencia con que los participantes experimentaron somnolencia durante actividades cotidianas como conducir, alimentarse o realizar tareas diversas. Los resultados indican que el 54% del personal de enfermería negó haber presentado este síntoma en el último mes; el 21% manifestó experimentarlo al menos una vez a la semana; el 19% reportó una o dos veces por semana, y el 6% restante señaló padecerlo tres o más veces en el mismo período.

IV DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito analizar la incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, observándose una marcada tendencia hacia alteraciones en distintas dimensiones del descanso, particularmente en la latencia, duración, eficiencia y percepción subjetiva del sueño. Dichos resultados invitan a una reflexión crítica acerca de las condiciones laborales en el entorno hospitalario y su repercusión en la salud ocupacional.

Respecto a la calidad subjetiva del sueño, un porcentaje relevante calificó su descanso como bastante deficiente. Esta situación es consistente con lo documentado por Shammari (11) en Arabia Saudita, quien halló una alta incidencia de dificultades para conciliar el sueño en enfermeras. Asimismo, Gao et al. (12) en China reportaron una elevada prevalencia de descanso insuficiente. Estas similitudes apuntan a que los trastornos del sueño en el personal sanitario representan un problema de alcance global, probablemente vinculado a factores estructurales como los turnos rotativos, la elevada carga asistencial y la tensión emocional constante.

No obstante, se observan diferencias parciales con estudios nacionales como los de Pariatanta (2024) en Lambayeque y Vega (2024) en Cajamarca, donde la mayoría del personal reportó una adecuada calidad de sueño. Esta divergencia podría atribuirse a variaciones contextuales, como la intensidad laboral, el nivel de complejidad del hospital o las particularidades organizativas del centro limeño evaluado. Asimismo, el tamaño muestral y las áreas críticas de desempeño podrían influir en la percepción subjetiva del descanso.

Respecto a la latencia del sueño, se identificó que un conjunto considerable de profesionales tarda más de lo habitual en dormirse. Este resultado es congruente con Almhdawi et al. (14) en Jordania, quienes señalaron que el estrés y los factores psicológicos anticipan una baja calidad del sueño. Desde el modelo bifactorial de regulación del sueño de Borbély, esta dificultad

puede comprenderse como una desincronización entre el proceso homeostático y el circadiano, fenómeno frecuente en quienes laboran bajo horarios rotativos. Cuando ambos procesos no logran alinearse, la conciliación del sueño se ve afectada, generando fatiga acumulativa.

En lo que respecta a la duración del sueño, la mayoría de los participantes no alcanza las horas sugeridas por entidades internacionales. Este hallazgo se alinea con Huang et al. (15), quienes demostraron que el personal expuesto a turnos nocturnos experimenta alteraciones persistentes en el descanso. En el ámbito nacional, Hurtado et al. (20) también constataron una proporción significativa de trabajadores con sueño insuficiente y somnolencia diurna, estableciendo incluso una asociación significativa entre ambas variables. Estas concordancias refuerzan la noción de que la privación crónica del sueño es una problemática extendida en el personal hospitalario peruano.

En cuanto a las alteraciones del sueño, los factores ambientales como el calor, los despertares nocturnos y las demandas laborales fueron los más señalados. Estos hallazgos están respaldados por Carvalho et al.(13), quienes relacionaron la mala calidad del sueño con factores biopsicosociales, y por Gao et al.(12), que identificaron variables socioeconómicas y laborales como predictores del descanso deficiente. Desde el enfoque del "Sleep Health Framework" de Buysse, el sueño debe concebirse como una condición multidimensional influida por el entorno y las condiciones ocupacionales. En este contexto, el hospital público se configura como un espacio donde el estrés crónico, las jornadas extensas y las exigencias asistenciales afectan directamente la regularidad y eficiencia del sueño.

Sobre el uso de medicación hipnótica, la mayoría del personal indicó no haber recurrido a fármacos recientemente, resultado similar al reportado por Chanca et al. (19) y Pariatanta (16), donde también prevaleció la ausencia de medicalización. Esto podría reflejar una tendencia a

normalizar el mal descanso sin buscar intervención farmacológica. Sin embargo, la existencia de un grupo minoritario que sí emplea hipnóticos, como también observó Vega (17), sugiere que en ciertos casos la alteración del sueño excede la capacidad de afrontamiento individual.

