

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

Carrera de Psicología

**“Calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes
de quinto año de secundaria de una institución
educativa estatal, Trujillo - 2024”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Nancy Vargas Caipo

Luz Erika Paredes Perez

Asesor:

Mg. Anaclaudia Michelle , Carrasco Minés

0000-0003-4999-2154

Trujillo - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	TANIA CARMELA LIP MARIN DE SALAZAR
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	JANETH IMELDA SUAREZ PASCO
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Mg. Anaclaudia Michelle, Carrasco Minés
	Nombre y Apellidos

Informe de Similitud






19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestros padres, docentes y personas especiales. Quienes a lo largo de las distintas etapas nos han incentivado a la consecución de metas y no decaer ante las dificultades.

Agradecimiento

A Dios, por darme la fuerza y la fe para llegar hasta aquí.

A mis padres, Roxana y Segundo, por su amor, apoyo incondicional y enseñanzas que
siempre me acompañan.

A mi familia y amistades, por estar presente en cada paso del camino.

A Leandro, mi pareja, por su paciencia, comprensión y por creer en mi incluso cuando
yo dudaba.

A mis perritos, por su compañía fiel y su amor incondicional que me alegró cada día.

Y un agradecimiento especial a mi compañera de tesis.

Gracias de corazón.

Luz.

Agradezco, a Dios, por darme la fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa.

A mi familia, por su amor incondicional y constante apoyo. A mi pareja, por su
comprensión, paciencia y aliento en los momentos más desafiantes.

A nuestros docentes, por compartir sus conocimientos, guiarnos con dedicación y ser
parte fundamental de nuestra formación académica.

Y mi compañera de tesis, por su compromiso, trabajo en equipo y amistad durante
todo este proceso.

Nancy.

Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	27
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	32
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	50

Índice de Tablas

Tabla 1 Nivel de la variable calidad de sueño	32
Tabla 2 Nivel de la variable ideación suicida	32
Tabla 3 Relación entre calidad de sueño e ideación suicida	33
Tabla 4 Relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos positivos de ideación suicida	33
Tabla 5 Relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos negativos de ideación suicida	33

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del sueño y la ideación suicida en estudiantes de quinto año de secundaria de una institución educativa estatal en Trujillo durante el año 2024. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, tipo descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 132 estudiantes seleccionados mediante muestreo censal. Para recolectar los datos se utilizaron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), ambos instrumentos validados.

Los resultados revelaron que el 67 % presentó calidad de sueño moderada, el 20 % alta y el 12 % baja. Respecto a la ideación suicida, el 48 % mostró poco riesgo, el 41 % riesgo moderado y el 11 % alto riesgo. El análisis de correlación de Spearman evidenció una relación negativa y débil entre calidad del sueño e ideación suicida ($r = -0.382$, $p < 0.01$). Además, se halló una correlación positiva moderada con pensamientos positivos ($r = 0.435$) y una negativa débil con pensamientos negativos ($r = -0.307$). Se concluye que una mejor calidad de sueño se asocia con menor ideación suicida, resaltando la necesidad de promover hábitos de sueño saludables en adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Calidad de sueño, Ideación suicida, Estudiantes, Trujillo.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La evidencia reciente destaca que dormir adecuadamente es crucial para prevenir trastornos mentales y promover un funcionamiento óptimo en la adolescencia. Desde una perspectiva clínica, el descanso nocturno se configura como un constructo que integra tanto alteraciones en su conciliación y continuidad, como la presencia de patologías del sueño diagnosticables y trastornos del ritmo circadiano (Buysse et al., 1989). Las alteraciones del sueño pueden desencadenar consecuencias perjudiciales tanto a nivel físico como psicológico, impactando negativamente en el desempeño escolar, la capacidad de atención y el balance psicológico de los sujetos (Valencia et al., 2023). La evidencia científica demuestra que las alteraciones del sueño presentan una correlación significativa con el incremento de cuadros ansiosos, episodios depresivos y síndromes de fatiga persistente, constituyéndose como una prioridad en las agendas de salud pública contemporáneas (Silva, 2021).

Múltiples elementos interactúan como elementos de riesgo concurrentes para el deterioro del descanso nocturno y la formación de cogniciones suicidas en jóvenes. Entre ellos se encuentran la desregulación emocional, que muestra una correlación directa y significativa con el riesgo suicida. Además, la presencia de síntomas de insomnio se ha relacionado con una mayor ideación suicida durante la adolescencia. La falta de estrategias adecuadas de afrontamiento y el estrés académico también pueden exacerbar estos problemas, afectando negativamente el bienestar psicológico de los alumnos (Baños et al., 2023)

La continuidad de dificultades en el descanso y el bienestar psicológico puede conducir a un aumento en las tasas de suicidio, afectando no solo a las familias, sino también al entorno escolar y a la comunidad en general. Además, la falta de intervención puede resultar en un bajo rendimiento académico, incremento en la deserción escolar y dificultades en el desarrollo

socioemocional de los adolescentes. Por ello, es imperativo abordar esta problemática para promover un ambiente educativo saludable y seguro. (Rodríguez, 2021)

En relación con esta problemática a nivel internacional, datos del sector salud mexicano revelan una situación alarmante, considerando que aproximadamente la mitad de los pacientes que consultan a un profesional de la salud presentan trastornos como insomnio, apnea del sueño o ronquidos, lo que refleja una problemática creciente con impacto perjudicial en el bienestar psicológica y el bienestar general de los individuos, por ello, la atención a estos trastornos es esencial tanto para mitigar sus efectos inmediatos como para prevenir complicaciones a largo plazo (Valencia et al., 2023).

Se entiende por pensamiento suicidas recurrentes sobre la posibilidad de cometer suicidio, representando una importante variable predictora significativa en la aparición de comportamientos autodestructivos (Osman et al., 1998). Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado en poblaciones juveniles, donde se ha identificado una correlación significativa entre las alteraciones del sueño, especialmente la dificultad para dormir, se asocian con la emergencia de ideas autodestructivas, con mayor prevalencia en la población adolescente expuestos a altos niveles de estrés académico y problemas familiares (Gutierrez & Yáñez, 2022). La presencia de alteraciones en el sueño incrementa la desregulación emocional, lo que puede influir en la intensificación de pensamientos suicidas, reforzando la necesidad de abordar este problema en el contexto escolar (Rodríguez et al., 2021).

Los estudios transnacionales evidencian que las alteraciones del sueño han cobrado relevancia en la agenda de salud pública. En México, datos del sector salud revelan que casi el 50% de la población que busca atención médica presenta trastornos como insomnio, apnea del sueño o ronquidos, lo que impacta negativamente en su bienestar emocional y social (Valencia et al., 2023). En Estados Unidos, entre los 10 y 34 años, el suicidio ocupa el segundo lugar

entre los principales factores de mortalidad, con aproximadamente 49,000 vidas perdidas cada año, lo que evidencia la urgencia de abordar esta problemática como un asunto de urgente atención en las políticas sanitarias globales (Stobbe, 2023).

En Latinoamérica, el 35.5% de los adolescentes experimentan trastornos del sueño, lo que se relaciona con un incremento en la ideación suicida (Fernández-Rodríguez et al., 2023). En Colombia, se ha reportado que el 28.3% de los educandos de índice medio superior presentan deficiencias crónicas en la higiene del sueño, lo que contribuye a un aumento del 40.0% en el riesgo de desarrollar ideación suicida (Ministerio de Salud de Colombia, 2023). En Chile, el 31.2% de los adolescentes padecen insomnio, lo que ha resultado en un incremento del 45.0% en las tasas de depresión juvenil (MINSAL Chile, 2023). En Ecuador, el 29.7% de los estudiantes han reportado dificultades severas para dormir, vinculadas con un 38.0% de incremento en pensamientos suicidas (INEC Ecuador, 2023). En México, el 33.4% de los adolescentes han reportado alteraciones del sueño, con un impacto del 42.0% en la prevalencia de ideación suicida (Secretaría de Salud de México, 2023). Argentina presenta un 30.5% de casos de trastornos del sueño en jóvenes, con un aumento del 37.0% en la ideación suicida (Ministerio de Salud de Argentina, 2023).

En el contexto peruano, el 34.0% de los adolescentes sufren alteraciones del sueño, afectando su desarrollo académico y bienestar emocional (Instituto Nacional de Salud del Perú, 2023). La Encuesta Nacional de Salud Escolar (ENSE, 2023) reveló que el 26.8% de los estudiantes de secundaria han experimentado ideación suicida en algún momento. Además, el 41.0% de los adolescentes con el mal descanso nocturno manifiestan indicios de trastornos ansiosos y depresivos, factores que potencian el riesgo de suicidio (Ministerio de Salud del Perú, 2023) Diversos elementos confluyen en esta problemática, destacándose entre ellos el uso excesivo de tecnología antes de dormir, el estrés académico y los conflictos familiares

(Ramírez et al., 2023). La implementación urgente de estrategias preventivas y planes de formación sobre hábitos saludables del sueño resulta fundamental para reducir la incidencia de ideación suicida en adolescentes peruanos.

