

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Burnout académico y somnolencia diurna en estudiantes de Medicina en el contexto de la
pandemia del COVID-19

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología que presenta:

Johanna Lucía Pinto Olivos

Asesora

Yuliana Patty Vilela Alemán

Lima, 2023


INFORME DE SIMILITUD

Yo, Yuliana Patty Vilela Alemán docente de la Facultad de psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulado “Burnout académico y somnolencia diurna en estudiantes de Medicina en el contexto de la pandemia del COVID-19” de la autora Pinto Olivos, Johanna Lucía

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 20/11/2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 20 de septiembre de 2023

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora:	
<u>Vilela Alemán, Yuliana Patty</u>	
DNI: 46447854	Firma
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8324-4478	

Agradecimientos

A mis padres y hermanos, por su apoyo constante durante toda mi etapa universitaria. Gracias por siempre haberme motivado a hacer lo que yo creía que no iba a poder, por darme ánimos durante la carrera y, sobre todo, durante el proceso de esta investigación. Gracias por haberme hecho entender cuando lo necesité que siempre hay tiempo para todo, la universidad y la vida social, pero que también hay que saber priorizar los estudios en algunas ocasiones. Gracias por haber hecho el esfuerzo estos 5 años para que yo pueda terminar mi carrera.

A los amigos/as que hice desde mi primer ciclo en la PUCP, gracias por haber hecho de mi etapa universitaria más divertida y llevadera. Sobre todo, gracias a mis amigas de la facultad por todos los trabajos en grupo, las risas, las conversaciones en pastitos de Psico, el estrés que hemos compartido durante los cursos, y lo que hemos vivido juntas. Espero verlas culminar la carrera a ustedes también y verlas seguir triunfando en lo que siga.

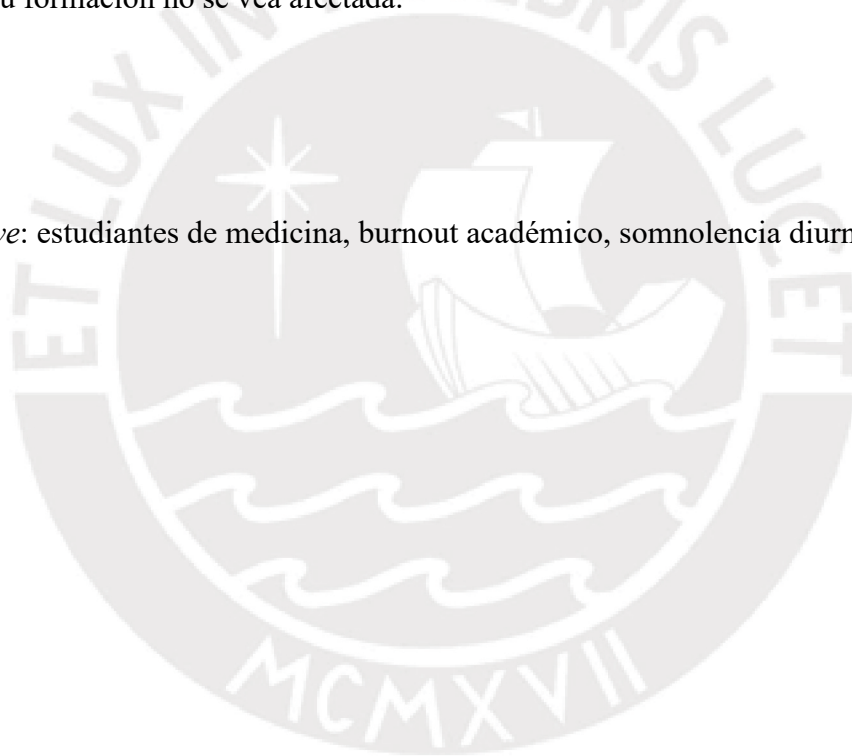
A mis amigas del colegio, que siempre estuvieron pendientes de mi proceso en la universidad y de cómo iba avanzando. Gracias por siempre estar para mí y darme todo su apoyo y buenas vibras para este trabajo.

Finalmente, a Patty, por la buena disposición que siempre mostró durante todo este año para ayudarme con esta investigación, sé que sin ella esto no podría ser posible. Gracias por el entusiasmo en cada asesoría, los consejos, las correcciones, el tiempo brindado para entregar cada uno de los archivos y por la ayuda para hacer de esta tesis una realidad.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo conocer la relación entre el *burnout* académico y la somnolencia diurna en estudiantes de medicina. Para ello, se contó con la participación de 83 estudiantes de medicina de distintas universidades privadas, entre el 1er y 6to año de la carrera. Para la medición del *burnout* se usó la adaptación colombiana del *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS) y para la medición de la somnolencia diurna se utilizó la adaptación peruana del *Epworth Sleepiness Scale*. Los hallazgos indican que existe una relación directa entre la somnolencia diurna y las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo y, una relación inversa entre la somnolencia diurna y la dimensión de eficacia académica. Los resultados demuestran que hay una problemática latente en los estudiantes de medicina que es necesario detectar y atender para un mayor bienestar en esta población y que asegure que su formación no se vea afectada.

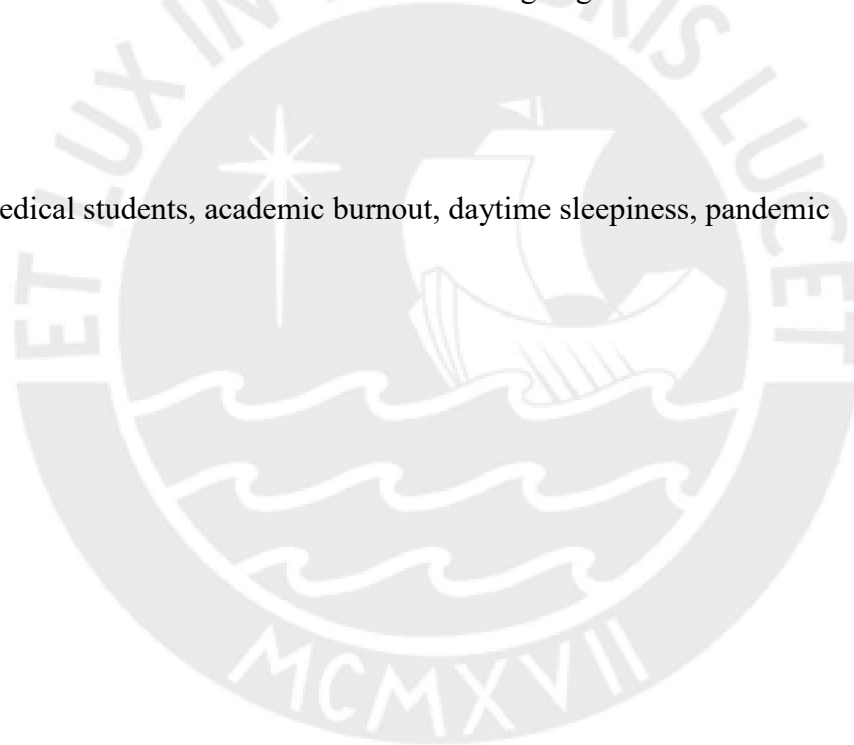
Palabras clave: estudiantes de medicina, burnout académico, somnolencia diurna, pandemia



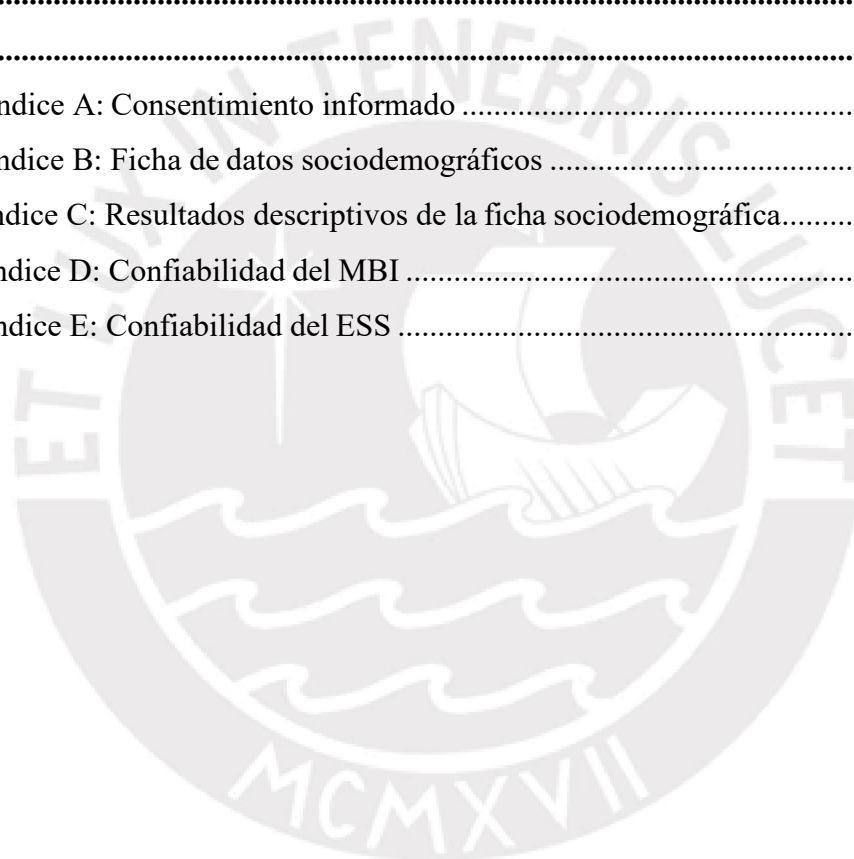
Abstract

The aim of this research is to determine the relationship between academic burnout and daytime sleepiness in medical students. To do this, 83 medical students from different private universities participated, between the 1st and 6th year of the degree. The Colombian adaptation of the Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) was used to measure burnout, and the Peruvian adaptation of the Epworth Sleepiness Scale was used to measure daytime sleepiness. The findings indicate that there is a direct relationship between daytime sleepiness and the dimensions of emotional exhaustion and cynicism, and an inverse relationship between daytime sleepiness and the academic efficacy dimension. The results show that there is a latent problem in medical students that needs to be detected and attended for a greater well-being in this population and ensures that their formation is not going to be affected.

Keywords: medical students, academic burnout, daytime sleepiness, pandemic



Índice	Introducción	1
Método		11
Participantes		11
Medición		12
Análisis de datos		14
Resultados		15
Discusión		18
Referencias		25
Apéndices		40
Apéndice A: Consentimiento informado		40
Apéndice B: Ficha de datos sociodemográficos		41
Apéndice C: Resultados descriptivos de la ficha sociodemográfica.....		43
Apéndice D: Confiabilidad del MBI		45
Apéndice E: Confiabilidad del ESS		46



Introducción

Los estudiantes universitarios se caracterizan por estar constantemente expuestos a niveles altos de estrés debido a que en el contexto académico se presenta una sobrecarga de trabajos y evaluaciones que deben ser realizados en un tiempo limitado (Alfonso et al., 2015). En el caso específico de los estudiantes de medicina, se debe considerar que pasan por una extensa formación académica de siete años de duración dividida en dos períodos diferenciados: el período de ciclos básicos (primer a tercer año) y de ciclos clínicos (cuarto a sexto año) (Alfaro-Tolosa, et al., 2013; Newman & Lattouf, 2020; Ramírez et al., 2012). Los ciclos básicos se caracterizan porque los estudiantes desarrollan y aprenden diversos contenidos teóricos en un salón de clases. En los ciclos clínicos, se trasladan a los centros de salud, en donde forman parte del equipo médico y tienen que cuidar la vida de otras personas a través del contacto directo y permanente con estas y se encuentran bajo la supervisión de un médico tutor (Alfaro-Tolosa et al., 2013; Newman & Lattouf, 2020; Millán, 2020; Osorio et al., 2020; Ramírez et al., 2012; Rosales, 2012).

Además, es importante señalar que, a partir del 15 de marzo de 2020, a través del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM (El Peruano, 2020), se declaró el Estado de Emergencia Nacional para frenar la propagación de la COVID-19 en el Perú. A partir de este decreto, se dispusieron diversas medidas entre las que se encontraba el aislamiento social obligatorio. Por tal motivo, las instituciones educativas, como las universidades, cerraron sus puertas y tuvieron que implementar la educación a distancia. De esta manera, la comunidad universitaria tuvo que adaptarse al uso de herramientas tecnológicas y acondicionar su propio hogar para tener un nuevo lugar de estudio y trabajo (Trifilio-Martínez et al., 2020).

En este contexto, los estudiantes de medicina, sobre todo los que se encontraban en ciclos clínicos, no podían asistir a los centros de salud porque existía un alto riesgo de contagio para ellos, así como para los pacientes (Rose, 2020). Esto ocasionó que no puedan tener la experiencia clínica necesaria como parte de su formación, por lo que se ha intentó impulsar la educación a través de la virtualidad para todos los estudiantes por medio de videoconferencias u otras herramientas multimedia que contribuyeran a su aprendizaje en medio de este contexto (Millán et al., 2020; Rose, 2020).

