



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO

DESÓRDENES DEL SUEÑO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2017

PRESENTADA POR
AUGUSTO DOMENACK BRACAMONTE

ASESOR
PEDRO JAVIER NAVARRETE MEJÍA

TESIS
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE PROYECTOS EN SALUD

LIMA – PERÚ

2017



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**DESÓRDENES DEL SUEÑO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA
2017**

**TESIS
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE PROYECTOS EN
SALUD**

**PRESENTADA POR
AUGUSTO DOMENACK BRACAMONTE**

**ASESOR
DR. PEDRO JAVIER NAVARRETE MEJIA**

LIMA - PERÚ

2017

Asesor

Pedro Javier Navarrete Mejía. Doctor en Salud Pública. Responsable del Centro de investigación de salud pública. Instituto de investigación. Facultad de Medicina Humana. Universidad de San Martín de Porres.

Jurado

Presidente: Juan Carlos Velasco Guerrero, Doctor en Salud Pública

Miembro: Zoel Huatuco Collantes, Doctor en Medicina

Miembro: Hilda Rivera Córdova, Doctora en Educación

A mi madre con amor

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de San Martín de Porres por darme las herramientas necesarias para ser un excelente profesional

RESUMEN

Objetivo: Conocer la relación entre los desórdenes del sueño y el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2017.

Metodología: Fue un Estudio cuantitativo, observacional, transversal, analítico, retrospectivo de diseño no experimental, donde la población de estudio fueron estudiantes de una universidad privada siendo el criterio de inclusión estudiantes matriculados y cursando el octavo ciclo académico, la participación de los estudiantes fue totalmente voluntaria y anónima.

Resultados: El 86.4% de los estudiantes tiene mala calidad de sueño y el 90.9% de los estudiantes manifestó consumir alcohol, el 59.2% de los estudiantes encuestados manifestó consumir bebidas alcohólicas en lugares sociales, el 60.2% de los estudiantes encuestados manifestó consumir bebidas alcohólicas en compañía de los amigos, el 47.7% de los estudiantes encuestados manifestó consumir cerveza como principal bebida alcohólica.

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de desórdenes del sueño y de consumo de alcohol, No se encontró asociación estadísticamente significativa entre calidad del sueño y consumo de alcohol.

Palabras calves: Desórdenes, sueño, consumo, alcohol.

ABSTRACT

Objective: To know the relationship between sleep disorders and alcohol consumption among students of a private university in Lima, 2017.

Methodology: It was a quantitative, observational, transversal, analytical, retrospective study of non-experimental design, where the study population were students of a private university being the criterion of inclusion students enrolled and attending the eighth academic cycle, student participation was totally voluntary and anonymous.

Results: 86.4% of students had poor sleep quality and 90.9% of students reported drinking, 59.2% of students surveyed reported drinking alcohol in social settings, 60.2% of students surveyed said they were consuming alcoholic beverages In the company of friends, 47.7% of the students surveyed stated that they consume beer as their main alcoholic beverage.

Conclusions: There is a high prevalence of sleep disorders and alcohol consumption. There was no statistically significant association between sleep quality and alcohol consumption.

Key words: Sleep disorders, sleep disorders, alcohol consumption

ÍNDICE

	Pág.
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO	
1.1 Antecedentes de la investigación	4
1.2 Bases teóricas	8
1.3 Definición de términos	19
CAPÍTULO II HIPÓTESIS Y VARIABLES	
2.1 Formulación de la hipótesis	22
2.2 Variables y su operacionalización	
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	
3.1 Diseño metodológico: Tipo y diseño del estudio	23
3.2 Diseño muestral	
3.3 Procedimientos de recolección de datos	
3.4 Procesamiento y análisis de los datos	24
3.5 Aspectos éticos	
CAPÍTULO IV RESULTADOS	25
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
FUENTES DE INFORMACIÓN	
ANEXOS	
Anexo 1 cuestionario acerca de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol	
Anexo 2 cuestionario de Pittsburg de calidad de sueño	

INTRODUCCIÓN

Los trastornos del sueño son un amplio grupo de padecimientos que afectan el desarrollo habitual de la persona, en este caso estudiantes que al tener algún tipo de trastorno del sueño les hace difícil entender y/o estudiar las materias correspondientes.

Muchas personas para poder conciliar el sueño, toman uno o más vasos de alcohol, con la finalidad de poder dormir, generando una baja calidad de sueño de igual manera el exceso de bebidas alcohólicas también produce una pobre calidad de sueño, con lo cual en un estudiante conlleva a un pobre aprendizaje.

En la vida universitaria, todos los estudiantes están rodeados de vicios, los cuales pueden empobrecer el desempeño académico o peor aún pueden evitar el desarrollo profesional. Muchos estudiantes que van a “estudiar” a la universidad podrían adoptar vicios que lo pueden acompañar toda la época universitaria y peor aún toda su vida siendo dañino para su salud, siendo el alcohol uno de los principales vicios que atentan contra la integridad del estudiante convirtiéndose esto en un problema de la Salud Pública.

Existe evidencia científica de como la falta de sueño en los estudiantes (se duermen en clases, presentan ojeras, no tienen ánimo de nada, malhumorados, etc.) conlleva a un pobre aprendizaje que se refleja en un bajo rendimiento académico.

En conversaciones con estudiantes de distintas universidades mencionan cuando finalizan los exámenes del ciclo académico deciden reunirse a tomar alcohol en bares cercanos a la universidad para celebrar si aprobaron o no los cursos.

Por otro lado, en artículos periodísticos comentan la falta de ética de los estudiantes universitarios (muchos de ellos con uniforme donde se reconoce los logos de diversas universidades privadas) en aparente estado de ebriedad y/o haciendo planes para no ir a clases y poder ir a tener más vida social, por tal motivo decidí realizar este estudio con la finalidad de saber qué porcentaje de estudiantes toman bebidas alcohólicas en exceso y saber si tiene o no relación con los problemas del sueño.

La ingesta de bebidas que tienen alcohol en reuniones y fiestas es frecuente en todo el mundo, y esto podría tener consecuencias sociales y sanitarias negativas relacionadas con las propiedades tóxicas del alcohol y la dependencia que genera.

Por otro lado las personas que consumen alcohol constantemente están propensas a tener enfermedades crónicas, afecciones agudas y a causar o sufrir accidentes de tránsito. ⁽¹⁾

El uso excesivo de alcohol genera problemas de salud pública, y es considerado el tercer factor de riesgo más importante de muerte prematura e incapacidad. Se presume que en el año 2004 el uso del alcohol causó alrededor de 2 millones

de muertes en todo el mundo. El uso peligroso del alcohol produce daños sociales y costos económicos diversos, la mayoría de los cuales no se reflejan en las estadísticas sobre las enfermedades relacionadas con el alcohol. ⁽²⁾

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol es una pesada carga social y económica para las sociedades, por otro lado afecta a las personas y a las sociedades de distintas partes del mundo de maneras diferentes, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido. La ingesta de alcohol es un factor causal en más de 200 trastornos y enfermedades. Estudios demuestran que existe riesgo de desarrollar problemas de salud como trastornos mentales y relacionados con el comportamiento, incluso de volverse alcohólico por un consumo constante de alcohol, las personas también pueden desarrollar cirrosis hepática, cáncer y enfermedades cardiovasculares, accidentes por violencia y accidentes de tránsito. ⁽³⁾

En este estudio se determinó que el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada tiene un alta prevalencia y que lo injieren con mucha frecuencia. Así mismo se analizó los desórdenes del sueño de los estudiantes, y se trató de encontrar alguna relación con la ingesta de alcohol.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la investigación

En Lima se llevó a cabo el estudio de Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del Hospital Dos de Mayo periodo Setiembre – Noviembre 2015, en el cual menciona que los profesionales de la salud como enfermeras, internos de medicina, residentes y estudiantes de medicina presentan problemas elevados de calidad de sueño, este fue un estudio descriptivo, transversal, donde la población y muestra fueron 101 médicos internistas del hospital dos de mayo donde se midió la calidad de sueño mediante el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y la Somnolencia con la escala de Somnolencia de Epworth. Utilizando el programa estadístico SPSS. Los resultados demostraron que un 56.44 % tienen una calidad de sueño bastante mala y un 37.62 % presentan una somnolencia moderada. ⁽⁴⁾

