TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

“Asociación entre alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026”

Proyecto de investigación para optar el título de:

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Presentado por:

Yaritza Cristina Yengle Milla (0000-0003-0997-0436)

Asesor:

Marlon Augusto Yovera Aldana (000-0002-1947-7736)

Lima – Perú

2026

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°072-FPOSCS-U. CIENTÍFICA-2026

Lima, 04 de setiembre del 2026

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"*ASOCIACIÓN ENTRE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO Y EL ESTRÉS PERCIBIDO EN PERSONAL DE SALUD DE TURNOS NOCTURNOS DE CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LA DIRIS LIMA SUR, 2026*".**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"*ASOCIACIÓN ENTRE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO Y EL ESTRÉS PERCIBIDO EN PERSONAL DE SALUD DE TURNOS NOCTURNOS DE CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LA DIRIS LIMA SUR, 2026*",** presentado por el alumno: Yaritza Cristina Yengle Milla con N° de registro: **POS-86-2026-00546.**

ART. 2° Nombrar al docente Marlon Augusto Yovera Aldana, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión**.**

Fecha máxima para solicitar sustentación: 03 de septiembre de 2028

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mg. MC. JOANA FRANCO SALINAS
DECANA
CIENCIAS DE LA SALUD- POSGRADO
UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR

c.c. Archivo

ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DEL INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (versión 2.0) [1]

Lima, 13 de Octubre del 2026

Señor,
Percy Mayta Tristan_
Vicerrector de Investigación
Universidad Científica del Sur

Presente. –

De nuestra consideración,

Lo de abajo firmante Yaritza Cristina Yengle Milla, egresada del Programa académico de Segunda Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad Científica del Sur, y el asesor de tesis Marlon Augusto Yovera Aldana declaramos que este informe final de trabajo de investigación titulado"Asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima sur, 2026", que presento para optar el título profesional de Segunda Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria, es original.

En consecuencia, declaramos que el informe no contiene plagio ni total ni parcial; que, cuando se utilizó información de fuentes externas, se reconoció su autoría mediante la citación correspondiente; y que los resultados obtenidos son producto íntegro de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo ello en cumplimiento del Código de ética en la Investigación, Reglamento de Disciplina de Pregrado y Posgrado, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Declaramos, además, que no se han utilizado herramientas de inteligencia artificial (IA), ni generativas ni de ningún otro tipo, en ninguna fase del desarrollo de la investigación ni en la redacción del informe final del trabajo de investigación. Todo el material contenido en este informe fue elaborado íntegramente por el investigador, sin asistencia de herramienta alguna de IA.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, uso indebido de IA generativa o uso no declarado de IA, nos sometemos al proceso de investigación que establezca la Universidad y aceptamos las sanciones que pudieran corresponder. También declaramos conocer las normativas institucionales que regulan las sanciones aplicables en estos casos, incluido el de la compra y venta de tesis.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma tesista
DNI: 46702592



Firma del asesor de tesis
DNI: 41568515

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/3652

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Asociación entre alteraciones del sueño y el estrés Percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026

Autores. Yaritza Cristina Yengle Milla

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 3058911920).

Código de registro. POS-86-2026-0054

Resultado de la evaluación. 9%

Revisado por. Mirtha Quispe Sayago

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Asociación entre los trastornos del sueño

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	7%	2%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	1%
2	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	1%
3	api.index-360.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.metropolis.metrouni.us Fuente de Internet	<1%

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

“Asociación entre alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026”

Proyecto de investigación para optar el título de:

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Presentado por:

Yaritza Cristina Yengle Milla (0000-0003-0997-0436)

Asesor:

Marlon Augusto Yovera Aldana (000-0002-1947-7736)

Lima – Perú

2026

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

ÍNDICE

I. ÍNDICE 2

II. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 3

III. INTRODUCCIÓN 4

IV. JUSTIFICACIÓN 9

V. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 11

VI. MATERIAL Y MÉTODOS 13

VII. ASPECTOS ÉTICOS 34

VIII. LIMITACIONES DEL ESTUDIO 35

IX. CRONOGRAMA DE TRABAJO 36

X. PRESUPUESTO 37

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 38

XII. ANEXOS 45

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

RESUMEN

Las alteraciones del sueño son frecuentes en el personal de salud que realiza turnos nocturnos debido a la desincronización del ritmo circadiano y podrían asociarse con mayores niveles de estrés percibido. El objetivo del estudio será determinar la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026. Se desarrollará una investigación observacional, correlacional y transversal. La población estará constituida por 255 profesionales de salud, entre médicos, obstetras, enfermeros y técnicos de enfermería, seleccionados mediante la técnica censo poblacional. La recolección de datos se realizará mediante una encuesta que incluirá un cuestionario de características sociodemográficas y laborales, el Cuestionario de Monterrey de Alteraciones del Sueño y la Escala de Estrés Percibido de 14 ítems (PSS-14). El análisis descriptivo incluirá frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas. Se emplearán la prueba de chi-cuadrado y la correlación de Spearman para el análisis bivariado. Asimismo, se aplicará regresión logística ordinal para evaluar la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido, ajustando por características sociodemográficas y laborales. Se estimarán odds ratios ajustados con intervalos de confianza del 95 % y, si no se cumple el supuesto de proporcionalidad de odds, se utilizará regresión logística multinomial.

Palabras clave: Estrés psicológico, Personal de Salud, Horario de Trabajo por Turnos, Salud Ocupacional (DeCS).

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

II. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la asociación entre alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026?

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

III. INTRODUCCIÓN

El trabajo por turnos o *shift work* constituye una práctica común e indispensable en el sistema de asistencia sanitaria, ya que garantiza la atención ininterrumpida del paciente durante las 24 horas del día, permitiendo optimizar la gestión de los recursos de acuerdo a las variaciones de la demanda u ocurrencia de emergencias sanitarias (1,2). En ese contexto, los establecimientos de salud, hospitales e institutos especializados organizan las jornadas laborales en diferentes franjas horarias, comprendiendo turnos de 6 horas y 12 horas, conforme a lo establecido en las normativas (3).

La dependencia del sector sanitario hacia este modelo operativo se refleja en el informe estadístico “Condiciones del Empleo 2024” del Ministerio de Mano de Obra de Singapur, donde se posicionó a los servicios de salud y asistencia social como la tercera actividad económica con mayor proporción de trabajadores por turnos (13,4%) (4). La Unión Europea, Islandia y Noruega, no son ajenos a este interés, pues entre octubre del 2024 y abril del 2025, el 24% de los médicos y 56% de las enfermeras trabajaron regularmente en turnos rotativos; mientras que el 35% y 39% laboraron frecuentemente durante la noche (5). En Latinoamérica, el Consejo Federal de Medicina y la Universidad de São Paulo, a través del estudio integral “Demografía Médica en Brasil” revelaron que el 63% de médicos cirujanos realizaron guardias diurnas y/o nocturnas durante el 2025 (6). En Perú, también se contempla la programación de turnos rotativos y de turnos nocturnos permanentes, debido a la necesidad de una

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

respuesta inmediata y de supervisión constante en los centros hospitalarios (3).

Si bien, el objetivo de esta estrategia operativa es preservar la continuidad de la atención y la seguridad del paciente, la ejecución de las labores en diferentes intervalos horarios desincroniza el ritmo circadiano del trabajador, sobre todo cuando aumenta la frecuencia de turnos programados en la noche (7). Este escenario se sustenta en la desconexión del ciclo ambiental (vigilia durante la oscuridad), responsable de reducir las concentraciones de melatonina, hormona que induce la somnolencia y conciliación del sueño, e incrementar el nivel de cortisol. Este último refuerza el estado de alerta y excitación del sistema nervioso central, provocando alteraciones en el estado fisiológico de reposo (8).