De tal forma, el estrés se pudo agudizar en el contexto de pandemia debido a que existen características de la formación virtual que pueden ser negativas y tienen consecuencias desfavorables en el alumno (González, 2020). Si bien se está haciendo lo posible por continuar con la educación de pregrado, pueden haber ciertas falencias, como la falta de herramientas tecnológicas o el limitado acceso a internet para poder seguir estudiando en línea de manera

adecuada (González, 2020; Millán et al., 2020). En el país, se reportó que a nivel nacional, solo el 33.2% de los hogares disponen al menos de una computadora, y el 44.2% cuenta con internet, siendo Lima Metropolitana la más beneficiada y las zonas rurales las más desfavorecidas (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020). En este sentido, la brecha digital por la que podrían estar pasando los estudiantes, acentuaría las desigualdades en el acceso a la educación, así como, incrementar los estresores (Lovón & Cisneros, 2020) lo que aumentaría el estrés crónico, y el mal manejo de este podría generar lo que se conoce como síndrome de *burnout*.

El síndrome de *burnout* o también llamado el síndrome de “estar quemado” es un término que, en un comienzo, era usado exclusivamente para el personal de salud y hace referencia a un conjunto de síntomas que tiene una naturaleza psicosocial; es decir, que se pueden producir a partir de las condiciones en el ámbito en el que se encuentre el individuo (Caballero et al., 2015). Este síndrome se caracteriza por un estado avanzado de desgaste emocional, el cual está vinculado a condiciones negativas de la actividad y organización laboral (Gil-Monte, 2003; Matus-Ramírez et al., 2018).

Asimismo, Freuderberger (1974), quien fue el primer autor en abordar este concepto, señaló que en el *burnout* se presentaban ciertas características como el cansancio físico y emocional crónico, la pérdida de interés por realizar actividades en el trabajo y la baja realización personal. De igual manera, Maslach (1976) definió el síndrome de *burnout* como un estado en el que los niveles de estrés eran elevados y prolongados; por lo tanto, se convertía en un estrés crónico que se producía a partir del contacto directo y constante del personal de salud con los pacientes o clientes.

Posteriormente, el síndrome del *burnout* ha pasado por etapas de investigación a lo largo del tiempo y se ha encontrado presente en otras poblaciones (Caballero et al., 2010; Schaufeli et al., 2002b). En la primera etapa, se investigó este fenómeno en las personas que trabajaban en servicios humanos y cuidado de la salud (Maslach, 1976). En la segunda etapa, se añadieron estudios con otros profesionales para conocer si también experimentaron este síndrome en su trabajo (Maslach & Jackson, 1981; Gil-Monte & Peiró, 2001). De esta manera, se reconceptualizó el término para poder entenderlo como una situación de riesgo que se puede presentar en la relación de un individuo con su trabajo (Caballero et al., 2010).

En la tercera y última etapa, se ampliaron las investigaciones a una mayor población y se consideró a los estudiantes (Caballero et al. 2010). A partir de esta etapa se le denominó *burnout* académico. Este concepto es entendido como una consecuencia y, a su vez, como una respuesta negativa ante la presencia de estrés crónico que se encuentra vinculado al contexto

académico (Caballero et al., 2015; Schaufeli et al., 2002a). En ese sentido, el *burnout* académico está conformado por tres dimensiones: el agotamiento emocional, el cinismo y la baja eficacia académica (Schaufeli et al., 2002b).

La primera dimensión, el agotamiento emocional, es el punto en el que inicia la aparición del *burnout* académico (Van Dierendonck et al., 1994). Esto se manifiesta cuando el individuo siente que está sobre exigido y no tiene los recursos necesarios para poder afrontar este sentimiento (Maslach, 2009). Asimismo, el individuo tiende a sentirse exhausto, tanto física como psicológicamente, por lo que el estudiante se siente sin energía suficiente para lidiar con las tareas y actividades académicas (Marenco et al., 2017; Maslach, 2009; Schaufeli et al., 2002a; Schaufeli et al., 2002b).

La segunda dimensión, el cinismo, se refiere a la actitud cínica, de indiferencia o de distanciamiento hacia la utilidad o la trascendencia de los estudios que se encuentra realizando el alumno, no necesariamente hacia otras personas, como compañeros o docentes (Marenco et al., 2017; Schaufeli et al., 2002a; Schaufeli et al., 2002b). De igual manera, Maslach (2009) señala que esta dimensión se presenta como una respuesta a los niveles altos de agotamiento, es decir, como una forma de protección ante el estado de preocupación.

Por último, la tercera dimensión, la baja eficacia académica, es una percepción de incompetencia en el contexto académico en donde se duda de las propias capacidades de poder realizar las actividades propias de su formación (Marenco et al., 2017; Schaufeli et al. 2002a). Asimismo, los estudiantes con bajos niveles de eficacia perciben que no obtienen ningún logro y que no son productivos, lo cual puede generar que estos duden sobre la elección de su carrera profesional y sientan que han cometido un error (Caballero et al., 2015; Maslach, 2009).

Respecto al estudio del síndrome de *burnout* académico, es importante tener en consideración que este se divide en dos líneas de investigación (Caballero et al., 2010). Por un lado, se investiga sobre el síndrome de *burnout* en el ámbito académico general y otra línea de investigación considera a los estudiantes universitarios de medicina como poblaciones estudiantiles diferenciadas porque presentan características particulares. En esta línea de investigación, se considera el *burnout* académico como la crisis en la relación médico-paciente, pero en este síndrome se trataría de la relación entre el estudiante y su paciente. Cabe mencionar que diversos estudios afirman que los estudiantes de medicina son parte de los alumnos que sufren de *burnout* a un mayor nivel (Alfaro-Tolosa et al., 2013; Bezerra et al., 2014; Martínez-García et al., 2021; Serrano et al., 2016).

Si bien los estudiantes universitarios no son trabajadores como tal, se encuentran dentro de una organización donde diversas actividades que realizan son comparables a las que realiza

un individuo en el contexto laboral (Caballero et al., 2015; Osorio et al., 2020). De esta forma, las actividades universitarias son estructuradas y requieren de esfuerzo por parte de los estudiantes para cumplir los objetivos que tiene cada tarea o trabajo académico, ya que su rendimiento académico es evaluado y recompensado continuamente por sus profesores, quienes dentro del contexto académico cumplirían un rol similar al del supervisor en el ámbito laboral (Lin & Huang, 2014; Osorio et al., 2020). Además, al igual que los trabajadores, es común que los estudiantes universitarios atraviesen por situaciones que les generen estrés y ansiedad, por lo que puede ser que los alumnos sufran daños psicosociales ante la presencia de diversos estresores que no pueden ser afrontados de manera adaptativa (Caballero et al., 2015; Osorio et al., 2020).

Existen estresores comunes que presentan los estudiantes universitarios de diferentes carreras que podrían encontrarse en el contexto social-familiar, académico y personal (Marengo et al., 2017). Si bien existen estresores de diferente tipo, el contexto académico es la principal fuente de estrés debido a que los jóvenes le dedican más tiempo a este, entre las horas de clase, así como de estudio y de realización de tareas académicas, e inclusive, pueden tener un vínculo conflictivo con los docentes. Así como también están expuestos a un ámbito donde pueden sentir que desvalorizan su capacidad como futuros profesionales, entre otras situaciones potencialmente estresantes (Osorio et al., 2020).

Específicamente, en estudiantes de medicina específicamente, se suman algunos estresores adicionales. Durante sus años de aprendizaje, deben aprender diversos conceptos y procedimientos con recursos limitados de tiempo y memoria (Santen et al., 2010). Asimismo, en sus ciclos clínicos tienen que estar en contacto real y directo con personas enfermas, en donde deben aplicar sus conocimientos teóricos, lo que genera mayor estrés en ellos (Osorio et al., 2020). De igual forma, los estudiantes de medicina presentan características específicas relacionadas a sus estudios como la obsesión, el perfeccionismo y la auto sobre exigencia, lo que también influye en el incremento de sus niveles de estrés (Martínez-García et al., 2021).

El contexto de la pandemia del COVID-19 es un estresor adicional para los estudiantes ya que, como se mencionó en líneas anteriores, la adaptación a la educación virtual se generó de manera abrupta e inmediata para poder continuar la formación educativa (Trifilio-Martínez et al., 2020). En el caso de los estudiantes de medicina, Dost et al. (2020) encontraron en su investigación que el uso de las plataformas digitales de enseñanza aumentó de 3 a 4 horas adicionales. Este aumento de tiempo frente a una computadora genera aún más estrés en los estudiantes y afecta tanto la salud mental, como física (Trifilio-Martínez et al., 2020). Asimismo, se identificaron otros estresores que se presentaron a partir de la pandemia, los

cuales fueron las distracciones familiares, problemas en la conexión a internet, y la ansiedad que les generaba tener un espacio físico pequeño durante las clases virtuales (Dost et al., 2020).

Los estudios evidencian que la presencia del *burnout* académico varía de acuerdo con las variables sociodemográficas. Se hallaron diferencias significativas según el sexo de los participantes, siendo las mujeres quienes presentan un mayor nivel de *burnout* académico. En ese sentido, Rodríguez-Villalobos et al. (2019) en su investigación con una muestra equitativa entre hombres y mujeres, encontraron que fueron las mujeres quienes experimentaron niveles más altos de *burnout* académico en comparación con los hombres. En la misma línea, en otras investigaciones sobre el *burnout* académico, específicamente en estudiantes de medicina, en países como Inglaterra, Cuba, Colombia y México se encontró este mismo resultado de manera consistente (Cecil et al., 2014; Díaz et al., 2022; Gil-Calderón et al., 2021; Martínez-García et al., 2021; Osorio et al., 2020; Rosales, 2012; Serrano et al., 2016).

De igual manera, el *burnout* académico puede presentar diferencias significativas según variables académicas. Asencio-López et al. (2016) dividieron a sus participantes en dos grupos para realizar su investigación, en donde el primer grupo, estaba conformado por estudiantes de ciclo básico, y el segundo, por estudiantes de ciclo clínico. De esta manera, encontraron que el nivel de *burnout* se reporta más elevado en estudiantes del ciclo clínico que del ciclo básico. Asimismo, diversos autores encontraron en sus estudios realizados en otros países, resultados similares, en donde a medida que los alumnos de medicina aumentaban de año académico, el síndrome de *burnout* se presentaba en mayor prevalencia (Amor et al., 2020; Gil-Calderón et al., 2021; Nteveros et al., 2021; Serrano et al., 2016).

Asimismo, es importante señalar que experimentar el síndrome de *burnout* en estudiantes tiene efectos en sus conductas de salud que son negativos (Matus-Ramírez et al., 2018). De esta manera, los estudios reportan que los estudiantes de medicina tienden a consumir más alcohol y tabaco, tienen hábitos de comida no saludables, realizan menos actividad física y presentan mayores necesidades de cuidado de la salud mental no tratadas (Ball & Bax, 2002; Cecil et al., 2014; Gold et al., 2015; Macilwrait & Bennett, 2018; Newbury-Birch et al., 2001). Además, las investigaciones también reportan alteraciones en el sueño (Nteveros et al., 2021; Pagnin & de Queiroz, 2015; Wolf & Rosenstock, 2017).

El sueño es una función biológica importante e indispensable en la vida del ser humano, debido a que es uno de los factores más importantes para poder obtener un estado pleno de bienestar tanto físico como psicológico (Miró et al., 2005). De esta manera, lo recomendable es que un individuo de 18 a 64 años duerma, en promedio, de 7 a 9 horas para que se pueda mantener despierto y activo durante el resto del día (Howard, 2005; Sleep Foundation, 2021;

Miró et al., 2005). Sin embargo, los estudiantes universitarios tienden a no dormir las horas que necesitan debido a que destinan sus horas de sueño a desarrollar actividades académicas, además de ciertos problemas sociales y personales por las que puede estar atravesando el estudiante que podrían afectar su ciclo del sueño (Veldi et al., 2005; Carrillo-Mora et al., 2013).

En el caso de los estudiantes de medicina, se añade que permanecen en tiempos muy prolongados de estudio a comparación de estudiantes de otras carreras (Lezcano et al., 2014). Diversas investigaciones han encontrado que el porcentaje de estudiantes de medicina que son malos dormidores; es decir, que tienen una mala calidad de sueño oscila entre el 67% y el 85% (Adorno et al., 2016; Gómez et al., 2011; Granados-Carrasco et al., 2013; Lezcano et al., 2014). En cambio, Borquez (2011) encontró dentro de los estudiantes de la carrera de psicología, que sólo el 22.3% son malos dormidores; y Fontana et al. (2014) encontraron en estudiantes universitarios de diferentes carreras que el 51.9% son malos dormidores. Estos hallazgos revelan que los estudiantes de medicina, a diferencia de otras carreras, presentan mayores dificultades en su calidad de sueño.

El contexto de pandemia ha generado cambios en la rutina de las personas, incluidos los estudiantes, por lo que la interacción entre el estudio y la vida en el hogar, así como la restricción de poder realizar actividades gratificantes, genera mayores niveles de estrés (Altena et al., 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020). De tal forma, el estrés supone una mayor activación, tanto psicológica como física, para poder responder a las demandas diarias, lo que se asocia con una interrupción o alteración en el patrón de sueño; es decir, con disminución del tiempo de sueño y una fragmentación del mismo (Akerstedt, 2006; Altena et al., 2020). En el caso de los estudiantes de medicina, los niveles crónicos de estrés asociados a sus labores académicas y al contacto constante con el sufrimiento humano, ocasiona que se encuentren en una posición de vulnerabilidad a desarrollar alteraciones en el sueño (Rosales et al., 2007).