Asimismo, en Perú, según el MINSA (2022), el grupo etario entre los 15 y más de 30 años concentra la mayor cantidad de personas propensas a intentar el suicidio, ya que por cada caso consumado se registran más de veinte intentos, lo que evidencia una alta incidencia de esta problemática, siendo especialmente vulnerables las mujeres adolescentes y los hombres jóvenes, además se ha reportado un índice elevado de insomnio en la población, particularmente en quienes presentan estrés, depresión o ansiedad, lo cual puede contribuir a pensamientos recurrentes, irritabilidad y dificultades de concentración durante el día (Minsa, 2022).

Así también, en la ciudad de Tacna se evidenció que alrededor de la mitad de los estudiantes enfrentan desafíos que afectan su calidad de sueño, siendo las presiones académicas como exámenes, proyectos y plazos de entrega factores que generan ansiedad en los jóvenes, quienes al estudiar hasta altas horas de la noche alteran su ciclo natural de sueño, además, el uso excesivo de dispositivos electrónicos para estudiar o interactuar en redes sociales los expone a la luz azul, la cual inhibe la producción de melatonina y dificulta conciliar el sueño (Silva, 2021).

En la ciudad de Arequipa una proporción considerable de individuos dentro de esos grupos demográficos resulta impactada por esta situación, ya que más de la mitad de las personas que fallecieron por suicidio tenían menos de 30 años y desde los 14 años se observa una mayor propensión a la ideación suicida, la cual está influenciada significativamente por problemas familiares y las dinámicas del entorno social, factores que pueden desencadenar niveles de riesgo que varían desde leves hasta altos (Gutierrez y Yañez, 2022).

Por otro lado, en Trujillo se encontró que el 13.1% en alumnos originarios de entornos familiares disruptivos, donde predominan dinámicas conflictivas y carencias afectivas o abuso, enfrentan desafíos adicionales en su desarrollo emocional y psicológico, y los pensamientos recurrentes de suicidio pueden manifestar este malestar emocional siendo una respuesta a los limitados recursos para enfrentar las adversidades (Rodríguez et al., 2021). Así también, en el distrito de Laredo un estudio reveló que una parte importante, específicamente el 42% de la población adolescente manifestó alteraciones en los patrones de sueño, lo cual podría estar afectando su bienestar físico y psicológico, manifestándose en problemas como fatiga, dificultad para concentrarse, alteraciones del estado de ánimo y elevada probabilidad de manifestar patologías cardíacas y desórdenes psicológicos (Trigoso, 2022).

Con respecto a la Institución Educativa Estatal "Víctor Raúl Haya de la Torre", Trujillo, se ha observado una creciente preocupación por la calidad del sueño y la ideación suicida entre los estudiantes de quinto de secundaria. Según datos históricos, el 64,30% de la población estudiantil presenta alteraciones en los parámetros del descanso nocturno. Además, el 32,51% de los alumnos presentan síntomas de depresión, y el 52,87% experimentan ansiedad. Estos indicadores son alarmantes, dado que la falta de un descanso adecuado se ha asociado mostrando una elevada prevalencia de cogniciones autolíticas en jóvenes. En Perú, 3 de cada 10 jóvenes (15-29 años) padecen trastornos mentales, y más del 5% ha tenido pensamientos autodestructivos. Estos datos reflejan una problemática significativa en la comunidad educativa de Trujillo, que requiere atención inmediata para salvaguardar el bienestar de los estudiantes (I.E. Víctor Raul, 2024).

A continuación, se desarrollarán los antecedentes internacionales

Becerra y Peñaranda (2023) en Colombia exploraron los trastornos del sueño y los indicadores clínicos de emoción, cognición y conducta. La población fue 402 estudiantes

universitarios. El análisis fue cuantitativo, transversal y correlacional. Los instrumentos aplicados fueron la escala Cognición, Emoción y Conducta (CEC) y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI). Los hallazgos revelaron la presencia de un vínculo entre la estabilidad mental y la cronificación del insomnio; el valor de los datos correlacionales fue $r = -0.455$, y el índice de correlación fue el coeficiente de correlación de Pearson. En conclusión, que las mujeres presentaron mayores dificultades para dormir a diferencia de los varones.

Rodríguez et al. (2021) en Colombia, examinaron la relación entre pensamientos suicidas, síntomas de ansiedad, apoyo social percibido y patrones de descanso nocturno. La población fue una muestra de 988 participantes. El análisis fue cuantitativo y correlacional. Para ello, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Suicidalidad de Okasha (OSS) y PSQI. Los hallazgos indicaron que el 19 % de los participantes presentó ideación suicida severa, el 51% moderación baja, mientras que el 23 % presentaron alteraciones en el descanso nocturno, mostrando una relación estadística, mostrando una correlación negativa baja entre ambas variables (ideación suicida y calidad de sueño); el valor de los datos correlacionales fue un coeficiente de $-0,319$. En conclusión, existe un vínculo negativo entre los constructos analizados.

Cuadra et al. (2021) en Brasil, tuvieron como objetivo recopilar datos sobre cómo la ansiedad, tendencias suicidas y trastornos de sueño fueron experimentados y percibidos durante la pandemia. La población fue una muestra de 988 participantes. El tipo de investigación de diseño cuantitativo correlacional. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios propios de los investigadores. Los hallazgos mostraron una relación, específicamente una asociación estadísticamente significativa de magnitud moderada entre pensamientos suicidas y alteraciones del sueño; el valor de los datos correlacionales fue $r = -0.319$ ($p < 0.01$). Se

concluyó que el descanso de baja calidad se asocia con una mayor ansiedad y tendencias suicidas.

Zúñiga et al. (2021), en Ecuador, analizaron el vínculo entre la calidad del descanso y el bienestar general en alumnos de la carrera de Medicina. La población fue una muestra de 211 estudiantes. El análisis fue relacional. Para ello, los instrumentos aplicados fueron el PSQI y el cuestionario WHOQOL-BREF. Los resultados mostraron que existe correlación, evidenciando una correlación inversa moderada entre ambas variables; el valor de los datos correlacionales fue $r = -0.33$ ($p < 0.01$), siendo el índice de correlación 'r'. En conclusión, un sueño deficiente perjudica el bienestar general.

Baiden et al. (2020), en Estados Unidos, analizaron el sueño insuficiente y la ideación suicida. Los participantes fueron 13,000 individuos en edad adolescente. El análisis fue cuantitativo y correlacional. La información se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario. Los hallazgos revelaron que existe correlación, mostrando un vínculo positivo y significativo entre los elementos; el valor de los datos correlacionales fue $AOR = 1.35$ (IC 95 % = 1.16–1.58). En conclusión, los adolescentes que reportaron dormir insuficientemente durante las noches escolares mostraron un riesgo más elevado de presentar ideas suicidas que quienes tenían un descanso adecuado.

Así también se desarrollarán los antecedentes nacionales

Fuster et al. (2022), en Lima, evaluaron el vínculo entre los trastornos del sueño, específicamente el insomnio, y la presencia de pensamientos suicidas. La población fue 567 participantes. El análisis fue descriptiva y transversal. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de un cuestionario validado. Entre los principales hallazgos se identificó que existe correlación, ya que se observó una alta significancia estadística en la asociación entre los elementos, lo que indica una asociación positiva; el valor de los datos correlacionales fue

$r=-0.412$. Se concluye que, a mayor severidad del insomnio, mayor presencia de pensamientos suicidas.

Obeso (2022) en Chimbote, evaluó los pensamientos positivos y adaptativos e ideación suicida en adolescentes. Participaron en el estudio 383 individuos. El análisis fue observacional, transversal y relacional. Como herramienta de evaluación se empleó un cuestionario validado. Dentro de sus resultados se halló que hay correlación, observándose un vínculo negativo e inversa entre los constructos; el valor de los datos correlacionales fue $r=-0.433$ ($p<0.01$), y el índice de correlación fue 'r'. En conclusión, a mayor presencia de pensamientos positivos, menor riesgo de ideación suicida.

Baños et al. (2021), en Lima, analizaron el rol mediador entre dificultad para conciliar el sueño y los pensamientos persistentes sobre suicidio. La población fue de 237 adolescentes. El tipo de investigación fue cuantitativa y transversal. El instrumento fue el inventario de Frecuencia de Ideación Suicida (IFIS) conformado por cinco ítems y su sistema de respuesta es de tipo Likert. Los resultados muestran que existe correlación, ya que tanto el insomnio ($r = .42$, $p = .001$) como la ideación suicida ($r = .57$, $p = .001$) demostró una asociación positiva con significancia estadística con la ansiedad, con tamaños de efecto moderado; los valores de los datos correlacionales fueron $r = .42$ para la relación insomnio-ansiedad y $r = .57$ para la relación entre suicidio y ansiedad. Asimismo, con respecto al insomnio tuvieron un 55% de nivel moderado, un 28% de nivel alto y un 17% de alto. Concluyeron que los adolescentes que tienen pensamientos suicidas pueden experimentar síntomas más intensos de ansiedad, lo que a su vez puede aumentar la probabilidad de sufrir problemas de insomnio.