También en Lima Perú, se realizó un estudio sobre Síntomas relacionados a trastornos del sueño en supuestos sanos que asistieron a un centro de atención primaria de salud, este fue un estudio transversal y descriptivo a 590 personas adultas (318 hombres y 272 mujeres) que asistieron a consulta donde se les administro un cuestionario que dio como resultado que 27% de hombres y el 18 % de mujeres presentaron ronquidos. El 30% de hombres y 31% de mujeres presentaban somnolencia diurna, síndrome de piernas inquietas en 36% de los hombres y 32% mujeres; en términos generales 33% de los encuestados consideró que tenía algún problema para dormir y sólo el 16% consultó al médico

por dicha razón. En términos generales la encuesta muestra una elevada frecuencia de los síntomas asociados a diversos trastornos de sueño. ⁽⁵⁾

Otro estudio transversal en Lima donde se tuvo que Determinar el grado de somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de medicina la muestra fue 150 estudiantes donde se utilizó la escala de somnolencia de Epworth e índice de calidad de sueño de Pittsburgh. El 58% tenía mala calidad de sueño y el 34% somnolencia diurna, los resultados demostraron que la cafeína y el tabaquismo estuvieron asociados a mala calidad de sueño y somnolencia diurna.

⁽⁶⁾

La organización panamericana de la salud, publicó un reporte final de un estudio multicentrico donde menciona que el alcohol es un importante factor de riesgo de mortalidad y morbilidad, donde la ingesta de alcohol es mayor que el de los índices de abstinencia. En el 2002, en relación a la carga de morbilidad, el alcohol causó un aproximado de 323,000 muertes, 6.5 millones de años de vida perdidos donde los hombres tienen mayor carga de morbilidad atribuible al alcohol en comparación a las mujeres. ⁽⁷⁾

En Colombia se realizó un estudio de Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios, este fue un estudio descriptivo correlacional donde la población y muestra fueron 396 estudiantes universitarios, los resultados fueron que 88.6% de estudiantes bebían, 20.5% presentaba consumo de alcohol perjudicial y el 14.9% estaba en riesgo de dependencia. Este estudio dio como resultado que las personas que presentaban un consumo

de alcohol perjudicial y dependencia presentaban problemas de nivel académico (problemas de aprendizaje).⁽⁸⁾

En México se realizó un cuestionario Patrones de ingesta de bebidas alcohólicas entre estudiantes de odontología entre los años 2001 y 2002, este estudio lo realizaron con la finalidad de conocer qué porcentaje de personas tenían un patrón de ingesta de alcohol elevado, se tomaron 488 cuestionarios (335 mujeres y 153 varones) donde el 91 % refirió haber bebido alguna vez en su vida, 41% refirió haber bebido una semana antes, 38.8% refirió haber bebido un día en la última semana previo al cuestionario, 2.8 % afirmó haber bebido alcohol los siete días de la última semana previa al cuestionario, con respecto al género los hombres tienen mayor frecuencia de consumo de alcohol con respecto a las mujeres.⁽⁹⁾

Otro estudio de prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios realizado en México, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal no experimental, donde la muestra fue 4821 estudiantes (39.6% son hombres y 60.4% mujeres) que estudiaban Artes, Biológico-Agropecuaria, Ciencias de la Salud, Económico-Administrativa, Humanidades y Técnica, en donde el 83% de los estudiantes dijeron que habían tomado alguna bebida alcohólica en algún momento de su vida.⁽¹⁰⁾

En Chile se hizo un estudio de consumo de alcohol en jóvenes 15 y 29 años de edad en donde se entrevistó de manera presencial (cuestionario de 100 preguntas) a 8352 estudiantes (hombres 3801 y mujeres 4551) de los cuales el

62% de los encuestados refirió haber consumido alcohol en los últimos 12 meses (69% hombres) en el cual los jóvenes de nivel socioeconómico alto mostraron mayor prevalencia de ingesta de alcohol en los últimos 12 meses. Dentro de este porcentaje de consumo de alcohol el 33.6 % refirió consumir alcohol varias veces en la semana y al menos el 30 % refirió haber bebido 1 vez al mes y a su vez el 40 % de los bebedores prefiere quedarse a dormir en algún lugar de la fiesta mientras el 19% se regresa en taxi al lugar que vive. ⁽¹¹⁾

En España se realizó un estudio epidemiológico observacional para establecer la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes estudiantes para determinar la edad de comienzo y que tipo de bebida era la más consumida donde se encuestaron a 1059 estudiantes entre las edades de 14 y 20 años (47% hombres, 53 Mujeres). El 69 % consumía algún tipo de bebida alcohólica (53.9 % cerveza), lo más relevante fue que la edad de inicio de consumo de alcohol de hombres y mujeres fue a los 14 años (19.4%) y a los 15 años (45.7%). ⁽¹²⁾

En el distrito de Ventanilla (Lima, Perú) se realizó un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las instituciones educativas, la muestra fue 4095 estudiantes (1° al 5° año de secundaria), mediante un cuestionario se encontró que el 42.4% de los estudiantes habían consumido alguna bebida alcohólica alguna vez en su vida siendo, el 30% de estudiantes habían consumido licor en el último año y el 24% consumieron alcohol el último mes. ⁽¹³⁾

1.2 Bases teóricas

Fisiología del sueño

Muchas veces se producen formas poco naturales de conciencia vigil. Por eso es bueno entender los elementos de la fisiología del sueño para conocer los disturbios que se producen a diario. El sueño es muy necesario en esta vida; el sueño hasta hoy se ajusta al día de 24 horas y a las diferentes épocas vitales, edades o etapas de la existencia. El fenómeno del sueño es el resultado de un cambio básico que acontece cada 24 horas como ciclo en el sistema nervioso central (SNC) y está en relación a la edad y al neuro-desarrollo. Los recién nacidos duermen 16 a 20 horas, los niños duermen 10 a 12 horas y los adultos 7 horas; pero se observan diferencias independiente a cada individuo en el número de horas de sueño. Estas variaciones se determinadas por cuatro factores:

- Genéticos.
- Factores que se relacionan a la primera etapa de la vida.
- Estado físico como la salud y problemas orgánicos.
- Estado psicológico como la salud mental del individuo. ⁽¹⁴⁾

Desordenes del sueño

La corta duración y la mala calidad de sueño, tienen efectos profundos y generalizados en la salud humana. En una reciente revisión de la investigación del sueño en los últimos 10 años, los miembros del comité del “Institute of Medicine”, han traído abajo el dogma que imperaba desde hace mucho tiempo que la perdida de sueño solo produce una somnolencia diurna, pero que no tiene

efectos sobre la salud. Estos estudios sugieren que la pérdida de sueño (menor a 7 horas por noche) puede tener efectos de alto alcance sobre los sistemas cardiovascular, endocrino, inmunológico y nervioso. Incluyendo la obesidad en adultos y niños, la diabetes y la intolerancia a la glucosa, enfermedades cardiovasculares e hipertensión, desórdenes en el estado de ánimo y la ansiedad, y abuso de sustancias. Se sabe que los trastornos respiratorios son una condición prevalente reconocida recientemente, contribuyen a un sueño fragmentado (es decir, mala calidad de sueño). El síntoma principal es el ronquido. La prevalencia de trastorno se estima en 10% en los niños. En los hombres de mediana edad y las mujeres, la prevalencia es de 24 % y 9% respectivamente. La prevalencia de trastornos respiratorio entre los jóvenes adultos no es muy conocida (por ejemplo estudiantes universitarios de 16 años). Además, poco se sabe acerca de los factores de riesgo. Los datos disponibles, sin embargo, sugieren que los trastornos respiratorios como los ronquidos son frecuentes entre los estudiantes universitarios y están asociados a un bajo rendimiento. Excesiva somnolencia diurna y síntomas en los desórdenes de estado de ánimo. Otros estudios en adultos de mediana edad, han demostrado que no dormir bien, trastornos respiratorios y excesiva somnolencia diurna se asocia con la obesidad y los marcadores de riesgo cardiometabólico, incluyendo el aumento de peso, la obesidad, la hipertensión y la diabetes. ⁽¹⁵⁾

En los desórdenes del sueño encontramos:

- Disomnias:
 - A. Insomnio: Que es la incapacidad para conciliar el sueño ya sea al momento de intentar dormir y/o al levantarse muy temprano y no poder volver a conciliar el sueño.
 - B. Narcolepsia: deseo de dormir.
 - C. Desvelo patológico.
 - D. Somnosis.
 - E. Síndrome de Klein–Levin: hipersomnio con bulimia.
 - F. Hipersomnio idiopático del SNC: excesiva somnolencia diurna.

