

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**Personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la escuela de
estomatología de una universidad de Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Roberto Angel Guevara Rivas

ASESOR

Gaby Maria Virreyra Salas

<https://orcid.org/0000-0001-6092-5935>

Chiclayo, 2024

**Personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la escuela de
estomatología de una universidad de Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR

Roberto Angel Guevara Rivas

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR

Nelly Patricia Becerra Escate

PRESIDENTE

Jessica Katiuska Tangana Montes

SECRETARIO

Gaby Maria Virreyra Salas

VOCAL

Dedicatoria

A mis abuelos Baltazara y Tomas por haber sido mis guías en todo mi proceso de estudios primarios y superiores, haberme apoyado incondicionalmente en mis decisiones y por ser el motivo por cual cada día me propongo ser mejor. A mis hermanas Linda, Cielito y Rosa quienes son la fuente de mi inspiración.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por brindarme su orientación, guía y bendiciones para finalizar este proceso. A mi madre Rosa, por su apoyo constante en la realización del presente trabajo de investigación, y a mis amigos cercanos por haber estado apoyando en los momentos más complicados.

Tesis_GuevaraRivas

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	10%	1%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	www.renhyd.org Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
5	qdoc.tips Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Gesthotel Sarl Trabajo del estudiante	<1%
7	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1%

Índice

RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
REVISIÓN DE LITERATURA	10
MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	20
LIMITACIONES Y BONDADDES	29
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	38

Resumen

Los trastornos de sueño son una problemática en la salud mental, que se relacionan con diversas enfermedades crónicas. Existen diversos factores como los rasgos personalidad, los cuales se vinculan con las dificultades en el sueño, ejerciendo influencia en la calidad de este. La finalidad de esta investigación es determinar la relación entre personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la escuela de estomatología de una universidad de Chiclayo. Para ello, se utilizó un diseño no experimental de tipo correlacional. Se trabajó con una muestra no probabilística de 132 alumnos mayores de edad a quienes se les aplicó el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ-RS) y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI). Los resultados evidencian una correlación negativa entre extroversión y el puntaje del índice de Pittsburgh; así como, una correlación positiva entre neuroticismo y el puntaje de la escala de sueño. No se observó correlación alguna con el rasgo de psicoticismo. Se concluye que los rasgos de extroversión y neuroticismo se asocian significativamente con la calidad de sueño. Finalmente, se recomienda ampliar la investigación con nuevas preguntas de estudio.

Palabras clave. Dimensiones de personalidad, Extroversión, Neuroticismo, Psicoticismo, Sueño, Calidad de sueño.

Abstract

Sleep disorders are a problem in mental health, which are related to various chronic diseases. There are various factors such as personality traits, which are linked to sleep difficulties, influencing the quality of it. The purpose of this research is to determine the relationship between personality and sleep quality in students at the dentistry school of a Chiclayo university. For this, a non-experimental design of the correlational type was used. We worked with a non-probabilistic sample of 132 students of legal age to whom the Eysenck Personality Questionnaire (EPQ-RS) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were applied. The results show a negative correlation between extraversion and the Pittsburgh index score, as well as a positive correlation between neuroticism and the sleep scale score. No correlation was observed with the trait psychoticism. It is concluded that the traits of extroversion and neuroticism are significantly associated with sleep quality. Finally, it is recommended to expand the research with new study questions.

Keywords: Personality Dimensions, Extroversion, Neuroticism, Psychoticism, Sleep, Quality Sleep

Introducción

En la actualidad, los trastornos de sueño representan un problema creciente en la salud mental; considerándose muy comunes en la población general (Collado et al., 2016). Así pues, se estima que aproximadamente el 40% de la población general sufren de alguna dificultad en el sueño (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020). Siendo el insomnio el problema más frecuente; a pesar de que alrededor del 60% de individuos que sufre de algún tipo de insomnio no lo comunica con un especialista (Redolar, 2014). En la población peruana, se estima que aproximadamente el 60% de asegurados en ESSALUD sufren de algún tipo de problema de esta índole (Seguro Social de Salud [ESSALUD], 2018).

Las evidencias muestran que, una buena calidad de sueño ayuda a la consolidación del aprendizaje y en el almacenamiento de las experiencias en la memoria; así como, en el proceso de recuperar las energías utilizadas durante el estado de vigilia (Redolar, 2014). Por el contrario, la privación o una menor calidad de esta variable se asocia a déficits en los procesos atencionales, a una mala calidad de vida y a una elevada probabilidad de sufrir accidentes laborales y automovilísticos (Collado et al., 2016). Asimismo, los trastornos de sueño constituyen un factor predisponente para desarrollar enfermedades cardíacas, metabólicas, neurológicas y psiquiátricas a largo plazo (Carrillo et al., 2018).