En relación con la disfunción diurna, aunque más de la mitad no manifestó somnolencia relevante, un porcentaje no despreciable reportó episodios semanales. Este dato coincide con Hurtado et al. (20), quienes encontraron una relación directa entre la mala calidad del sueño y la somnolencia diurna excesiva. Desde la perspectiva de Virginia Henderson, el descanso constituye una necesidad básica esencial para preservar la autonomía y el equilibrio físico-psicológico. Cuando esta necesidad no se satisface adecuadamente, no solo se compromete el bienestar del profesional, sino también la calidad de la atención que brinda.

En síntesis, se observan coincidencias relevantes que ratifican la naturaleza prevalente y multifactorial de los problemas de sueño entre los trabajadores de la salud. No obstante, las discrepancias con ciertas investigaciones peruanas podrían deberse a diferencias en el contexto organizacional, las condiciones ambientales, la organización de turnos y la cultura institucional.

Desde una mirada crítica, aunque el diseño descriptivo impide establecer relaciones causales, la información obtenida constituye un insumo diagnóstico relevante que justifica la adopción de medidas institucionales enfocadas en la promoción de hábitos de descanso saludables, la reorganización de los turnos laborales y el fomento del autocuidado en el ámbito hospitalario.

En síntesis, la calidad del sueño en la población presenta alteraciones que se corresponden con la tendencia observada a nivel global, evidenciando que el descanso insuficiente no constituye un problema aislado, sino de carácter estructural. Abordar esta problemática no solo implica salvaguardar la salud ocupacional del profesional, sino también mejorar la calidad de los servicios asistenciales y potenciar la seguridad del paciente.

V. CONCLUSIONES

1. Los hallazgos obtenidos reflejan que una proporción significativa del personal de enfermería presenta alteraciones en la calidad del sueño, identificándose un segmento importante que requiere intervención médica y otro que demanda evaluación y monitoreo continuo.
2. Se evidencia una tendencia predominante a acostarse en horarios intermedios y tardíos, lo que sugiere la presencia de hábitos de sueño poco regulares, influenciados por jornadas laborales rotativas y sobrecarga asistencial. Esta situación podría repercutir en una inadecuada recuperación fisiológica, afectando progresivamente el bienestar integral del profesional de enfermería.
3. Más de la tercera parte de enfermeros presenta dificultad para conciliar el sueño, demorando más de lo esperado en iniciar el descanso nocturno. Esta prolongación en la latencia está asociada al estrés, carga emocional y preocupaciones propias del entorno laboral, lo que incrementa el riesgo de fatiga acumulada y disminución del rendimiento cognitivo.
4. La mayoría de los participantes no alcanza las horas recomendadas de descanso, predominando periodos de sueño inferiores a lo óptimo. Esta reducción en la duración del sueño implica un riesgo para la salud física y mental, pudiendo afectar la capacidad de concentración, la toma de decisiones y la seguridad en la atención al paciente.
5. Se observa una alta frecuencia de despertares tempranos, lo que refleja una baja eficiencia del sueño y una interrupción del ciclo normal de descanso. Esta fragmentación limita la recuperación energética necesaria para afrontar turnos exigentes, generando mayor vulnerabilidad al agotamiento profesional.

6. Las principales alteraciones reportadas están relacionadas a factores ambientales y laborales, como el calor, los despertares nocturnos y la necesidad de levantarse temprano para cumplir funciones asistenciales. Estas condiciones evidencian la influencia directa del entorno físico y organizacional en la calidad del sueño, destacando la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a la mejora de las condiciones laborales.
7. La mayoría del personal no recurre al uso de fármacos para conciliar el sueño, lo que podría interpretarse como una baja medicalización del problema. No obstante, la presencia de un grupo minoritario que sí los utiliza de manera frecuente indica la existencia de dificultades persistentes que requieren evaluación y seguimiento profesional.
8. Aunque más de la mitad del personal no reporta somnolencia significativa durante el día, existe un porcentaje considerable que experimenta episodios de somnolencia semanal. Esta situación puede comprometer la atención sostenida, la precisión en procedimientos y la calidad del cuidado brindado, especialmente en contextos críticos donde la vigilancia permanente es fundamental.