- Alteraciones del Ritmo Circadiano

- Parasomnias: entre las más conocidas están terrores nocturnos, angustias nocturnas, pesadillas, despertares ansiosos, síndrome de piernas inquietas.⁽¹⁴⁾

El alcohol como problema de Salud Pública

Desde la antigüedad el consumo de alcohol se considera como parte de la vida. Civilizaciones como las egipcias, china incluso la mesopotámica consumían vino de forma ritualista. Las bebidas con alcohol han estado presentes en todo lugar. Es raro que haya una reunión y no esté presente las bebidas con alcohol. En muchos países el consumo de alcohol ha ido en aumento. El exceso de consumo del alcohol representa hoy un gran un gran problema de salud pública. En el año de 1977 OMS, propuso que se dejara de hablar de alcoholismo para

hacerlo de "problemas relacionados con el alcohol". No son menos importantes las consecuencias físicas que produce el exceso de consumo de alcohol, sino que hay otros efectos secundarios de importancia, ejemplo los accidentes automovilísticos, problemas en el hogar y en el trabajo; la violencia familiar, problemas que el uso excesivo de alcohol le pueden producir al feto, etc. El consumo de bebidas con alcohol se ha vuelto o se está volviendo parte del estilo de vida de las personas y esto es aceptado por muchas sociedades en todo el mundo y esto no se trata de una sola persona, sino que se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico. El consumo del alcohol en los jóvenes es casi natural en ellos, empiezan a muy temprana edad y eso progresivamente se va consolidando un patrón juvenil de consumo de alcohol, siendo el fin de semana los días donde más alcohol ingiere, o cuanto están en ocio. El consumo de alcohol no es el problema siempre y cuando lo hagan con moderación, el problema son las actitudes y el estilo de vida que intentan formar con el alcohol, que al consumirlo en exceso conlleva a un estilo de vida de libertinaje. Para analizar esta situación debemos hacerlo desde una triple dimensión: desde el adolescente, desde la sustancia, en este caso el alcohol, y desde el contexto actual: los valores de la sociedad en que vivimos.

(16)

La salud es un importante estado físico y/o mental en nuestras vidas. Es el recurso básico de todos los seres humanos y nos permite vivir bien. Nuestra salud está en relación al estado físico que mantengamos, pero también tiene mucho que ver con nuestra forma de ser, de cómo interactuamos con otras personas, es decir nuestra salud depende de cómo vivamos nuestras vidas. La

salud es un don y no depende del destino, ni de la suerte del ser humano. En la salud influyen muchos factores y muy especial de como actuamos a diario. ⁽¹⁷⁾

Por ese motivo se reconoce al alcohol como un problema de salud pública que se presenta en la mayoría de los países del mundo, además este fenómeno genera muchas deficiencias físicas y psicológicas dentro de cada ser humano. ⁽¹⁸⁾

En EEUU las personas que sufren de lo que el sector salud lo llama alcoholismo o lo que la OMS lo llama dependencia al alcohol, deberían buscar tratamiento. Pero las personas que abusan de las bebidas con alcohol y pueden sufrir de problemas de salud mental y física (lo que la OMS llama uso perjudicial) deben de reducir el consumo para que no les produzca dependencia. ⁽¹⁹⁾

La Difusión del alcohol está en relación a consecuencias sociales y de salud, incluyendo lesiones deportivas y de ocio, menos personas trabajando, cáncer, enfermedad del hígado, problemas cardiacos, lesiones en el SNC y SNP y alcoholismo. El alcohol causa muchos problemas al bebedor como violencia doméstica, problemas con la esposa e hijos, problemas económicos, violación a adultos y menores de edad, admisiones a emergencia, alteraciones en el comportamiento, accidentes automovilísticos y peatones cuando se conduce bajo las influencias del alcohol, sexo no seguro y puede llevar a consumir algún tipo de droga. ⁽²⁰⁾

La ingesta de alcohol inicia, en muchos casos, desde una edad temprana. Según estadísticas del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) en muchos casos comienza a los nueve años de edad. Esta realidad debe poner en alerta a los padres de familia para tomar conciencia del ejemplo que dan a sus menores hijos y que esto, lamentablemente, puede convertirlos en víctimas del alcoholismo. Al principio, la adicción comienza con el consumo ocasional, luego pasa a convertirse en una ingesta habitual y finalmente se vuelve en dependencia. Para reconocer a una persona alcohólica es necesario reparar en dos aspectos: psicológicos y fisiológicos. Los especialistas en el tema explican que cuando se presenta el síndrome de abstinencia, es cuando una persona suspende en forma repentina el consumo de alcohol después de haberlo bebido de manera frecuente, el adicto sufre problemas físicos (náuseas, dolor de cabeza y de estómago, mareos, taquicardias, etc.) También presenta cambios radicales de humor, aislamiento, poco o nulo cuidado del aspecto personal y pensamientos recurrentes con el consumo. Muchas veces esta desesperación hace que el adicto llegue a extremos de robar a sus propios familiares para satisfacer su necesidad de consumir alcohol. En la mayoría de los casos el alcohólico no reconoce ser víctima de esta enfermedad, siendo responsabilidad del entorno familiar estar alerta ante estos signos para poder rescatarlo de las garras del alcohol. Los especialistas también señalan que el consumo de alcohol es una realidad alarmante y el inicio temprano de su consumo hace más proclive a una persona convertirse en alcohólico. Un adolescente jamás debe consumir alcohol, ya que su cerebro está en pleno proceso de desarrollo, por ende los daños fisiológicos

son irreversibles. El alcoholismo es una enfermedad que afecta no solo a la víctima, sino también a la familia. ⁽²¹⁾

El abuso del alcohol es un tema muy complejo y sensible. Pero sabemos que esta enfermedad afecta a muchas personas y a veces no lo notamos a tiempo como para ayudarlas. Las personas que acaban desarrollando alcoholismo no lo hacen de la noche a la mañana. La enfermedad es un proceso largo y la persona que la padece no se da cuenta de que está cavando su propio agujero hasta que las consecuencias son graves y necesita ayudar para poder salir del hoyo. A veces bebemos sin saber exactamente por qué, siguiendo la corriente o el ambiente social. Es bueno que te pares a pensar las razones y las circunstancias en las que bebes y reflexiones sobre ellas. Para muchas personas, tomar alcohol es solo una forma placentera de relajarse. Sin embargo, las personas con trastornos por consumo de alcohol toman en exceso, poniendo en peligro sus vidas y las de los demás. Muchas personas con problemas de alcohol no pueden darse cuenta de cuándo su consumo está fuera de control. Un primer paso importante es ser consciente de cuánto está bebiendo y la forma como el consumo de bebidas alcohólicas puede estar perjudicando su vida y a las personas que lo rodean. El proceso es largo y cambiante, es por eso que el sujeto que lo padece no se da cuenta y se va metiendo en la tela de araña sin enterarse, hasta que las consecuencias son muy evidentes. Una persona comienza a abusar del alcohol; a continuación desarrolla una adicción. El final de esta enfermedad es el alcoholismo crónico. Si bien el consumo de alcohol está muy normalizado, es evidente que es una droga depresora tan potente como las que generan más alarma social y con graves consecuencias biológicas,

psicológicas y sociales. El consumo excesivo de alcohol y no poder dejarlo se le conoce como alcoholismo y está claro que ningún bebedor se vuelve adicto desde el primer contacto con el alcohol por primera vez, existe un tiempo entre el inicio del consumo del alcohol y la instalación del alcoholismo. El tiempo dependerá de diversos factores, por eso, para unos es más rápido, y para otro lento, pero cuando hay continuidad en el consumo, y con cada consumo, el riesgo de llegar a convertirse en alcohólico es casi probable. El autoengaño, convencerse a sí mismo de una verdad infundada, es una conducta que suscita al no dejar de consumir. Provoca que aparezcan multitud de argumentos para la justificación del consumo: “es legal”, “va bien para el corazón”, “yo controlo”. El alcoholismo es una enfermedad que se caracteriza por la dificultad para controlar el consumo de bebidas con alcohol. Una persona que ha desarrollado una dependencia al alcohol no puede parar de beber una vez empieza, lo que genera consecuencias negativas en todas las esferas de su vida. ⁽²²⁾