Torreblanca (2021) analizó la posible asociación entre trastornos del sueño y la exacerbación de trastornos de la salud mental. Los participantes fueron 30 individuos. El análisis fue transversal-relacional. La herramienta empleada fue el cuestionario. Sus resultados

fueron que existe correlación, mostrando una correlación significativa, moderada y positiva entre los problemas de sueño y las dimensiones de pensamientos negativos ($r = 0.484$, implícito) y distorsionados ($r = -0.459$, implícito) respectivamente; los valores de los datos correlacionales fueron -0.484 y -0.459 , y el índice de correlación fue 'r' (coeficiente de correlación de Pearson, implícito) para ambos. Concluyéndose que, a medida que una persona experimenta pensamientos negativos y distorsionados, es más probable que experimente insomnio.

Canessa y Rivas (2021) en Huancayo tuvieron como objetivo identificar la asociación entre dificultades para sostener el sueño y pensamientos catastróficos en estudiantes. Los participantes fueron 217 individuos. El análisis fue relacional. La herramienta empleada fue el cuestionario. Sus resultados fueron que existe correlación, encontrándose una relación significativa, moderada y positiva entre estas dos variables; el valor de los datos correlacionales fue $r = 0.400$ ($p = 0.000$), y el índice de correlación fue 'r' (coeficiente de correlación de Pearson). Además, el 36% de los participantes presentó un grado medio de insomnio. Se concluye que, a mayores problemas de insomnio, mayor frecuencia de cogniciones negativas.

A nivel local se presenta el siguiente antecedente.

Como señala Mendoza et al. (2022), el estudio tuvo como objetivo general evaluar la relación entre la calidad de sueño y la somnolencia en estudiantes de un centro preuniversitario estatal en Trujillo, bajo un enfoque cuantitativo con diseño observacional transversal analítico. La población estuvo conformada por 759 seleccionados. Los instrumentos utilizados fueron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) y la Escala de Somnolencia de Epworth (ESE), ambos con alfa de Cronbach de 0.81 y 0.79 respectivamente, lo que garantiza buena confiabilidad. Entre los resultados más relevantes se identificó que el 84% de los estudiantes presentaban mala calidad de sueño y que un 22% reportaba somnolencia diurna excesiva,

mientras que el 56% tenía somnolencia baja. Además, se halló que el 43% de quienes presentaban mala calidad de sueño reportaban baja somnolencia, y solo el 1% con buena calidad de sueño mostró somnolencia excesiva. Estos datos fueron estadísticamente significativos ($X^2 = 47.731$; $p < 0.001$). En conclusión, existe una relación significativa entre la calidad de sueño y la somnolencia diurna, lo cual resalta la importancia de intervenir en la higiene del sueño para mejorar el bienestar académico y mental de esta población estudiantil.

Con respecto a las bases teóricas, se proceden a desarrollar las relacionadas con la variable dependiente e independiente

La calidad de sueño se define como el grado en el cual el sueño de un individuo satisface las necesidades fisiológicas y psicológicas para un funcionamiento óptimo durante el día, integrando aspectos cuantitativos y cualitativos. Este constructo abarca dimensiones como duración, eficiencia, latencia, perturbaciones nocturnas, uso de medicación, percepción subjetiva y funcionamiento diurno. El Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) constituye el instrumento más ampliamente validado para su evaluación, agrupando estos dominios en un puntaje global que refleja el nivel de calidad de sueño durante el último mes. Una baja calidad de sueño se asocia significativamente con trastornos de salud mental, disminución del rendimiento cognitivo, alteraciones inmunológicas y riesgos cardiovasculares, lo que subraya su relevancia clínica. La identificación precisa de este constructo permite intervenir preventivamente en múltiples esferas de la salud integral (Cruz et al., 2021).

Hay diversas teorías relacionadas a la calidad del sueño, a continuación, se procederán a desarrollar las que se consideran más relevantes.

Teoría de la percepción subjetiva de la calidad del sueño de Buysse et al., 2006. Este modelo se centra en cómo los individuos perciben su sueño y cómo esta percepción puede diferir de las mediciones objetivas tal como estudios de polisomnografía. Los autores señalaron

que la percepción subjetiva está influenciada por aspectos cognitivos como, por ejemplo, las expectativas y creencias acerca del sueño y emocionales, incluyendo ansiedad o depresión. La percepción no solo refleja la eficiencia o duración real del sueño, sino también cómo los individuos evalúan su descanso y bienestar relacionados. Las dimensiones que plantea esta teoría son la de la percepción subjetiva de la calidad del sueño, problemas de funcionamiento durante el día, tiempo en conciliar el sueño y perturbaciones durante el sueño (Blunden et al., 2021)

Teoría del sueño y su impacto en el funcionamiento diurno de Carskadon y Cohen, 2005. Este enfoque se centra en cómo las perturbaciones del sueño, tanto en calidad como en cantidad, impactan en las funciones cognitivas (atención, memoria, toma de decisiones) y en el estado emocional durante el día. Carskadon y Cohen destacan que la cantidad y continuidad del sueño son fundamentales para mantener un funcionamiento óptimo. La teoría también considera los efectos acumulativos de la privación o fragmentación del sueño, que pueden conducir a problemas conductuales y de salud, como somnolencia diurna, dificultades de concentración y mayor riesgo de accidentes. Las dimensiones que plantea este autor son: Problemas de funcionamiento durante el día y perturbaciones durante el sueño (Blunden et al., 2021).

Modelo multidimensional de la calidad del sueño de McHugh y Lawlor, 2010. Este modelo propone que la evaluación de la calidad del sueño debe ser integral, considerando que no existe una única dimensión que la defina completamente. En lugar de ello, debe contemplar aspectos subjetivos como percepción personal del descanso, duracionales como cantidad total de sueño, eficiencia, perturbaciones, impacto en la funcionalidad diurna, y uso de medicación. Se apoya en la idea de que diferentes variables interactúan y que la percepción de calidad es resultado de múltiples factores. Estos autores plantean las dimensiones: Percepción subjetiva

de la calidad del sueño, problemas de funcionamiento durante el día, duración del sueño, eficiencia típica del sueño, tiempo en conciliar el sueño, perturbaciones durante el sueño y uso de medicación para dormir (Blunden et al., 2021).

Teniendo en cuenta la teoría del modelo multidimensional de la calidad del sueño planteada por McHugh y Lawlor (2010) se procede a desarrollar cada una de las dimensiones.

La dimensión percepción subjetiva de la calidad del sueño se refiere a la autoevaluación que realiza una persona sobre lo satisfactorio de su descanso, considerando si el sueño ha sido reparador. Esta dimensión se basa en la valoración personal de aspectos cualitativos del sueño, sin necesidad de mediciones fisiológicas, lo que la hace aplicable en entornos clínicos y comunitarios. Su inclusión en el PSQI permite captar la experiencia del sujeto con respecto a su sueño. La literatura reciente respalda su utilidad, señalando que se asocia de manera significativa con el bienestar psicológico y el desempeño diurno, lo cual la convierte en una dimensión clave dentro de la evaluación integral del sueño (Palacios, 2024).

La dimensión problemas de funcionamiento durante el día engloban dificultades en el rendimiento cognitivo, físico y emocional a causa de un sueño inadecuado. Esta dimensión incluye síntomas como somnolencia, fatiga, falta de concentración y baja productividad, los cuales impactan negativamente el rendimiento académico, social y laboral. En el PSQI se evalúa mediante ítems sobre cansancio y capacidad para mantenerse despierto, con puntuaciones entre 0 y 3. Estos problemas están asociados con un deterioro general del bienestar y mayor incidencia de errores funcionales, destacando su relevancia diagnóstica en la medición del sueño (Núñez et al., 2024).

La dimensión duración del sueño representa el número de horas efectivas que una persona duerme por noche, excluyendo los periodos de vigilia. Es una dimensión cuantitativa fundamental en la evaluación del descanso. En el PSQI se mide con un ítem en el que el sujeto

indica su promedio de sueño nocturno, clasificándose en niveles según el rango horario. Dormir menos de siete horas se relaciona con mayor somnolencia, menor rendimiento y riesgo cardiovascular. Esta dimensión predice alteraciones en funciones ejecutivas, estado de ánimo y desempeño diario, reafirmando su importancia clínica (Lara et al., 2023).

La dimensión eficiencia del sueño corresponde al porcentaje del tiempo en cama que una persona pasa realmente dormida. Esta dimensión permite detectar interrupciones o dificultades para mantener el sueño. El PSQI la calcula comparando el tiempo total en cama con las horas efectivas de sueño, asignando puntuaciones de 0 a 3. Una eficiencia inferior al 85 % se relaciona con fatiga, disfunción cognitiva y riesgo metabólico. La eficiencia del sueño es un indicador robusto de salud neuro conductual, lo que justifica su inclusión en evaluaciones clínicas de calidad del sueño (Ardila et al., 2023)

La dimensión tiempo en conciliar el sueño, o latencia, es el intervalo entre acostarse con intención de dormir y el inicio efectivo del sueño. Esta dimensión identifica dificultades para iniciar el descanso, común en casos de insomnio. El PSQI lo evalúa mediante ítems sobre minutos para dormir y frecuencia de tardanza superior a 30 minutos, puntuados de 0 a 3. Latencias prolongadas se asocian con ansiedad, menor rendimiento y problemas afectivos. La latencia elevada es un predictor importante de dificultades académicas y trastornos emocionales, subrayando su valor en contextos clínicos y educativos (Martins et al., 2024).