Dentro de la población universitaria se presenta una ausencia de conocimiento acerca de la importancia de mantener una higiene de sueño; así pues, no suelen tener horarios fijos en el dormir (García & Navarro, 2017). Diferentes estudios han mostrado que una baja calidad y cantidad de sueño en adolescentes estudiantes, ya sea universitarios o escolares, se asocia a déficits en el rendimiento académico, en la resolución de problemas y a un peor ajuste psicológico (emocional y conductual) (Quevedo, V. y Quevedo, R., 2011; Suardiaz et al., 2020; Olivia et al., 2011; Henríquez et al., 2021; BaHammam et al., 2012; Thacher, 2008). Siendo la somnolencia, el trastorno que empeora notablemente el rendimiento académico (Suardiaz, 2020). Sin embargo, los efectos negativos de un mal dormir no solo se reducen al rendimiento del estudiante, sino que, afectan a la memoria dificultando el razonamiento y juicio; además, de mantener un estado de irritabilidad y cambios bruscos de humor. (Masalán et al., 2013).

Existen algunos factores que podrían influir y/o relacionarse positiva o negativamente con las dificultades en el dormir. Dentro de ellos se encuentra la calidad y estilo de vida actual, en la cual se suelen restar horas al sueño para realizar actividades durante la noche (Carrillo et al., 2018). Además, el uso de las TICS en adolescentes durante la noche se correlaciona con un patrón de sueño anómalo, y con menos cantidad y calidad de sueño pudiendo causar insomnio y somnolencia diurna (Celis et al., 2022). Asimismo, el contexto de pandemia es un factor

relacionado a problemas de sueño, puesto que el estrés asociado a contraer COVID-19 puede causar insomnio (Corporación Británica de Radiodifusión [BBC], 2021). Mientras que, dentro de los pacientes con COVID-19 el mal dormir se ha asociado a las dificultades respiratorias causadas por la enfermedad (Medina et al., 2020).

También, se ha correlacionado los rasgos de personalidad con la calidad de sueño (Sierra et al., 2005). Tomando en cuenta que la personalidad está constituida por características estables denominadas como rasgos, las cuales se manifiestan como disposiciones comportamentales con un fuerte componente biológico, que tienden a permanecer invariantes en el tiempo y en distintos contextos (Bermudez, et al., 2011); se sugiere que estos rasgos o disposiciones pueden tener un impacto o influencia en el patrón de sueño que llega a presentar un individuo (Baharloo, et al., 2021). Así pues, algunas características emocionales de las personas, considerándolos como rasgo, tales como la hipocondría y ansiedad son las que mejor predicen el patrón de sueño y su calidad subjetiva (Sierra et al., 2005).

Por otro lado, si tomamos exclusivamente los rasgos propuestos por los teóricos estructurales de la personalidad, en donde se engloban la teoría dimensional de Eysenck y la teoría de los 5 grandes de Costa y McCrae (Cloninger, 2009); se puede observar cómo los factores de neuroticismo y extroversión se manifiestan en conductas y actitudes que pueden llegar a resultar beneficiosas o perjudiciales para la calidad de sueño (Berrocal y Gavilan, 2021). De esta manera, la extroversión, dentro la población en general, puede llegar a tener efecto beneficioso para la salud de sueño, pues sus características implícitas implican una serie de patrones conductuales que resultan adaptativos para prevenir una mala calidad de sueño (Wang y Zeng, 2023), por su parte la dimensión de neuroticismo presenta algunas características, en especial las relacionadas con la inestabilidad emocional y ansiedad, que pueden llegar a influir de manera negativa la calidad de sueño experimentada a nivel subjetivo ya sea por dificultades en el momento de conciliar, mantener el sueño o debido a constantes micro despertares nocturnos (Berrocal y Gavilan, 2021). Incluso llegan a tener influencia en la calidad de sueño en personas que presentan otras patologías como depresión, ansiedad y bipolaridad, pudiendo agravar o intensificar la sintomatología asociada a las alteraciones del sueño (Altun, et al., 2023).

Tomando como marco referencial la postura de Eysenck se asevera que las dimensiones de personalidad, considerados como rasgos de primer orden, son los que definen de manera disposicional la expresión de las conductas en donde se incluye el dormir, que se puede experimentar como un buen o mal sueño. De esta manera, se observa que los factores y rasgos

de la personalidad, que posee un individuo, tienen un impacto beneficioso o perjudicial en la calidad de sueño (Silva, 2020).