El sueño se lleva a cabo en ciclos y se compone de dos estados básicos de la actividad cerebral: NREM y el estado REM. Típicamente, el ciclo comienza con el sueño NREM, seguido de un corto período de sueño REM. Durante la noche, los ciclos repetidos de 90 minutos constituidos por el sueño NREM, alternado con el sueño REM. Durante el sueño REM el cerebro es más activo y es en esta etapa que suele ocurrir los sueños. Es una fase fundamental para la memoria, concentración y capacidad motora. Es esencial para un sueño reparador. El alcohol no sólo disminuye el tiempo que tarda una persona en conciliar el sueño, como aumenta el sueño profundo y reduce el REM. Varios estudios indican que el aumento de la fase de sueño NREM, donde sucede, por ejemplo, la

regeneración de tejidos y el fortalecimiento del sistema inmunológico, puede conducir a problemas de sueño, tales como sonambulismo y problemas de insomnio o de la respiración, incluida la apnea del sueño (siempre hay que considerar otros factores asociados como la obesidad). En los individuos alcohólicos, el etanol conduce a un aumento del tiempo necesario para conciliar el sueño, despertares frecuentes, disminución de la calidad del sueño y de la fatiga durante el día. La rápida retirada del consumo se acompaña por una profunda insomnio y fragmentación del sueño, así como alucinaciones (períodos más largos de sueño REM). Los alcohólicos abstinentes tienden a dormir mal, con períodos más cortos de sueño NREM y el aumento de la vigilia nocturna. Es decir:

- El consumo agudo y / o crónico de alcohol afecta el sueño, debiendo considerarse un factor desencadenante y facilitador para el insomnio.
- Si usted sufre de insomnio, no debe utilizar el alcohol para facilitar el sueño, ya que sus beneficios son limitados y la tolerancia se produce rápidamente.
- El alcohol aumenta la somnolencia durante el día, lo que aumenta el riesgo de accidentes.
- El alcohol empeora las enfermedades relacionadas con el sueño, especialmente respiratorias, dañando aún más la cantidad y calidad del sueño.

¿Cómo afecta el estado de vigilia?, el alcohol interfiere significativamente con el sueño, alterando los procesos biológicos que ocurren durante el reposo. En individuos sanos, el consumo agudo y elevado de alcohol altera el sueño en pacientes con insomnio, dosis moderadas pueden ser aparentemente

beneficiosas. La tolerancia a los efectos sedantes del alcohol puede conducir a un aumento progresivo en el consumo entre los insomnes. La relación entre el sueño y el alcohol llegar a ser bidireccional: de la misma manera que el alcohol interfiere con la cantidad y de la continuidad del sueño, los trastornos del sueño predisponen al individuo a un mayor consumo de alcohol. ⁽²³⁾

Dormir es muy bueno para la salud

Es importante la cantidad de horas que dormimos y la calidad de sueño. Cuando el sueño se interrumpe posiblemente no hayamos atravesado todas etapas del sueño. Dicho de otra manera, lo bien que hayas dormido y lo bien que funciones a la mañana siguiente, dependerá del tiempo que hayas dormido y cuánto tiempo pasaste por las diferentes etapas del sueño.

El ser humano necesita dormir bien para pensar con claridad, reaccionar rápido y para que nuestra memoria de largo plazo se fije de la manera correcta ya que los procesos del cerebro que nos ayudan a aprender y recordar están especialmente activos mientras descansamos (dormir) las horas necesarias. Quitar una hora de sueño puede generar poca concentración al día siguiente y poner lento el tiempo de respuesta. Los estudios indican que poco de sueño hace que tomemos muy malas decisiones y tomemos riesgos innecesarios. Esto conlleva a un bajo rendimiento en el centro laboral o centro de estudios y mayor probabilidad de causar o sufrir accidentes de tránsito. La falta de sueño muchas veces afecta al estado de ánimo de los seres humanos. Si no logramos dormir lo necesario estaremos muy irritables y esto puede afectar nuestro comportamiento con otras personas. Las personas con una deficiencia crónica de sueño tienen mucha probabilidad de sufrir depresión. El dormir bien es muy importante para

nuestra salud. Muchos estudios han demostrado que al no dormir lo suficiente o de tener una mala calidad de sueño, aumenta el riesgo de tener problemas cardiacos como la hipertensión entre otras enfermedades. También, durante el sueño, el cuerpo es capaz de producir algunas hormonas; ejemplo, dormir profundamente desencadena mayor liberación de hormona de crecimiento. Existen otros tipos de hormonas que se liberan en el sueño para ayudar a combatir las infecciones. Por eso dormir bien ayuda a evitar enfermedades y mantenerte sano. Por otro lado los estudios demuestran que durante el sueño se liberan hormonas que afectan al uso que el cuerpo hace de la energía por eso la gente que duerme poco tiene más posibilidades a ser obesa y/o desarrollar diabetes o también tener deseos de ingerir comida con muchas calorías y ricos en carbohidratos. ⁽²⁴⁾

Alcohol en el Perú

Aunque no hay data oficial, se estima que en el Perú hay entre 500,000 y 700,000 peruanos alcohólicos que necesitan tratamiento especializado y para los cuales el Estado no tiene una capacidad de respuesta. Especialista de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida), precisó que las encuestas realizadas entre escolares de diversos colegios revelan que actualmente la edad de inicio en el consumo de alcohol ha disminuido a los 13 años y se ha incrementado el consumo entre adolescentes, pero sobre todo entre las mujeres más jóvenes. El grupo mayor y más impactado son los jóvenes, y en Perú se ha encontrado a chicas y chicos de 8 y 9 años que ya se han iniciado en el consumo. Aunque antes el consumo en el grupo de varones era siempre mayor al de las mujeres, los últimos estudios dan cuenta de que la brecha es

muy corta. Encuestas en colegios de mujeres revelan que el 21.8% de ellas ya consume alcohol, en colegios mixtos lo hace el 19.5%; mientras que en colegios de varones la cifra solo llega al 18.7%.⁽²⁵⁾

El Dr. Andrea Bruni, asesor Subregional de Salud Mental y Uso de Sustancias, menciona que la ingesta excesiva de alcohol en los adolescentes es un riesgo grande ya que puede traer como consecuencias violencia, drogas ilegales y embarazos no deseados. También señala que hasta incrementando el impuesto al alcohol no se reducirá estos riesgos y donde se tiene que trabajar es en educación de los jóvenes, fomentando una vida sana, fomentando el deporte , por otro lado el Dr. Carlos Bromley Coloma, psiquiatra de la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud pon énfasis que la ingesta de alcohol esta mediada por canciones, estilo de vida, publicidad y eso conlleva a que los jóvenes beban más y más, y que debería ser un trabajo en conjunto con otras instituciones como la industria y la justicia para generar conciencia en los jóvenes.⁽²⁶⁾

1.3 Definición de términos

- **Desorden:** alteración de la tranquilidad pública o el orden social.⁽²⁷⁾
- **Sueño:** hecho de dormir.⁽²⁷⁾
- **Desorden del sueño:** son un amplio grupo de padecimientos que afectan el desarrollo habitual del ciclo sueño-vigilia. Algunos trastornos del sueño pueden ser muy graves e interferir con el funcionamiento físico, mental y emocional del individuo.⁽²⁸⁾