Existen distintos conceptos relacionados al sueño. Por un lado, se identifica que la cantidad de sueño es la que está relacionada con el tiempo que necesita cada individuo para descansar plenamente (Miró, 2005). Mientras que, la calidad del sueño hace referencia no solo a dormir bien a lo largo de la noche, sino también a que este descanso pleno se vea reflejado en el buen funcionamiento durante el tiempo de vigilia (Sierra et al., 2002). Asimismo, la higiene del sueño contempla ciertas recomendaciones prácticas para tener una mejor calidad de sueño y evitar factores externos que la podrían afectar (García & Navarro, 2017). Otro concepto adicional relacionado al sueño es la somnolencia, la cual es la tendencia a quedarse dormido (Cluydts et al., 2002), como se explicará a continuación.

La somnolencia es un estado biológico similar al hambre o a la sed, y así como estas necesidades son cubiertas y satisfechas al comer o beber, el sueño satisface el estado de somnolencia (Dement & Vaughan, 2000; Marín & Vinaccia, 2004). Sin embargo, cuando el individuo empieza a privarse del sueño por extender el tiempo de vigilia durante un tiempo prolongado, se ve afectada la cantidad y la calidad de su sueño, así como un cambio en el ciclo circadiano de la persona (De la Portilla et al., 2017; Howard, 2005; Rosales & Rey de Castro, 2010).

En este sentido, se genera una acumulación de déficit de sueño por lo que la somnolencia se presenta como la propensión o la tendencia del individuo a quedarse dormido (Cluydts et al., 2002; Dement & Vaughan, 2000; Marín et al., 2005; Weinger & Ancoli-Israel, 2002). Cuando esta tendencia a quedarse dormido se presenta en situaciones en las que el individuo debería estar realizando sus actividades rutinarias se le denomina somnolencia diurna (Cluydts et al., 2002; Stepanski et al., 1984). Esta se entiende como episodios no intencionados en los que el individuo no puede mantenerse despierto y alerta ante cualquier circunstancia durante el período de vigilia (Cluydts et al., 2002; Marín, 2004). Por lo tanto, se afecta el desempeño normal de la persona durante el día, sobre todo, genera un efecto negativo en los procesos cognitivos de los individuos, como en su atención y memoria (Machado-Duque et al., 2015; Miró et al., 2002).

En el caso de los estudiantes universitarios en general, la somnolencia diurna se presenta como una respuesta adaptativa para afrontar las exigencias académicas, sociales y muchas veces laborales que están presentes en su contexto, las cuales requieren que estos permanezcan despiertos durante un tiempo prolongado (Barrenechea et al., 2010; Rosales et al., 2007). En ese sentido, diversos autores identifican al grupo de estudiantes universitarios como una población de riesgo para presentar somnolencia diurna (Aguirre-Crespo et al., 2014; Carrillo-Mora et al., 2013; Marín et al., 2005; Marín, 2011).

De igual manera, los autores coinciden en que, si bien esta somnolencia se puede presentar en estudiantes universitarios, es mucho más frecuente en estudiantes de medicina (Adorno et al., 2016; Escobar-Córdoba et al., 2008; Escobar-Córdoba et al., 2011; Giri et al., 2013; Kloos et al., 2011; Machado-Duque et al., 2015; Zailinawati et al., 2009). Incluso, en este grupo se ha encontrado que presentan un nivel de somnolencia diurna excesiva (SDE) (Barrenechea et al., 2010; El Hangouche et al., 2018; Escobar-Córdoba et al., 2008; Escobar-Córdoba et al., 2011; Niño et al., 2019; Shen et al., 2019).

Los estudios señalan que esto se debe a que la carga académica de los estudiantes de medicina es más intensa porque deben afrontar una mayor cantidad de actividades teóricas y

prácticas, así como asistenciales en los ciclos clínicos en donde pueden tener turnos de día y de noche (Adorno et al., 2016; Niño et al., 2019). De esta manera, sus actividades diarias exigen una ampliación en las horas de estudio, lo cual genera que el estudiante deba extender sus horas de vigilia y genera horarios irregulares de sueño (Rosales et al., 2007). Los mismos estudiantes de medicina reconocen esta tendencia autoimpuesta a privarse de las horas de sueño, lo que estaría ocasionando alteraciones en el sueño como la somnolencia diurna, la cual en algunos casos podría darse de manera excesiva (Escobar-Córdoba et al., 2008; Escobar-Córdoba et al., 2011; Kloos et al., 2011). Los estudios que han sido realizados en Japón, Colombia y Perú coinciden en que los estudiantes de medicina que dormían menos de 5 horas al día presentaban una mayor prevalencia de SDE (Escobar-Córdoba et al., 2011; Rosales et al., 2007; Sameer et al., 2020; Wada et al., 2007).

Además, es importante tener en cuenta que, durante la pandemia, la educación virtual generó que los estudiantes estén mayor tiempo conectados a los diversos aparatos tecnológicos (Crespo & Palaguachi, 2020). En esta línea, Allende-Rayme et al. (2021) encontraron en su estudio en una universidad de Perú que, durante la pandemia, el 73.9% de los estudiantes de medicina usaban los dispositivos tecnológicos todos los días antes de dormir. Esto generaría consecuencias negativas en la calidad e higiene de sueño de los estudiantes, debido a que la luz de estos dispositivos genera una interrupción en el ciclo circadiano (Chinoy et al., 2018; Jniene et al., 2019; Touitou et al., 2017), lo cual, como ya se mencionó en líneas anteriores, influye en la somnolencia diurna.

Los estudios realizados, evidencian que la presencia de la somnolencia diurna varía de acuerdo con ciertas variables. Respecto a la variable sexo, los resultados de las investigaciones señalan que no existe un acuerdo respecto a si existen diferencias de acuerdo con esta variable. Por un lado, Tlatoa-Ramírez et al. (2014) encontraron en su investigación con la población general, que los hombres tienen 4 veces mayor riesgo de presentar somnolencia diurna que las mujeres. En el caso de los estudiantes de medicina, Zafar et al. (2020) obtuvieron el mismo resultado en Arabia Saudita. No obstante, otras investigaciones encontraron que las estudiantes de medicina mujeres presentaban una mayor prevalencia de SDE (El Hangouche et al., 2018; Escobar-Córdoba et al., 2008; Perotta et al., 2021; Shen et al., 2019).

Respecto a las variables académicas, el nivel de estudios puede presentar diferencias significativas respecto a la presencia de somnolencia diurna. Zailinawati et al. (2009) encontraron en Malasia que los estudiantes de medicina que se encontraban en ciclos clínicos presentaban una mayor prevalencia de SDE. Este hallazgo es similar si se comparan los resultados de los estudios de Barrenechea et al. (2010), quienes investigaron en estudiantes de

medicina de tercer y cuarto año, y el estudio de Rosales et al. (2007), quienes hicieron su investigación con alumnos de los últimos años de carrera, de diferentes universidades. Se encontró que en el primer estudio hubo una prevalencia de SDE de 26% y en el segundo de 34%. Sin embargo, otras investigaciones mostraron que, de manera contraria a las investigaciones previas, los estudiantes de medicina de ciclos básicos eran quienes presentaban una mayor prevalencia de SDE (Alqudah et al., 2022; Niño et al., 2019; Monsalve et al., 2014). Estos resultados evidencian que respecto a esta variable académica tampoco existe un consenso en los estudios sobre si existen diferencias según el ciclo de estudios en la presencia de SDE.

Por otro lado, respecto a la relación entre el *burnout* académico y la somnolencia diurna, existen pocas investigaciones que brinden evidencias empíricas sobre su relación. De esta manera, Wolf y Rosenstock (2017) realizaron un estudio en Estados Unidos y encontraron una relación directa entre la somnolencia diurna y el agotamiento emocional y el cinismo; mientras que, se halló una relación inversa entre la somnolencia diurna y la eficacia académica. Por su parte, Mazurkiewicz et al. (2012) en un estudio en Estados Unidos, encontraron que quienes presentaban *burnout* tenían mayores probabilidades de presentar somnolencia.

En el estudio realizado por Pagnin et al. (2014) en Brasil, realizaron una primera regresión logística donde la somnolencia diurna era la variable independiente y las dimensiones de *burnout* eran las variables dependientes. Los resultados indican que la somnolencia diurna predice significativamente un mayor agotamiento emocional y una menor eficacia académica. De esta manera, por cada unidad de aumento en la puntuación de somnolencia diurna, las probabilidades de ocurrencia del agotamiento emocional aumentaban en 1.21 y las probabilidades de eficacia académica disminuían en un 0.86.

Asimismo, realizaron una segunda regresión logística donde el *burnout* era la variable independiente y la somnolencia diurna era la variable dependiente. En esta encontraron que el agotamiento emocional estaba asociada a la somnolencia diurna, de manera que por cada punto que aumentaba en la puntuación media de esta dimensión, las probabilidades de somnolencia diurna se incrementaban en un 2.13. Sin embargo, las dimensiones de cinismo y eficacia académica no predecían significativamente la somnolencia diurna (Pagnin et al., 2014).

A partir de todo lo mencionado anteriormente, se puede evidenciar que el *burnout* académico y la somnolencia diurna son una problemática latente en los estudiantes de medicina durante su carrera universitaria (Alqudah et al., 2022; Barrenechea et al., 2010; Niño et al., 2019; Mazurkiewicz et al., 2012; Monsalve et al., 2014; Wolf & Rosenstock, 2017; Zailinawati et al., 2009). Sin embargo, la mayoría de los estudios abordan estos constructos de manera independiente en esta población. Actualmente, se han desarrollado escasas investigaciones

sobre su relación a nivel internacional como las que han sido mencionadas en líneas anteriores y no existen estudios a nivel nacional. Asimismo, su estudio es importante porque, si bien existen investigaciones sobre diversas variables relacionadas al *burnout*, el presente estudio evidenciará la relación del *burnout* académico con una variable de salud respecto al sueño, la cual suele ser subestimada por los estudiantes durante su etapa formativa.

Es de suma importancia tener en cuenta que ambas tienen consecuencias negativas para el estudiante. Algunos estudios mencionan que a lo largo de la vida universitaria, tanto el *burnout* como la somnolencia, puede afectar el bienestar psicológico, la salud mental y el desempeño académico, lo cual puede ocasionar una disminución en la satisfacción con sus estudios, y a largo plazo, una mayor probabilidad de deserción académica (Breso, 2008; Caballero, 2012; Carrillo-Mora et al., 2013; Machado-Duque et al., 2015; Marín, 2011). Según West et al. (2011), en los últimos años de la carrera de medicina, los estudiantes podrían estar perdiendo los ideales que tenían desde el inicio de esta por la acumulación de agotamiento emocional que se ha dado a lo largo de su formación académica. De tal manera, esto podría aumentar la probabilidad de deserción académica. Asimismo, las variables estudiadas generan un impacto negativo en la calidad de vida, lo cual se ve reflejado en el estudio de De Queiroz et al. (2021), en donde encontraron que los estudiantes de medicina tienen una mayor percepción negativa de su calidad de vida, a comparación de estudiantes de otras carreras, incluso peor que la población en general.

Por tal motivo, este estudio permitirá conocer cómo los estudiantes de medicina están experimentando tanto el *burnout* académico, así como la somnolencia diurna en el contexto particular de COVID-19 que se vivió desde el año 2020. De tal forma, al brindar información actual sobre esta problemática, permitirá impulsar una mayor conciencia por parte de las autoridades de las diversas universidades, quienes como institución deben estar comprometidas por velar por el bienestar del estudiante y por la promoción del cuidado de la salud de sus estudiantes.

A partir de lo mencionado previamente, la presente investigación tiene como objetivo general conocer la relación entre el *burnout* académico y la somnolencia diurna en estudiantes de medicina. En cuanto al objetivo específico, se busca identificar diferencias en el *burnout* académico y la somnolencia diurna según las variables sociodemográficas, académicas y comportamentales.

Método

Participantes

En el presente estudio participaron 91 estudiantes de medicina. Se eliminaron a ocho de ellos debido a que no cumplían con los criterios de inclusión, por lo que la muestra final fue de 83 estudiantes. Los participantes fueron de ambos sexos, el 48.2% fueron mujeres y el 51.8% fueron hombres, cuyas edades oscilaban entre 18 y 28 años de edad ($M = 20.36$; $DE = 1.818$). Estos se encontraron matriculados entre el primer y sexto año de la carrera. Asimismo, todos los estudiantes pertenecen a universidades privadas. El 50.6% se encuentran cursando los ciclos básicos y el 49.4% los ciclos clínicos. De igual manera, los estudiantes refieren llevar entre 1 y 8 cursos, el 34.9% refiere haber reprobado algún curso, y la mayoría de los estudiantes califica su desempeño académico como “Bueno” (47%).

Respecto a las conductas de salud de los participantes, los participantes reportaron dormir entre 3 a 9 horas, siendo el 34.9% que duermen 5 horas al día. De igual manera, el 62.7% de los estudiantes reportó que siempre usan aparatos electrónicos antes de dormir y el 39.8% que a veces se acuestan a diferentes horas en la noche. Finalmente, el 48.2% calificó la percepción de su nivel de estrés como alto.

Para la presente investigación, se consideraron los siguientes criterios de exclusión: cursar el séptimo año, presentar un trastorno del sueño (diagnosticado por un profesional) y tomar algún medicamento recetado o no por un profesional. Para el recojo de datos, se realizó un cuestionario virtual. Se contactó a sujetos claves que cumplan con los criterios de inclusión, los cuales eran los siguientes: ser estudiante de medicina entre el primer y sexto año, no haber sido diagnosticado con un trastorno del sueño y no tomar medicamentos para dormir recetado o no por un profesional. Asimismo, se les solicitó a los estudiantes que cumplieran con este perfil que difundan el estudio en sus redes sociales para tener un mayor alcance de participantes con estas características.