Aunque muchos profesionales, recurren al sueño diurno para evitar alteraciones que afecten la cantidad y calidad del descanso, es pertinente señalar que este carece de las propiedades reparadoras del sueño nocturno, ya que no respeta el ritmo circadiano natural y aminora la calidad del proceso fisiológico por exposición a la luz y estímulos ambientales (7). Por tanto, no es insólito que emerjan alteraciones del sueño, definidas como afecciones o problemas clínicos que perturban el estado fisiológico de reposo, en particular aspectos relacionados con la conciliación, continuidad, función respiratoria, motora, conductual y perceptiva (9). Como muestra se puede citar una revisión sistemática y de metaanálisis de Bangladesh, donde el 38% de profesionales sanitarios presentaron

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

alteraciones del sueño, con preponderancia en el sexo femenino, médicos y trabajadores a turnos (10).

Esta situación es crítica, no solo por la cantidad de profesionales afectados sino por las consecuencias conductuales y psicológicas que acarrea en respuesta a la necesidad del cuerpo para adecuarse a demandas impuestas por la dinámica laboral (7). Entre ellas destaca el estrés, definido por la Organización Mundial de la Salud, como un estado de preocupación o tensión mental generado por situaciones adversas (11). En ese sentido, el sueño es insuficiente puede provocar una hiperactivación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), manteniendo al cuerpo en un estado de alerta constante que incrementa la segregación de cortisol (hormona del estrés). Ello estimula el sistema nervioso simpático e inhibe los mecanismos de relajación, dando paso a la sensación de tensión y ansiedad, así como a una reactividad emocional superior (12).

En consonancia, el estudio iraní de Chaban y Shatha (13), notificó una asociación fuerte y significativa entre la calidad del sueño y el estrés percibido por enfermeros que laboran en tres instituciones prestadoras de salud, durante el turno nocturno (V de Cramer= 0,825 p<0,001). Asimismo, Anupama et al. (14) señalaron que el insomnio se asoció de forma directa, débil y significativa al estrés percibido (r=0,453 p<0,001) por médicos residentes de dos hospitales públicos y uno privado del sur de India (turno nocturno 72%). En el mismo ámbito, Ravi et al. (15) reportaron una relación

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

directa, moderada y significativa entre la calidad del sueño y el estrés percibido por personal de salud (r=0,512 p<0,001).

Atamari (16), en Arequipa-Perú, reveló que el índice de calidad de sueño de Pittsburg se asoció de forma inversa, débil y significativa al estrés percibido por internos de medicina con turnos rotativos (r=-0,270 p=0,010). Por su parte, Bravo (17) encontró una asociación directa, fuerte y significativa entre el síndrome de apnea del sueño y el estrés percibido por personal de enfermería que realizó horarios rotativos en la Clínica Vesalio de Lima (r=0,765 p=0,000). Tarazona (18) indicó que la calidad subjetiva del sueño (r= -0,231 p<0,01), latencia del sueño (r= -0,104 p<0,05), perturbación del sueño (r= -0,111 p<0,05) y disfunción diurna (r= -0,321 p<0,01) se asociaron de forma inversa, débil y significativa al estrés percibido por estudiantes de medicina humana de una universidad particular de Lima.

A pesar de ello, algunos autores posicionan al estrés como una respuesta multifactorial, donde convergen variables biológicas, psicológicas y ambientales (19). Además, los resultados expuestos no son completamente consistentes, ya que la magnitud de las asociaciones varía según el contexto laboral, la profesión evaluada, los instrumentos utilizados y las características de los sistemas de salud estudiados. Asimismo, la mayor parte de la evidencia proviene de hospitales de alta complejidad, siendo escasos los estudios desarrollados en el primer nivel de atención y, particularmente, en centros maternos infantiles. En la Dirección de Redes

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Integradas de Salud (DIRIS) Lima Sur se ha observado un incremento del ausentismo y la rotación del personal que realiza turnos nocturnos; sin embargo, se desconoce si las alteraciones del sueño se encuentran asociadas con el estrés percibido en este grupo de trabajadores. Esta ausencia de evidencia en un contexto asistencial con características organizacionales y laborales propias constituye un vacío de conocimiento que el presente estudio busca abordar.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

IV. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio responde a la necesidad apremiante de generar evidencia científica sobre la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido en trabajadores de salud con turnos nocturnos, específicamente en los centros materno infantiles. La investigación permitirá cubrir esta brecha, contribuyendo al conocimiento local con datos actualizados.

A nivel metodológico, el diseño correlacional propuesto es adecuado para explorar la asociación entre dos variables: el estrés percibido y las alteraciones del sueño. Además, la aplicación de instrumentos estandarizados y validados permitirá obtener resultados fiables, replicables y útiles. Estas características metodológicas servirán como referente para aquellos profesionales que deseen incursionar en la misma línea de investigación.

A nivel práctico, la información podría ser empleada por las autoridades y gestores de los establecimientos sanitarios para fortalecer las acciones de vigilancia y promoción de la salud ocupacional, en función de las necesidades de la población. Esta medida mejoraría el bienestar, concentración, desempeño y productividad del personal de salud, facultando la continuidad del servicio y beneficiando indirectamente a los pacientes, quienes podrán recibir una atención más segura, oportuna, eficiente y de calidad.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Desde una perspectiva social, el estudio contribuirá con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en específico, el ODS 3 “Salud y Bienestar” y el ODS 8 “Trabajo decente y crecimiento económico”, que entre sus metas implican al alcance de una vida sana para todos y a la construcción de entornos de trabajo seguros y saludables. A su vez, reforzará la seguridad y salud en el trabajo, en concordancia con los principios estipulados en la Ley N° 29783, al fomentar la identificación y abordaje oportuno de factores de riesgo asociados a exigencia laborales del entorno sanitario.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

V. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.

Objetivos específicos

- Determinar la frecuencia de las alteraciones de sueño y sus dimensiones en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.
- Determinar la frecuencia y el nivel de estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.
- Determinar la asociación entre las dimensiones de la variable alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.
- Determinar si existe asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido, tras el ajuste de las características sociodemográficas y laborales de personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Hipótesis

Hi: Las alteraciones del sueño se asocian al estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.

Ho: Las alteraciones del sueño no se asocian al estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El diseño de estudio será observacional, correlacional y transversal.

- Observacional, porque la investigadora no manipulará de forma deliberada las variables, limitándose únicamente a observar los fenómenos en su contexto (20).
- Correlacional, porque el objetivo del estudio es establecer la asociación entre dos variables (20).
- Transversal, porque la recolección de datos se realizará en un momento único (20).

Población

Todos los profesionales de salud con turnos nocturnos que laboren en los 16 centros maternos infantiles (CMI) de la DIRIS Lima Sur, son 255 profesionales de la salud. Esta cifra censal se obtuvo a partir de la planilla nominal de trabajadores provista mediante comunicación interna por la Oficina de Gestión de Recursos Humanos de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Sur.

Los CMI son categoría I-4, que están ubicados en diferentes Redes Integrales de Salud (RIS) del sur de Lima Metropolitana, estos están distribuidos de la siguiente manera:

- RIS Villa María del Triunfo: CMI José Gálvez, CMI Villa María Del Triunfo, CMI José Carlos Mariátegui, CMI Daniel Alcides Carrión, CMI Tablada de Lurín.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

- RIS San juan de Miraflores: CMI Manuel Barreto, CMI Ollantay
- RIS Lurín y Balnearios (CMI Lurín, CMI San Bartolo, CMI Pucusana)
- RIS Villa el Salvador (CMI Juan Pablo II, CMI Cesar López Silva, CMI San José.
- RIS Barranco – Chorrillos – Surco: CMI Virgen del Carmen, CMI Buenos Aires de Villa, CMI San Genaro.

En todos estos CMI se brinda atención por parte de médicos, enfermeras(os) y obstetras, excepto en el CMI Juan Pablo II que incluye además anestesiólogo y ginecólogo.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Profesionales de salud de ambos sexos.
- Profesionales de salud en específico: médicos, obstetras, enfermeros/as y técnicos/as de enfermería.
- Profesionales de salud con tiempo laboral no menor a 3 meses.
- Profesionales de salud que laboran en turnos nocturnos o rotativos (mínimo 4 guardias al mes).
- Profesionales de salud que acepten participar en la investigación, mediante la firma de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales de salud que se encuentren realizando una pasantía.
- Profesionales de salud que, al momento de la aplicación del cuestionario, declaren encontrarse en tratamiento activo por un

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

trastorno psiquiátrico diagnosticado por un profesional de salud mental y que pueda interferir con la evaluación de las variables de estudio.