VI. REFERENCIAS

1. Silva A, Dalri R, Eckeli A, Uva A, Mendes A, Robazzi M. Sleep quality, personal and work variables and life habits of hospital nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 21];30. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Ypx9vyWY5WQcjmZg4nkqJVR/?lang=en>
2. Infobae. Trastornos del sueño: el 40% de la población mundial duerme mal [Internet]. 2020. Available from: <https://www.infobae.com/salud/2020/01/20/trastornos-del-sueno-el-40-de-la-poblacion-mundial-duerme-mal/>
3. National Institute Health. Privación y deficiencia de sueño - ¿Qué son la privación y la deficiencia de sueño? [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/privacion-y-la-deficiencia-de-sueno>
4. Celis L. Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínico asistencial. [Internet]. Universidad Cayetano Herediaa; 2023 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14858>
5. Al-Hammouri MM, Rababah J, AL-Jdeetawey NA. How Shift Schedules Shape Nurses' Sleep and Compassion: A Comparative Study. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2025 Sep 1 [cited 2025 Oct 21];72(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40765107/>
6. Rodriguez L, Luzuriaga G. Calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente: una revisión bibliográfica. (Tesis de Grado) Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2025 [cited 2025 Oct 21]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15426>
7. National Institute Health. Privación y deficiencia de sueño - ¿Cuántas horas de sueño son suficientes? [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/sleep-deprivation/how-much-sleep>
8. MINSA. Día Mundial del Sueño: problemas de sueño pueden generar cambios de humor y desencadenar enfermedades más serias [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 21]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/920738-dia-mundial-del-sueno-problemas-de-sueno-pueden-generar-cambios-de-humor-y-desencadenar-enfermedades-mas-serias>

9. MINSA. Minsa recomienda un buen descanso para controlar el estrés y prevenir enfermedades como hipertensión y diabetes [Internet]. 2016 [cited 2025 Oct 21]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15086-minsa-recomienda-un-buen-descanso-para-controlar-el-estres-y-prevenir-enfermedades-como-hipertension-y-diabetes/>
10. Essalud. EsSalud alerta que la falta de sueño expone a mayor riesgo de Alzheimer [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 21]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1129172-essalud-alerta-que-la-falta-de-sueno-expone-a-mayor-riesgo-de-alzheimer>
11. Shammari NE Al, Alfaraj MsHA, Khallaf SA, Aljohani SS, Eid HS Al. Sleep Quality among Saudi Nurses: Cross-Sectional Study. Saudi Journal of Nursing and Health Care [Internet]. 2024 Feb 14 [cited 2025 Oct 20];7(02):23–32. Available from: https://saudijournals.com/media/articles/SJNHC_72_23-32.pdf
12. Gao C, Wang L, Tian X, Song G. Sleep quality and the associated factors among in-hospital nursing assistants in general hospital: A cross-sectional study. Heliyon [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 20];8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844022006818>
13. Carvalho V, Barcelos K, de Oliveira E, Marins S, Rocha I, de Sousa D, et al. Poor sleep quality and daytime sleepiness in health professionals: Prevalence and associated factors. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2025 Oct 20];18(13). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34206786/>
14. Almhdawi K, Alrabbaie H, Obeidat D, Kanaan S, Alahmar M, Mansour Z, et al. Sleep quality and its predictors among hospital-based nurses: a cross-sectional study. Sleep and Breathing [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 20];25(4):2269–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641088/>
15. Huang Q, Tian C, Zeng X. Poor Sleep Quality in Nurses Working or Having Worked Night Shifts: A Cross-Sectional Study. Front Neurosci [Internet]. 2021 Aug 3 [cited 2025 Oct 20];15(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34413721/>