Por otro lado, los participantes fueron informados sobre las condiciones de su participación, a través de un consentimiento informado (Anexo A) previo al inicio del llenado del cuestionario. En este consentimiento, se les señaló el carácter voluntario y anónimo de este formulario. De igual manera, se indicó que la información que puedan brindar sería tratada de manera confidencial.

Medición

Para evaluar el síndrome de *burnout* académico se utilizó el *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS) elaborado por Schaufeli et al. (2002) originalmente en inglés, el cual fue adaptado para estudiantes universitarios a partir del *Maslach Burnout Inventory - General Survey* (MBI-GS) diseñado por Schaufeli et al. (1996). Este último también fue adaptado a partir de la escala original de Maslach y Jackson (1981), *Maslach Burnout Inventory* (MBI), la cual fue construida únicamente para profesionales de la salud.

Este instrumento está conformado por 15 ítems que tienen un formato de respuesta de escala tipo Likert del 0 al 6, en donde 0 = “Nunca” y 6 = “Siempre”. La escala está compuesta por 3 dimensiones: el agotamiento emocional (5 ítems), el cinismo (4 ítems) y la eficacia académica (6 ítems).

Los autores del MBI-SS analizaron las características psicométricas de esta escala con una muestra de 1661 estudiantes de España, Portugal y Holanda de diferentes carreras universitarias (Schaufeli et al., 2002). Para esta prueba se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC), en donde se demostró que el modelo trifactorial de la prueba que era estimado, se ajustaba adecuadamente a las tres muestras que utilizaron. En ese sentido, el estadístico CFI fue $>.90$ y el RMSEA fue $<.08$ en las muestras, lo que evidencia un buen ajuste del modelo. Asimismo, respecto a la confiabilidad de esta prueba, se reportaron alfas de Cronbach entre $.74$ y $.80$ en agotamiento emocional, $.79$ y $.86$ en cinismo y $.67$ y $.76$ en autoeficacia académica, dependiendo del país.

Se realizó la validación de este instrumento en el contexto académico colombiano por Hederich-Martínez y Caballero-Domínguez (2016) con una muestra de 820 estudiantes de las facultades de medicina, psicología, fisioterapia y enfermería, con edades que oscilaban entre los 17 y 27 años. Esta escala consta de 15 ítems que se distribuyen en 3 dimensiones al igual que la prueba original.

En este caso, los autores realizaron un análisis factorial exploratorio (AFE) y utilizaron el método de componentes principales con rotación Oblimin. Se obtuvo un KMO de $.87$, lo que es considerado como muy bueno, y el Test de esfericidad de Barlett fue de $X^2 = 3357.84$, $p < .001$. Los resultados indican que los tres componentes explicaban un 52.75% de la varianza total. De manera más específica, la dimensión de eficacia académica explica el 29.38%; mientras que, la dimensión de agotamiento emocional explica el 14.19% de la varianza, y la dimensión de cinismo en el tercer factor explica el 9.18%. Respecto a la confiabilidad, este estudio reportó que los coeficientes del alfa de Cronbach para las dimensiones de agotamiento emocional, cinismo y eficacia académica fueron de $.77$, $.72$ y $.87$ respectivamente.

Posteriormente, Marengo et al. (2017) utilizaron esta escala validada en Colombia para su estudio y reportaron que los coeficientes de confiabilidad fueron de .73 para el agotamiento emocional, .65 para el cinismo y .70 para la eficacia académica. También se realizaron validaciones en Brasil y Perú (Carlotto & Camara, 2006; Correa-López et al., 2019) y se encontraron adecuados coeficientes de confiabilidad en las dimensiones del MBI-SS y confirmaron a través de un AFE que el modelo trifactorial se replica para estas poblaciones. En la presente investigación, se obtuvieron los coeficientes de alfa de Cronbach de .89 para agotamiento emocional, .87 para cinismo y .91 para eficacia académica.

Por otro lado, para medir la somnolencia diurna, se utilizó el *Epworth Sleepiness Scale* (ESS), elaborado por Johns (1991), que evalúa la propensión a quedarse dormido en diferentes situaciones cotidianas a través de 8 ítems. Esta escala ha sido adaptada y validada en Perú por Rosales-Mayor et al. (2012) con el nombre Escala de Somnolencia de Epworth - Versión Peruana Modificada (ESS-MVP) en un estudio con sujetos entre 18 y 65 años. Inicialmente, se consideró a 60 personas en la fase de comprensión de contenido de los ítems. Luego, se incluyeron a 75 personas en la fase de test-retest con aplicaciones con un período de diferencia de 14 días entre la primera y segunda, y 207 personas en la fase en la que se analizó la consistencia interna y la validez del instrumento. Este instrumento final consta de 9 ítems que tienen un formato de respuesta para marcar con cuatro opciones: “Nunca cabecearía”, “Poca probabilidad de cabecear”, “Moderada probabilidad de cabecear”, y “Alta probabilidad de cabecear”.

Es de suma importancia señalar que esta adaptación contiene los mismos 8 ítems de la prueba original y otras validaciones en diferentes países; sin embargo, en esta versión peruana se le agregó un ítem y una pregunta acerca de si las personas cuentan o no con un vehículo motorizado. En ese sentido, para calcular el puntaje total, los autores mencionan que para las personas que sí conducen vehículos motorizados, el ítem 9 (“Parado y apoyándose en una pared o mueble”) no sería considerado. Por otro lado, en el caso de las personas que no conducen vehículos motorizados, no se cuenta el ítem 8 (“Conduciendo el automóvil cuando se detiene algunos minutos por razones de tráfico”) y se contarían los 7 ítems anteriores junto al 9 que ha sido mencionado anteriormente.

Para obtener las propiedades psicométricas de la ESS-MVP, se analizó la confiabilidad de la escala agregando 4 ítems alternativos (ítems A, B, C y D) que reemplazarían al ítem 8 para las personas que no manejaran un vehículo motorizado. De esta manera, se obtuvieron los siguientes coeficientes de alfa Cronbach para la escala que incluía cada ítem alternativo respectivamente: .774, .786, .789 y .771. A partir de esto, la escala con el ítem B y con el ítem

C, habían tenido la mejor confiabilidad y tuvieron coeficientes de correlación adecuados en la fase test-retest.

Sin embargo, al comparar las puntuaciones de los ítems alternativos con el ítem 8, el ítem C fue el que obtuvo una mejor correlación, y al comparar las puntuaciones totales de cada escala añadiendo el ítem alternativo, la que incluía al C tuvo una correlación ligeramente mayor que las demás, por lo que se eligió el ítem C como el alternativo para el ítem 8 en la escala modificada. En este sentido, la confiabilidad de la ESS-MVP tuvo un alfa de Cronbach de .79. A partir de esto, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) en donde obtuvieron un KMO de .82, lo que es considerado como muy bueno y el Test de esfericidad de Barlett fue significativo ($p < .001$). Asimismo, los resultados indican un factor explica el 41% de la varianza total de la escala.

Posteriormente, Pereira-Morales y Camargo (2019) hicieron uso de esta prueba en su investigación con estudiantes de medicina y reportaron un coeficiente de confiabilidad de .71. También, se realizaron validaciones de esta prueba en Chile, México y Colombia (Chica-Urzola et al., 2007; Gómez et al., 2020; Pedrozo-Puppo et al., 2020; Sandoval-Rincón et al., 2013) y los autores encontraron coeficientes de confiabilidad adecuados para la escala. En la presente investigación, se obtuvo el índice del alfa de Cronbach de .79.

Análisis de datos

Se creó una base de datos en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) de IBM en la versión 25. En primer lugar, se realizó el análisis de normalidad a las variables de *burnout* académico y somnolencia diurna con la prueba Kolmogorov-Smirnov, con la cual se obtuvo que los datos tenían una distribución no paramétrica. No obstante, también se hizo un análisis de asimetría (< 3) y curtosis (< 10) (Kline, 2010), los cuales dieron como resultado que la asimetría no era extrema en ambas variables. A partir de esto, se hizo el análisis de datos con estadísticos paramétricos.

Por este motivo y con la finalidad de responder el objetivo general, se empleó la prueba de correlación de Pearson. Posteriormente, para responder al objetivo específico, se realizaron contrastes según variables sociodemográficas, académicas y conductuales para ambos constructos. En ese sentido, al ser realizado un contraste paramétrico, se hizo uso de la prueba T de Student para muestras independientes.

Resultados

En primer lugar, se presentarán los análisis que responden a los objetivos específicos del estudio, los cuales muestran las diferencias significativas entre las variables de estudio y las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. Posteriormente, se presentará el análisis que responde al objetivo general de la presente investigación, el cual es analizar la relación entre las dimensiones de *burnout* y la somnolencia diurna en estudiantes de medicina.

En primer lugar, se presentan las puntuaciones en las dimensiones del *burnout* según el año de estudio. Se encontró solo una diferencia a nivel marginal en las puntuaciones de eficacia académica. Como se observa en la Tabla 1, los participantes que se encuentran en ciclos básicos obtuvieron puntuaciones más altas que los que se encuentran en ciclos clínicos.

Tabla 1

Diferencias en las dimensiones de burnout según año de estudio

	Ciclos básicos (n=42)		Ciclos clínicos (n=41)		t(83)	p
	M	DE	M	DE		
Agotamiento emocional	18.12	6.49	17.34	8.19	.48	.63
Cinismo	5.93	4.84	5.29	5.88	.54	.59
Eficacia académica	30.86	6.53	27.49	8.84	1.97	.05

Asimismo, respecto a las variables sociodemográficas, no se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de las dimensiones del *burnout* según el sexo de los participantes.

Por otro lado, como se observa en la Tabla 2, se encontró una relación estadísticamente significativa, directa y pequeña entre la eficacia académica y el número de cursos que el participante está llevando en el ciclo actual. Asimismo, los resultados indican una relación significativa, inversa y mediana entre el cinismo y la percepción de desempeño académico; y una relación significativa, directa y grande entre la eficacia académica y la percepción de desempeño académico.

Tabla 2*Correlaciones entre las dimensiones del burnout y variables académicas*

	Número de cursos	Percepción de desempeño académico
Agotamiento emocional	.02	-.16
Cinismo	-.04	-.38**
Eficacia académica	.26*	.68**

** $p < .01$, * $p < .05$

Sin embargo, no se reportaron diferencias entre las dimensiones del *burnout* y si el alumno había reprobado o no un curso.

Por otra parte, con respecto a las conductas de sueño de los participantes y su relación con las dimensiones del *burnout*, como se observa en la Tabla 3, existe una relación estadísticamente significativa, inversa y pequeña entre la eficacia académica y la frecuencia con la que los estudiantes se acuestan a diferentes horas.

Tabla 3*Correlaciones entre las dimensiones del burnout y la variable de sueño*

	Frecuencia de acostarse a diferentes horas
Agotamiento emocional	.18
Cinismo	.02
Eficacia académica	-.23*

** $p < .01$, * $p < .05$

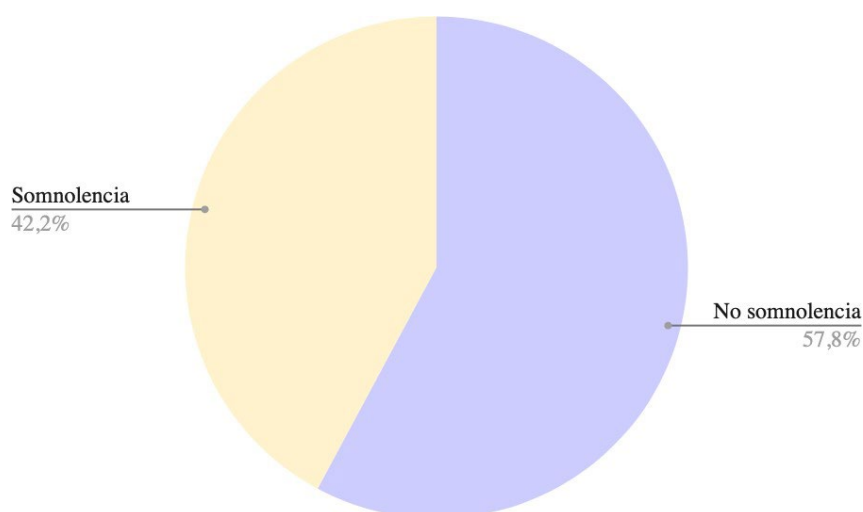
Nota: Para medir la frecuencia de acostarse a diferentes horas, se utilizaron las siguientes opciones: 1 = Nunca, 2 = Raras veces, 3 = A veces, 4 = Frecuentemente, 5 = Siempre

Sin embargo, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del *burnout* y las horas que duermen.

A continuación, se presentarán los resultados de la somnolencia diurna. Como se observa en el gráfico 1, el 42.2% de los estudiantes de medicina reportaron presentar somnolencia diurna.

Gráfico 1

Presencia de somnolencia diurna en estudiantes de medicina



Con respecto a la variable sociodemográfica sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la somnolencia diurna entre hombres y mujeres. De igual manera, en el caso de las variables académicas, no se encontraron diferencias significativas según el año de estudio o según si el alumno reprobó o no algún curso. Tampoco se encontraron correlaciones significativas entre la somnolencia diurna y el número de cursos que están llevando en el ciclo actual y la percepción de desempeño académico.

Finalmente, para responder al objetivo general de la presente investigación, se realizó una correlación entre las dimensiones del burnout y la somnolencia diurna. Se encontró una relación estadísticamente significativa, directa y mediana entre las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo y la somnolencia diurna. Mientras que, se reportó una relación estadísticamente significativa, inversa y pequeña entre la eficacia académica y somnolencia diurna, como se observa en la Tabla 4.