- **Consumo de alcohol:** Ingerir algún tipo de bebida que contiene alcohol etílico.
- **Bebedor abstemio:** sólo lo haces muy de vez en cuando, en situaciones muy especiales y que nunca llega a emborracharse. Si consumes entre una y/o dos veces en el año, ejemplo un brindis. ⁽²⁹⁾
- **Bebedor moderado o social:** tres copas o menos por ocasión, nunca llega a embriagarse. Y si toma un solo vaso no piensa en manejar. ⁽²⁹⁾
- **Bebedor excesivo o problema:** Bebes alcohol hasta embriagarte, generando problemas personales y familiares. Tienes mucha tolerancia al alcohol por el consumo constante y casi siempre envuelto en algún tipo de problema. ⁽²⁹⁾
- **Alcohólico:** incapacidad para dejar las bebidas alcohólicas, siempre quiere tomar sin importar lo que tenga que hacer, toma hasta embriagarse y causa problemas, siempre dice no voy a tomar y/o dejare de beber y no puede. ⁽²⁹⁾
- **Disomnias:** son trastornos primarios de inicio o mantención del sueño o de somnolencia excesiva y se caracterizan por una alteración en la cantidad, calidad, o el momento de dormir. ⁽³⁰⁾
- **Parasomnia:** Son problemas del sueño que implican movimientos antinaturales y anormales, comportamientos, emociones, percepciones y sueños que se producen mientras se queda dormido, durante las fases del sueño, o durante la privación del sueño. La mayoría de parasomnias son estados del sueño disociados que presentan despertares parciales durante la transición entre la vigilia y el sueño NREM o la vigilia y el sueño MOR. ⁽³¹⁾

- **NMOR:** siglas en ingles NREM, sueño sin movimientos oculares rápidos o sueño sincronizado, es uno de los estadios del sueño.⁽³²⁾
- **MOR:** siglas en ingles REM. Sueño movimientos oculares rápidos, sueño paradójico o sueño de sincronizado.⁽³³⁾
- **Mioclónicas:** son movimientos involuntarios, breves, bruscos y repentinos, a modo de sacudidas. Pueden ser generalizados, focales o multifocales. Afectan con mayor frecuencia a las extremidades, pero pueden afectar a músculos faciales, de tronco o cualquier otra parte del cuerpo.⁽³⁴⁾

CAPÍTULO II

HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Formulación de la hipótesis

Hipótesis principal

- Existe asociación entre los desórdenes del sueño y consumo de alcohol en los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2017.

Hipótesis Secundarias

- Existe una alta prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de lima, 2017.
- Existe una alta prevalencia de desórdenes del sueño en los estudiantes de una universidad privada de lima, 2017.
- Existe una mayor prevalencia en el género masculino en consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de lima, 2017.
- Existe una alta prevalencia en el género femenino en desórdenes del sueño en los estudiantes de una universidad privada de lima, 2017.

2.2 Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Desordenes del sueño	Son un amplio grupo de padecimientos que afectan el desarrollo habitual del ciclo sueño-vigilia.	Cualitativa	reporte de desórdenes del sueño	nominal	Facilidad para dormir Dificultad para dormir	0 3	test de Calidad de Sueño de Pittsburgh
Consumo de alcohol	Ingerir algún tipo de bebida que contiene alcohol etílico	Cualitativa	Frecuencia de ingesta de alcohol en el último mes de acuerdo al cuestionario	Ordinal	No Leve Moderada Severo	Cuando es no. Cuando es leve. Cuando es moderado, Cuando es severo	Cuestionario de consumo de alcohol

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico:

Estudio cuantitativo, observacional, transversal, analítico, retrospectivo.

Diseño No experimental

3.2 Diseño muestral

Población de universo: Estudiantes de una universidad privada de Lima, 2017.

Población de estudio: Estudiantes de 8vo. Ciclo de una universidad privada de Lima, 2017.

Población muestral: 88 estudiantes de 8vo. Ciclo de una Universidad privada de lima 2017.

Criterios de inclusión:

- Todo estudiante que estuvo matriculado en el 8vo ciclo académico.
- Participación voluntaria y anónima.

Criterios de exclusión:

- Ficha de registro de información incompleta

3.3 Procedimientos de recolección de datos

Todos los datos que se usaron en el estudio fueron de fuentes secundarias.

La data fue obtenida, en periodo previo a la investigación, usando los siguientes instrumentos:

- Para los desórdenes del sueño, test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).instrumento validado y muy utilizado.

El índice de calidad del sueño de Pittsburgh tiene una fiabilidad medida como consistencia interna –Alfa de Cronbach de 0.81. ⁽⁴⁾

El PSQI contiene un total de 19 preguntas. Las 19 preguntas se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. En todos los caso una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21. Puntos. “0” indica facilidad para dormir y “21” dificultad severa en todas las áreas. ⁽⁴⁾

Para el consumo de alcohol, Cuestionario acerca de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol tomado de la tesis que se realizó en la Pontificia Universidad Católica de Lima. El coeficiente alpha de Cronbach es 0.97 y constó de 15 preguntas de consumo de alcohol como saber si consume alcohol o no, con quien prefiere consumir alcohol, que días y lugares de preferencia. ⁽³⁵⁾

3.4 Procesamiento y análisis de los datos

El análisis de datos se desarrolló con el software SPSS V.23 La información fue presentada en tablas.

3.5 Aspectos éticos

No presenta problemas éticos ya que este estudio es retrospectivo, la información se obtuvo de una base secundaria.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de la población en estudio según sexo 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo	Masculino	41	46,6	46,6
	Femenino	47	53,4	100,0
	Total	88	100,0	

El 53.4 % (47/88) de los estudiantes encuestados son de sexo femenino.

Tabla 2. Población en estudio según calidad subjetiva del sueño 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Calidad de sueño	Muy buena	9	10,2	10,2
	Bastante buena	37	42,0	52,3
	Bastante mala	36	40,9	93,2
	Muy mala	6	6,8	100,0
	Total	88	100,0	

El 46.7% (42/88) de los estudiantes encuestados manifestó tener una muy mala o mala calidad de sueño.

Tabla 3. Población en estudio según tiempo en dormirse 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tiempo para dormirse	Menos de 15 minutos	17	19,3	19,3
	Entre 16 - 30 minutos	34	38,6	58,0
	Entre 31 - 60 minutos	25	28,4	86,4
	Más de 60 minutos	12	13,6	100,0
	Total	88	100,0	

El 42.0% (37/88) de los estudiantes encuestados manifestó demorar más de 30 minutos para dormirse.

Tabla 4. Población en estudio según episodios de despertarse en la madrugada 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Despertarse en la madrugada	Ninguna vez en el último mes	16	18,2	18,2
	Menos de una vez a la semana	22	25,0	43,2
	Una o dos veces a la semana	31	35,2	78,4
	Tres o más veces a la semana	19	21,6	100,0
	Total	88	100,0	

El 56.8% (50/88) de los estudiantes encuestados manifestó despertarse por lo menos una vez en la madrugada.

Tabla 5. Población en estudio según toma de medicinas para dormir 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Uso de medicamentos	Ninguna vez en el último mes	54	61,4	61,4
	Menos de una vez a la semana	15	17,0	78,4
	Una o dos veces a la semana	17	19,3	97,7
	Tres o más veces a la semana	2	2,3	100,0
	Total	88	100,0	

El 38.6% (34/88) de los estudiantes encuestados manifestó consumir medicamentos para dormir.

Tabla 6. Población en estudio según somnolencia durante el día 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Somnolencia	Ninguna vez en el último mes	24	27,3	27,3
	Menos de una vez a la semana	18	20,5	47,7
	Una o dos veces a la semana	32	36,4	84,1
	Tres o más veces a la semana	14	15,9	100,0
	Total	88	100,0	

El 72.7% (64/88) de los estudiantes encuestados manifestó haber sentido somnolencia al menos una vez a la semana.

Tabla 7. Población en estudio según ¿con quién duerme usted? 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Solo	63	71,6	71,6
¿Con quién duerme?	En la misma habitación pero en otra cama	16	89,8
	Con alguien en la misma cama	9	100,0
Total	88	100,0	

El 71.6% (63/88) de los estudiantes encuestados manifestó dormir solo.

Tabla 8. Población en estudio según bebida alcohólica que consume 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consumo	Cerveza	42	47,7
	Vino	12	61,4
	Ron	8	70,5
	Vodka	10	81,8
	Whisky	2	84,1
	Otros	6	90,9
	No consume	8	100,0
	Total	88	100,0

El 47.7% (42/88) de los estudiantes encuestados manifestó consumir cerveza como principal bebida alcohólica

Tabla 9. Población en estudio según acompañante de mayor frecuencia en el consumo de bebidas alcohólicas 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
	Solo	4	4,5	4,5
	Con mi enamorada (o)	19	21,6	26,1
Acompañante	Con mis amigos (as)	53	60,2	86,4
	Con mis padres	4	4,5	90,9
	No aplica	8	9,1	100,0
	Total	88	100,0	

El 60.2% (53/88) de los estudiantes encuestados manifestó consumir bebidas alcohólicas en compañía de los amigos.