La dimensión perturbaciones del sueño incluyen despertares, movimientos involuntarios, ronquidos y otros factores que interrumpen la continuidad del sueño. Esta dimensión evalúa la fragmentación del descanso, afectando su efecto reparador. En el PSQI, se mide con ítems que valoran la frecuencia de estas interrupciones, transformadas en puntuaciones entre 0 y 3. Las perturbaciones elevan la somnolencia diurna y deterioran funciones cognitivas. La presencia frecuente de interrupciones se asocia con síntomas

depresivos y disfunción ejecutiva, lo que refuerza la necesidad de su evaluación en poblaciones clínicas y generales (Ardila et al., 2023).

La dimensión uso de medicación para dormir alude a la frecuencia con que una persona recurre a hipnóticos o sedantes para iniciar o mantener el sueño. Esta dimensión es relevante por su vínculo con dependencia farmacológica y alteraciones cognitivas. En el PSQI, se evalúa mediante un ítem que indaga sobre el consumo de medicamentos en el último mes, con puntuaciones de 0 a 3. El uso frecuente de estos fármacos se asocia con deterioro de la memoria, riesgos metabólicos y síntomas depresivos. Se resalta la necesidad de un monitoreo constante de esta práctica (Castillo y Tapia, 2024).

En relación a la variable dependiente ideación suicida se conceptualiza como la presencia de pensamientos, ideas o reflexiones recurrentes sobre la posibilidad de terminar con la propia vida, que abarcan desde deseos pasivos de morir hasta la elaboración activa de un plan suicida. Incluye cogniciones persistentes relacionadas con la muerte, desesperanza y pensamientos sobre la propia muerte, asociados con condiciones como depresión, trastorno bipolar, conductas de autolesión y estrés crónico. Su identificación temprana es clave en la prevención, ya que esta etapa antecede con frecuencia los intentos y consumación del suicidio (Baños et al., 2023).

Hay diversas teorías relacionadas a la ideación suicida, a continuación, se procederán a desarrollar las que se consideran más relevantes.

Teoría del Suicidio en Tres Etapas de Joiner (2005). Se plantea que la ideación suicida se desarrolla progresivamente en tres etapas: primero, la percepción de ser una carga y de desconexión social genera pensamientos negativos autodestructivos y autocríticos; en la segunda, la persona experimenta sentimientos de desesperanza y la creencia de que no hay salida a su sufrimiento. Finalmente, en la tercera etapa, la habituación al dolor y a las conductas

autodestructivas reduce el miedo a la muerte, facilitando la realización del intento suicida. En esta teoría, los pensamientos negativos, como el auto desprecio y la desesperanza, son los principales impulsos del riesgo, mientras que la presencia de pensamientos positivos, como la esperanza o el apoyo social, puede representar factores protectores que, si se fortalecen, disminuyen la vulnerabilidad (Porras y Pañuelas, 2024).

Teoría del aprendizaje social y la ideación suicida de Baumeister (1990). El autor argumenta que la obsesión por los pensamientos negativos se deriva de la percepción de pérdida de control, elevada frustración y profunda desesperanza. La persona, ante experiencias de fracaso, rechazo o pérdida, desarrolla pensamientos recurrentes de desesperanza y auto desprecio, reforzados por la tendencia a centrar la atención en los aspectos negativos (Porras y Pañuelas, 2024).

Teoría del Suicidio Psicológico Interpersonal de Van Orden et al. (2010). Esta teoría propone que el riesgo de suicidio aumenta cuando una persona percibe que es una carga para los demás y siente un profundo aislamiento social. La percepción de ser una carga intensifica pensamientos negativos relacionados con la insuficiencia, autodesprecio y desesperanza, mientras que el aislamiento refuerza sentimientos de desconexión y soledad. La presencia de pensamientos negativos es fundamental en el proceso. Por otro lado, los pensamientos positivos actúan como factores protectores que pueden disminuir la probabilidad de ideación suicida (Porras y Pañuelas, 2024).

Teoría Motivacional-Desmotivacional Integrativa de Bryan y Colleagues (2014). Esta teoría distingue dos fases en el proceso suicida: en la fase motivacional, los pensamientos negativos como la desesperanza, el dolor insostenible y la percepción de ser una carga alimentan el deseo de escapar o morir. La fase desmotivacional implica la pérdida de motivación para vivir, aumentada por la habituación al dolor y la exposición a conductas autodestructivas.

Los pensamientos negativos, que incluyen sentimientos de desesperanza y autocrítica, son la base que genera el impulso suicida en esta etapa. Sin embargo, la presencia de pensamientos positivos, como la esperanza y la motivación para seguir con vida, puede actuar como factores de protección y reducir la gravedad del deseo de morir (Porras y Pañuelas, 2024).

Teoría de la Predisposición Variable de O'Connor (2011). O'Connor propone que la vulnerabilidad al suicidio está influida por una predisposición variable, que puede estar determinada por factores biológicos, psicológicos o sociales, y que hace a individuos más susceptibles a experimentar pensamientos suicidas ante eventos estresantes. Esta predisposición puede variar en intensidad y en el momento, afectando la preferencia por pensamientos negativos o positivos dependiendo del contexto y las circunstancias. La teoría destaca la importancia de reducir estos factores de vulnerabilidad en momentos clave para prevenir la transición a la conducta suicida (Porras y Pañuelas, 2024).

Teniendo en cuenta la teoría del suicidio en tres etapas de Joiner (2005) se procede a desarrollar cada una de las dimensiones, las cuales son pensamientos positivos y pensamientos negativos.

La dimensión pensamientos negativos consisten en cogniciones centradas en la muerte, desesperanza, falta de sentido y autocrítica, que reflejan un estado emocional disfuncional. Estos pensamientos constituyen la dimensión de riesgo, directamente vinculada al deseo de morir, la formulación de planes y la intensidad de la intención suicida, abarcando tanto formas pasivas como activas. La dimensión negativa se asocia con una mayor sintomatología depresiva, ansiedad, insomnio y disfunción cognitiva, y tiene relación directa con comportamientos suicidas. Su evaluación mediante instrumentos como el PANSI permite identificar los niveles de riesgo de manera precisa (Urdiales y Sánchez, 2022).

La dimensión pensamientos positivos en el contexto de la ideación suicida representan cogniciones orientadas a la esperanza, al deseo de vivir, a la percepción de tener recursos internos y razones para continuar. Esta dimensión actúa como factor protector, amortiguando la vulnerabilidad ante la ideación negativa. Se mide igualmente con instrumentos como el PANSI, que integra sub escalas de ideación positiva y negativa, permitiendo captar tanto los factores de riesgo como los de protección. Una alta frecuencia de pensamientos positivos correlaciona con menor gravedad de la ideación negativa y menor probabilidad de avance hacia intentos suicidas (Baños et al., 2023).

1.2 Formulación del problema

¿Existe relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal Trujillo, 2024?

1.3 Objetivos

En cuanto a objetivo general:

Determinar la relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

En cuanto a objetivos específicos:

Identificar los niveles de la variable calidad de sueño en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

Identificar los niveles de la variable ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

Identificar la relación entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos positivos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2025.

Identificar la relación entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos negativos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2025.

1.4 Hipótesis

Hipótesis general

H₁: Existe relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

H₀: No existe relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

Hipótesis específicas

H₂: Existe relación entre la calidad de sueño y la dimensión pensamientos positivos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

H₃: Existe relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos negativos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Se empleó un enfoque cuantitativo, para Benites y Villanueva (2015) una investigación cuantitativa se distingue por la recopilación y evaluación de información cuantitativa o estadística con el objetivo de determinar la frecuencia de las variables y confirmar hipótesis y las conclusiones se presentan principalmente se expresa mediante datos numéricos, representaciones visuales y esquemas organizados, lo que permite una comprensión más clara y accesible y comunicación de forma clara y precisa. Es así que se seleccionó este enfoque porque permite responder preguntas de investigación de manera objetiva, asegurando la fiabilidad y consistencia de los resultados

Además, se empleó un diseño no experimental, según Hernández et al. (2014), en este enfoque, los investigadores no modifican las variables, sino que las estudian tal y como ocurren en su ambiente natural, sin intervención directa del investigador. Se seleccionó este diseño de investigación porque no se realizó manipulación alguna de las variables, lo que permitió la recopilación de información tal como ocurre en su contexto natural.

El presente estudio es de alcance descriptivo-correlacional. Según Benites y Villanueva (2015), la investigación descriptiva permite examinar fenómenos sin intervenir en ellos, mientras que, según Hernández et al. (2014), el método relacional facilita identificar vínculo entre los elementos cuando no es posible manipularlas directamente. Se seleccionó este alcance de investigación porque se buscó observar y describir las variables en su contexto natural, sin manipulación, e investigar el vínculo entre los trastornos del sueño y la aparición de ideas suicidas en alumnos de quinto año de educación media.

Asimismo, es de corte transversal, según Benites y Villanueva (2015) una investigación transversal es útil para analizar la prevalencia de ciertos fenómenos, identificar patrones o asociaciones entre variables y generar hipótesis para futuras investigaciones. Se seleccionó este

corte de investigación porque se buscó recolectar datos en un solo momento del tiempo, con el fin de describir características, condiciones o relaciones entre variables dentro de una población específica

En cuanto a la población, según Hernández et al. (2014), se entiende como el grupo completo de elementos o sujetos que poseen una característica común y que son analizados en un estudio. Participaron 132 adolescentes del quinto año de educación secundaria de un centro educativo público en la ciudad de Trujillo.