Tabla 4

Correlaciones entre el burnout y la somnolencia diurna

	Agotamiento emocional	Cinismo	Eficacia académica
Somnolencia diurna	.49**	.31**	-.24*

** $p < .01$, * $p < .05$

Discusión

Las investigaciones reportan que los estudiantes de medicina presentan *burnout* y somnolencia diurna, lo cual podría ocasionar consecuencias negativas en su salud y bienestar. Por lo tanto, es importante su estudio para comprender cómo es que estas afectan al estudiante, tanto en su vida académica, como en la personal y social (Breso, 2008; Caballero, 2012; Carrillo-Mora et al., 2013; Machado-Duque et al., 2015; Marín, 2011). Por ello, se planteó la presente investigación con la finalidad de analizar la relación entre el *burnout* académico y la somnolencia diurna en un grupo de estudiantes de medicina entre primer y sexto año de formación universitaria. Asimismo, como objetivo específico se planteó identificar diferencias en el *burnout* académico y la somnolencia diurna según las variables sociodemográficas, académicas y comportamentales.

Respecto al objetivo general, se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre las variables de estudio, al igual que en el estudio de Wolf y Rosenstock (2017). Específicamente, la relación directa que existe entre la somnolencia diurna y el agotamiento emocional se puede entender a partir de lo mencionado en la investigación de Söderström et al. (2012). Los autores plantean que las alteraciones en el sueño que generan somnolencia diurna, como la privación de sueño o el sueño fragmentado, podría generar que el individuo sea mucho más sensible a los estímulos estresantes. Añadido a esto, es de suma importancia señalar que los estudiantes de medicina duermen menos que el promedio y están constantemente expuestos a eventos que les generan estrés (Escobar-Córdoba et al., 2008; Escobar-Córdoba et al., 2011; Kloos et al., 2011, Marengo et al., 2017). De esta manera, las pocas horas de sueño que tienen, sumado a la acumulación de situaciones estresantes que experimentan constantemente y a otros factores externos, ha evidenciado en este estudio la presencia del agotamiento emocional. Asimismo, el agotamiento emocional que se experimenta durante el día, también influye sobre la cantidad y la calidad del sueño, provocando así, un círculo vicioso en el que ambas variables son afectadas mutuamente (Pagnin et al., 2014, Sörderstöm et al., 2012).

En la misma línea, la somnolencia diurna reportó una relación directa con el cinismo ($r = .31$). Esto se podría explicar a partir de lo mencionado por Killgore et al. (2008) acerca de que la somnolencia diurna, quienes sostienen que, al mantenerse despierto durante un largo período de tiempo, genera que haya una disminución en la motivación y la energía del alumno por continuar aprendiendo. Incluso, se vería perjudicado el aprendizaje y la memoria del alumno (Aguilar et al., 2017). Cabe señalar que en la presente investigación, se encontró que el 42.2% de los participantes presentan somnolencia diurna. En este sentido, el mal sueño que

están presentando los estudiantes podría ser una de las causas que genera que se sientan más desmotivados y desinteresados y, por lo tanto, no se dediquen a sus estudios porque tienen actitudes cínicas (distantes) hacia estos. O, incluso podrían estar percibiendo que no están aprendiendo lo suficiente como para poder tener un buen rendimiento y continuar motivados a alcanzar cada vez mejores resultados.

Por último, la somnolencia diurna también tiene consecuencias negativas en los procesos cognitivos de los individuos, como en su atención y memoria, lo cual genera un bajo desempeño académico (Abdulghani et al., 2012; Machado-Duque et al., 2015; Miró et al., 2002). Esto coincide con el resultado que se obtuvo sobre la relación inversa entre la somnolencia diurna y la eficacia académica ($r = -.24$). Para la comprensión de este resultado, se debe tener en cuenta que los estudiantes de medicina presentan una tendencia autoimpuesta a restringirse el sueño (Escobar-Córdoba et al., 2008; Escobar-Córdoba et al., 2011; Kloos et al., 2011). Por ello, es más común que puedan obtener bajas calificaciones, lo que contribuye a que el alumno tenga una autopercepción de incompetencia (Dyrbye et al., 2010; Marengo et al., 2017; Schaufeli et al. 2002a). A partir de esto, intentan conseguir mejores resultados desvelándose para tener más tiempo para estudiar y no toman en cuenta que al no darse el tiempo necesario para descansar, se continuará afectando su capacidad cognitiva y no obtendrán mejoras en su desempeño académico (Wolf & Rosenstock, 2017). De esta forma, se genera y sostiene un vínculo entre la alteración del sueño y la percepción de eficacia académica en donde se ven afectadas mutuamente.

Añadido a esto, se obtuvo una relación inversa ($r = -.23$) entre la eficacia académica y una variable de higiene de sueño, la cual fue considerada en la ficha de datos sociodemográficos. Específicamente, se encontró que a mayor frecuencia en la que los estudiantes se acuestan a dormir a diferentes horas, hay una menor eficacia. Gran parte de los participantes respondió que “a veces” y “frecuentemente” se acuestan a diferentes horas, lo cual podría deberse al tiempo prolongado que le dedican al estudio o a la carga académica que suelen tener los estudiantes de medicina (Adorno et al., 2016; Niño et al., 2019). De tal manera, el tener una inadecuada higiene de sueño podría generar un efecto negativo en la calidad del sueño (García & Navarro, 2017), lo cual es un factor que es causante de la somnolencia diurna. Este resultado evidencia nuevamente el círculo vicioso mencionado en líneas anteriores, en el que los alumnos optan por destinar mayor tiempo a continuar estudiando e intentar obtener mejores resultados académicos (Dyrbye et al., 2010; Escobar-Córdoba et al., 2008; Escobar-Córdoba et al., 2011; Kloos et al., 2011; Marengo et al., 2017; Wolf & Rosenstock, 2017).

Con respecto a los objetivos específicos, no se obtuvo diferencias significativas en el *burnout* académico con la variable sexo. En este caso, se esperaba encontrar que las mujeres presentaban mayores puntajes en las dimensiones del *burnout* en comparación con los hombres, como lo muestran diversos estudios de manera consistente (Cecil et al., 2014; Martínez-García et al., 2021; Osorio et al., 2020; Rodríguez-Villalobos et al., 2019; Rosales, 2012; Serrano et al., 2016). Se esperaba que las mujeres presenten un mayor nivel de estrés debido a que, con frecuencia, tienen altas expectativas y, si las situaciones no se dan como ellas esperan, tienden a exteriorizar más el estrés de manera emocional o física; a diferencia de los hombres, quienes tienden a ignorar o reservarse situaciones problemáticas, en lugar de preocuparse por ellas (Frydenberg & Lewis, 1993; Frydenberg & Lewis, 2000; Nolen-Hoeksema, 1994).

Sin embargo, una posible explicación podría ser que el presente estudio ha tenido un poder estadístico bajo debido a que el tamaño de la muestra fue pequeño, al igual que sucedió en el estudio de Alfaro-Tolosa et al. (2013), en donde la cantidad de participantes y el porcentaje de hombres y mujeres fue similar a la de esta investigación. Por otro lado, se debe tomar en cuenta la pandemia del COVID-19 como un factor externo que también fue altamente estresante, el cual sumado al estrés de la carrera de medicina pudo generar que tanto hombres como mujeres sufran un nivel de estrés similar durante este lapso de tiempo. Por lo tanto, es importante poder considerar si este resultado se sostiene en próximos estudios.

De igual forma, no hubo diferencias significativas en la somnolencia diurna según el sexo de los participantes. Este fue un resultado esperado debido a que no existía un acuerdo entre las investigaciones previas sobre las diferencias entre hombres y mujeres. En un estudio de Sierra et al. (2002) que evaluaba la calidad del sueño en estudiantes universitarios, se obtuvo que no hubo diferencias significativas según sexo en la disfunción diurna del sueño. Esto puede indicar que esta problemática se presenta igual en hombres y mujeres por las diferentes actividades académicas que deben realizar durante el día como parte de su carrera (Monsalve et al., 2014). Además, es importante resaltar que durante la pandemia se ha visto una mayor alteración en los patrones del sueño por el estrés que se ha estado experimentando independientemente del sexo del individuo (Altena et al., 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Por otra parte, respecto a una de las variables académicas se obtuvo únicamente una diferencia marginal en la dimensión de eficacia académica según año de estudio; mientras que, en las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo no se encontraron diferencias significativas. En el caso de la eficacia académica, los alumnos que se encontraban en ciclos básicos presentaron mayores puntuaciones que los que se encontraban en ciclos clínicos. Esto es similar a lo encontrado por algunos autores, quienes mencionan que, a pesar de que hubo

una mayor puntuación de *burnout* en los estudiantes de ciclos clínicos, es en los ciclos básicos en donde hay un mayor riesgo de presentar una baja eficacia académica (Asencio-López et al., 2016; Wolf & Rosenstock, 2017).

Este resultado puede deberse a que en los inicios de una carrera universitaria, para el alumno puede ser estresante y agobiante el proceso de adaptación a los nuevos métodos de aprendizaje y calificación, lo que tiene efectos negativos en su desempeño académico y, por ende, se presenta una percepción de incompetencia (Cobiellas et al., 2020; Osorio et al., 2019; Serrano et al., 2016). Además, otros autores coinciden en que en el tercer año aumenta el nivel de *burnout* y, por lo tanto, disminuye la eficacia académica de los alumnos de manera que se generan dudas en los estudiantes sobre las capacidades que poseen para que puedan desarrollarse en su carrera de manera óptima, antes de comenzar los ciclos clínicos, en donde tendrán que asistir a los centros médicos para poner en práctica sus conocimientos (Mazurkiewicz et al., 2012).

Acerca de las dos dimensiones restantes que no obtuvieron diferencias significativas según el año de estudio, se puede explicar este resultado a partir de lo que mencionan Camacho-Avila et al. (2007) acerca de que, además del estrés en el contexto académico, también se encuentran las situaciones personales que son negativas, las cuales tienen cierto grado de influencia en la aparición del *burnout* académico en esta población. En este caso, se esperaba obtener que a mayor año de estudio había un mayor agotamiento y distanciamiento de la carrera, como lo habían encontrado otras investigaciones de manera consistente (Amor et al., 2020; Asencio-López et al., 2016; Serrano et al., 2016). Al no haber obtenido este resultado, se podría hipotetizar que fue debido a las diferentes situaciones que han podido experimentar los estudiantes durante la pandemia. En este sentido, las distintas experiencias personales durante este contexto podrían generar un mismo nivel de estrés en todos los alumnos, independientemente del año en el que se encuentren.

Tampoco se encontraron diferencias significativas entre las dimensiones de *burnout* y si los alumnos habían reprobado algún curso o no. Una posible hipótesis podría ser que quienes no han reprobado se sienten conformes con sus resultados académicos, por lo que no les estaría generando niveles altos de estrés. Y en el caso de quienes sí han reprobado, de acuerdo a lo mencionado por Guerrero (2017), podrían encontrarse desinteresados en sus estudios, así como en los resultados que están obteniendo o, en todo caso, podría ser también que hayan desaprobado en años anteriores, por lo que en el ciclo actual no se encuentran tomando en cuenta esa experiencia como una situación estresante ya que podría ser habitual en ellos.

Por otro lado, se encontró una correlación inversa entre la percepción del desempeño académico y el cinismo ($r = -.38$), y directa con la eficacia académica ($r = .68$). Arango et al. (2009) mencionan que los estudiantes que tienen un mayor desempeño académico son quienes tienen una mayor eficacia académica y, por lo tanto, se consideran lo suficientemente competentes en el contexto académico. En esta línea, se podría hipotetizar que, por esta razón, los alumnos con mayor percepción de desempeño académico tienen una menor actitud de indiferencia a sus estudios, ya que al sentirse competentes y observar que están teniendo buenos resultados, continúan en la búsqueda de mantener su buen desempeño.

En cuanto a la relación entre el número de cursos y las dimensiones de *burnout*, solo se obtuvo una relación directa y pequeña con la dimensión de eficacia académica; es decir, a mayor cantidad de cursos que lleva el alumno, hay una mayor eficacia académica. En este caso, no se ha encontrado literatura previa en donde se observe un resultado similar. Sin embargo, como en este estudio la mayoría considera que su desempeño académico es bueno, se podría inferir que el número de cursos no afecta en una percepción de incompetencia. Como mencionan Morales y Chavez (2019), cuando un estudiante está satisfecho con su desempeño, hay una mayor probabilidad de que se encuentre preparado para enfrentar las exigencias de su carrera universitaria. Por lo tanto, el llevar mayor cantidad de cursos, genera que se preocupen más por sus estudios y les dediquen una buena cantidad de tiempo de estudio a cada uno para continuar teniendo buenas calificaciones que ayuden a mantener la eficacia académica en ellos.