Tabla 10. Población en estudio según lugar de mayor frecuencia en el consumo de bebidas alcohólicas 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
	Fiestas y reuniones	39	44,3	44,3
	Discotecas y bares	13	14,8	59,1
Lugar	En casa	16	18,2	77,3
	Casa de algún amigo	12	13,6	90,9
	No aplica	8	9,1	100,0
	Total	88	100,0	

El 59.2% (52/88) de los estudiantes encuestados manifestó consumir bebidas alcohólicas en lugares sociales.

Tabla 11. Desórdenes del sueño en estudiante 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sueño	Bueno	12	13,6
	Malo	76	86,4
	Total	88	100,0

El 86.4% (76/88) de los estudiantes tiene mala calidad de sueño (Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño)

Tabla 12. Consumo de alcohol en estudiante 2017

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consumo	Si	80	90,9
	No	8	9,1
	Total	88	100,0

El 90.9% (80/88) de los estudiantes manifestó consumir alcohol (Cuestionario acerca de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol)

Tabla 13. Calidad del sueño según sexo 2017

			Calidad del sueño		Total
			Buena	Mala	
Sexo del estudiante:	Masculino	Recuento	4	37	41
		% dentro de Calidad del sueño	33,3%	48,7%	46,6%
	Femenino	Recuento	8	39	47
		% dentro de Calidad del sueño	66,7%	51,3%	53,4%
Total	Recuento		12	76	88
	% dentro de Calidad del sueño		100,0%	100,0%	100,0%

*p valor=0.250

El 33.3% y 66.7% de estudiantes encuestados que manifestaron tener una buena calidad de sueño, representan al sexo masculino y femenino respectivamente. No existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el sexo del estudiante.

Tabla 14. Consumo de alcohol según sexo 2017

			Consumo o a consumido alcohol?		Total
			Si	No	
Sexo del estudiante:	Masculino	Recuento	35	6	41
		% dentro de Consumo o a consumido alcohol?	43,8%	75,0%	46,6%
	Femenino	Recuento	45	2	47
		% dentro de Consumo o a consumido alcohol?	56,2%	25,0%	53,4%
Total	Recuento		80	8	88
	% dentro de Consumo o a consumido alcohol?		100,0%	100,0%	100,0%

*p valor=0.094

De los estudiantes que consumen alcohol, el 43.8% (35/80) y 56.2% (45/80) son del sexo masculino y femenino respectivamente. No existe asociación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el sexo del estudiante.

Tabla 15. Asociación entre desórdenes de sueño y consumo de alcohol en estudiantes 2017

			Calidad del sueño		Total
			Buena	Mala	
Consumo o a consumido alcohol?	Sí	Recuento	11	69	80
		% dentro de Calidad del sueño	91,7%	90,8%	90,9%
	No	Recuento	1	7	8
		% dentro de Calidad del sueño	8,3%	9,2%	9,1%
Total		Recuento	12	76	88
		% dentro de Calidad del sueño	100,0%	100,0%	100,0%

*p valor=0.701

No existe asociación estadísticamente significativa entre calidad del sueño y consumo de alcohol.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En el estudio de Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del Hospital Dos de Mayo periodo Setiembre – Noviembre 2015, donde se midió la calidad de sueño mediante el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y la Somnolencia con la escala de Somnolencia de Epworth. Utilizando el programa estadístico SPSS. Los resultados demostraron que un 56.44 % tienen una calidad de sueño bastante mala y un 37.62 % presentan una somnolencia moderada. ⁽⁴⁾

En dicho estudio solo se midió los problemas de calidad de sueño en profesionales de la salud pero no especificaron que factor fue el determinante para dicho problema; En los resultados obtenidos en el estudio logramos observar que el 86.4% de los estudiantes tiene mala calidad de sueño (Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño). Esta mala calidad de sueño hace que el estudiante no se concentre bien en clases y esto se refleja en un pobre aprendizaje. En este estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre calidad del sueño y consumo de alcohol en los estudiantes de octavo ciclo de una Universidad privada, sin embargo, no podemos descartar la posibilidad de que exista un vínculo entre ella, ya que de los estudiantes que consumen alcohol también reflejan alteración en el sueño según los resultados del estudio.

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Latinoamérica representa la segunda región con mayor consumo de alcohol, seguido de Europa. En el ránking de la región, Chile lidera el mayor consumo anual per cápita, mientras que Perú se encuentra en el sexto lugar del mismo. ⁽³⁶⁾

En el estudio que se realizó el 90.9% de los estudiantes manifestó consumir alcohol, las bebidas preferidas entre los estudiantes de octavo ciclo de una Universidad privada fueron: cerveza, seguido del vino, vodka, ron y Whisky respectivamente; siendo los lugares de consumo favorito en fiestas y reuniones tanto en bares como discotecas y en casa de algún amigo.

Lo interesante del estudio es que las personas que consumen alcohol comentaron que sus familiares también lo hacen y las personas que en el cuestionario dijeron que no consumían alcohol estaban en relación con sus padres que tampoco consumían alcohol.

En un estudio realizado por CEDRO el 30,3% de los pre adolescentes consultados confesó beber alcohol dos veces por semana, lo mismo que el 38,5% de los adolescentes y el 38,9% de jóvenes. En los dos últimos grupos mencionados, las mujeres consumen más esas bebidas. Asimismo, se menciona que del total de consumidores de alcohol en esas edades, el 40,4 % son desocupados; el 28,1 % son escolares; el 43,6 % son estudiantes universitarios y el 36,2 % trabajadores.⁽³⁷⁾

En el estudio que se realizó en una Universidad privada de Lima no se encontró relación al género entre los estudiantes que consumen alcohol, el 43.8% y 56.2% son del sexo masculino y femenino respectivamente. No existe asociación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el sexo del estudiante.

En un estudio donde se tuvo que Determinar el grado de somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de medicina. El 58% tenía mala calidad de sueño y el 34% somnolencia diurna, los resultados demostraron que la cafeína y el tabaquismo estuvieron asociados a mala calidad de sueño y somnolencia diurna. ⁽⁶⁾ En el estudio que se realizó en una universidad privada de demostró que existe una alta prevalencia de desórdenes del sueño; El 72.7% de los estudiantes encuestados manifestó haber sentido somnolencia al menos una vez a la semana y El 38.6% de los estudiantes encuestados manifestó consumir medicamentos para dormir, con lo cual sabemos que existe problemas de calidad de sueño.

No se encontró relación estadísticamente entre el consumo de alcohol y trastornos del sueño, pero sin embargo hay una alta prevalencia tanto para consumo de alcohol y trastornos de sueño.

El riesgo de daño en los estudiantes jóvenes es mayor porque se trata de sistemas nerviosos en formación y desarrollo, por lo que su capacidad de resistencia a la toxicidad del alcohol es menor.⁽³⁷⁾

Entonces si la persona presenta desordenes de sueño, a la vez consume alcohol y si le sumamos que es un joven en desarrollo evidentemente podría tener problemas de aprendizaje y eso impactaría en su desarrollo profesional.

El alcohol adormece, quien lo probó lo sabe, pero esa sensación evidente puede conducir a conclusiones equivocadas. Beber antes de dormir puede parecer una actividad adecuada para facilitar el sueño, pero el efecto al final es que el descanso empeora.⁽³⁸⁾

Si observamos que existe una alta prevalencia de consumo de alcohol y también hay estudiantes que toman medicamentos para dormir podemos decir que con el tiempo los estudiantes de octavo ciclo de una universidad privada podrán tener algún tipo de desorden del sueño.

En Otro estudio Uno de cada cinco universitarios padece insomnio. Sus quejas de insomnio se encuentran relacionadas fundamentalmente con la cantidad, y no tanto con la calidad del sueño Esto se traduce en un alto porcentaje de universitarios que padecen somnolencia diurna, la cual podría repercutir sobre las actividades de la vida diaria. ⁽³⁹⁾

Entonces podemos decir que si el 86.4% de los estudiantes tiene mala calidad de sueño, El 56.8% de los estudiantes manifestó despertarse por lo menos una vez en la madrugada y otro porcentaje toma medicamentos para dormir; esto está afectando sus actividades cotidianas como en su formación universitaria.