16. Pariatanta E. Calidad de sueño en el personal de enfermería que labora en áreas críticas en un hospital público de Lambayeque [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2024. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/15118>
17. Vega T. Calidad de sueño en personal de enfermería que labora en el Hospital San Javier de Bellavista - Jaén, 2023 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [cited 2025 Oct 20]. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6415/THAIS%20AZUCENA%20VEGA%20BOBADILLA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
18. Sanchez M. Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023 [Internet]. Universidad San Pedro; 2023 [cited 2025 Nov 1]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_08c60cfa7ead191cbc223a153dd3f9bc
19. Chanca O, Peña R. Calidad de sueño en los trabajadores del centro de salud Yauli [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [cited 2025 Oct 20]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0d5e3bb9-9538-40d9-bfad-42ee03713350/content>
20. Hurtado A, Cansinos S. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en el personal de enfermería, Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022. Universidad Tecnológica de los Andes [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2022 [cited 2025 Oct 20]. Available from: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/2a16deb5-3d81-482d-81f9-8dd48fbee67d>
21. Del Rosso L. Global Perspectives on Sleep Health: Definitions, Disparities, and Implications for Public Health. Brain Sci [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 12];15(3). Available from: <https://www.mdpi.com/2076-3425/15/3/304>
22. Henderson V. The Nature of Nursing: A Definition and Its Implications for Practice, Research, and Education [Internet]. 1st ed. Macmillan, editor. Vol. 497. 1966 [cited 2025 Oct 12]. 1–84 p. Available from: https://books.google.com.pe/books/about/The_Nature_of_Nursing.html?id=YxJtAAAAMAAJ&redir_esc=y

23. Bush A, Armento M, Weiss B, Rhoades H, Novy D, Wilson N, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index in older primary care patients with generalized anxiety disorder: Psychometrics and outcomes following cognitive behavioral therapy. *Psychiatry Res* [Internet]. 2012 Aug 30 [cited 2025 Oct 13];199(1):24–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22503380/>
24. Bowman M, Duggan K, Brindle R, Kline C, Krafty R, Thayer J, et al. Prospective associations among objectively and subjectively assessed sleep and the metabolic syndrome. *Sleep Med* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2025 Oct 13];58:1–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31028926/>
25. Carpi M. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a brief review. *Occup Med (Chic Ill)* [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 13];75(1):14–5. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11973415/>
26. Chiu N, Hsu W. Sleep Disturbances in Methadone Maintenance Treatment (MMT) Patients. *Neuropathology of Drug Addictions and Substance Misuse Volume 3: General Processes and Mechanisms, Prescription Medications, Caffeine and Areca, Polydrug Misuse, Emerging Addictions and Non-Drug Addictions* [Internet]. 2016 [cited 2025 Oct 13];3(1):608–15. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128006344000627>
27. Doi Y, Minowa M, Uchiyama M, Okawa M, Kim K, Shibui K, et al. Psychometric assessment of subjective sleep quality using the Japanese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-J) in psychiatric disordered and control subjects. *Psychiatry Res* [Internet]. 2000 [cited 2025 Nov 1];97(2–3):165–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11166088/>
28. Parra A, Aibar A, Martinez A, Jimenez J, Álvarez F, Hita F. Associations of Sleep Quality, Anxiety, and Depression with Cognitive and Executive Functions among Community-Dwelling Women Aged ≥ 65 Years: A Cross-Sectional Study. *Healthcare* [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 13];9(11). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828644/>

29. Desai D, Momin A, Hirpara P, Jha H, Thaker R, Patel J. Exploring the Role of Circadian Rhythms in Sleep and Recovery: A Review Article. *Cureus* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 1];16(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38962617/>
30. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill. 2018. 403 p.
31. Kumar R. *Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners* [Internet]. 3rd ed. Sage, editor. 2011 [cited 2025 Oct 22]. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=a3PwLukoFIMC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
32. Rodas F, Santillán J. Breves consideraciones sobre la Metodología de la Investigación para investigadores principiantes. *INNOVA Research Journal*. 2019;4(3):170–84. Available from: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/974>
33. García J, Sánchez P. Theoretical design of research: Methodological instructions for the development of scientific research proposals and projects. *Informacion Tecnologica*. 2021;31(6):159–70. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000600159
34. Risso V. Estudio de los métodos de investigación y técnicas de recolección de datos. *Revista Espanola de Documentacion Cientifica* [Revista en Internet]. 2017 [acceso 3 julio de 2022]; 40(2): 21-22. Available from: <https://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/979>
35. Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de salud mental* [Internet]. 2015 [cited 2025 Nov 1];31(2). Available from: <https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/91>
36. Sánchez C. Calidad de sueño y su relacion con la somnolencia diurna en el personal de enfermería del servicio de cardiología y cardiovascular durante la pandemia covid 19 [Internet]. Universidad norbert wiener; 2021 [cited 2025 Oct 23]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1573eb88-44ed-41a4-8a24-43a882acc1e2/content>