- Profesionales de salud que, durante el periodo de recolección de datos se encuentren con licencia por maternidad, enfermedad o accidente.
- Profesionales de salud que se encuentren de vacaciones durante el periodo de recolección de datos.
- Profesionales de salud que revoquen su participación.

Muestreo

Tamaño de muestra: Se considerará a toda la población, por su accesibilidad, es decir a los 255 profesionales de la salud.

Tipo de muestreo: No probabilístico, técnica censo poblacional.

La inclusión de los 255 profesionales se estima adecuada para aportar la suficiencia estadística requerida en el análisis multivariado propuesto. Considerando la regla de “Eventos por Variable” (EPV), que sugiere un mínimo de 10 a 15 sujetos por cada predictor para mitigar el riesgo de sobreajuste (overfitting) de acuerdo con los criterios metodológicos establecidos por Peduzzi et al. (21) y validados por Vittinghoff y McCulloch (22), este tamaño poblacional permite incorporar las variables de ajuste identificadas (como edad, sexo, grupo ocupacional y años de experiencia). Para preservar la estabilidad del modelo frente a la distribución final de las categorías del desenlace, se construirá un modelo estrictamente parsimonioso, limitando el número de parámetros independientes integrados. La evaluación conjunta de esta regla de asignación junto con el análisis de potencia estadística a priori y lograda busca garantizar que el

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

tamaño de la muestra es metodológicamente suficiente para asegurar la estabilidad de los modelos de regresión logística ordinal, la estabilidad de los coeficientes calculados y la precisión de sus respectivos intervalos de confianza.

Para respaldar la suficiencia del censo poblacional (N = 255), se efectuó un análisis de potencia estadística a priori y de potencia lograda utilizando el software G*Power. En el análisis bivariado (correlación de Spearman), el cálculo a priori determinó que se requería una muestra mínima de 193 participantes para alcanzar una potencia estándar del 80% (β = 0.20); al evaluar la muestra censal efectiva de 255 sujetos, la potencia real lograda se elevó al 89.5% para detectar un tamaño de efecto mínimo moderado (rho = 0.20, α = 0.05). Por su parte, para el modelo multivariado (regresión logística bajo el criterio de Hsieh, Bloch y Larsen), el requerimiento a priori para un poder del 80% se estableció en 229 participantes; al incorporar los 255 profesionales de la salud del censo, la potencia final lograda supera el 84% para identificar un Odds Ratio mínimo de 1.6, asumiendo una probabilidad basal del desenlace del 30% y una varianza compartida moderada (R^2 = 0.20) con las covariables. Esto demuestra que la investigación cuenta con una sensibilidad estadística óptima en todos sus niveles de análisis, minimizando el riesgo de error tipo II.

Variables de estudio

- Variable Independiente: Alteraciones del sueño.
- Variable Dependiente: Estrés percibido.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

- Variables intervinientes: Edad, sexo, estado civil, grupo ocupacional, turnos, número de guardias nocturnas al mes, duración de las guardias, tiempo trabajando en turnos nocturnos, doble empleo, consumo de cafeína, uso de medicamentos para dormir, horas de sueño posterior a la guardia y tiempo de experiencia laboral.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Variable Independiente: Alteraciones del sueño	Grupo de afecciones que modifican los patrones del sueño en personal de salud con turnos nocturnos. Esta variable será evaluada mediante el Cuestionario de Monterrey de alteraciones del Sueño.	Somnolencia excesiva diurna	Sueño durante el día	1-5	Cualitativa	Ordinal	Ausencia (0-5 puntos) Leve (6-25 puntos) Moderado (26-50 puntos) Severo (>50 puntos)	Cuestionario de Monterrey de alteraciones del Sueño
			Cansancio					
		Insomnio intermedio o insomnio final	Despierta horas antes de lo acostumbrado	6-9				
			Dificultad para volver a conciliar el sueño					
			Despertarse durante la noche					
			Despertarse a media noche y problemas para dormir					
		Insomnio inicial	Dificultades para dormir al acostarse	10-13				
			Tiempo excesivo para conciliar el sueño					
			Insomnio prolongado al acostarse					
		Apnea obstructiva	Sofocación	14-16				
			Atragantamiento nocturno					
			Obstrucción respiratoria					
		Parálisis del dormir, enuresis y bruxismo	Sensación de parálisis durante la noche	17-19				
			Micción nocturna					
			Rechinar los dientes					
		Sonambulismo y somniloquia	Síntomas de sonambulismo evidentes	20-22				
			Hablar dormido					
			Movimientos nocturnos involuntarios					
		Roncar	Ruidos respiratorios fuertes, roncos y ásperos durante la noche	23-24				

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

			Síntomas de obstrucción y respiración bucal					
		Piernas inquietas y pesadillas	Calambres en extremidades inferiores	25-27				
			Sueños desagradables					
		Uso de medicamentos hipnótico/estimulantes	Medicamentos que producen insomnio	28-29				
			Medicamentos para dormir					
		Parálisis al dormir	Dificultades para moverse al empezar a dormir	30				
Variable Dependiente: Estrés percibido	Niveles de preocupación o tensión mental experimentados por el personal de salud con turnos nocturnos. Esta variable será evaluada mediante la Escala de Estrés Percibido PSS-14.	Control de estrés	Superación de situaciones fastidiosas	4-7, 9, 10 y 13	Cualitativa	Ordinal	Normal (<18 puntos) Bajo (19-28 puntos) Moderado (29-38 puntos) Alto (39-56 puntos)	Escala de Estrés Percibido PSS-14
			Enfrentamiento eficaz de algún cambio en la vida					
			Confianza en la habilidad de manejar problemas personales					
			Sentimientos positivos					
			Control de situaciones fastidiosas					
			Sentimiento de despreocupación por ciertas situaciones					
			Capacidad de controlar mi tiempo					
		Expresión de estrés	Sentimiento negativo por algo que sucedió repentinamente	1-3, 8, 11, 12 y 14				
			Incapacidad de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo					
			Se sintió nervioso o estresado					
			Se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo					
			Veces que se enojó por cosas que estaban fuera de su control					
			Pensamiento de las cosas que le quedaban por hacer					

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

			Sentimiento de acúmulo de problemas y que no había manera de poder solucionarlas					
Edad	Periodo transcurrido entre el nacimiento del personal de salud y el momento de la recolección de datos.	No aplica	No aplica	No aplica	Cuantitativa	Razón	Años	Cuestionario de características sociodemográficas y laborales
Sexo	Condición biológica que diferencia al personal de salud que pertenece al sexo femenino de aquellos que forman parte del sexo masculino.				Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino	
Estado civil	Condición jurídica que define la situación sentimental del personal de salud.				Cualitativa	Nominal	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Divorciado (a) Viudo (a)	
Grupo ocupacional	Carrera profesional del sujeto en estudio.				Cualitativa	Nominal	Médico Obstetra Enfermera (o) Técnico de enfermería	
Turnos	Momento del día en que el personal de salud ejerce sus labores.				Cualitativa	Nominal	Solo nocturnos Rotativos	
Número de guardias nocturnas al mes	Cantidad de turnos nocturnos realizados por el profesional de salud durante el último mes, según autorreporte.				Cuantitativa	Razón	Valor numérico	
Duración de las guardias	Número de horas que comprende habitualmente cada turno nocturno				Cuantitativa	Razón	Horas	

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

	desempeñado por el profesional de salud.							
Tiempo trabajando en turnos nocturnos	Periodo en meses durante el cual el profesional ha desempeñado labores en turno nocturno hasta el momento de la encuesta.				Cuantitativa	Razón	Meses	
Doble empleo	Condición laboral del profesional que desempeña simultáneamente actividades remuneradas en otro establecimiento de salud o institución, además de su centro laboral principal.				Cualitativa	Nominal	Si/No	
Consumo de cafeína	Consumo de bebidas o productos que contienen cafeína (café, té, bebidas energizantes, bebidas cola u otros estimulantes) durante o previo al turno nocturno, según autorreporte.				Cualitativa	Nominal	Si/No	
Uso de medicamentos para dormir	Consumo de medicamentos con indicación para inducir o mantener el sueño durante el último mes, con o sin prescripción médica.				Cualitativa	Nominal	Si/No	
Horas de sueño	Número de horas que el profesional duerme habitualmente				Cuantitativa	Razón	Horas	

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

posterior a la guardia	después de finalizar una guardia nocturna.							
Tiempo de experiencia laboral	Periodo transcurrido entre el ingreso al centro materno infantil y el momento de la recolección de datos.				Cuantitativa	Razón	Años	

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será la encuesta y el instrumento un cuestionario constituido por las siguientes secciones:

Sección I: Características sociodemográficas y laborales

En esta sección los profesionales de salud deberán registrar la siguiente información: edad (años), sexo (femenino, masculino), estado civil (soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo), grupo ocupacional (médico, obstetra, enfermera, técnico de enfermería), turnos (solo nocturnos, rotativos), número de guardias nocturnas al mes, duración de las guardias (horas), tiempo trabajando en turnos nocturnos (meses), doble empleo (si/no), consumo de cafeína (si/no), uso de medicamentos para dormir (si/no), horas de sueño posterior a la guardia (horas) y tiempo de experiencia laboral (años).