También en otro estudio encontramos a jóvenes estudiantes universitarios de tercer semestre de medicina, en quienes se encontró somnolencia diurna excesiva en el 59.6% (n=59/99), siendo más frecuente en jóvenes de género masculino con promedio de edad de 21 años.⁽⁴⁰⁾

En este estudio solo se evaluó la somnolencia diurna y en comparación al estudio que se realizó en una universidad privada en relación a la somnolencia diurna el 72.7% de los estudiantes encuestados manifestó haber sentido somnolencia al menos una vez a la semana pero no hubo diferencia entre hombres y mujeres.

CONCLUSIONES

- No existe asociación estadísticamente significativa entre calidad del sueño y consumo de alcohol (p valor=0.701).
- Si existe una alta prevalencia de consumo de alcohol entre los estudiantes del estudio (el 90.9% de los estudiantes manifestó consumir alcohol)
- Si existe una alta prevalencia de desórdenes del sueño entre los estudiantes del estudio (El 86.4% de los estudiantes tiene mala calidad de sueño)
- No existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el sexo del estudiante (p valor=0.250).
- No existe asociación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el sexo del estudiante (p valor=0.094).

RECOMENDACIONES

- Realizar charlas informativas sobre desórdenes de sueño y la importancia de generar buenos hábitos de sueño para el estudiante universitario.
- Realizar talleres informativos de las consecuencias del abuso del alcohol para poder sensibilizar a los estudiantes.
- Identificar a los estudiantes que tengan problemas de alcoholismo para poder apoyarlos y orientarlos.
- Trabajar de la mano con el departamento de psicología para dar apoyo a los estudiantes con trastornos del sueño.
- Hacer talleres informativos sobre desórdenes del sueño y los problemas a que conllevan en el futuro a padres e hijos.
- Realizar talleres educativos de las consecuencias del abuso del alcohol y los efectos secundarios que produce a los estudiantes, dirigido a los padres de familia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Consumo de bebidas alcohólicas. Encontrado en internet el 15 de febrero de 2017. Disponible en: http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/
2. Organización Mundial de la Salud. ¿Constituye el uso nocivo del alcohol un problema de Salud Pública? 2007. Encontrado en internet el 15 de febrero de 2017. disponible en: <http://www.who.int/features/qa/66/es/>
3. Organización Mundial de la salud. Alcohol. Encontrado en internet el 15 de febrero de 2017. disponible en: https://login.live.com/login.srf?sf=1&id=64855&tw=18000&fs=0&ts=-1&cbcxt=mai&sec=&mspp_shared=1&seclog=10&claims=&wa=wsignin1.0&wp=MBI_SSL_SHARED&ru=https://mail.live.com/default.aspx%3fmkt%3des&contextid=13C0AD75398F2419&lc=21514
4. Paico E. Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del hospital dos de mayo periodo setiembre – noviembre 2015. Tesis. Universidad Ricardo palma, Lima Perú.
5. Rey de castro J, Alvarez J, Gaffo A. Síntomas relacionados a trastornos del sueño en supuestos sanos que asistieron a un centro de atención primaria de salud. Rev. Med. Hered V. 16 n.1 Lima Ene/Mar. 2005. Encontrado en internet el 15 de febrero 2017. disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2005000100006
6. Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Pag

- 150-158. Encontrado en internet el 16 de febrero de 2017. disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n2/a07v68n2>
7. Organización panamericana de la Salud. Alcohol, género, cultura y daños en las Américas. Reporte final del estudio Multicentrico OPS. Washintong, DC: OPS 2007. Encontrado en internet el 16 de febrero de 2017. Disponible en:
<http://www1.paho.org/Spanish/DD/PUB/Multicentrico.pdf?ua=1>
 8. Castaño G, Calderón G. Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Rev. Latino-Am. Enfermagem. sept.-oct. 2014;22(5):739-46. Encontrado en internet el 15 de febrero de 2017. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00739.pdf
 9. Cepeda L. patrones de ingesta de bebidas alcoholicas entre estudiantes de odontología. Julio/agosto 2004. Salud publica Mex vol 46 no.4 cuernavaca. Encontrado en internet el 15 de febrero de 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000400001
 10. Barradas M, Fernández N, Gutiérrez L. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo. [Vol. 6, Núm. 12 Enero - Junio 2016.](#)
 11. VII encuesta nacional de la juventud 2012. Estudio de Consumo de alcohol en jóvenes de 15 y 29 años. Instituto nacional de la juventud, Gobierno de Chile. Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017.

disponible en: <http://www.injuv.gob.cl/portal/wp-content/uploads/2012/12/ESTUDIO-CONSUMO-DE-ALCOHOL-INJUV-2012-dic.pdf>

12. Schaffer C, Arizaga V, Albarenque M, Haseitel B. Alcoholismo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 139 Pág. 24-28. Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/revista/revista139/alcohol.htm>

13. Maximiliano L, Ortega A, Salas M, Vaiz R. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. Disponible en:

<http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjZLlxqLSAhXFF5AKHZh3A6YQFghYMAc&url=http%3A%2F%2Fwww.upch.edu.pe%2Fvrinve%2Fdugic%2Frevistas%2Findex.php%2FRENH%2Farticle%2Fdownload%2F2687%2F2563&usq=AFQjCNE5ahDDVeqYquSplenouEWyYruUQ&bvm=bv.147448319,d.eWE>

14. Naranjo R. Trastornos del sueño. Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. Disponible en:

<http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjiqY-r26LSAhUFhJAKHT4RCW0QFggYMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sld.cu%2Fgalerias%2Fdoc%2Fsitios%2Fneurologia%2Ftsuen.doc&usq=AFQjCNGZhju7IZdB1so2FndqZIM2ZRUww&bvm=bv.147448319,d.eWE>

15. Colten H, Altevogt B. Sleep disorders and sleep deprivation: an Unmet Public Health problem. National academy of sciences press, Washington, DC 2006.
16. **Fleming F.** Causas y efectos generados por el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. Encontrado en internet el 21 de febrero. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos84/causas-efectos-consumo-alcohol/causas-efectos-consumo-alcohol.shtml>
17. Ministerios de sanidad y política social del gobierno de España. [acceso 16 de febrero de 2017. disponible en: [http://isciii.es/jsps/centros/epidemiologia/boletines Semanales.jsp](http://isciii.es/jsps/centros/epidemiologia/boletines/Semanales.jsp)
18. El consumo de alcohol en los jóvenes. 2007. Encontrado en internet el 16 de febrero. disponible en : [URL:http://jovenesytequila.blogspot.com/](http://jovenesytequila.blogspot.com/)
19. Sharman H. Organización mundial de la salud. El problema del alcohol: perspectivas de salud – la revista de la organización panamericana de la salud Volumen 10, Numero 1, 2005.
20. Maristela G. organización panamericana de la salud. Alcohol y salud publica en las Américas: un caso para la acción. Washington D.C.: OPS, 2007.Pag.13.
21. RPP noticias. Cómo reconocer si una persona es alcohólica. Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/como-reconocer-si-una-persona-es-alcoholica-noticia-768997>

22. ¿Cómo saber si una persona es adicta al alcohol?. Centre can Rossello.
Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. disponible en:
<http://www.centroadiccionesbarcelona.com/como-saber-si-una-persona-es-adicta-al-alcohol/>
23. Las fases del sueño y el alcohol. Cristina Sales. Magazine on line.
Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. Disponible en:
<http://www.esmeraldazul.com/es/blog/el-alcohol-y-el-sueno/>
24. Fundación Vivo sano. Por qué dormir es bueno para nuestra salud.
Encontrado en internet el 21 de febrero de 2017. Disponible en:
http://www.vivosano.org/es_ES/Informaci%C3%B3n-para-tsalud/Persona/Descanso-y-ritmos-biologicos/Por-que-es-bueno-dormir.aspx
25. Perú 21. Consumo de alcohol aumenta entre los adolescentes.
Encontrado en internet el 16 de Abril de 2017. Disponible en:
<http://peru21.pe/actualidad/consumo-alcohol-aumenta-entre-adolescentes-peruanas-2265868>
26. Organización mundial de la salud. Especialistas discuten consumo problemático de alcohol en Perú. Encontrado en internet el 16 de Abril de 2017. Disponible en:
http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3517:especialistas-discuten-consumo-problematico-del-alcohol-en-peru&Itemid=724
27. Diccionario Práctico del estudiante. Real academia española. Tercera edición mayo 2015. Pag. 221,668.