La muestra según Benites y Villanueva (2015) se refiere al grupo representativo extraído de la población, el cual es elegido para formar parte de una investigación, con el propósito de representar adecuadamente al total de la población. Para este estudio, se seleccionó una muestra de 132 discentes del quinto grado de secundaria de un colegio público en Trujillo.

Se empleó el tipo de muestreo no probabilístico de tipo censal, lo que implica que se incluyó a la totalidad de la población elegible en el estudio, sin recurrir a procedimientos de selección muestral, ya que todos los integrantes cumplían con los criterios establecidos para participar.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que cursan el quinto de secundaria.
- Estudiantes que accedan a participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que desarrollen inadecuadamente los test.
- Estudiantes que desistan de participar.
- Estudiantes que estén llevando algún tipo de tratamiento psicológico.

Con respecto a la técnica de recolección de datos se seleccionó la encuesta como instrumento para la recopilación de información, definida como un procedimiento fundamental para obtener datos de una muestra a través de preguntas estructuradas con un fin específico (Hernández et al., 2014).

Respecto al instrumento de recolección de datos se utilizaron cuestionarios, los cuales según Benites y Villanueva (2015) son definidos como herramientas diseñadas para medir y evaluar características específicas con el fin de obtener información sobre el funcionamiento en diferentes ámbitos mediante escala Likert.

Para valorar la variable calidad de sueño, se aplicó el Cuestionario de Pittsburg de Calidad del Sueño elaborado por Buysse et al. (1989), el cual evalúa los factores que influyen en la calidad del sueño en personas de 16 años en adelante. Este cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en 7 dimensiones: percepción subjetiva de la calidad del sueño (ítem 6), problemas de funcionamiento durante el día (ítems 8 y 9), eficiencia típica del sueño (ítems 1 y 3), latencia del sueño (ítems 2 y 5a), duración del sueño (ítem 4), perturbaciones durante el sueño (ítems 5b a 5j) y uso de medicación para dormir (ítem 7). Este cuestionario presenta niveles adecuados de validez y confiabilidad en todas sus dimensiones, con valores de validez que oscilan entre 0.606 y 0.791 y confiabilidad entre 0.715 y 0.805, lo cual garantiza que las diferentes áreas evaluadas midan de manera consistente y precisa la calidad del sueño en los participantes.

Para medir la variable ideación suicida, se utilizó el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), desarrollado por Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios y Chiros (1998), cuyo objetivo es evaluar el nivel de pensamientos suicidas en dos dimensiones: pensamientos positivos y pensamientos negativos. El instrumento consta de 14 ítems distribuidos en estas dos dimensiones, con los ítems 1 a 8 correspondientes a pensamientos positivos y los ítems 9 a 14 a pensamientos negativos. Este cuestionario muestra niveles altos

de validez y confiabilidad en sus dimensiones, con valores de validez de 0.903 para el total, 0.926 en pensamientos positivos y 0.869 en pensamientos negativos, mientras que la confiabilidad es de 0.873 para el total, 0.958 en pensamientos positivos y 0.887 en pensamientos negativos, lo que asegura una medición precisa y consistente de la ideación suicida en sus distintas facetas.

Por otro lado, en el proceso de recopilación de datos inició con la solicitud de los permisos necesarios y la entrega y llenado del consentimiento informado, luego se administraron los cuestionarios de manera presencial. En cuanto al análisis estadístico, se utilizó el programa IBM SPSS para procesar la información, y posteriormente se procedió a la descripción de los resultados obtenidos.

Respecto al análisis de datos se hizo uso de la estadística Blas (2010) define a la estadística descriptiva como la parte del análisis de datos que se encarga de resumir, organizar y presentar la información recolectada de manera clara y comprensible, sin hacer inferencias ni generalizaciones sobre una población más amplia. En la presente investigación se utilizó para organizar, resumir y presentar los datos mediante tablas y gráficos que facilitaron su interpretación.

Luego se empleó estadística inferencial con el propósito de estimar el comportamiento de la población a partir de la muestra, lo que permitió contrastar las hipótesis en función de las variables y la naturaleza de los datos, generando así inferencias significativas sobre la población. Se valoró la distribución de las variables a través de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, obteniéndose para la calidad de sueño, un valor de significancia $p = ,004 < ,005$, mientras que para la variable ideación suicida el valor de significancia fue $p = ,003 < ,005$, lo cual indica que ambas variables presentan una distribución no normal, orientando al uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman para el análisis de correlación.

Con respecto a los aspectos éticos se consideró, en primer lugar, la Declaración de Helsinki (Salas y Russo, 2014), que establece principios fundamentales como la primacía del bienestar y los derechos de los participantes por encima de los intereses científicos, la obtención de un consentimiento informado, la evaluación equilibrada de riesgos y beneficios, la revisión independiente por comités éticos, la transparencia en la publicación de resultados, y la protección estricta de la privacidad y confidencialidad de los datos. Complementariamente, el Código de Ética del Psicólogo Peruano (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017) refuerza estas obligaciones al exigir el consentimiento informado de los participantes, la intervención de un comité de ética acreditado, y la prohibición absoluta de prácticas como el plagio o la falsedad en la investigación. Asimismo, el Código de Ética del Investigador Científico de la UPN (UPN, 2016) enfatiza la correcta citación de los autores y el empleo de software especializado para el análisis de datos, promoviendo así la responsabilidad en el manejo de la información. En este contexto, se destacaron tres principios fundamentales que guían estas normativas: el respeto a la autonomía, que obliga a los investigadores de la UPN a valorar la independencia y los derechos básicos de las personas, con especial atención a los individuos vulnerables según la Ley N° 30364 y el Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021, requiriendo su consentimiento a través de un tutor o guardián legal; el principio de beneficencia, que demanda asegurar el bienestar de los involucrados, protegiendo sus derechos, proporcionando información completa y evitando cualquier riesgo o daño; y, finalmente, el principio de responsabilidad, que resalta la necesidad de respetar la propiedad intelectual y los datos en entornos colaborativos, insistiendo en que no se puede utilizar información de otros proyectos sin la cita adecuada a la fuente original.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de la variable calidad de sueño

Calidad de sueño		
Nivel	<i>n</i>	%
Alto	28	20
Moderado	88	67
Bajo	16	12

En la tabla 1, el 67% de los estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal presenta un nivel moderado de la condición de descanso, siendo este el porcentaje más alto. Le sigue un 20% con un nivel alto y un 12% con calidad de sueño baja. Esto indica que la mayoría de los estudiantes tiene un nivel de descanso moderado.

Tabla 2

Nivel de la variable ideación suicida

Ideación suicida		
Nivel	<i>n</i>	%
Alto riesgo	63	48
Riesgo moderado	54	41
Poco riesgo	15	11

En la tabla 2 se evidenció que la categoría de poco riesgo se concentra el 48% del total, la categoría de riesgo moderado representa el 41%, mientras que la de alto riesgo equivale al 11%, se observa que, en general, los alumnos de quinto de secundaria de un instituto público tienen una propensión leve o media hacia ideas suicidas.

Tabla 3
Relación entre calidad de sueño e ideación suicida

			Ideación Suicida
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,382** ,001
	Total	N	132

En la tabla 3 el análisis estadístico muestra un valor de $p = 0.001$ ($p < 0.05$), lo que confirma una asociación significativa entre la calidad del sueño y la ideación suicida. De acuerdo con los datos, la hipótesis nula se descarta y se acepta la alternativa. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = -0.382$) sugiere una relación inversa débil, indicando que existe una relación inversa: mejores hábitos de sueño se asocian con menos pensamientos suicidas.

Tabla 4
Relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos positivos de la variable ideación suicida

			Dimensión pensamientos positivos
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,435** ,001
	Total	N	132

En la tabla 4 presentada se observa un valor $p = .001 < 0.05$, lo que evidencia una relación estadísticamente significativa entre la Calidad de Sueño Total y la dimensión Pensamientos Positivos. De acuerdo con los datos, la hipótesis nula se descarta y se acepta la alternativa. Asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación Rho de Spearman $r = 0.435$, indicando una correlación positiva moderada, interpretándose que, a mayor calidad de sueño total, se espera una mayor presencia de pensamientos positivos.

Tabla 5

Relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos negativos de la variable ideación suicida

		Calidad de sueño	Dimensión pensamientos negativos
Rho de Spearman	Calidad de sueño	1,000	-,307**
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.	,001
	Total	132	132

En la tabla 5 se evidenció un valor $p = .001 < 0.05$, esto indica una conexión estadísticamente relevante entre la Calidad General del Sueño y los pensamientos negativos. De acuerdo con los datos, la hipótesis nula se descarta y se acepta la alternativa. Asimismo, se evidencia un Rho de Spearman $r = -0.307$, indicando una correlación negativa débil, interpretándose que a mayor calidad de sueño total, se espera una menor presencia de pensamientos negativos.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre calidad de sueño e ideación suicida, donde los resultados mostraron que existe una correlación negativa y baja ($p = ,001$; $r = -,382$) entre ambas variables, estos datos se asemejan con los hallazgos de Cuadra et al. (2021), quienes encontraron una correlación negativa de magnitud moderada entre la ideación suicida y la calidad del sueño ($r = -0.554^*$, $p < 0.01$). Además, Rodríguez et al. (2021) en Colombia encontraron una correlación negativa y baja entre la ideación suicida y la calidad del sueño ($r = -0.319^{**}$). Ante esto, Joiner (2010), menciona que los pensamientos negativos afectan el bienestar psicológico de los jóvenes, ya que, al estar en una etapa de alta sensibilidad emocional, las preocupaciones que enfrentan durante el día suelen intensificarse por la noche, lo que interfiere con el sueño y, al no descansar bien, se vuelve más difícil regular las emociones, aumentando así la posibilidad de ideación suicida.