En base a esta problemática que se ha venido estudiando se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Qué relación existe entre rasgos personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la facultad de estomatología de una Universidad privada de Chiclayo? Se espera encontrar una relación positiva entre neuroticismo o psicoticismo y la calidad de sueño. Además de una correlación negativa entre la extroversión y la calidad de sueño.

Para llegar a los resultados esperados, se plantea como objetivo general, determinar la relación entre personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la escuela de estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022. Asimismo, como objetivos específicos se proponen, identificar los rasgos de personalidad en estudiantes de la escuela de Estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022; identificar la calidad de sueño en estudiantes de la escuela de estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022; determinar la relación entre rasgos de personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la escuela de Estomatología del sexo femenino de una universidad de Chiclayo, 2022; y determinar la relación entre rasgos de personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la escuela de Estomatología del sexo masculino de una universidad de Chiclayo, 2022.

Así pues, Existe una creciente necesidad de conocer cómo la personalidad puede influir en las alteraciones del sueño; es aquí donde se sustenta la importancia de este estudio. De esta manera, se pretende considerar a la personalidad como un posible factor asociado para la adquisición y desarrollo de una mala calidad y trastornos del sueño; además de, identificar qué rasgos son útiles para predecir una mala calidad en el dormir.

Asimismo, la presente investigación ayudará a poder implementar la variable personalidad en los programas e intervenciones dirigidos a promocionar una buena calidad de sueño y a modificar patrones nocturnos disfuncionales. De la misma manera, permitirá tener en cuenta aspectos subjetivos del sueño en pacientes con patologías de la personalidad, incluyendo esta variable en las intervenciones clínicas.

Revisión de Literatura

Antecedentes

En España, se ejecutó un estudio con la finalidad de analizar algunas variables del sueño y su interacción con algunos rasgos de personalidad. En la muestra se incluyeron 125 individuos (110 mujeres y 15 varones) entre 18-26 años, a los cuales se les distribuyó en grupos según su patrón y calidad de sueño (alta-media-bajo). Se usó el Cuestionario de Historia del Sueño y el

Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ-A). Los resultados evidenciaron que un alto puntaje en neuroticismo se asocia a una peor calidad de sueño, opuesto a lo que sucede con altas puntuaciones en extroversión. Asimismo, se observó que los sujetos que puntuaban más alto en psicoticismo se asocian a una mayor cantidad de sueño, mas no se encontró relación con su calidad (Miró et al., 2006).

Por otro lado, en Estados Unidos en el 2019, se realizó una investigación por Sutin y colaboradores con la intención de observar la posible relación existente entre rasgos de personalidad y los aspectos objetivos y subjetivos del sueño. En la muestra se incluyeron 620 participantes pertenecientes a la National Social Life, Health, and Aging Proyect (NSHAP) distribuidos equivalentemente según sexo. Para medir la calidad de sueño se administró una sola pregunta, mientras que las variables objetivas del sueño fueron medidas a través de un Antiwatch Spectrum. De la misma manera, la personalidad fue medida a través del Midlife Development Inventory. Los resultados mostraron que las puntuaciones elevadas en la dimensión de neuroticismo se asociaban a una mala calidad de sueño, mientras que la escrupulosidad se relaciona con una mayor sensación de calidad (Sutin et al., 2019).

En adición, dentro del país de Estados Unidos se realizó un estudio de tipo longitudinal en el cual participaron 382 individuos (63% mujeres y 27% varones). El objetivo propuesto fue el de examinar si la personalidad se asociaba al patrón de sueño de los últimos 5 años. Para la ejecución se usó una Escala Adaptada del Cuestionario Big Five y se midió la duración, continuidad y calidad del sueño. El análisis arrojó que los rasgos de Neuroticismo y Extraversión tienden a predecir el patrón de sueño, mostrando que altos puntajes en el primero se asocia a una mayor variabilidad en la duración, continuidad y calidad de sueño, mientras que el segundo y el rasgo de Escrupulosidad se asocia a una mayor estabilidad en estos 3 indicadores (Krizan & Hisler, 2018).