28. Wikipedia, enciclopedia libre. Desordenes del sueño. Encontrado en internet el 17 de febrero de 2017. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno_del_sue%C3%B1o
29. Salud 180. Tipos de Bebedores. Encontrado en internet el 17 de febrero de 2017. Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/que-tipo-de-bebedor-eres>
30. Wikipedia, enciclopedia libre. Encontrado en internet el 16 de Abril de 2017. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Disomnia>
31. Wikipedia, enciclopedia libre. Encontrado en internet el 16 de Abril de 2017. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Parasomnia>
32. Wikipedia, enciclopedia libre. Encontrado en internet el 16 de Abril de 2017. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Sue%C3%B1o_sin_movimientos_oculares_r%C3%A1pidos
33. Wikipedia, enciclopedia libre. Encontrado en internet el 16 de Abril de 2017. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Sue%C3%B1o_de_movimientos_oculares_r%C3%A1pidos
34. Mioclonias. Definición. Encontrado en internet el 16 de abril de 2017. Disponible en: <http://www.neurowikia.es/content/mioclonias>
35. Tello S. El consumo de alcohol en estudiantes universitario, las expectativas respecto a su uso y autoeficacia de resistencia. Tesis, Lima Noviembre 2010.

36. Diario el comercio. Encontrado en internet el 16 de abril de 2017.
Disponibile en: http://elcomercio.pe/economia/peru/peru-sexto-pais-mayor-consumo-alcohol-region-noticia-1728867?ref=flujo_tags_247817&ft=nota_6&e=titulo
37. CEDRO. Pre adolescentes y jóvenes de lima beben alcohol 2 veces por semana. Encontrado en internet el 16 de abril de 2017. Disponible en: http://elcomercio.pe/sociedad/lima/pre-adolescentes-jovenes-lima-consumen-alcohol-dos-veces-semana-noticia-1465992?ref=flujo_tags_247817&ft=nota_12&e=titulo
38. Alcoholism: Clinical & Experimental Research. Encontrado en internet el 16 de abril de 2017. Disponible en: http://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421432615_607685.html
39. Tuyani S; Román M; Olmedo R; Amezcua C. Prevalencia de los Trastornos del Sueño en Universitarios. Encontrado en internet el 16 de abril de 2017. Disponible en: <http://www.actualidadmedica.es/archivo/2015/795/or01.html>
40. Escoba F, Cortez M, Canal J, Colmenares L, Becerra H, Caro C. Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de tercer semestre de medicina de la universidad nacional de Colombia. rev.fac.med. vol.56 no.3 Bogotá July/Sep. 2008. Encontrado en internet el 16 de abril de 2017. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112008000300005

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario acerca de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol

1. ¿Alguna vez has consumido alguna bebida alcohólica?

Sí

No

2. En promedio ¿con qué frecuencia bebes durante los fines de semana (de Viernes a Domingo)?

Nunca

2 días

1 día

3 días

¿Qué días?

3. ¿Qué bebida alcohólica has usado con más frecuencia en los últimos 6 meses? (si marcas más de una opción, utiliza números para ordenarlas siendo "1" la bebida más usada)

Cerveza

Vodka

Vino

Whisky

Ron

Otro (por favor, específica)

4. ¿Qué cantidad de la bebida ingerida más frecuentemente, consumes *en una misma ocasión*, cuando tomas los fines de semana (de Viernes a Domingo)? (un *trago* se define como una botella de cerveza de 620ml, un vaso de vino, o un vaso de alcohol mezclado con algo no alcohólico) (Marca una sola respuesta)

1

5

2

6

3

7

4

más ¿cuántos?

5. En promedio ¿con qué frecuencia bebes durante los días de semana (de Lunes a Jueves)?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> 3 días (de lunes a jueves) |
| <input type="checkbox"/> Un día (de lunes a jueves) | <input type="checkbox"/> 4 días (de lunes a jueves) |
| <input type="checkbox"/> 2 días (de lunes a jueves) | <input type="checkbox"/> 5 días (de lunes a jueves) |

¿Qué días?

*Si respondiste "Nunca", pasa a la pregunta 7

6. ¿Qué cantidad de la bebida ingerida más frecuentemente, consumes *en una misma ocasión*, cuando tomas los días de semana (de Lunes a Jueves)? (un *trago* se define como una botella de cerveza de 620 ml, un vaso de vino, o un vaso de alcohol mezclado con algo no alcohólico) (Marca una sola respuesta)

- | | |
|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> más ¿cuántos? <input type="text"/> |

7. Usualmente, bebes en: (si marcas más de una opción, utiliza números para ordenarlas siendo "1" el lugar donde bebes con más frecuencia)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fiestas y reuniones | <input type="checkbox"/> Casa de algún amigo |
| <input type="checkbox"/> Discotecas y bares | <input type="checkbox"/> En un auto |
| <input type="checkbox"/> En tu casa | <input type="checkbox"/> Otro (por favor, especifica) <input type="text"/> |

8. ¿Con quién sueles beber?: (si marcas más de una opción, utiliza números para ordenarlas siendo "1" con quién bebas más frecuentemente)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Solo | <input type="checkbox"/> Con mis padres |
| <input type="checkbox"/> Con mi enamorado/a | <input type="checkbox"/> Otros (por favor, especifica) |
| <input type="checkbox"/> Con mis amigos | <input type="text"/> |

9. ¿Sufres o has sufrido de alguna enfermedad hepática?

Sí

No

Si respondiste "Sí"

¿Esto influye en tu nivel de consumo de alcohol actual? ¿Cómo así?

10. ¿Con qué frecuencia consumen bebidas alcohólicas tus mejores amigos?

Nunca

2 veces por semana

Menos de 1 vez por semana 3 veces por semana

1 vez por semana Más de 3 veces por semana

11. ¿Con qué frecuencia consumen bebidas alcohólicas tus mejores amigas?

Nunca

2 veces por semana

Menos de 1 vez por semana 3 veces por semana

1 vez por semana Más de 3 veces por semana

12. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas tu *padre*?

Nunca

2 veces por semana

Menos de 1 vez por semana 3 veces por semana

1 vez por semana Más de 3 veces por semana

13. ¿Con qué frecuencia consumen bebidas alcohólicas tu *madre*?

Nunca

2 veces por semana

Menos de 1 vez por semana 3 veces por semana

1 vez por semana Más de 3 veces por semana

14. ¿Existe alguien de tu familia que tenga problemas relacionados al consumo de bebidas alcohólicas? ¿Quién?

15. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has consumido las siguientes sustancias?

- 1= Nunca
- 2= Pocas veces
- 3= Muchas veces
- 4= Siempre

Tabaco

Marihuana

Cocaína

Éxtasis

Pasta

Otra (por favor, especifica)

Anexo 2

Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño.

Sexo: M ___ F ___

Fecha: _____

Instrucciones:

Las siguientes preguntas solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las preguntas

1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?

(Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

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

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

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

Ninguna vez en el último mes	<input type="checkbox"/>
Menos de una vez a la semana	<input type="checkbox"/>
Una o dos veces a la semana	<input type="checkbox"/>
Tres o más veces a la semana	<input type="checkbox"/>

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

Ninguna vez en el último mes	<input type="checkbox"/>
Menos de una vez a la semana	<input type="checkbox"/>
Una o dos veces a la semana	<input type="checkbox"/>

Tres o más veces a la semana	
------------------------------	--

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o malos sueños:

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

i) Sufrir dolores:

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

j) Otras razones. Por favor descríbalas:

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

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

Muy buena	
Bastante Buena	
Bastante mala	
Muy mala	

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

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

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

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

9) Durante el último mes, ¿Ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

Ningún Problema	
Solo un leve problema	
Un problema	
Un grave problema	

usted solo o acompañado?

Con alguien en la habitación	

En la misma habitación, pero en otra cama	
En la misma cama	