37. Sanchez M. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la enfermería. Managua-Nicaragua; 2018.
38. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 24 de junio de 2020]; 3(1): 115-132. Available from: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/880>
39. Trapaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. Investigacion Materno Infantil. 2018;IX(2):53–9. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83482>
40. Ñique C, Cervera M, Díaz R, Domínguez C. Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Revista Medica Herediana. 2021;31(4):255–65. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1180977>
41. Ontano M, Mejía A, Avilés M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. Revi Cien Ec. 2021;3(3):9–16. Available from: <https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

VII. ANEXOS

Anexo 1.

6.1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
Problema general: ¿Cuál es la incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026?	Objetivo general: Determinar la incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026	Hipótesis general: Hi: Existe alta incidencia de alteraciones en la calidad del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026 H0: No existe una alta incidencia de alteraciones en la calidad del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026.	Variable 1: Calidad de sueño: • Calidad subjetiva de sueño • Latencia de sueño • Eficiencia del sueño • Duración del sueño • Alteraciones del sueño • Uso de medicación para dormir • Disfunción diurna	Tipo de Investigación Cuantitativa Método y diseño de la Investigación El diseño utilizado para la presente investigación es no experimental, descriptivo y de corte transversal. Población/Muestra La población de este estudio estará compuesta por 72 profesionales de enfermería
Problemas específicos: ¿Cuál es la incidencia de la calidad subjetiva del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026? ¿Cuál es la incidencia de la latencia de sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026? ¿Cuál es la incidencia de la duración del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026? ¿Cuál es la incidencia de la eficiencia del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026? ¿Cuál es la incidencia de las alteraciones del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026? ¿Cuál es la incidencia del uso de medicación para dormir en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026?	Objetivos específicos: Identificar la incidencia de la calidad subjetiva del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026. Identificar la incidencia de la latencia de sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026. Identificar la incidencia de la duración del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026. Identificar la incidencia de la eficiencia del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026. Identificar la incidencia de las alteraciones del sueño en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026. Identificar la incidencia del uso de medicación para dormir en los			

¿Cuál es la incidencia de la disfunción diurna en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima,2026?	profesionales de la salud de un hospital público de Lima,2026. Identificar la incidencia de la disfunción diurna en los profesionales de la salud de un hospital público de Lima,2026.			
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos**CUESTIONARIO CALIDAD DE SUEÑO****INSTRUCCIONES:**

Estimado (a) Licenciado (a), en esta ocasión solicito su colaboración respondiendo con sinceridad en los presentes cuestionarios.

Por favor, no deje ningún ítem en blanco y recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Sus respuestas serán completamente anónimas y toda la información que usted suministre será estrictamente confidencial y empleada sólo con fines de investigación. Muchas gracias por su tiempo y su valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES

1.1. ¿Cuál es su edad? _____ años

1.2. Sexo: F () M ()

1.3. ¿Cuánto tiempo viene laborando en el hospital? _____

1.4. ¿Cuál es su condición laboral?

Nombrada () CAS () Terceros () Otro () Especificar:

1.5 ¿Cuál es su estado civil?

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

- Durante el último mes, ¿Cuál ha sido normalmente su hora de acostarse?

- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
(Marque con una X donde corresponda)
- Durante el último mes ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?