Sección II: Alteraciones del sueño

Esta variable será medida mediante el Cuestionario de Monterrey de Alteraciones del Sueño. A continuación, se muestra su ficha técnica.

FICHA TÉCNICA	
Titulo:	Cuestionario de Alteraciones del Sueño Monterrey (23).
Autores:	Téllez-López et al (23).
Año:	2012 (23).
Adaptación al contexto peruano:	Adaptada al contexto peruano por Sacasqui (24), quién evaluó las alteraciones del sueño en técnicos de enfermería del Hospital Goyeneche de Arequipa.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Versión utilizada en la investigación:	Cuestionario de Monterrey, versión de Sacasqui (24).
Población y ámbito de aplicación:	Técnicos de enfermería del Hospital Goyeneche de Arequipa (24).
Tiempo de aplicación:	10 minutos aproximadamente (25).
Tipo de administración:	Autoadministrado (25).
Cantidad de ítems:	30 ítems (24,25).
Dimensiones (24,25)**:**	Somnolencia excesiva diurna Insomnio intermedio o insomnio final Insomnio inicial Apnea obstructiva Parálisis del dormir, enuresis y bruxismo Sonambulismo y somniloquia Roncar Piernas inquietas y pesadillas Uso de medicamentos hipnótico/estimulantes Parálisis al dormir
Escala (24,25)**:**	Tipo Likert: Nunca (1 punto), muy pocas veces (2 puntos), algunas veces (3 puntos), casi siempre (4 puntos) y siempre (5 puntos).
Categorías globales y por dimensión:	Global: El puntaje total oscila entre 30 y 150, pero para facilitar la comprensión de los resultados se transformará en un rango de 0 a 100, mediante la siguiente fórmula: (puntaje obtenido – mínimo) / (puntaje máximo-mínimo) * 100 (24,26). Se tomará en cuenta hasta un 5% de porcentaje de respuestas positivas (0-5 puntos) para determinar ausencia de alteraciones de sueño, de un 6-25% de respuestas positivas (6-25 puntos) para catalogarlo como alteraciones de sueño leve, 26-50% de respuestas positivas (26-50 puntos) para alteraciones moderadas y más del 50% de respuestas positivas (>50 puntos) para identificarlos como alteraciones de sueño severos (24,26).

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

	Por dimensión No se dispone de una categorización valorativa ni de puntos de corte validados para las dimensiones de forma independiente. Por lo tanto, cada uno de los 10 factores será analizado de forma exploratoria utilizando estrictamente su puntaje crudo acumulado (obtenido mediante la sumatoria simple de los puntos de sus respectivos ítems). Estos puntajes serán tratados como variables cuantitativas.
Validez:	La versión original reportó una validez convergente óptima, ya que el instrumento se correlacionó al Índice de Calidad de Sueño ($r=0.545$ $p<0.05$). Este cuestionario fue elaborado para población hispanohablante y a partir de la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño (23). Por ello, la mayoría de investigaciones peruanas no consideran necesaria una nueva validación (24,27).
Confiabilidad:	Téllez-López et al. (23) informaron una confiabilidad alta, ya que obtuvieron un alfa de Cronbach de 0.821 y 0.910 en su prueba piloto y en un estudio abocado a determinar la prevalencia de alteraciones del sueño en una industria manufacturera de México. Sin embargo, la población dista de la incluida en el trabajo “personal de salud con turnos nocturnos” y las dimensiones al ser categorizadas por primera vez exigen la ejecución de una prueba piloto, que evalué la viabilidad del instrumento. Adicionalmente, se determinará la consistencia interna, mediante el cálculo del alfa de Cronbach.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Sección III: Estrés percibido

Esta variable será medida mediante Escala de Estrés percibido PSS-14. A continuación, se muestra su ficha técnica.

FICHA TÉCNICA	
Titulo:	Escala de Estrés Percibido – 14 ítems (28).
Autores:	Cohen et al (28).
Año:	1983 (28).
Adaptación al contexto peruano:	Adaptada al contexto peruano por Serra (29), en 2022.
Población y ámbito de aplicación:	Personal asistencial de un hospital castrense de Lima (29).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos (29).
Tipo de administración:	Autoadministrada (29).
Cantidad de ítems:	14 ítems (29).
Dimensiones (29)**:**	Control de estrés Expresión de estrés
Escala:	Tipo Likert: Nunca (0 puntos), casi nunca (1 punto), de vez en cuando (2 puntos), a menudo (3 puntos) y muy a menudo (4 puntos). Sin embargo, en los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 que corresponden a la dimensión "control de estrés", la puntuación se invierte (29).
Categorías globales y por dimensión (29)**:**	Global: Normal (<18 puntos). Bajo (19-28 puntos). Moderado (29-38 puntos). Alto (39-56 puntos). Por dimensiones (control de estrés y expresión de estrés): Normal (<12 puntos). Bajo (13-17 puntos). Moderado (18-23 puntos). Alto (24-28 puntos).
Validez:	Serra (29) validó el instrumento en el contexto peruano, solicitando la opinión calificada de 5

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

	especialistas en el tema, quienes garantizaron la pertinencia, relevancia y claridad del instrumento. La población de estudio estuvo conformada por personal de salud de un hospital castrense de Lima.
Confiabilidad:	Serra (29) también ratificó la confiabilidad del instrumento en una cohorte de profesionales de salud de Lima, ya que reportó un alfa de Cronbach de 0.791.

Para garantizar la solidez métrica de la investigación, los instrumentos serán sometidos a un proceso de confiabilidad.

Esta se determinará en dos fases: primero, a través de una prueba piloto con una submuestra equivalente al 10% de la población accesible (25 participantes) para verificar la viabilidad operativa; y segundo, mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach tras la recolección de los datos finales. Este análisis estadístico permitirá documentar la consistencia interna local, asegurando que las mediciones de las alteraciones del sueño y el estrés percibido sean altamente precisas y confiables en este contexto específico.

Procedimientos

- Se solicitará la revisión y aprobación del proyecto de investigación a la Universidad Científica del Sur y a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria, Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur, de acuerdo con los procedimientos institucionales correspondientes.
- Una vez obtenidas las autorizaciones respectivas, se coordinará con el jefe de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos para la distribución del enlace del formulario digital elaborado mediante Google Forms,

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

dirigido exclusivamente a los profesionales de salud que cumplan con los criterios de selección establecidos en el estudio.