Otro resultado que no obtuvo diferencias significativas fue la somnolencia diurna según el año de estudio. Respecto a esta variable, no existía un consenso en la literatura sobre quiénes eran los que presentaban mayores puntajes de somnolencia diurna. Usualmente, se espera que sean los estudiantes de ciclos clínicos quienes presenten mayor somnolencia diurna, como se ha encontrado en ciertos estudios, debido a que ellos deben asistir a centros de salud e, incluso, hacer turnos nocturnos, además de continuar con sus responsabilidades académicas en la universidad (Rosales et al., 2007; Zailinawati et al., 2009). Sin embargo, quienes encontraron que los estudiantes de ciclos básicos presentan mayor somnolencia que los de ciclos clínicos, hipotetizan que esto se debe a que llevan un mayor número de cursos y a que estos deben adaptarse a un cambio de modelo de aprendizaje y calificación, en donde necesitan más horas de estudio independiente, a comparación de como era en la escuela (Niño et al., 2019; Monsalve et al., 2014). Por lo tanto, el resultado del presente estudio se puede entender desde la perspectiva de que cada bloque académico, tanto el bloque de ciclos básicos como el de clínicos, presenta actividades específicas que generan un estrés particular a los estudiantes en su respectivo ciclo académico que los puede afectar en un mismo nivel.

Finalmente, en cuanto a las limitaciones que se han presentado a lo largo del estudio, se tuvo dificultades para llegar al número mínimo de participantes que se esperaba (100) debido a diversos procesos por los que tenía que pasar esta tesis para que se pudiera difundir a los alumnos de medicina de algunas universidades como, por ejemplo, enviar documentos de sustento que tenían que pasar por el decano de la facultad para que pudiera ser aprobada la difusión de la encuesta. Además, debido a las distintas actividades académicas que deben cumplir los alumnos de medicina, se pudo haber hecho difícil el llenado del cuestionario por temas de tiempo y espacios libres para que respondan a este con tranquilidad. De igual manera, se tuvo como limitación que la prueba de *burnout* no esté adaptada al contexto peruano correctamente, por lo que se hizo uso de la adaptación colombiana. Además, tampoco se han establecido puntos de corte para el *burnout* académico en el contexto estudiantil peruano.

Para futuros estudios, se recomienda tener una cantidad de participantes más amplia, de manera que se pueda evaluar los niveles de *burnout* y poder tener una información más completa de la magnitud en la que se está presentando esta problemática. También sería interesante poder hacer comparaciones entre las universidades públicas y privadas, para conocer mejor si las exigencias de cada una influyen en un mayor o menor *burnout* o somnolencia diurna. Por último, se recomienda considerar la variable de calidad de sueño para poder tener un análisis más completo sobre el sueño de los estudiantes de medicina ya que este concepto y la somnolencia diurna están conectados para poder desarrollar de manera más profunda cómo es el sueño y la vigilia de los alumnos. Asimismo, esto ayudaría a que se pueda plantear ciertos métodos que también ayuden a concientizar sobre la importancia del sueño para ellos.

Se concluye que se obtuvieron los resultados esperados para el objetivo general, así como para algunas variables de los objetivos específicos. Esta investigación sobre la relación de las variables *burnout* académico y somnolencia diurna no ha sido estudiada anteriormente en el contexto peruano y, mucho menos específicamente en estudiantes de medicina. Por tal motivo, esta contribuye como una primera aproximación a poder evidenciar la problemática latente entre los estudiantes de medicina, para la cual es importante iniciar a planificar estrategias que puedan ayudar a mejorar esta situación por la que pasan a lo largo de su carrera. Sobre todo, es relevante que los mismos alumnos tomen conciencia sobre la importancia del cuidado del sueño ya que, generalmente, ellos son quienes dejan de lado esta conducta de salud que es sumamente necesario para el funcionamiento adecuado del ser humano, tanto física como mentalmente. Inclusive, si durante esta etapa en donde aún son jóvenes están afectando

una necesidad básica que necesita una persona, más adelante tanto en el trabajo como en su vida personal, se pueden ver muy afectados por una mala calidad de vida.



Referencias

- Abdulghani, H. M., Alrowais, N. A., Bin-Saad, N. S., Al-Subaie, N. M., Haji, A. M., & Alhaqwi, A. I. (2012). Sleep disorder among medical students: relationship to their academic performance. *Medical teacher*, 34(1), 37-41. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.656749>
- Adorno, I., Gatti, L., Gómez, L., Mereles, L., Segovia, J. M., Segovia, J. A., & Castillo, A. (2016). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción. *CIMEL*, 21(1), 5-8. <https://doi.org/10.23961/cimel.v21i1.596>
- Aguilar, L., Caballero, S., Ormea, V., Aquino, R., Yaya, E., Portugal, A., Gómez, J., Zavaleta, J. & Muñoz, A. (2017). Neurociencia del sueño: rol en los procesos de aprendizaje y calidad de vida. *Apuntes de Ciencia & Sociedad*, 7(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.18259/acs.2017015>
- Aguirre-Crespo, A., Reyes-Cárdenas, G., Martínez-Ramírez, B., Caballero-García, M., Sánchez-Vega, C., & Siliceo-Murrieta, J. (2014). Caracterización del patrón de sueño en estudiantes universitarios de la ciudad de Quintana Roo. *Rev de Salud*, 7(29), 16-20.
- Åkerstedt, T. (2006). Psychosocial stress and impaired sleep. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 493-501. <https://www.jstor.org/stable/40967601?seq=1>
- Alfaro-Tolosa, P., Olmos-de-Aguilera, R., Fuentealba, M., & Céspedes-González, E. (2013). Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de una escuela de medicina de Chile. *Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana*, 18(2), 23-26. <http://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/400/236>
- Alfonso, B., Calcines, M., Monteagudo de la Guardia, R., & Nieves, Z. (2015). Estrés académico. *Edumecentro*, 7(2), 163-178. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013
- Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelöv, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, 29(4). <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>
- Allende-Rayme, F. R., Acuña-Vila, J. H., & Roque, J. C. (2021). Medicina del estilo de vida y calidad del sueño en estudiantes de medicina, durante la pandemia. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 465-467. doi: 10.25176/RFMH.v21i2.3716

- Alqudah, M., Balousha, S. A., Balusha, A. A., Al-U'dat, D. G., Saadeh, R., Alrabadi, N., & Alzoubi, K. (2022). Daytime Sleepiness among Medical Colleges' Students in Jordan: Impact on Academic Performance. *Sleep Disorders*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/7925926>
- Amor, E. M., Baños, J. E., & Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de *burnout* en estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000100005
- Arango, S., Castaño, J. J., Henao, C. J., Jiménez, D. P., López, A. F., & Páez, M. L. (2013). Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia). 2009. *Universidad de Manizales Facultad de Medicina Centro de Investigaciones*. <http://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/870/burnout%20estudiantes%20fac%20medicina%20um.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Asencio-López, L., Almaraz-Celis, G. D., Carrillo, V., Huerta, P., Silva, L., Muñoz, M., Monroy, F., Regalado, J., Dipp, K., López, D., Medina, C., Pizarro, K., Martínez, C. S., Saucedo, A. G., & Flores, R. (2016). Síndrome de burnout en estudiantes de primero a sexto año de medicina en una universidad privada del norte de México: estudio descriptivo transversal. *Medwave*, 16(03). <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6432.act>
- Ball, S., & Bax, A. (2002). Self-care in medical education: effectiveness of health-habits interventions for first-year medical students. *Academic Medicine*, 77(9), 911-917. https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2002/09000/Self_care_in_Medical_Education_Effectiveness_of.23.aspx.
- Barrenechea, M., Gómez, C.; Huaira, A., Pregúntegui, I., Aguirre, M., & Rey de Castro, J. (2010). Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*, 15(2), 54-58. <https://www.redalyc.org/pdf/717/71721155002.pdf>
- Bezerra, S. Gianasi, L. & De Oliviera, D. (2014). Síndrome de agotamiento laboral (burnout) y sus representaciones entre profesionales de la salud. *Estudios e Investigación en Psicología*, 14(3), 756-772.
- Borquez, P. (2011). Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. *Eureka (Asunción) en línea*, 8(1), 80-90.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100009

- Bresó, E. (2008). *Well-being and Performance in Academic Settings: The Predicting Role of Self- efficacy*. [Tesis de Doctorado, Universitat Jaume I]. Tesis Doctorals en Xarxa. <https://www.tdx.cat/handle/10803/10524#page=1>
- Caballero, C. (2012). *El burnout académico: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla*. [Tesis de Doctorado, Universidad del Norte].
- Caballero, C., Bresó, E., & González, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32(3), 424-441. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Caballero, C., Hederich, C., & Palacio, J. E. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146.
- Camacho-Ávila, A., Juárez-García, A. & Arias, F. (2010). Síndrome de Burnout y Factores Asociados en Médicos Estudiantes. *Ciencia & Trabajo*, 12(35), 251-256.
- Carlotto, M. S., & Camara, S. G. (2006). Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*, 11(2), 167-73. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v11n2/v11n2a05.pdf>
- Carrillo-Mora, P., Ramírez-Peris, J., & Magaña-Vázquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 56(4), 5-15. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un134b.pdf>
- Cecil, J., McHale, C., Hart, J., & Laidlaw, A. (2014). Behaviour and burnout in medical students. *Medical Education Online*, 19(1). <https://doi.org/10.3402/meo.v19.25209>
- Chica-Urzola, H. L., Escobar-Córdoba, F., & Eslava-Schmalbach, J. (2007). Validación de la Escala de Somnolencia de Epworth. *Revista de Salud Pública*, 9(4), 558-567. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v9n4/v9n4a08.pdf>
- Chinoy, E. D., Duffy, J. F., & Czeisler, C. A. (2018). Unrestricted evening use of light-emitting tablet computers delays self-selected bedtime and disrupts circadian timing and alertness. *Physiological reports*, 6(10). <https://doi.org/10.14814/phy2.13692>
- Cluydts, R., De Valck, E., Verstraeten, E., & Theys, P. (2002). Daytime sleepiness and its evaluation. *Sleep medicine reviews*, 6(2), 83-96. <https://doi.org/10.1053/smr.2002.0191>

- Cobiellas, L., Anazco, A. & Góngora, O. (2020). Estrés académico y depresión mental en estudiantes de primer año de medicina. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 34(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2020/cem2020o.pdf>
- Correa-López, L. E., Loayza-Castro, J. A., Vargas, M., Huamán, M. O., Roldán-Arbieto, L., & Perez, M. (2019). Adaptación y validación de un cuestionario para medir burnout académico en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(1), 64-73. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1794/1738>
- Crespo, M. C., & Palaguachi, M. C. (2020). Educación con tecnología en una pandemia: breve análisis. *Revista Científica*, 5(17), 292-310. http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/457/1138
- De la Portilla, S. R., Lubert, C. D., & Londoño, D. M. M. (2017). Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia). *Archivos de Medicina (Manizales)*, 17(2), 278-289. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.2036.2017>
- Dement, W.C., Vaughan, C. (2000). Déficit de sueño y mente hipotecada. El animal nocturno y el reloj biológico. *Dormir Bien*, 3, 59-108.
- De Queiroz, A., Tempski, P., Kobayasi, R., Mayer, F. B., & Martins, M. A. (2021). Predictive factors of quality of life among medical students: results from a multicentric study. *BMC psychology*, 9(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00534-5>
- Díaz, C., García, E., & Reyes, C. (2022). 2.2 COVID-19 y Burnout en Estudiantes de Medicina Humana. *Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus coordinadores.*, 84. https://www.researchgate.net/profile/Santiago-Gascon/publication/359296507_FPS-Trabajo-digno-y-saludable-en-la-era-de-COVID/links/62335d8fb4db545f47320246/FPS-Trabajo-digno-y-saludable-en-la-era-de-COVID.pdf#page=84
- Dominguez-Lara, S. A. (2018). Agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios: ¿cuánto influyen las estrategias cognitivas de regulación emocional?. *Educación Médica*, 19(2), 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.11.010>
- Dost, S., Hossain, A., Shehab, M., Abdelwahed, A., & Al-Nusair, L. (2020). Perceptions of medical students towards online teaching during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey of 2721 UK medical students. *BMJ open*, 10(11), 1-10. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/11/e042378.full.pdf>

- Dyrbye, L. N., Massie, F. S., Eacker, A., Harper, W., Power, D., Durning, S. J., Thomas, M. R., Moutier, C., Satele, D., Sloan, J. & Shanafelt, T. D. (2010). Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among US medical students. *Jama*, 304(11), 1173-1180. [doi:10.1001/jama.2010.1318](https://doi.org/10.1001/jama.2010.1318)
- El Hangouche, A. J., Jniene, A., Aboudrar, S., Errguig, L., Rkain, H., Cherti, M., & Dakka, T. (2018). Relationship between poor quality sleep, excessive daytime sleepiness and low academic performance in medical students. *Advances in medical education and practice*, 9, 631-638. doi: 10.2147/AMEP.S162350
- El Peruano. (15 de marzo de 2020). *Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf
- Escobar-Córdoba, F., Cortés-Rueda, M. F., Canal-Ortiz, J. S., Colmenares-Becerra, L. A., Becerra-Ramírez, H. A., & Caro-Rodríguez, C. C. (2008). Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de tercer semestre de medicina de la Universidad Nacional de Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(3), 235-244. <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363915005.pdf>
- Escobar-Córdoba, F., Benavides-Gélvez, R. E., Montenegro-Duarte, H. G., & Eslava-Schmalbach, J. H. (2011). Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de noveno semestre de medicina de la Universidad Nacional de Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 59(3), 191-200. <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363545003.pdf>
- Fontana, S. A., Raimondi, W., & Rizzo, M. L. (2014). Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. *Medwave*, 14(08). <https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/estudios/investigacion/6015?tab=metrica?tab=metrica>
- Freuderberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: Age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of adolescence*, 16(3), 253-266. <https://doi.org/10.1006/jado.1993.1024>
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). Teaching Coping to adolescents: when and to whom?. *American Educational Research Journal*, 37(3), 727-745. <https://doi.org/10.3102/00028312037003727>