Por otro lado, se valoró como primer objetivo específico, identificar los niveles de la variable calidad de sueño en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024. El análisis reveló que predominó un nivel moderado de calidad de sueño entre los estudiantes evaluados con un 67%, seguido por un 20% con nivel alto y un 12% con nivel bajo. Estos datos guardan similar relación con los obtenidos por Baños et al. (2021) en Lima donde de su muestra un 55% presentaba niveles moderados de insomnio. Ante esto, Morin (1990) destaca habitualmente los pensamientos negativos y la ansiedad mantienen el sistema nervioso en alerta, generando rumiación, mientras que factores comunes en el entorno, como el ruido ambiental, la exposición a luz artificial y el uso constante de dispositivos electrónicos, junto con hábitos irregulares, alteran el ciclo natural de sueño y vigilia, dificultando un descanso reparador.

De igual forma, se estableció como segundo objetivo específico el identificar los niveles de la variable ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024. La investigación mostró que en el último grado de secundaria predominan los casos con riesgo suicida leve a moderado, con un 48% en poco riesgo mientras que el 11% presenta alto riesgo. Los datos obtenidos muestran concordancia con la evidencia reportada en la literatura por Rodríguez et al. (2021) en Colombia, donde su muestra el 51% de los participantes presentó ideación suicida leve. Ante esto, Shneidman (1985) sostiene que el deseo de morir surge cuando una persona experimenta un sufrimiento psicológico profundo e insoportable, cuya falta de alivio la lleva a considerar el suicidio como una salida.

Como tercer objetivo específico fue identificar la relación entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos positivos, los resultados mostraron que existe una correlación positiva y moderada ($p < 0,01$; $r = 0,435$) entre la primera dimensión y la variable, estos datos son consistentes con el estudio realizado por Baños et al. (2021) en Ecuador, que concluyó que a medida que mejora el bienestar mental y emocional, tiende a disminuir la mala calidad del sueño, y viceversa ($p < 0.01$; $r = 0.42$). Además, Torreblanca (2021) encontraron una correlación inversamente proporcional entre el tipo de cognición y la severidad del insomnio ($r = 0.459$). Del mismo modo, Silva (2020) en Lima reportó una correlación positiva pero baja ($r = 0.210$), lo que indica que mayores pensamientos positivos están asociados con una mejor calidad del sueño. Esta información guarda relación con lo expuesto por Frankl (1959) quien destaca que tener un propósito en la vida es fundamental para prevenir la ideación suicida porque orienta el pensamiento y motiva la búsqueda de significado, lo que fortalece la resiliencia mental y promueve pensamientos positivos para enfrentar las dificultades.

Por último, se buscó identificar la relación entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos negativos, donde los resultados mostraron que existe una correlación negativa y

baja ($p < 0,01$; $r = -,307$) entre la segunda dimensión y las variables calidad de sueño, Los datos son consistentes con los obtenidos por Fuster et al. (2022) en Lima, quienes indican que a medida que aumentan los síntomas de insomnio, también se incrementa la ideación suicida ($\beta = 0.46$, $p < 0.001$). Además, Baños et al. (2021) en Cusco concluyeron que los adolescentes con pensamientos suicidas tienen una mayor probabilidad de experimentar problemas de insomnio ($r = 0.57$). Del mismo modo, Torreblanca (2021) en Lima encontró una correlación positiva moderada significativa entre las dimensiones de pensamientos negativos y distorsionados ($r = 0.484$, $r = 0.459$). Esto sugiere que a medida que una persona experimenta pensamientos negativos y distorsionados, es más probable que experimente insomnio. Ante esto, Linehan (1993) menciona que las personas que presentan esta condición experimentan discrepancias significativas e incongruencias profundas entre sus circunstancias actuales y sus aspiraciones o expectativas. Además, se podría inferir que una menor calidad del sueño está relacionada con una mayor intensidad de los pensamientos suicidas.

Con respecto a las implicancias de esta investigación, las teóricas radican en su aporte al conocimiento sobre la relación entre la calidad del sueño y la ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria, permitiendo la contrastación de las hipótesis planteadas para validar dicha relación en el contexto actual y sirviendo como referencia para futuras investigaciones. En cuanto a las implicancias prácticas, los resultados facilitarán una mejor comprensión de la calidad del sueño de los alumnos en la institución estudiada, lo que permitirá gestionar apoyo psicológico y organizar talleres que promuevan hábitos saludables de sueño y la valoración de la vida. Finalmente, las implicancias metodológicas se reflejan en la validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados como consecuencia de los datos obtenidos, lo que respalda su uso en futuras investigaciones relacionadas con las variables de la salud mental.

En cuanto a las limitaciones que se presentaron en el proceso de la investigación se destacan la limitada disponibilidad de estudios previos que aborden de manera simultánea ambas variables e instrumentos, lo que restringió el soporte bibliográfico y condicionó la profundización en la discusión. Por otro lado, el muestreo no probabilístico por conveniencia limita la generalización de los hallazgos. La selección y aplicación de instrumentos varió según decisiones de investigadores, además, la obtención de permisos para trabajar con estudiantes menores retrasó la planificación y afectó la participación, debido a la coordinación necesaria con autoridades escolares. Estas limitaciones evidencian la necesidad de futuras investigaciones con muestras más representativas y métodos más uniformes.

Se determinó que hay una relación inversa y débil entre la calidad del sueño y la ideación suicida ($p = ,001$; $r = -,382$).

Se identificó que la mayoría de los casos tienen una calidad de sueño moderada (67%), un 20% alta y un 12% baja.

Se halló que en con respecto al nivel de ideación suicida se distribuye en un 48% en la categoría de poco riesgo, un 41% en riesgo moderado y un 11% en alto riesgo.

Se halló una correlación positiva y moderada entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos positivos ($p < 0,01$; $r = ,435$).

El análisis mostró un vínculo negativo de baja intensidad asociado al sueño con la dimensión pensamientos negativos ($p < 0,01$; $r = -,307$).

Finalmente, para futuras investigaciones, se recomienda ampliar y diversificar la muestra, incorporar un enfoque longitudinal, incluir variables intervinientes como ansiedad o uso de tecnología, y verificar la precisión y consistencia de las herramientas utilizadas en contextos escolares, frente a los resultados se propone a la institución implementar programas

que incluyan talleres sobre hábitos de sueño, manejo del estrés y fomento de pensamientos positivos, y ofrecer acompañamiento terapéutico a alumnos en situación de vulnerabilidad por pensamientos suicidas.

REFERENCIAS

- Aguilar Sigueñas, L. E. (2022). *Un modelo predictivo de la ideación suicida basado en depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en internos de medicina, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87607>
- Álvarez Callejas, R., de Armas Domínguez, A. M., Pedroso Rodríguez, M. de los Á., & Guerra López, S. (2021). Trastornos del sueño-vigilia como marcadores de ideación suicida: una revisión sistemática de la literatura. *Research, Society and Development*, 10(2), e34610212736. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12736>
- Aquino, L. M. C., Placencia Medina, M. D., Saavedra Leveau, C. A., & Tipula Mamani, M. A. (2021). Somnolencia diurna y calidad de sueño en el rendimiento escolar de adolescentes de una institución educativa estatal. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(4), 406-413. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400309
- Ardila Duarte, C. A., Púa Rojas, A. de J., Rincón Macea, C. A., Alvarado Castañeda, G., & Santacruz Navarro, J. M. (2023). Prevalencia de la mala calidad del sueño en estudiantes universitarios del área de la salud. *Revista Neurociencia y Salud*, 7(2), 123-130. <https://revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/594>
- Armas, F., Talavera, J., Cárdenas, M., Cruz, J., Armas, F., Talavera, J., & Cárdenas, M. (2021). Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM. Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(3), 133-138. <https://doi.org/10.33588/fem.243.1125>