- El formulario digital estará estructurado en dos etapas consecutivas. En la primera etapa se presentará el consentimiento informado, en el cual se explicará el propósito del estudio, los procedimientos de participación, la duración aproximada del cuestionario, el carácter voluntario de la participación, la confidencialidad de la información y los posibles beneficios y riesgos derivados de su participación. El contenido del consentimiento informado se encontrará disponible para su lectura antes de acceder a los instrumentos de investigación.
- Para garantizar que la aceptación del consentimiento informado sea previa a la participación, al finalizar su lectura se incorporará una pregunta obligatoria de aceptación, con opciones diferenciadas de “Acepto participar voluntariamente en el estudio” y “No acepto participar”. El acceso al cuestionario se habilitará únicamente cuando el participante seleccione la opción de aceptación. En caso de seleccionar “No acepto participar”, el formulario finalizará automáticamente sin permitir el acceso a los instrumentos de recolección de datos.
- La aceptación registrada mediante el formulario digital constituirá la constancia del consentimiento informado para participar en el estudio. No se solicitarán datos personales innecesarios para la investigación, y la información proporcionada será tratada de manera confidencial, empleándose exclusivamente con fines de investigación.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

- Después de otorgar su consentimiento, el participante será dirigido a la sección correspondiente a los instrumentos de investigación para responder el cuestionario sobre trastornos del sueño y estrés percibido.
- Una vez culminada la aplicación, la información obtenida será revisada, codificada y trasladada a una base de datos para su posterior procesamiento mediante un software estadístico. Se realizará el análisis descriptivo e inferencial de acuerdo con los objetivos y las variables consideradas en el estudio.

Procesamiento y análisis estadístico

El procesamiento de los datos se iniciará con la revisión, codificación y tabulación de la información recopilada a través del cuestionario estructurado. Posteriormente, los datos serán ingresados en una base digital elaborada en Microsoft Excel y luego analizados utilizando el programa estadístico SPSS, versión 25. Antes de ejecutar los análisis analíticos, se realizará un protocolo de limpieza de datos mediante la inspección visual de frecuencias y diagramas de caja para identificar valores perdidos, duplicados o errores de digitación. Asimismo, se aplicarán filtros de consistencia lógica inter-variable (por ejemplo, verificar la congruencia entre las horas de sueño reportadas y la duración de la guardia). Los valores atípicos (outliers) numéricos serán evaluados mediante puntuaciones estándar Z; aquellos registros que muestren inconsistencias biológicas o errores no corregibles serán excluidos del análisis final para preservar la pureza métrica de la base.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Para el análisis estadístico descriptivo, las variables cualitativas ordinales, como las distintas alteraciones del sueño y los niveles de estrés percibido, serán resumidas mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Asimismo, las variables sociodemográficas categóricas, como sexo, estado civil, tipo de profesión, ocupación y tipo de turno, también serán descritas de esta manera. En cuanto a las variables cuantitativas continuas, como la edad y el tiempo de experiencia laboral, se calculará la media y la desviación estándar si presentan una distribución normal, o la mediana y el rango intercuartílico en caso de distribución no normal.

El análisis bivariado se realizará en función del objetivo general y los objetivos específicos del estudio. Para evaluar la asociación entre las variables principales en sus formatos categorizados (escalas cualitativas ordinales), se empleará la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de tendencia (lineal por lineal), la cual es idónea para identificar relaciones direccionales entre categorías ordenadas en tablas de contingencia. Complementariamente, para evaluar la relación directa entre las variables a nivel de sus puntajes continuos puros, se utilizará la prueba de correlación de Spearman (Rho). Aunque ambas variables principales se presentan estructuradas en cuatro categorías ordinales (lo que genera una tabla de 4 × 4), la elección de Spearman se justifica por ser una medida no paramétrica directa de monotonicidad que no requiere asumir una distribución normal latente subyacente en los constructos evaluados, supuesto restrictivo que exige la correlación policórica (polychoric correlation). Para mitigar la pérdida de potencia estadística asociada al

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

número reducido de categorías y la presencia de empates de rangos (ties), se aplicará la corrección por empates nativa del software estadístico. Asimismo, se prefiere la prueba de Spearman frente a alternativas de tendencia ordinal como la prueba de Jonckheere-Terpstra, debido a que esta última está diseñada para evaluar diferencias de mediana ordenadas entre grupos independientes, mientras que Spearman cuantifica directamente la fuerza y dirección de la asociación bivariada entre dos constructos ordinales. El coeficiente de correlación de Spearman oscila entre –1 y +1. Un coeficiente negativo indica una asociación inversa, donde un mayor nivel de alteraciones del sueño se asocia a un menor nivel de estrés; mientras que un coeficiente positivo indica asociación directa, es decir, a mayor severidad de las alteraciones del sueño, mayor nivel de estrés percibido. Un valor cercano a 0 sugiere ausencia de correlación. De acuerdo a Martínez et al. (30), los valores del coeficiente Rho de Spearman se interpretarán de la siguiente manera:

0.00 a 0.25: correlación nula o escasa

0.25 a 0.50: correlación débil

0.51 a 0.75: correlación entre moderada y fuerte

0.76 a 1.00: correlación entre fuerte y perfecta

Para el análisis multivariado, se empleará un modelo de regresión logística ordinal, definiendo como desenlace principal al nivel de estrés percibido (variable dependiente) según su categorización ordinal cualitativa (normal, bajo, moderado y alto). El propósito del modelo será evaluar la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido, ajustando el efecto

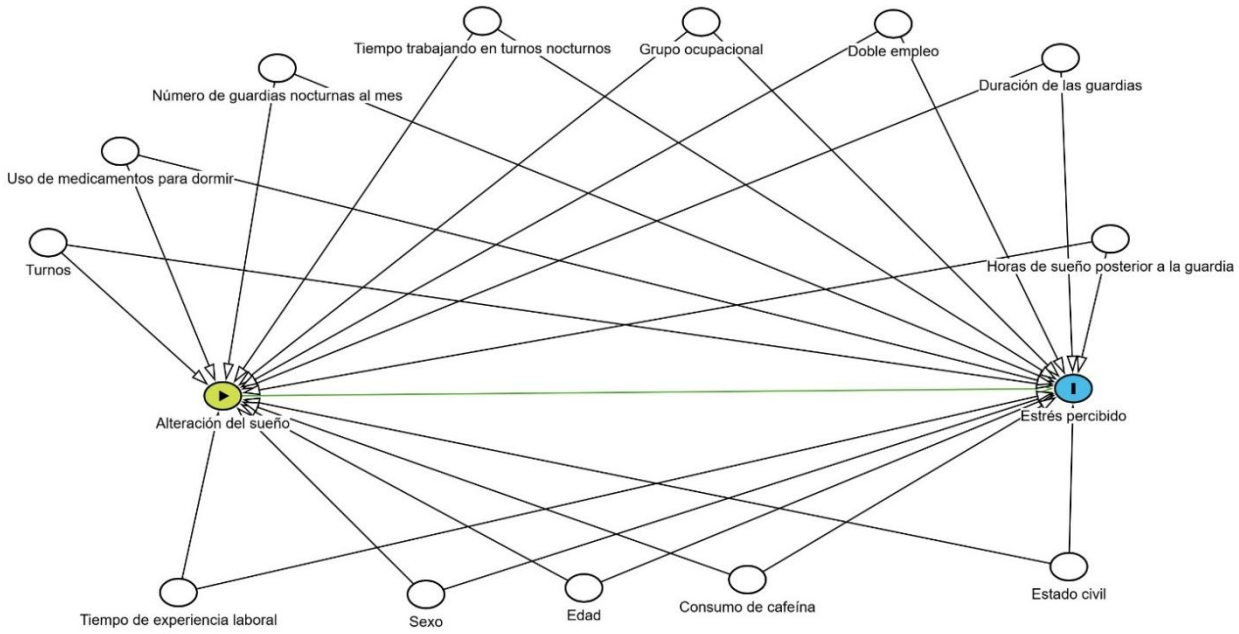
Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

por las variables identificadas como potenciales confusores: edad, sexo, estado civil, grupo ocupacional, turnos, número de guardias nocturnas al mes, duración de las guardias, tiempo trabajando en turnos nocturnos, doble empleo, consumo de cafeína, uso de medicamentos para dormir, horas de sueño posterior a la guardia y tiempo de experiencia laboral, según lo establecido en el Grafo Acíclico Dirigido (DAG) diseñado para el estudio, asegurando que el modelo refleje las rutas causales y de confusión teóricas. A partir de este análisis ajustado, se reportarán los Odds Ratios Ajustados (ORa) acompañados de sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Previo a la interpretación de los resultados, se verificará el cumplimiento del supuesto de proporcionalidad de odds (u odds paralelos) mediante la prueba de líneas paralelas (integrada en el software SPSS). En caso de que este supuesto sea rechazado ($p < 0.05$), indicando que el efecto de las variables independientes varía a través de las categorías de la variable dependiente, se procederá a utilizar como estrategia analítica alterna un modelo de regresión logística multinomial. Asimismo, se mantendrá una vigilancia estricta sobre la parsimonia del modelo, asegurando que la relación entre el número de parámetros incluidos y el tamaño muestral (N=255) sea adecuada para evitar el sobreajuste y garantizar la estabilidad de las estimaciones.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Gráfico acíclico dirigido



Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

VII. ASPECTOS ÉTICOS

- Se contará con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur y de la DIRIS Lima Sur.
- Se respetarán los principios éticos de la investigación en seres humanos publicados en la declaración de Helsinki por la Asociación Médica Mundial: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (31).