- García, S. J., & Navarro, B. (2017). Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, *10*(3), 170-178. <http://www.revclinmedfam.com/PDFs/10a7cdd970fe135cf4f7bb55c0e3b59f.pdf>
- Gil-Calderón, J., Alonso-Molero, J., Dierssen-Sotos, T., Gómez-Acebo, I., & Llorca, J. (2021). Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC medical education*, *21*(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02661-4>
- Gil-Monte, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, *3*(5). https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Gil-Monte/publication/242114408_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_aproximaciones_teoricas_para_su_explicacion_y_recomendaciones_para_la_intervencion/links/0deec534528db5d80e000000/El-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-sindrome-de-burnout-aproximaciones-teoricas-para-su-explicacion-y-recomendaciones-para-la-intervencion.pdf
- Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, *1*(1), 19-33. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53309508/burnout_en_profesionales_de_enfermeria.pdf?1496016387=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBurnout_en_profesionales_de_enfermeria.pdf&Expires=1621304348&Signature=Utw-jKCTJ80flwaPVjXxmzyxM6pGKEXRSbfahJg3yKpV~sL2LFGzi0gFq9UTnlp7S~TS P48bWKqG80fuQqNhvx0UC-t36T9fg7wynILty7tdA2ZselU0j68CqpLsX2wKYqDbtwqzipeOrGaCJtJJba1xhZQDn8Z4E1rAfjhqnEWAEOR-oLy9CcdZNaxvPCA~cC1dzKVgBmbO~4wkRnXcGeOuuQ0QclSnLQAolfFqakg26GKBSU7rfS44oiPzIAAJezTjeUARczkcHQYLHV8VjrlDa6BqTIKt80P7eDhdKkxE2ZTvXgZJtDrYD4bzSh21y6L4yIYoeOr1D2Y3ZUOiWg &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Giri, P. A., Baviskar, M. P., & Phalke, D. B. (2013). Study of sleep habits and sleep problems among medical students of Pravara Institute of Medical Sciences Loni, Western Maharashtra, India. *Annals of medical and health sciences research*, *3*(1), 51-54. doi: 10.4103/2141-9248.109488

- Gold, J. A., Johnson, B., Leydon, G., Rohrbaugh, R. M., & Wilkins, K. M. (2015). Mental health self-care in medical students: a comprehensive look at help-seeking. *Academic Psychiatry*, 39(1), 37-46. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40596-014-0202-z>
- Gómez, M., Deck, B., Santelices, P., Volpi, C., & Serra, L. (2020). Adaptación transcultural y validación de la escala de somnolencia de Epworth en la población chilena. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 80(4), 434-441. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/orl/v80n4/0718-4816-orl-80-04-0434.pdf>
- Gómez, R., Giraldo, F., Londoño, V., Medina, I., Checa, J., Ladino, C. & Soto, D. (2011). Caracterización de insomnio en estudiantes de medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira. *Revista médica de Risaralda*, 17(2). <https://doi.org/10.22517/25395203.7593>
- González Velázquez, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por COVID-19. *ESPACIO I+D, INNOVACIÓN MÁS DESARROLLO*, 9(25). <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>
- Granados-Carrasco, Z., Bartra-Aguinaga, A., Bendezú-Barnuevo, D., Huamanchumo-Merino, J., Hurtado-Noblecilla, E., Jiménez-Flores, J., León-Jiménez, F., & Chang-Dávila, D. (2013). Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(4), 311-314. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832013000400008&script=sci_arttext&tlng=pt
- Guerrero, G. (2017). *Síndrome de burnout y factores asociados en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo* [Tesis de Bachiller, Universidad Nacional de Trujillo]. https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9393/GuerreroRosado_G.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicología*, 9(1), 1-15. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802016000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Howard, S. K. (2005). Sleep deprivation and physician performance: Why should I care?. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 18(2), 108-112. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1200708/>

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares*. <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-tic-iii-trimestre2020.pdf>
- Jniene, A., Errguig, L., El Hangouche, A. J., Rkain, H., Abouddrar, S., El Ftouh, M., & Dakka, T. (2019). Perception of Sleep Disturbances due to Bedtime Use of Blue Light-Emitting Devices and Its Impact on Habits and Sleep Quality among Young Medical Students. *BioMed research international*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/7012350>
- Johns, M. W. (1991). A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *sleep*, 14(6), 540-545. <https://doi.org/10.1093/sleep/14.6.540>
- Killgore, W. D., Kahn-Greene, E. T., Lipizzi, E. L., Newman, R. A., Kamimori, G. H., & Balkin, T. J. (2008). Sleep deprivation reduces perceived emotional intelligence and constructive thinking skills. *Sleep medicine*, 9(5), 517-526. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2007.07.003>
- Kloss, J. D., Nash, C. O., Horsey, S. E., & Taylor, D. J. (2011). The delivery of behavioral sleep medicine to college students. *Journal of Adolescent Health*, 48(6), 553-561. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.023>
- Lezcano, H., Vieto, Y., Morán, J., Donadio, F., & Carbonó, A. (2014). Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Revista Médica Científica*, 27(1), 3-11. https://www.researchgate.net/profile/Hector-Lezcano/publication/325144560_Characteristics_and_Quality_of_Sleep_in_Medical_Students_from_University_of_Panama/links/5afa5d9faca272e73029c109/Characteristics-and-Quality-of-Sleep-in-Medical-Students-from-University-of-Panama.pdf
- Lin, S. H., & Huang, Y. C. (2014). Life stress and academic burnout. *Active Learning in Higher Education*, 15(1), 77-90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Lovón, M. A., & Cisneros, S. A. (2020). Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID-19: El caso de la PUCP. *Propósitos y representaciones*, 8(3), 28.
- Machado-Duque, M. E., Chabur, J. E. E., & Machado-Alba, J. E. (2015). Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 44(3), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.04.002>

- Macilwrait, P., & Bennett, D. (2018). Burnout and physical activity in medical students. *Irish medical journal*, 111(3), 707. <https://cora.ucc.ie/bitstream/handle/10468/5744/5196.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marenco, A., Suárez, Y., & Palacio, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*, 11(2), 45-55. <https://doi.org/10.21500/19002386.2926>
- Marín, H. (2011). Regulación del sueño, somnolencia excesiva y calidad de vida en estudiantes universitarios. *Pensando Psicología*, 7(12), 42-51. <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/382/385>
- Marín, H., Sosa, S., Vivanco, D., Aristizábal, N., Berrio, M. C., & Vinaccia, S. (2005). Factores culturales que privan de sueño y causan somnolencia excesiva en estudiantes universitarios: un estudio piloto. *Psicología y salud*, 15(1), 57-68. <https://doi.org/10.25009/pys.v15i1.819>
- Marín, H., & Vinaccia, S. (2004). Evaluación y tratamiento de la somnolencia diurna excesiva: una revisión. *Psicología y Salud*, 14(2), 245-255. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/849/1568>
- Martín, I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25(1), 87-99. https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/12812/file_1.pdf
- Martínez-García, J. J., Canizalez-Román, A., & León-Sicairos, N. (2021). Prevalencia de síndrome de burnout en estudiantes de una facultad de medicina. *Rev Med UAS*, 11(1), 37-47. <http://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v11/n1/burnout.pdf>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9), 16-22.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/30163758/c_t32.pdf?1352339553=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEfectos_de_los_Conflictos_Interpersonales.pdf&Expires=1620666159&Signature=cQ4XGMGs9pMaecnEes3lD2nUTu0FhKHyeIBDdbozzdevKel-b9Ofed3drCzCjDGNNNoOQMA4y6v-wwwcwjEJq8Xj9gY5i51tYPu1w7k16dgpF3Yd5-7R1kb~bxWZcBDIklytJIX0gAbve6832Wc1htmysbwu5HOdWZXkF9a3VONjr-1Jpvs17aoAhYBBJz9kKZyqqJUPxO1FFoamKIKu1fmvH0DghnvHZe~lhvSHh8Xv7ZNOPF4UF5q3l5q29-WAn5nu7T3eFZy6bSWIDHdsNKoppchmLCxKrLM6hMY3-aeqH3wS4jh4w~i5qblDZtQZqPQ-K8PGuOC-XVgXQtsovNGg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=21

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Matus-Ramírez, D. W., Ortega-Herrera, M. E., Martínez-Chacón, A. J., & Ortiz-Viveros, G. R. (2018). Estrés y burnout académico en contexto universitario. *Revista Eduscientia. Divulgación de la ciencia educativa*, 1(1), 89-99.
- Mazurkiewicz, R., Korenstein, D., Fallar, R., & Ripp, J. (2012). The prevalence and correlations of medical student burnout in the pre-clinical years: a cross-sectional study. *Psychology, health & medicine*, 17(2), 188-195. <https://doi.org/10.1080/13548506.2011.597770>
- Mejía, C. R., Valladares-Garrido, M. J., Talledo-Ulfe, L., Sánchez-Arteaga, K., Rojas, C., Arimuya, J. J., Cruz, B., & Paredes, Z. (2016). Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina: Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 54(3), 207-214. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v54n3/art05.pdf>
- Millán, J. (2020). COVID-19 por SARS-Cov2 también ha afectado a la Educación Médica. *Educación Médica*, 21(4), 261-264. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.001>
- Millán, J., Reussi, R., García, M., & Falasco, S. (2020). COVID-19 y la educación médica, una mirada hacia el futuro. Foro Iberoamericano de Educación Médica (FIAEM). *Educación Médica*, 21(4), 251-258. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.004>
- Miró, E., Iáñez, M. A., & Cano-Lozano, M. (2002). Patrones de sueño y salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 301-326. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33720206.pdf>
- Miró, E., Cano-Lozano, M. C., & Buela-Casal, G. (2005). Sueño y calidad de vida. *Revista colombiana de psicología*, (14), 11-27. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>
- Monsalve, K., García, S. P., Chávez, F. D., Marriaga, A. D., & Cardon, J. A. (2014). PREVALENCIA DE INSOMNIO Y SOMNOLENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA PERTENECIENTES A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE MEDELLÍN (COLOMBIA), 2013. *Archivos de Medicina*, 14(1), 92-102. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273832164009.pdf>
- Morales, M., & Chávez, J. K. (2019). Satisfacción académica en estudiantes de nivel superior: variables escolares y personales asociadas. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos Y Grupos De Investigación*, 6(12). <http://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/198/392>

- Muñoz, A. I., & Velásquez, M. S. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2), 202-211. <https://www.redalyc.org/pdf/120/12045638009.pdf>
- Newbury-Birch, D., Walshaw, D., & Kamali, F. (2001). Drink and drugs: from medical students to doctors. *Drug and alcohol dependence*, 64(3), 265-270. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(01\)00128-4](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(01)00128-4)
- Newman, N. A., & Lattouf, O. M. (2020). Coalition for medical education—A call to action: A proposition to adapt clinical medical education to meet the needs of students and other healthcare learners during COVID-19. *Journal of Cardiac Surgery*, 35(6), 1174-1175. <https://doi.org/10.1111/jocs.14590>
- Niño, J. A., Barragán, M. F., Ortiz, J. A., Ochoa, M. E., & González, H. L. (2019). Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(4). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.12.002>
- Nolen-Hoeksema, S. (1994). An interactive model for the emergence of gender differences in depression in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 4(4), 519-534. doi:10.1207/s15327795jra0404_5
- Nteveros, A., Kyprianou, M., Artemiadis, A., Charalampous, A., Christoforaki, K., Cheilidis, S., Germanos, O., Bargiotas, P., Chatzittofis, A., & Zis, P. (2020). Burnout among medical students in Cyprus: A cross-sectional study. *PloS one*, 15(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241335>
- Osorio G., M., Parrello, S. y Prado R., C. (2020). Burnout académico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(1), 27-37. <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/86/67>
- Pagnin, D., & de Queiroz, V. (2015). Influence of burnout and sleep difficulties on the quality of life among medical students. *Springerplus*, 4(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s40064-015-1477-6>
- Pagnin, D., de Queiroz, V., Santos, Y. T. M., Soares, A. S., Bastos, M., & Queiroz, T. T. (2014). The Relation Between Burnout and Sleep Disorders in Medical Students. *Acad Psychiatry*, 38(4), 438–444. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0093-z>
- Pedrozo-Pupo, J. C., Córdoba, A. P., & Campo-Arias, A. (2020). Estructura factorial y consistencia interna de la escala de somnolencia de Epworth. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(2), 183-187. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v68n2/0120-0011-rfmun-68-02-183.pdf>

- Pereira-Morales, A. J., & Camargo, A. (2019). Psychological distress among undergraduate medical students: the influence of excessive daytime sleepiness and family functioning. *Psychology, health & medicine*, 24(8), 936-950. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1612078>
- Perotta, B., Arantes-Costa, F. M., Enns, S. C., Figueiro-Filho, E. A., Paro, H., Santos, I. S., Lorenzi-Filho, G., Martins, M. A., & Tempski, P. Z. (2021). Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students. *BMC Medical Education*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02544-8>
- Ramírez, A., Medeiro, M., Muñoz, C., & Ramírez, G. (2012). Alcances del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. *Revista Anacem*, 6(2), 110-112.
- Ramírez-Ortiz, J., Fontecha-Hernández, J., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia COVID-19. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/801/1094>
- Rodríguez-Villalobos, J. M., Benavides, E. V., Ornelas, M., & Jurado, P. J. (2019). El Burnout Académico Percibido en Universitarios; Comparaciones por Género. *Formación universitaria*, 12(5), 23-30. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-50062019000500023&script=sci_arttext&tlng=e
- Rosales, Y. (2012). Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(116), 795-803. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352012000400009&script=sci_arttext&tlng=en
- Rosales, E., Egoavil, M., La Cruz, C., & Rey de Castro, J. (2007). Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(2), 150-158. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000200007
- Rosales, E., & Rey De Castro, J. (2010). Somnolencia: Qué es, qué la causa y cómo se mide. *Acta médica peruana*, 27(2), 137-143. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172010000200010&script=sci_arttext&tlng=en
- Rosales-Mayor, E., Rey De Castro, J., Huayanay, L., & Zagaceta, K. (2012). Validation and modification of the Epworth Sleepiness Scale in Peruvian population. *Sleep and Breathing*, 16(1), 59-69. <https://doi.org/10.1007/s11325-011-0485-1>