- Baiden, P., Tadeo, S. K., Tonui, B. C., Seastrunk, J. D., & Boateng, G. O. (2020). Association between insufficient sleep and suicidal ideation among adolescents. *Psychiatry Research*, 287, 112579. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112579>
- Baños, J., Ramos, C., y Ynquillay, P. (2023). Ideación suicida, ansiedad e insomnio: Un análisis de mediación en adolescentes. *Límite: revista de filosofía y psicología*, 18(9), 1-8. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9109008>
- Baños-Chaparro, J., Ramos-Vera, C., & Ynquillay-Lima, P. (2023). Ideación suicida, ansiedad e insomnio: un análisis de mediación en adolescentes. *Límite: Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 18(2). <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/242697>
- Beattie, L., Kyle, S. D., Espie, C. A., & Biello, S. M. (2021). Social interactions, emotion, and sleep: A systematic review and research agenda. *Sleep Medicine Reviews*, 55, 101380. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2020.101380>
- Becerra Rozo, D., & Peñaranda Cáceres, D. F. (2023). Calidad de sueño y su relación con indicadores clínicos de emoción, cognición y conducta en estudiantes universitarios. *Ediciones Universidad Simón Bolívar*. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/13338>
- Becker, S. P., et al. (2022). The impact of sleep on adolescent mental health outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(8), 937-950. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13457>
- Cabanillas, M. (2022). *Calidad del sueño y nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional de la UNC. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5265>

- Canessa, M. & Rivas, T. (2024). *Ansiedad, depresión y estrés asociados a la calidad de sueño en contexto de pandemia COVID-19 en los estudiantes de Medicina humana de una universidad de Huancayo*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional UC. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14449>
- Carrión, S., Prados, G., Chouchou, F., Holguín, M., Mendoza, Á., Expósito, M., & Fernández-Puerta, L. (2022). Insomnia Symptoms, Sleep Hygiene, Mental Health, and Academic Performance in Spanish University Students: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Medicine*, 11(7), 1989. <https://doi.org/10.3390/jcm11071989>
- Castillo-Horna, I., & Tapia-Bellina, I. (2024). Sintomatología ansioso-depresiva y calidad de sueño en alumnos becarios de una universidad privada en Piura, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 41(2), 250-257. <https://www.redalyc.org/journal/3720/372078480004/>
- Crick, F., & Mitchison, G. (1983). The function of dream sleep. *Nature*, 304(5922), 111–114. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- Dement, W. (1974). *Some Must Watch While Some Must Sleep*. W. H. Freeman. soundsleephealth.com
- Dijk, D. J., Brunner, D. P., Beersma, D. G. M., & Borbély, A. A. (1990). Electroencephalogram power density and slow wave sleep as a function of prior waking and circadian phase. *Sleep*, 13(5), 430–440. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- Dinis, J., & Braganca, M. (2022). Quality of sleep and mental health in adolescents. *Frontiers in Psychology*, 13, 838945. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.838945>
- Freud (1899) *Análisis de los sueños según Freud: la vía regia al inconsciente*. Psiconetwork. Recuperado el 19 de junio de 2025, de <https://www.psiconetwork.com/analisis-de-los-suenos-segun-freud-la-via-regia-al-inconsciente/>

- Fuster, F., Baños, J., Ramos, C., Jacobi, D. J., Ynquillay, P. & Lamas, F. (2022). Insomnio e ideación suicida en adultos: el rol mediador de la desesperanza. *Calidad de Vida y Salud*, 15(2), 15-28. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/351>
- Galarza, G. (2022, 19 de diciembre). Sigue aumentando el número de suicidios en España: 4.003 personas, 22 de ellas menores de 15 años, se quitaron la vida en 2021. *El mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/12/19/639c578121efa0b95b8b45c3.html>
- Harmer, B., Lee, S., Duong, T. vi H., & Saadabadi, A. (2023). Suicidal Ideation. *En StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>
- Klonsky, E. D., et al. (2021). Predicting suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 84, 101993. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101993>
- Liu, R. T., et al. (2022). Suicidal ideation in adolescents: A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 148(6), 401-428. <https://doi.org/10.1037/bul0000336>
- Martin-Osorio, A. M., & Romani-Romani, F. (2024). Calidad del sueño en estudiantes de Medicina de una universidad del Perú durante el retorno a la presencialidad posrestricciones sociales por la COVID-19. *Horizonte Médico*, 24(2). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n2.09>
- Mbous, Y. P. V. (2022). Psychosocial Correlates of Insomnia Among College Students. *Preventing Chronic Disease*, 19(1), 1-10. <https://doi.org/10.5888/pcd19.220060>
- Mendoza Céspedes, H. J. P., & Huamán, D. D. (2022). *Relación entre la calidad de sueño y somnolencia en estudiantes de un centro preuniversitario estatal, Trujillo*. [Tesis de

licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU.

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20227>

Ministerio de salud. (2021, 8 de junio). Advierten que casos de insomnio se incrementan durante la pandemia debido al temor.

<https://elperuano.pe/noticia/122260-advierten-que-casos-de-insomnio-se-incrementan-durante-la-pandemia-debido-al-temor>

Ministerio de salud. (2022, 10 de setiembre). El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

Morin, C. M. (1993). *Insomnia: Psychological Assessment and Management*. New York: Guilford Press. (Traducción al español: **Morin, C. M. (1990)**. Insomnio. Evaluación y tratamiento psicológico.) pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Núñez-Bael, L. N., Vargas-Aranda, I. A., & Aria-Zaya, L. S. (2024). Calidad del sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico. *Revista de Psicología y Ciencias de la Salud*, 4(1), 45-52.

<https://www.redalyc.org/journal/7497/749780131013/html/>

Obando Vera, S. D., & Solís Endara, R. C. (2022). *Factores sociodemográficos y psicopatológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3d2b4014-69a1-4624-afeb-fde73edeedfc/content#:~:text=y%20Odds%20Ratio,se%20estableció%20relación%20estadística%20significativa>

Obeso, L. (2022). *Inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes de secundaria: un análisis según violencia en Chimbote, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_86f216a8e1959784f44312e364c6994e

Olivo-Martins-De-Passos, T., Parra-Camacho, D., Pérez-Campos, C., & Aguado-Berenguer, S. (2024). La importancia del sueño en los adolescentes: Impacto de variables sociodemográficas y de factores personales. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 15(67), 456-469. <https://www.redalyc.org/journal/6732/673278576004/html/>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *World report on adolescent health*. World Health Organization (WHO). <https://doi.org/10.1007/WHO2023>

Ortega Paniagua, D. L., Hernández Salvador, J. de J., Zuñiga Ayala, K. J., Rodríguez Hernández, L. J., Vázquez Elizarraraz, L. B., Guerrero García, P. S., Fernández-Moya, M., & Jaramillo-Morales, O. A. (2023). Impacto en la calidad del sueño y trastornos psicológicos en estudiantes universitarios. *Jóvenes en la Ciencia*, 21, [Número especial XXVIII Verano de la Ciencia], 1-15. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4107>

- Palacios Garay, J. P., Rodríguez Salazar, R. E., Fuerte Montaña, L., Pereyra Zaldívar, V., & Ramírez Maldonado, Y. P. (2024). Relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna en estudiantes universitarios. *Revista Boliviana de Ciencias de la Salud*, 6(2), 82-89. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000200382
- Paniagua, D., Salvador, J., Ayala, K., Hernández, L., Elizarraraz, L., García, P., Moya, M., & Morales, O. (2023). Impacto en la calidad del sueño y trastornos psicológicos en estudiantes universitarios. *Jóvenes En La Ciencia*, 21(1), 1-15. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4107>
- Pérez, B. del Á., Lara, R., Aguilera, P., Fang Huerta, M. de los A., & Flores Barrios, F. (2023). Asociación entre calidad y cantidad de sueño con índice de masa corporal en adolescentes universitarios: Estudio transversal. *Revista Colombiana de Psicología*, 32(1), 101-112. <https://www.redalyc.org/journal/3595/359576405008/html/>
- Roberts, R., Roberts, C. & Duong, H. (2023). Chronic insomnia and risk of depression and suicide in adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 322, 110-119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.078>
- Roda, N., Toro, R. & Flores, P. (2021). Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI): Propiedades Psicométricas en Universitarios Peruanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 60(3), 27-39. <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.03>

- Rodríguez, U., León, Z. & Ceballos, G. (2021). Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19. *Psicogente*, 24(45), 1-20. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4075>
- Rodríguez, U., León, Z. & Ceballos, G. (2021). Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19. *Psicogente*, 24(45), 1-20. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4075>
- Rodríguez, U., Rodríguez, F. & Jesús, M. (2021). Impacto psicológico y calidad del sueño en la pandemia de COVID-19 en Brasil, Colombia y Portugal. *Duazary*, 18(2), 120-130. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4074>
- Sánchez, P. (2021). *Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes universitarios del cantón Ambato, Ecuador*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional de la PUCESA. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3330>
- Sierra, C., Jiménez, C., & Martín, J. (2020). *Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene del sueño*. *Salud Mental*, 25(6), 35-43. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/?IDARTICULO=17415>
- Silva, M. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 19-25 <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>
- Stobbe, M. (2023, 11 de agosto). Suicidios en EEUU alcanzaron máximo histórico el año pasado. *Los Angeles Times* (Associated Press). <https://www.latimes.com/espanol/eeuu/articulo/2023-08-11/suicidios-en-eeuu-alcanzaron-maximo-historico-el-ano-pasado>

- Tabares, A & Peralta, Y. (2021). Orientación suicida y su relación con factores psicológicos y sociodemográficos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2), 469 - 493. <https://doi.org/10.21501/22161201.3236>
- Tapia O. (2022, 22 de junio). Por qué deberías apagar todas las luces al ir a dormir, según estudio. *CNN*. <https://cnnespanol.cnn.com/2022/06/22/luz-sueno-dormir-obesidad-salud-estudio-trax/>
- Torreblanca, J. (2021). *Alteraciones de la salud mental e insomnio en trabajadores sanitarios en IPRESS, Lima Norte-2021*. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_690ce16e09aee01ab65170d448f42056
- UNICEF. (2023). *Global report on adolescent mental health and suicide prevention*. <https://doi.org/10.18356/UNICEF2023>
- Urdiales Claros, R., & Sánchez Álvarez, N. (2022). Sintomatología depresiva e ideación suicida como consecuencia de la pandemia por la COVID-19. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 30(2), e09009. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092021000200009&script=sci_arttext
- Vázquez, M., Cabrejos, S., Yrigoin, &, Robles, R., Toro, C., Vázquez, M. & Cabrejos, L. (2019). Adicción a internet y calidad de sueño en estudiantes de medicina de una Universidad peruana, 2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(5), 817-830
- Yacha, D. (2024). *Relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSA <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9966/Yacha%20Capch>

[a%2C%20Denis%20Ángel%20%28FAPS%20-%20Título%20profesional%29.pdf?isAllowed=y&sequence=1](#)

Yöyen, E., & Keleş, M. (2024). First- and Second-Generation Psychological Theories of Suicidal Behaviour. *Psychology, Medication & Neuroscience*.