  No maleficencia: No se incurrirá en riesgos, pues únicamente se solicitará el llenado de un cuestionario. Además, se mantendrá la confidencialidad de los participantes, ya que se codificarán los instrumentos y se cifrará la carpeta que almacena los datos recolectados, para respetar el principio de seguridad de información y evitar la divulgación sin fines científicos.

  Autonomía: Se llevará a cabo el proceso de consentimiento informado, para respetar la libertad de decidir de cada profesional de salud.

  Justicia: Todos los profesionales de salud tendrán la misma oportunidad de participar en el estudio, independientemente de su condición social o económica, sexo y credo.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

VIII. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La principal limitación de este estudio se asocia al diseño correlacional, pues no permite establecer relaciones de causalidad por problemas de direccionalidad y la posible presencia de una tercera variable, que funja como verdadero agente causal. La aplicación de un diseño transversal también limita la causalidad, pues al recoger los datos en un momento único, resulta difícil determinar la secuencia temporal de los acontecimientos o determinar si un variable especifica incide directamente en la otra.

Por otra parte, el trabajo con datos autoinformados puede incrementar el riesgo de sesgo, como la memoria selectiva, efecto telescopio, atribución y exageración. Asimismo, podría presentarse un riesgo de no respuesta o rechazo a participar, lo que podría disminuir el tamaño efectivo de la muestra y afectar la representatividad de la población en estudio.

Finalmente, los resultados obtenidos no podrán ser extrapolados a otras poblaciones o contextos, ya que solo representarán al personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

IX. CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACTIVIDAD	2026											2027
	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene
Búsqueda bibliográfica	X	X										
Elaboración de proyecto			X	X								
Registro del proyecto en la plataforma "Mi Tesis" de la UCSUR					X							
Correcciones de proyecto					X	X	X					
Aprobación del asesor								X				
Aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación								X				
Preparación de los instrumentos y material de trabajo								X				
Selección de la muestra									X			
Recolección de datos									X			
Análisis y discusión										X		
Elaboración de conclusiones										X		
Elaboración de informe										X	X	
Publicación-sustentación												X

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

X. PRESUPUESTO

RECURSOS	N°	C.U.	TOTAL
BIENES			
Materiales de escritorio	-	S/. 100.00	S/. 100.00
Folder oficio doble tapa	3 unidades	S/. 7.10	S/. 21.30
Tablero de madera oficio	1 unidad	S/. 5.70	S/. 5.70
Papel bond A4 de 80G	1 paquete (500 hojas)	S/. 14.90	S/. 14.90
Tinta para impresora	1 unidad	S/. 37.90	S/. 37.90
Memoria USB de 64GB	1 unidad	S/. 21.90	S/. 21.90
SERVICIOS			
Internet	6 meses	S/. 89.00	S/. 534.00
Pasajes	-	-	S/. 600.00
Gastos administrativos por derecho de trámite y titulación	-	-	S/. 1750.00
Otros gastos	-	-	S/. 250.00
Total			S/. 3335.70

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alghamdi R, Bahari G. Shift Work, Psychological Health Disorders, and Job Security Among Nurses: A Cross-Sectional Study. Healthcare [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2025]; 13(3): 221. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare13030221.

2. Rodrigues M, Pereira M, Monteiro D, Oliveira P. Medical shift work: a narrative review. Rev Bras Med Trab[Internet]. 2023 [citado 23 de febrero de 2026]; 21(2): 1-11. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38313097/.

3. Ministerio de Salud. Directiva administrativa para la programación de turnos de trabajo de profesional de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud del Ministerio de Salud y de los gobierno regionales [Internet]. Directiva Administrativa Nº355-MINSA/DGAIN-2024. Lima: Gobierno del Perú; 2024 [citado 23 de febrero de 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6152717/5431133-resolucion-ministerial-n-242-2024-minsa.pdf?v=1712428208.

4. Ministry of Mampower of Singapore. Conditions of Employment 2024 [Internet]. Singapore: Manpower Research & Statistics Departament; 2025. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en: https://stats.mom.gov.sg/iMAS_PdfLibrary/mrsd-coe-2024.pdf?utm_source=.

5. World Health Organization: Europena Region. Mental Health of Nurses and Doctors survey in the European Union, Iceland and Norway [Internet]. Ginebre; 2025. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en:

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

https://www.cpme.eu/api/documents/adopted/2025/10/who-euro-2025-12709-52483-81031-eng.pdf?utm_source.

6. Ministério da Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo and Associação Médica Brasileira. Demografia Médica No Brasil 2025 [Internet]. Brasilia; 2025 [citado 23 de febrero de 2026]. Disponible en: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/demografia_medica_brasil_2025.pdf.

7. Ganchala P, Taquez M. Evaluación del impacto de la jornada laboral y turnos nocturnos en la salud de los trabajadores de una empresa de consumo masivo de Santo Domingo de los Tsáchilas. Recimundo [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026]; 9(3): 68-70. Disponible en: http://doi.org/10.26820/recimundo/9.(3).sep.2025.68-76.

8. Borba M, Bergan M, Schnorr C, Rozales L, Da Costa T. Effect of night-shift work on cortisol circadian rhythm and melatonin levels. Sleep Sci [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero de 2026]; 15(2): 43-8. Disponible en: https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.5935/1984-0063.20220034.

9. Karna B, Sankari A, Tatikonda G. Sleep Disorder. [Internet]. 2023. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560720/.

10. Rahman M, Kabir H, Islam M, Abdullah I, Saha T, Khair U, et al. Sleep-related problems and associated factors among healthcare professionals and related healthcare workers in Bangladesh: A systematic review and meta-analysis. Sleep Epidemiology [Internet]. 2026 [citado 25 de agosto de

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

2026]; 6: 100154. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.sleepe.2026.100154.

11. Organización Mundial de la Salud. Estrés. [Internet]. 2026. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress.

12. Shurti D, Anuradha B. Stress and insomnia – A vicious circle. Current Medicine Research and Practice [Internet]. 2024 [16 diciembre 2025]; 14(2): 73-7. Disponible en: https://journals.lww.com/cmre/fullt ext/2024/14020/stress_and_insomnia___a_vicious_circle.6.aspx.

13. Chaban Y, Saadi S. Association Between Sleep Quality and Job Stress Among Night-Shift Nurses in Critical Care Units: A CrossSectional Study. International Journal of Body, Mind and Culture [Internet]. 2025 [citado 25 de agosto de 2026]; 12(5): 72-82. Disponible en: https://doi.org/10.61838/ijbmc.v12i5.1050.

14. Anupaman M, Kulkarni H, Nisarga V. Perceived Stress and Insomnia Among Medical Residents in South India. Annals of Indian Psychiatry [Internet]. 2022 [citado 25 de agosto de 2026]; 6(2): 142-8. Disponible en: https://doi.org/10.4103/aip.aip_140_21.

15. Ravi M, Nagari N, Bobdey S, Yadav A, Kumar S, Vivek M, et al. Perceived Stress and Quality of Sleep among Health-Care Staff Working in a Dedicated COVID Hospital. J Mar Med Soc [Internet]. 2022 [citado 25 de agosto de 2026]; 24(1): 57-61. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jmms.jmms_27_21.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

16. Ampuero O. Relación entre estrés y calidad de sueño de los internos de la facultad de medicina de la UCSM, Arequipa 2023. [Tesis de Grado en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María ; 2023. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/35f038e8-2ad0-4a44-9030-60db5ecaee9c/content.