- Durante el último mes, cuantas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:
 - No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
 - Despertarse durante la noche o madrugada
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
 - Tener que levantarse para ir al servicio
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
 - No poder respirar bien
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
 - Toser o roncar ruidosamente
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana

- o Tres o más veces a la semana
- Sentir frío
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Sentir demasiado calor
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Tener pesadillas o malos sueños
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Sufrir dolores
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Otras razones. Por favor descríbelas
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Durante el último mes, ¿Cómo valoraría en conjunto la calidad de su sueño?
 - o Muy buena
 - o Bastante buena
 - o Bastante mala
 - o Muy mala
- Durante el último mes ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana
 - o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Durante el último mes ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
 - o Ninguna vez el último mes
 - o Menos de una vez a la semana

- o Una o dos veces a la semana
 - o Tres o más veces a la semana
- Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior
 - o Ningún problema
 - o Solo un leve problema
 - o Un problema
 - o Un grave problema
- ¿Duerme solo o acompañado?
 - o Solo
 - o Con alguien en otra habitación
 - o En la misma habitación, pero en otra cama
 - o En la misma cama

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Xiomara Dayana Melgar Espinoza
 Título : “ Incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: ““ Incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Xiomara Dayana Melgar Espinoza* El propósito es: “Determinar la incidencia de la calidad del sueño en profesionales de la salud de un hospital público de Lima, 2026”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Bachiller. Xiomara Dayana Melgar Espinoza al 977428903 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Anexo 4. Carta de aceptación



“Año del fortalecimiento de la soberanía nacional”

Lima, 27 de Febrero del 2026.

CARTA DE PRESENTACIÓN

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, comunicamos que se *evaaluò y aceptó la autorización*

A la Bach. Xiomara Dayana Melgar Espinoza con código **2017100713** y DNI **70046205** de la carrera de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la **Universidad Privada Norbert Wiener** realizar su trabajo denominado **“INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE IM-A,2026”** para optar el Título de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación.

Atentamente,


Dra. SONIA J. SALAZAR BANDA
Jefe de la División de Planeamiento y Calidad
HOSPITAL III SUAREZ ANGAMOS
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI


Anexo 5. Carta de aprobación ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 29 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

XIOMARA DAYANA MELGAR ESPINOZA

Exp. N°: 3071-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2026”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 07/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

XIOMARA DAYANA MELGAR ESPINOZA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Carta de presentación**CARTA DE PRESENTACIÓN****Mg/Doctor:****Presente****Asunto: VALIDACIÓN DE PROGRAMA A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachiller en Terapia Física y Rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el Título profesional de Licenciada en Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA,2026” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.



XIOMARA DAYANA MELGAR ESPINOZA
D.N.I:70046205

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

TÍTULO: INCIDENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA,2026.

Nº	Dimensiones	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Sugerencias
VARIABLE 1: CALIDAD DEL SUEÑO					

	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Calidad subjetiva de sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Latencia de sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Eficiencia del sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Duración del sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Alteraciones del sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Uso de medicación para dormir.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Disfunción diurna	X		X		X		

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para la dimensión. **Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad: Aplicable para este estudio

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ()
- No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Cuya Chumpitaz Luis Ysmael

DNI: 08843049

Especialidad del validador: TERAPIA MANUAL-METODOLOGO



Firma del experto informante
Dr. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz
Tecnólogo Médico - Fisioterapeuta
DNI 08843049
CTMP 2994

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para la

dimensión. **Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad: Aplicable para este estudio

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ()
- No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Ruiz Junchaya Frank Alex

DNI: 45748328

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud



Lic. Frank A. Ruiz Junchaya
Tecnólogo Médico en Terapia
Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 11509

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para la dimensión. **Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Aplicación solo para este estudio

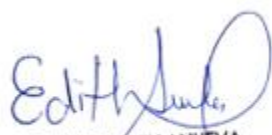
Opinión de aplicabilidad: Aplicable para este estudio

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ()
- No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Avila Villanueva Edith

DNI: 45978722

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud



Mg. EDITH AVILA VILLANUEVA
TERAPEUTA FÍSICO
CTMP: 9670

Firma del Experto Informante

5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
2	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-09-05	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-07	<1%
4	Internet	studyres.com	<1%
5	Internet	portalcris.lsmuni.lt	<1%
6	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
7	Internet	doczz.es	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Internet	repositori.uji.es	<1%
10	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%