<https://doi.org/10.1080/11351948>

Zúñiga, A., Coronel, M., Naranjo, C. & Vaca, R. (2021). Correlación entre calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de Medicina. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(1). <https://doi.org/10.46997/revecuatneuro130100077>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia interna

Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Metodología
<p>Pregunta general ¿Existe relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal Trujillo, 2024?</p> <p>Preguntas específicas</p> <p>Pregunta específica 1 ¿Existe relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos positivos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal Trujillo, 2024?</p> <p>Pregunta específica 2 ¿Existe relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos negativos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal Trujillo, 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Objetivo específico 1 Identificar los niveles de la variable calidad de sueño en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p> <p>Objetivo específico 2 Identificar los niveles de la variable ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p> <p>Objetivo específico 3 Identificar la relación entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos positivos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p> <p>Objetivo específico 4 Identificar la relación entre calidad de sueño con la dimensión pensamientos negativos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024. H0: No existe relación entre calidad de sueño e ideación suicida en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas H2: Existe relación entre la calidad de sueño y la dimensión pensamientos positivos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024. H3: Existe relación entre calidad de sueño y la dimensión pensamientos negativos en estudiantes de quinto de secundaria de una institución estatal. Trujillo, 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de sueño Dimensiones Percepción subjetiva de la calidad del sueño. Problemas de funcionamiento durante el día. Duración del sueño. Eficiencia típica del sueño. Tiempo en conciliar el sueño. Perturbaciones durante el sueño. Uso de medicación para dormir.</p> <p>Ideación suicida Dimensiones Pensamientos positivos. Pensamientos negativos.</p>	<p>Tipo de la investigación Básica Cuantitativa Transversal</p> <p>Nivel de investigación Descriptiva Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación No experimental</p> <p>Población y muestra Estudiantes de quinto se secundaria 132 participantes</p> <p>Técnicas de recolección de datos Cuestionario de Pittsburg de Calidad de Sueño Buysse y Cols (1989) Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) Osman et al., (1998).</p> <p>Métodos de análisis A través de programa estadístico SPSS</p>

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variable Calidad de sueño

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Valor final	Tipo de Variable
Calidad de sueño	Calidad del sueño se refiere a la experiencia subjetiva y objetiva de dormir bien, incluyendo la duración, la percepción de descanso, y la ausencia de interrupciones (Buysee et al, 1989).	Puntaje obtenido en el Cuestionario de Pittsburg de Calidad de Sueño de 24 preguntas.	<ul style="list-style-type: none"> •Percepción subjetiva de la calidad del sueño. •Problemas de funcionamiento durante el día. • Duración del sueño. • Eficiencia típica del sueño. • Tiempo en conciliar el sueño. •Perturbaciones durante el sueño. •Uso de medicación para dormir. 	<p>0 al 10, se considera sin riesgo.</p> <p>11 al 20 como poco riesgo.</p> <p>21 al 30 como riesgo moderado</p> <p>31 al 40 como alto riesgo.</p>	Ordinal

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variable ideación suicida

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Valor final	Tipo de Variable
Ideación suicida	Ideación suicida se define como aquellos pensamientos y reflexiones relacionados con la muerte y el suicidio (Harmer et al., 2023).	Puntaje obtenido en Inventario de Ideación Suicida (PANSI) de 14 preguntas	<ul style="list-style-type: none"> • Positivos (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8) • Negativos (9, 10, 11, 12, 13 y 14) 	Puntaje directo; Niveles (bajo, medio, alto)	Ordinal

Anexo 4

Instrumento

Índice de calidad de sueño de Pittsburgh

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

1. Normalmente ¿Cuál ha sido su hora de irse a acostar?
2. Normalmente ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse en las noches?
3. Habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana?
4. En promedio, ¿Cuántas horas efectivas ha dormido por noche?

5. ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de (Marque con una X la casilla)	Ninguna vez en las últimas 4 semanas	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
No poder quedarse dormido (a) en la primera media hora				
Despertarse durante la noche o la madrugada				
Tener que levantarse temprano para ir al baño				
d. No poder respirar bien				
e. Toser o roncar ruidosamente				
f. Sentir frío				
g. Sentir demasiado calor				
h. Tener pesadillas o “malos sueños”				
i. Sufrir dolores				
j. Otras razones				
6. En las últimas 4 semanas	Ninguna vez en las últimas 4 semanas	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
6.1 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?				

6.2 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?				
7. En las últimas 4 semanas	Ninguna vez en las últimas 4 semanas	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
7.1 ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?				
7.2 ¿Ha representado para usted mucho problema el “mantenerse despierto(a)” conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?				
	Nada	Poco	Regulado moderado	Mucho
8. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado(a) al llevar sus tareas o actividades (acepte una respuesta)?				
	Bastante bueno	Bueno	Malo	Bastante malo
9. ¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de sueño?				

Instrumento 2

INVENTARIO DE IDEACIÓN SUICIDA POSITIVA Y NEGATIVA (PANSI) (2020)

Edad:..... Sexo.....

Ciclo Fecha: ___/___/___/

Instrucciones: Este cuestionario consta de 14 grupos de preguntas. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija una opción a cada interrogante y marque con una X.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿Pensaste en quitarte la vida porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?					
2. ¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción tendría que ser el suicidio?					
3. ¿Pensaste en quitarte la vida porque no encontrabas una solución a un problema personal?					
4. ¿Pensaste en quitarte la vida porque considerabas tu vida un fracaso?					
5. ¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que pensaste en quitarte la vida para así terminar con ese sufrimiento?					
6. ¿Pensaste en quitarte la vida porque llegaste a sentirte sin esperanza en el futuro?					
7. ¿Has considerado seriamente quitarte la vida porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?					
8. ¿Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que quisiste estar muerto?					
9. ¿Tienes confianza en tus capacidades para enfrentar la mayoría de problemas de tu vida?					
10. ¿Tienes confianza en lograr tus metas en el futuro?					
11. ¿Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tu querías?					

12. ¿Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en el colegio o en el trabajo?					
13. ¿Sentiste que valía la pena vivir la vida?					
14. ¿Has sentido que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?					

Sra. / Sr.

Padres de Familia

Presentación:

Por medio del presente, reciba un cordial saludo, mediante el documento me permito solicitar su autorización y consentimiento de la participación de su menor hijo (a)..... del Grado/Sección en el proyecto de investigación “RELACION ENTRE CALIDAD DE SUEÑO E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCION ESTATAL. TRUJILLO, 2024”, a cargo de la estudiante Luz Erika Paredes Pérez y Nancy Vargas Caipo, perteneciente al décimo ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte, sede el Molino – Trujillo. Por lo que considero que su participación es primordial en este proceso y estaremos agradecidos si accede.

Previamente a su autorización se le da conocimiento sobre la realización de este proyecto:

- El proceso de evaluación no perjudicará la integridad del evaluado(a).
- El estudiante responsable del proceso de evaluación se compromete a no revelar la identidad del evaluado en ningún momento del proceso, ni después de finalizado el mismo.
- El procedimiento consiste en aplicar dos pruebas psicológicas individualmente.
- El estudiante es libre de rehusarse en participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello le perjudique.
- Esta actividad es voluntaria y no habrá ningún tipo de beneficio académico o monetario.

Brindada esta información ¿Desea participar de este proyecto de investigación?

Si accede a participar debe marcar con una “X” donde dice sí. Si no quieres participar solo basta con que dejes todo en blanco.

() Sí () No

Muchas gracias por su atención.

Firma:

Trujillo, 30 de abril del 2024.

Anexo 6

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de las variables y dimensiones a correlacionar

	Calidad de sueño Total	Ideación suicida Total
Sig. asin. (bilateral) ^c	,004	,003

En la tabla 6 se observa la prueba de normalidad de los datos a correlacionar en la investigación utilizando la escala de Kolmogorov-Smirnov con el fin de determinar los estadísticos de correlación apropiados, estableciéndose que si el nivel de significación es menor que 0.05 la distribución no es normal (no paramétrica).