Asimismo, en China, se realizó una investigación con 172 enfermeras oncológicas de 3 diferentes hospitales de la provincia de Shandong; cuyo objetivo fue identificar una correlación entre la personalidad y la experiencia de calidad en el dormir; además de observar su posible rol moderador entre mindfulness y una buena calidad de sueño. Se utilizó el Mindful Attention Awareness Scale para medir el grado de autoconciencia de sí mismo, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI) para conocer la calidad de sueño y el Inventario de Big Five para identificar los rasgos de personalidad. Se concluyó, que los factores de extroversión y neuroticismo se relacionan con la calidad de sueño que experimentan los individuos, siendo el segundo el que predice una peor calidad de sueño (Fang et al., 2017).

Además, en India se realizó un estudio similar con una muestra de 100 participantes (18-24 años), encaminado a examinar cómo la calidad de sueño se correlaciona con la personalidad. Para ello, se usaron el Índice de Pittsburg y el Inventario Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI) dirigidos a medir la calidad de sueño e identificar rasgos de personalidad respectivamente. Se obtuvo que las personas con baja calidad de sueño presentan mayores puntuaciones en neuroticismo, y los sujetos que experimentaban mejor calidad de sueño puntuaban alto en extroversión, amabilidad y escrupulosidad (Gaur et al., 2021).

Igualmente, se efectuó una investigación transversal en la India con 166 estudiantes de pregrado distribuidos equitativamente según sexo, con el fin de explorar la correlación entre calidad de sueño y rasgos de personalidad. Para medir ambas variables se usaron el Índice de Pittsburg y la Escala Abreviada del Cuestionario de la Personalidad de Eysenck. Las puntuaciones obtenidas indicaron que el rasgo de Neuroticismo correlaciona positivamente con las puntuaciones del PSQI, mientras que la Extroversión se correlaciona negativamente; así pues, se concluye que los rasgos neuróticos se asocian a una peor calidad de sueño, mientras que la extroversión se asocia con una buena calidad en el dormir (Rathi et al., 2018).

Por otro lado, en Perú, Silva (2020) realiza una investigación con diseño descriptivo – correlacional, no experimental en 368 universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud, con la intención de precisar la conexión entre dimensiones de personalidad y la calidad de sueño en dichos alumnos. Para ello, se utilizó el Cuestionario Abreviado del Big Five, el cual identifica 5 rasgos de personalidad; así como, el Índice de Pittsburg utilizado para medir la calidad de sueño. Los resultados muestran que los estudiantes con altos puntajes en los rasgos de Amabilidad y Apertura presentan una mayor calidad de sueño.

Bases teóricas

Personalidad.

El temperamento y el carácter son los dos términos pilares en los que se asienta el concepto de personalidad (Cruz, 2019). De acuerdo con sus componentes la estructuran y conforman. El primero de ellos hace referencia a la predisposición emocional heredada, que se manifiesta como la tendencia constitucional de la persona a comportarse de cierta manera (Cornellá, 2010). Mientras que el carácter da cuenta de un conjunto de características personales adquiridas por la experiencia, las cuales engloban estados anímicos, las percepciones, interpretaciones y pensamientos, etc. (Izquierdo, 2002).

De esta manera, la personalidad es considerada como la manera peculiar de pensar, sentir y accionar de un individuo, que engloba elementos disposicionales estables (rasgos) y

dinámicos (cognitivos y afectivos) que determinan el patrón conductual de la persona (Bermúdez et al, 2011). Así pues, se considera que el eje estructural de la personalidad son los rasgos, que son definidos como la disposición personal de comportarse de una determinada manera ante distintas situaciones y que son perdurables en el tiempo (Cruz, 2019).

Planteamientos estructurales de la personalidad.

Dentro de este tipo de teorías se considera que la personalidad está estructurada por rasgos, cuya organización y estructuración da como resultado la personalidad individual (Bermúdez et al., 2011). Así pues, dichos modelos hacen referencia a determinadas características particulares (rasgos) de cada individuo que conforman su identidad y le permiten actuar en torno a ese elemento (Montaño et al., 2009). Se considera que estos elementos son comunes a distintas personas y le otorgan consistencia y estabilidad a la conducta en diferentes situaciones (Bermúdez et al., 2011).

Teoría de Allport.

Allport definía personalidad como “La organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos al ambiente” (Allport, 1937, p. 48). Dentro de dicha definición, se asegura que la personalidad es flexible, cambia y crece constantemente mostrando dinamismo (Schultz, 2010). Además, los sistemas psicofísicos hacen referencia a que la personalidad tiene influencias biológicas, uniendo así la mente y el cuerpo (Cloninger, 2009). Esta parte biológica la conforma el temperamento, que es parte heredada de la personalidad (Cloninger, 2009). Asimismo, Allport consideraba que esta parte biológica interactuaba con las experiencias moldeando la personalidad (Schultz, 2010).