17. Bravo D. Síndrome de apnea del sueño y estrés percibido en el personal de enfermería de la Clínica Vesalio, 2022. [Tesis de Grado en Internet]. Lima : Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f2e1b66f-b0d1-4f9b-84d0-c181da34ff9b/content.

18. Tarazona J. Relación entre estrés percibido, somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de medicina humana bajo modalidad online de Lima, durante el periodo 2021-II. [Tesis de Maestría en Internet]. Lima : Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. [citado 25 de agosto de 2026]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/server/pi/cmore/bitstreams/35f93803-570a-46eb-b390-341268825f0c/content.

19. Chacha-Manobanda O, Guerrero-Castillo R. Estrés laboral en personal de enfermería en hospitales públicos. Pol. Con [Internet]. 2025 [citado 23 de febrero de 2026]; 10(11): 1005-30. Disponible en: https://doi.org/10.23857/pc.v10i11.10684.

20. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta ed. México : Mc Graw Hill Education; 2014.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

21. Peduzzi P, Concato J, Kemper E, Holford T, Feinstein A. A simulation study of the number of events per variable in logistic regression analysis. Journal of Clinical Epidemiology[Internet]. 1996 [citado 6 de julio de 2026]; 49(12): 1373-9. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0895-4356(96)00236-3.

22. Vittinghoff E, McCulloch C. Relaxing the rule of ten events per variable in logistic and Cox regression. American Journal of Epidemiology [Internet]. 2007 [citado 6 de julio de 2026]; 165(6): 710-8. Disponible en: https://doi.org/10.1093/aje/kwk052.

23. Téllez-López A, Villegas-Guinea D, Juárez-García D, Segura-Herrera G. Cuestionario de trastornos del sueño Monterrey. Medicina Universitaria [Internet]. 2012 [citado 17 de junio de 2025]; 14(56): 150-6. Disponible en: https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-articulo-cuestionario-trastornos-del-sueno-monterrey-X1665579612676640.

24. Sacasqui J. Prevalencia y factores asociados a trastornos del sueño enpersonal técnico de enfermería del Hospital Goyeneche,Arequipa 2018. [Tesis de Grado en Internet]. Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:ghZ5EK0bRgIJ:scholar.google.com/+revalencia+y+factores+asociados+a+trastornos+del+sue%C3%B1o+en+personal+t%C3%A9cnico+de+enfermer%C3%ADa+del+Hospital+G.

25. Ferreyra D. Trastorno del suieño relacionado al síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de una Universidad de Ica, 2021. [Tesis de Grado en Internet]. Ica: Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"; 2023.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

[citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/items/9be7ea34-db05-4d69-95c0-b27f2942f661.

26. Bruque A. Prevalencia de trastornos del sueño en carreras afines a la salud en la Pontifica Universidad Católica del Ecuador abril 2015, Quito Ecuador. [Tesis de Grado en Internet]. Ecuador : Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015 [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/72f47f8c-621f-4ac8-b6ac-9c595cceaa3a/content.
27. Cayani N. Relación entre trastorno del sueño y dependencia del celular en estudiantes de medicina de 6to año, Universidad Nacional de San Agustín, 2021. [Tesis de Grado en Internet]. Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ; 2022 [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a7d79676-876a-414b-8956-7c36f91d04ea/content.
28. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. J Health Soc Behav [Internet]. 1983 [citado 17 de junio de 2025]; 24(4): 385-96. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6668417/.
29. Serra G. Resiliencia y estrés percibido por el personal asistencial de un hospital castrense de Lima, 2022. [Tesis de Maestría en Internet]. Lima : Universidad César Vallejo; 2022 [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103013/Serra_RGV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

30. Martínez R, Tuya L, Martínez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 [citado 17 de junio de 2025]; 8(2): 1-20. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf.

31. Solís G, Alcalde G, Alfonso I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. Anales de Pediatría [Internet]. 2023 [citado 17 de junio de 2025]; 99(3): 195-202. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

XII. ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VALIDACIÓN DEL ENVÍO DE PROYECTO DE TESIS

Yo, MARLON AUGUSTO YOVERA ALDANA, asesor de la estudiante YARITZA CRISTINA YENGLE MILLA, integrante de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria de la Carrera de Medicina Humana, doy constancia de la elaboración del proyecto de tesis titulado:

"ASOCIACIÓN ENTRE LAS ALTERACIONES DEL SUEÑO Y EL ESTRÉS PERCIBIDO EN PERSONAL DE SALUD CON TURNOS NOCTURNOS DE CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LA DIRIS LIMA SUR, 2026"

Confirmo que he revisado dicho proyecto y considero que la versión presentada puede ser sometida a evaluación por la Dirección General de Investigación, Desarrollo e Integridad Científica.



Fecha	Firma del asesor del proyecto de tesis
14/05/2026	

- Esta carta puede ser reemplazada por un correo electrónico.
- Colocar como Anexo 1 en el proyecto de investigación, esta carta o la captura de pantalla del correo de validación del asesor.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Anexo 2

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026?	**Objetivo general:** Determinar la asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026. **Objetivos específicos:** - Determinar la frecuencia de las alteraciones de sueño y sus dimensiones en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026. - Determinar la frecuencia y el nivel de estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026. - Determinar la asociación entre las dimensiones de la variable alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026. - Determinar si existe asociación entre las alteraciones del sueño y el estrés percibido, tras el ajuste de las características sociodemográficas y laborales de personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.	**Hi:** Las alteraciones del sueño se asocian al estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026. **Ho:** Las alteraciones del sueño no se asocian al estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026.	**Variable Independiente:** Alteraciones del sueño. **Variable Dependiente:** Estrés percibido.	**Diseño del estudio:** Observacional, correlacional y transversal. **Población de estudio:** Todos los profesionales de salud con turnos nocturnos que laboren en los centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Sur, entre junio y julio del 2026. **Muestra:** Todos los profesionales de salud **Técnicas de recolección de datos:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de Monterrey Escala de Estrés percibido PSS-14. **Procesamiento y análisis de datos:** Frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Media y la desviación estándar o mediana y el rango intercuartílico. Prueba Chi cuadrado. Correlación de Spearman (Rho). Regresión Logística Ordinal, ORa e IC95%. Nivel de significancia 5%.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Anexo 3

Instrumento

ASOCIACIÓN ENTRE LAS ALTERACIONES DEL SUEÑO Y EL ESTRÉS PERCIBIDO EN PERSONAL DE SALUD CON TURNOS NOCTURNOS DE CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LA DIRIS LIMA SUR, 2026

Fecha: ____/____/_____ **Número de cuestionario:** _____

Sección I: Características sociodemográficas y laborales

Edad: _____ años.

Sexo:	Femenino	( )
	Masculino	( )
Estado civil:	Soltero (a)	( )
	Casado (a)	( )
	Conviviente	( )
	Divorciado (a)	( )
	Viudo (a)	( )
Grupo ocupacional:	Médico	( )
	Obstetra	( )
	Enfermera (o)	( )
	Técnico de enfermería	( )
Número de guardias nocturnas al mes	_____	
Duración de las guardias	_____ horas	

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Tiempo trabajando en turnos nocturnos	_____ meses		
Doble empleo	Si	( )	
	No	( )	
Consumo de cafeína o	Si	( )	Especificar: _____
	No	( )	
Uso de medicamentos para dormir	Si	( )	Especificar: _____
	No	( )	
Horas de sueño posterior a la guardia	_____ horas		
Turnos:	Solo nocturnos	( )	___ al mes.
	Rotativos	( )	___ guardias nocturnas al mes.