- Rose, S. (2020). Medical student education in the time of COVID-19. *Jama*, 323(21), 2131-2132. doi: 10.1001/jama.2020.5227
- Sabio Sánchez, D. C., Suarez Arrieta, C., & Vargas Correa, V. (2019). *Síndrome de Burnout y mala calidad del sueño en estudiantes de VII a X semestre Medicina de la Universidad El Bosque* [Tesis de Bachiller, Universidad El Bosque]. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2553/Sabio_Sanchez_Diana_Carolina_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sameer, H., Imran, N., Tarar, T. N., & Khawaja, I. S. (2020). Association of Excessive Daytime Sleepiness With Psychological Distress in Medical Students. *Prim Care Companion CNS Disord*, 22(1). <https://doi.org/10.4088/PCC.19m02531>
- Sandoval-Rincón, M., Alcalá-Lozano, R., Herrera-Jiménez, I., & Jiménez-Genchi, A. (2013). Validación de la escala de somnolencia de Epworth en población mexicana. *Gaceta médica de México*, 149(4), 409-416. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2013/gm134d.pdf>
- Santen, S. A., Holt, D. B., Kemp, J. D., & Hemphill, R. R. (2010). Burnout in Medical Students: Examining the Prevalence and Associated Factors. *Southern Medical Journal*, 103(8), 758–763. doi:10.1097/smj.0b013e3181e6d6d4
- Sameer, H. M., Imran, N., Tarar, T. N., & Khawaja, I. S. (2020). Association of excessive daytime sleepiness with psychological distress in medical students. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 22(1), 26195. <https://www.psychiatrist.com/pcc/depression/daytime-sleepiness-and-psychological-distress-in-medical-students/>
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C. and Jackson, S.E. (1996). The MBI-General Survey. In: Maslach, C., Jackson, S.E. and Leiter, M.P. (Eds.), Maslach Burnout Inventory Manual, 3rd edn., pp. 19–26. Consulting Psychologists Press.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Marques, A., Salanova, M., y Bakker, A. B. (2002a). Burnout and engagement in university students. A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002b). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3(1), 71-92. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/178.pdf>
- Serrano, F. T., Salguero-Sánchez, J., Ayala-Fernández, J., García-Torres, M. F., Meza, J. C., & Mejía, C. R. (2016). Síndrome de Burnout en estudiantes de seis facultades de

medicina de Colombia, 2016-1: estudio multicéntrico. *CIMEL*, 21(2), 29-34.

https://www.researchgate.net/profile/Felipe_T_Serrano/publication/318768609_Sindrome_de_Burnout_en_estudiantes_de_seis_facultades_de_medicina_de_Colombia_2016-1_estudio_multicentrico/links/597cdc0faca272d5680c3d35/Sindrome-de-Burnout-en-estudiantes-de-seis-facultades-de-medicina-de-Colombia-2016-1-estudio-multicentrico.pdf

- Shen, Y., Meng, F., Tan, S. N., Zhang, Y., Anderiescu, E. C., Abeysekera, R. E., Luo, X., & Zhang, X. Y. (2019). Excessive daytime sleepiness in medical students of Hunan province: prevalence, correlates, and its relationship with suicidal behaviors. *Journal of affective disorders*, 255, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.036>
- Sierra, J. C., Jiménez-Navarro, C., & Martín-Ortiz, J. D. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud mental*, 25(6), 35-43. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026e.pdf>
- Sleep Foundation (10 de marzo de 2021). *How Much Sleep Do We Really Need?* <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
- Söderström, M., Jeding, K., Ekstedt, M., Perski, A., & Åkerstedt, T. (2012). Insufficient sleep predicts clinical burnout. *Journal of occupational health psychology*, 17(2), 175-183. doi:10.1037/a0027518
- Stepanski, E., Lamphere, J., Badia, P., Zorick, F., & Roth, T. (1984). Sleep fragmentation and daytime sleepiness. *Sleep*, 7(1), 18-26. <https://doi.org/10.1093/sleep/7.1.18>
- Tlatoa-Ramírez, H. M., Ocaña-Servín, H. L., Márquez-López, M. L., Bermeo-Méndez, J., & Gallo-Avalos, A. F. (2015). El género, un factor determinante en el riesgo de somnolencia. *Medicina e Investigación*, 3(1), 17-21. <http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/32807>
- Touitou, Y., Reinberg, A., & Touitou, D. (2017). Association between light at night, melatonin secretion, sleep deprivation, and the internal clock: Health impacts and mechanisms of circadian disruption. *Life sciences*, 173, 94-106. <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2017.02.008>
- Trifilio-Martínez, M. S., Torres-Marrero, E., Pagán-Torres, O. M., & Morales-Cruz, J. (2020). Terremotos y pandemia: Retos universitarios durante el año 2020. *Revista Salud y Conducta Humana*, 7(1). https://www.researchgate.net/profile/Orlando-Pagan-Torres/publication/347784019_Terremotos_y_pandemia_Retos_universitarios_durant

[e_el_ano_2020/links/5fe3d4fc92851e13feb489b1/Terremotos-y-pandemia-Retos-universitarios-durante-el-ano-2020.pdf](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2004.12.003)

- Van Dierendonck, D., Schaufeli, W. B., & Sixma, H. J. (1994). Burnout among general practitioners: a perspective from equity theory. *Journal of social and clinical psychology, 13*(1), 86-100. <https://doi.org/10.1521/jscp.1994.13.1.86>
- Veldi, M., Aluoja, A., & Vasar, V. (2005). Sleep quality and more common sleep-related problems in medical students. *Sleep medicine, 6*(3), 269-275. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2004.12.003>
- Wada, K., Sakata, Y., Theriault, G., Narai, R., Yoshino, Y., Tanaka, K., & Aizawa, Y. (2007). Associations of excessive sleepiness on duty with sleeping hours and number of days of overnight work among medical residents in Japan. *Journal of occupational health, 49*(6), 523-527. <https://doi.org/10.1539/joh.49.523>
- Weinger, M. B., & Ancoli-Israel, S. (2002). Sleep deprivation and clinical performance. *Jama, 287*(8), 955-957. doi:10.1001/jama.287.8.955
- West, C. P., Shanafelt, T. D., & Kolars, J. C. (2011). Quality of life, burnout, educational debt, and medical knowledge among internal medicine residents. *Jama, 306*(9), 952-960. doi:10.1001/jama.2011.1247
- Wolf, M. R., & Rosenstock, J. B. (2017). Inadequate sleep and exercise associated with burnout and depression among medical students. *Academic psychiatry, 41*(2), 174-179. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0526-y>
- Zafar, M., Omer, E. O., Elfatih, M., Ansari, K., Kareem, A., Fares, R., & Saad, W. (2020). Daytime sleepiness and sleep quality among undergraduate medical students in Dammam, Saudi Arabia. *Indian Journal of Medical Specialities, 11*(3), 148-153. doi: 10.4103/INJMS.INJMS_54_20
- Zailinawati, A. H., Teng, C. L., Chung, Y. C., Teow, T. L., Lee, P. N., & Jagmohni, K. S. (2009). Daytime sleepiness and sleep quality among Malaysian medical students. *The Medical journal of Malaysia, 64*(2), 108-110.

Apéndices

Apéndice A

Consentimiento Informado

Usted está invitado/a a participar en una investigación sobre la salud en estudiantes universitarios. Este estudio es realizado por la alumna Johanna Pinto, estudiante del último año de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Este estudio se realiza como parte del curso Seminario de Tesis 2 y se encuentra bajo la supervisión de la Mg. Patty Vilela Alemán (C.Ps.P. 22650). El objetivo de este estudio es conocer la relación entre estrés y el sueño en estudiantes de medicina.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios, lo que le tomará aproximadamente entre 10 a 15 minutos de su tiempo. Su participación es estrictamente voluntaria y la información que se recoja es confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si durante el desarrollo del cuestionario, desea dejar de participar, podrá hacerlo sin que esto represente algún perjuicio para su persona.

En caso tenga alguna duda sobre la investigación, se puede comunicar al siguiente correo: a20170578@pucp.edu.pe

Le agradezco de manera anticipada su participación.

Apéndice B

Ficha de datos sociodemográficos

1. Edad
2. Género
 - Femenino
 - Masculino
3. Universidad
 - Pública
 - Privada
4. Año de estudio
 - Ciclos básicos (1ro-3ro)
 - Ciclos clínicos (4to-6to)
5. ¿Cuántos cursos estás llevando en el ciclo actual?
6. ¿Alguna vez has reprobado un curso?
 - Si
 - No
7. ¿Cómo calificarías tu desempeño académico actualmente? (del 1 al 5)
 - 1 - Muy malo
 - 2 - Malo
 - 3 - Regular
 - 4 - Bueno
 - 5 - Muy bueno
8. ¿Has sido diagnosticado con algún trastorno del sueño por un profesional? (p.e. insomnio, apnea del sueño, narcolepsia, síndrome de piernas inquietas, etc.)
9. ¿Utiliza algún medicamento para dormir?
 - Si
 - No
10. ¿Este medicamento es recetado por un profesional?
 - Si
 - No
11. ¿Cuántas horas duermes al día? (Colocar números enteros)
12. ¿Con qué frecuencia utilizas aparatos electrónicos (celular, tablet, laptop, computadora) antes de dormir?
 - Nunca
 - Raras veces
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Siempre
13. ¿En las noches se acuesta a diferentes horas?
 - Nunca
 - Raras veces
 - A veces

- Frecuentemente
- Siempre

14. ¿Cómo calificarías tu nivel de estrés académico actualmente?

- Muy bajo
- Bajo
- Regular
- Alto
- Muy alto



Apéndice C

Resultados Descriptivos de la Ficha Sociodemográfica

Tabla 1
Características de los participantes

		<i>F</i>	<i>%</i>			<i>F</i>	<i>%</i>
Género	Femenino	40	48.2%	Utiliza medicamento para dormir	Si	0	0%
	Masculino	43	51.8%		No	83	100%
Universidad	Privada	83	100%	Horas que duerme al día	3 horas	1	1.2%
Año de Estudio	Ciclos básicos (1ro-3ro)	42	50.6%		4 horas	11	13.3%
	Ciclos clínicos (4to-6to)	41	49.4%	5 horas	29	34.9%	
Número de cursos que están llevando en el ciclo actual	1 curso	3	3.6%	6 horas	23	27.7%	
	2 cursos	2	2.4%	7 horas	11	13.3%	
	3 cursos	3	3.6%	8 horas	5	6%	
	4 cursos	24	28.9%	9 horas	3	3.6%	
	5 cursos	26	31.3%	Nunca	1	1.2%	
	6 cursos	22	26.5%	Frecuencia con la que utiliza aparatos electrónicos antes de dormir	A veces	5	6%
	7 cursos	1	1.2%		Frecuente mente	25	30.1%
	8 cursos	1	1.2%		Siempre	52	62.7%
¿Han reprobado cursos?	Si	29	34.9%	Se acuesta a diferentes horas	Nunca	0	0%
	No	54	65.1%		Raras veces	8	9.6%
Percepción de	Muy malo	0	0%		A veces	33	39.8%

desempeño académico	Malo	4	4.8%	Percepción de estrés académico	Frecuente mente	24	28.9%
	Regular	24	28.9%		Siempre	18	21.7%
	Bueno	39	47%		Muy bajo	0	0%
	Muy bueno	16	19.3%		Bajo	4	4.8%
Diagnóstico de Trastorno del Sueño	Si	0	0%	Regular	32	38.6%	
	No	83	100%	Alto	40	48.2%	
				Muy alto	7	8.4%	



Apéndice D

Confiabilidad del MBI

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlación Ítem-Test Corregidas del MBI

	Ítem	Correlación Total de Elementos Corregidos	Alfa si se elimina Ítem
Agotamiento Emocional $\alpha = .89$	MBI1	.75	.86
	MBI2	.63	.89
	MBI10	.73	.87
	MBI11	.80	.85
	MBI12	.78	.86
Cinismo $\alpha = .87$	MBI3	.73	.84
	MBI8	.62	.88
	MBI13	.84	.80
	MBI14	.75	.83
Eficacia Académica $\alpha = .91$	MBI4	.76	.90
	MBI5	.77	.90
	MBI6	.88	.88
	MBI7	.80	.90
	MBI9	.79	.90
	MBI15	.61	.92

Apéndice E

Confiabilidad del ESS

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlación Ítem-Test Corregidas del MBI

Ítem	Correlación Total de Elementos Corregidos	Alfa si se elimina el Ítem
ESS1	.32	.78
ESS2	.42	.77
ESS3	.64	.73
ESS4	.48	.76
ESS5	.39	.77
ESS6	.54	.76
ESS7	.47	.76
ESS8	.53	.76
ESS9	.54	.75

Escala de Epworth
 $\alpha = .78$