Teoría de Cattell.

Cattell conceptualizó a la personalidad como aquello que facilita realizar una predicción acertada de la conducta de un individuo en una situación en concreto (Cattell, 1950). Además, planteó a los rasgos como los determinantes del repertorio conductual de una persona (Cloninger, 2009). Así pues, el objetivo de Cattell era identificar estos rasgos, considerados elementos estructurales elementales de la personalidad (García, 2005). A través del análisis factorial logró delimitar 16 factores o rasgos de la personalidad: Retraído-social, inhibido-desinhibido, insensible-emocional, concreto-abstracto, inestable-estable, sometido-dominante, sobrio-entusiasta, apacible-preocupado, indiferente-escrupuloso confiable-desconfiado, convencional-imaginativo, sencillo-hábil, conservador-crítico, dependiente-independiente, conflictivo-regulado y calmado-tenso. (García, 2005).

Teoría de Costa y McCrae.

Estos autores fueron pioneros en el establecimiento del modelo de los 5 grandes como paradigma hegemónico en la psicología de la personalidad (Laak, 1996). Bajo su teoría, se afirma que existen 5 factores básicos: Extroversión, Amabilidad, Responsabilidad, Neuroticismo y Apertura (Cloninger, 2009). Estos 5 grandes factores fueron desarrollados a través de análisis factorial del enfoque léxico; es decir, de palabras que las personas usaban diariamente (Goldberg, 1981). Así pues, estos 5 factores son las dimensiones constituyentes de la personalidad, pudiendo describirla en su totalidad (Cloninger, 2009).

Modelo HEXACO

Esta teoría propone 6 factores o dimensiones de la personalidad (Bermúdez et al., 2011). Este es el modelo HEXACO conformado por las dimensiones de Honestidad (H), Emocionalidad (E), Extroversión (X), Amabilidad (A), Escrupulosidad (C) y Apertura (O) (Ashton et al., 2014). Este modelo surgió a través del análisis factorial y el enfoque léxico en diferentes culturas (Ashton & Lee, 2007). Además, presenta ciertas similitudes con los 5 grandes (Bermúdez et al., 2011). 6

Teoría de Eysenck.

Eysenck (1985) esquematizó la personalidad como “una organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona que determina su adaptación única al ambiente” (p.9). Se considera que los rasgos son las unidades base que estructuran la organización de la personalidad, y se agrupan en amplias dimensiones (Schultz, 2010). Estos rasgos representan patrones extensos de conducta que dan coherencia y consistencia a los actos, emociones y cogniciones (Fabregat et al., 2008). Así pues, en este modelo se identifica una serie de factores de la personalidad, que se disponen a través de un continuo tridimensional donde las personas se ubican de acuerdo con su puntaje en el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (Martínez, 1997).

Además, esta teoría está centrada en dimensiones de la personalidad (Schmidt et al., 2010). Estas dimensiones son aglutinaciones de rasgos que se relacionan entre sí y representan el continuo donde se ubican las personas (Fabregat et al., 2008). Así pues, la dimensión vendría a ser un factor de orden superior que agrupa varios factores de segundo orden (Schmidt et al., 2010). Además, dichas dimensiones tienen relación directa con la disposición a adoptar comportamientos específicos; también, influye en los intereses vocacionales y a padecer determinados trastornos psicopatológicos (Martínez, 1997). Asimismo, se considera que estas dimensiones tienen un carácter hereditario y un componente biológico (Boeree, 1998).

El resultado de las investigaciones dadas por Eysenck arrojó 3 diferentes dimensiones: Neuroticismo (N), Extroversión (E), y Psicoticismo (P) (Schultz, 2010). A continuación, se describirá cada una de las dimensiones.

En su punto de partida, la extroversión era la que indicaba que tipo de trastorno, una persona desarrolla cuando tiene un episodio neurótico (Fabregat et al., 2008). Posteriormente, el rasgo de impulsividad, que formaba parte de esta dimensión, pasa a estar dentro del Psicoticismo (Fabregat et al., 2008). Se hipotetizó que esta dimensión denotaba un equilibrio entre inhibición y excitación del cerebro (Boeree, 1998); siendo los extrovertidos quienes presentan mayor activación cortical (Schultz, 2010). Los rasgos que conforman esta dimensión son: activo, asertivo, dominante, buscador de experiencias, sociable, vivaz, despreocupado, con iniciativa y explorador (Schultz, 2010; Fabregat et al., 2008).