Tiempo de experiencia laboral: _____ años.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Sección II: A del sueño

Cuestionario de Monterrey

Dimensiones	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Factor 1 Somnolencia excesiva diurna					
A pesar de haber dormido durante la noche, siente sueño durante el día					
Se siente con sueño durante el día					
Se siente cansado, aunque haya dormido suficiente tiempo					
Siente muchas ganas de dormir durante el día					
Qué tan seguido ha sentido somnolencia excesiva durante el día					
Factor 2: Insomnio intermedio e insomnio final					
Se despierta dos o tres horas antes de lo acostumbrado y tiene dificultades para volver a dormir					
Se despierta antes de su horario habitual y ya no se puede quedar dormido nuevamente					
Se despierta durante la noche con dificultades para volver a dormir					
Se despierta a mitad de la noche y no consigue volver a dormir					
Factor 3: Insomnio Inicial					
Al acostarse, permanece despierto una hora o más antes de dormir					
Tarda en quedarse dormido después de que se acuesta					
Tiene dificultades para quedarse dormido					
Tiene insomnio					
Factor 4: Apnea obstructiva					
Se sofoca o se atraganta mientras duerme					
Ha sentido que se detiene su respiración mientras duerme					
Ha sentido dificultad para respirar en las noches					
Factor 5: Parálisis del dormir, enuresis y bruxismo					
Ha sentido que no puede moverse o se siente paralizado al empezar al despertarse					

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Se orina en la cama					
Rechinan los dientes cuando está dormido					
Factor 6: Sonambulismo y somniloquio					
Le han comentado que camina dormido					
Ha presentado sonambulismo					
Habla dormido					
Factor 7: Roncar					
Le han comentado que ronca mientras duerme					
Ronca					
Factor 8: Piernas inquietas y pesadillas					
Por la noche me duelen las piernas o se me acalambren					
Cuando intenta dormir siente dolor o cosquilleo en las piernas					
Tiene pesadillas					
Factor 9: Uso de medicamentos					
Consume medicamentos que le quitan el sueño					
Consume medicamentos para conciliar el sueño					
Factor 10: Parálisis al dormir					
Ha sentido que no puede moverse o se siente paralizado al empezar a dormir					

Sección III: Estrés percibido

Escala de Estrés Percibido PSS-14

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Casi siempre
1. En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió mal por algo que le sucedió repentinamente?					
2. En el último mes, ¿Cuántas veces sitió que era incapaz de controlar las cosas importantes que le estaban sucediendo en su vida?					
3. En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió nervioso o “estresado”?					
4. En el último mes, ¿Cuántas veces ha superado con éxito las situaciones fastidiosas (aburridas) de la vida?					

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

5. En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió que estaba haciéndole frente a algo, en forma eficaz, a algún cambio importante de su vida?					
6. En el último mes, ¿Cuántas veces se sintió confiado en su habilidad para manejar sus problemas personales?					
7. En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que las cosas iban a tener un resultado positivo para usted?					
8. En el último mes, ¿Cuántas veces se dio cuenta que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?					
9. En el último mes, ¿Cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas (aburridas) de su vida?					
10. En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?					
11. En el último mes, ¿Cuántas veces se enojó por cosas que estaban fuera de su control?					
12. En el último mes, ¿Cuántas veces pensó en las cosas que le quedaban por hacer?					
13. En el último mes, ¿Cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?					
14. En el último mes, ¿Cuántas veces sintió que se amontonaban tanto los problemas y que no había manera de poder solucionarlos?					

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Anexo 4

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (ADULTOS)	
TÍTULO DEL ESTUDIO	"Asociación entre alteraciones del sueño y el estrés percibido en personal de salud con turnos nocturnos de Centros Maternos Infantiles de la Diris Lima Sur, 2026"
INVESTIGADOR	Yaritza Cristina Yengle Milla
INSTITUCIÓN	Universidad Científica del Sur

Información Clave

El siguiente es un breve resumen de este estudio para ayudarle a decidir si desea participar en esta investigación. Más adelante en este formulario se presenta información más detallada sobre el estudio.

Introducción
Reciba usted un cordial saludo. Mi nombre es Yaritza Cristina Yengle Milla alumna de la segunda especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria de Facultad de Ciencias de la Salud. Se le invita a participar en el estudio titulado: "Asociación entre los trastornos del sueño y el estrés percibido en personal de salud del turno noche de Centros Maternos Infantiles de la DIRIS Lima Sur, 2026". A continuación, se le proporcionará información sobre la investigación para que pueda decidir libremente si desea participar. Antes de tomar una decisión, usted puede leer detenidamente la información presentada y realizar las preguntas que considere necesarias. Si tiene alguna duda relacionada con el estudio, puede comunicarse con el equipo investigador, quienes estarán disponibles para brindarle las aclaraciones correspondientes antes, durante y después de su participación.

Propósito del Estudio
El propósito de este estudio es determinar la asociación entre los trastornos del sueño y el estrés percibido en el personal de salud del turno noche de los Centros Maternos Infantiles de la DIRIS Lima Sur, durante el año 2026, con la finalidad de conocer la situación de los profesionales que laboran en estos establecimientos de salud. La salud física y mental del personal sanitario no solo repercute en su bienestar, sino también en la calidad, continuidad y seguridad de la atención brindada, especialmente en los Centros Maternos Infantiles, donde se atiende a mujeres en edad fértil, gestantes, madres y recién nacidos.

Procedimientos
Si usted acepta participar en el estudio, deberá completar un formulario digital que comprende los siguientes instrumentos:

1. Resolver el Cuestionario de Monterrey de Trastornos del Sueño.
2. Resolver la Escala de Estrés percibido PSS-14.
3. Resolver el cuestionario de características sociodemográficas y laborales.
   La participación consistirá únicamente en responder las preguntas contenidas en el formulario. El tiempo aproximado requerido para completar los instrumentos será de 10 minutos.

Riesgos e incomodidades
No se prevén riesgos físicos derivados de su participación en este estudio. Sin embargo, algunas preguntas relacionadas con el sueño, el estrés o las características laborales podrían generar incomodidad al responderlas. Usted podrá decidir libremente no continuar con su participación en cualquier momento, sin que ello le genere sanción o consecuencia alguna.

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento

Beneficios
Usted no recibirá un beneficio directo por participar en el estudio. Sin embargo, los resultados obtenidos podrían contribuir a generar evidencia sobre la situación del sueño y el estrés percibido en el personal de salud que realiza turnos nocturnos. Asimismo, los hallazgos podrían servir como referencia para el diseño o fortalecimiento de estrategias institucionales orientadas a la promoción del bienestar del personal de salud, la prevención de alteraciones relacionadas con el sueño y el estrés, y la mejora de las condiciones organizacionales vinculadas con el trabajo nocturno.

Costos y compensación
Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, es decir, no le ocasionarán gasto alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad
La información que usted proporcione será tratada de manera confidencial y será utilizada exclusivamente con fines de investigación. Los datos serán registrados mediante códigos y no se utilizarán nombres u otros identificadores personales innecesarios para el análisis de la información. Los resultados serán presentados de manera agrupada, de modo que no permitan identificar individualmente a los participantes. El acceso a la base de datos estará restringido al equipo investigador autorizado. La información será almacenada y protegida de acuerdo con las disposiciones institucionales y la normativa vigente sobre protección de datos personales.

Derechos del participante:
Su participación en esta investigación es voluntaria. Si usted ha decidido participar en el estudio, usted puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio si así usted lo decide. Ello no le debe causar ningún tipo de represalia o sanción. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Yaritza Cristina Yengle Milla al teléfono 962928543, o escriba al correo electrónico yari_2790@hotmail.com.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar:

Comité Institucional de Ética en Investigación Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA)	Panamericana Sur Km 19, Villa Portal: https://investigacion.cientifica.edu.pe/ciei-cientifica/ Correo: cieicientifica@cientifica.edu.pe.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada firmada y fechada.

CONSENTIMIENTO
Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el presente estudio de investigación, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Asimismo, declaro que he tenido la oportunidad de realizar las consultas que consideré necesarias y que estas fueron resueltas.

Al firmar, declaro haber leído y estar de acuerdo en autorizar lo que se indica en este documento:		
Participante	_____ _____ Apellidos y Nombres Firma	Fecha: XX/XX/XX
		Huella Digital:
		Hora:
Investigador	_____ _____ Apellidos y Nombres Firma	Fecha: XX/XX/XX

Trabajo de investigación publicado con autorización de los autores.
No olvide citar este documento