Por otro lado, el factor de neuroticismo se define como dimensión asociada a la predisposición a desarrollar algún trastorno neurótico (Fabregat et al., 2008). Este factor oscila entre individuos calmados y tranquilos y aquellos que presentan un estado de activación, estrés y ansiedad constante (Boeree, 1998). Esta dimensión se manifiesta a través de formas biológicas y conductuales que se localizan en el polo opuesto a la de la estabilidad emocional (Schultz, 2010). Así pues, puntuaciones altas en este factor indican ansiedad, tensión, depresión, irracionalidad, sentimientos de culpa, timidez, tristeza, baja autoestima y emotividad (Schultz, 2010).

Finalmente, la escala de psicoticismo apunta a que existe un continuo entre la personalidad funcional y las psicosis (Fabregat et al., 2008). De esta manera Eysenck (1992) concibe a esta dimensión como un factor de la personalidad normal que, en puntajes elevados predispone a las personas a manifestar un trastorno psicótico. De esta manera, los individuos que puntúan alto en psicoticismo tienden a ser agresivos, impulsivos, crueles, inflexibles, egocéntricos; además de, presentar conductas antisociales y frialdad afectiva (Schultz, 2010). No obstante, también se ha demostrado que estas personas son altamente creativas (Schultz, 2010).

Sueño.

El sueño es un proceso complejo que se presenta en todos los mamíferos (Carrillo et al., 2013). En la actualidad, se le considera al sueño como un aspecto biológico que es crucial para la vida humana (Aguilar et al., 2017). Este puede definirse de manera conductual como un estado reversible caracterizado por una disminución del estado de alerta, una desconexión del entorno y una falta de respuesta a la estimulación sensorial (Redolar, 2014). Además, es el

resultado de la filogenia del ser humano y forma parte de los hábitos de las personas (Fabres & Moya, 2021).

El sueño está controlado de manera circadiana (Redolar, 2014). Los ritmos circadianos son oscilaciones biológicas con un periodo de aproximadamente de 24 horas (Aguilar et al., 2017). Este reloj biológico se encuentra en los núcleos supraquiasmáticos del hipotálamo (Aguilar et al., 2017). Así pues, este se encarga de regular los periodos de sueño diarios.

Etapas del sueño.

La manera usada para identificar las fases del sueño ha sido el electroencefalograma (EEG). A través de esta técnica se ha logrado observar diferentes cambios que ocurren en la actividad cerebral que define en qué etapa del sueño se encuentra una persona (Carrillo, 2013). Así pues, se identifican dos estadios: Fase no MOR (Movimiento Ocular Rápido) o no REM (Rapid Eye Movement) y la fase MOR o REM (Carrillo, 2013). Que se intercalan en 4 o 5 ciclos que duran aproximadamente 90 a 120 minutos durante todo este periodo de inactividad motora (Fabres & Moya, 2021).

Funciones del sueño.

A través de los estudios se ha mostrado que el sueño tiene un papel restaurador de las energías usadas en la vigilia (Montes et al., 2006). Además, dormir nos permite mantener el estado de alerta necesario durante el día (Montes et al., 2006). En contraste, una privación de sueño se relaciona con una decaída de la actividad metabólica en las zonas del cerebro asociadas a la atención, velocidad de procesamiento y control ejecutivo (Redolar, 2014). Así pues, la privación del sueño produce: latencias de respuestas más largas, mayor variabilidad en la atención, un enlentecimiento marcado de las tareas cognitivas (Redolar, 2014).

Respecto a la memoria y el aprendizaje, el sueño ayuda a la consolidación de la nueva información y facilita su adquisición (Fernández et al., 2014). Además, es fundamental para el aprendizaje ya que ayuda a mantener los cambios que genera (Huber et al., 2004). Sin embargo, esta relación es más compleja de lo que parece, ya que las diferentes fases del sueño se relacionan con distintos tipos de memoria (Redolar, 2014). Así pues, el sueño REM se asocia a una mejor memoria procedimental (Aguilar et al., 2017).

Calidad de sueño.

Respecto a este concepto, engloba tanto aspectos objetivos como subjetivos del sueño (Buysse et al., 1989). Aquí se incluye, la duración, latencia de sueño, los micro despertares, además de la profundidad y capacidad restauradora de este (Escobar & Schmalbach, 2005).

Asimismo, se considera que en la calidad del sueño intervienen distintos factores internos y externos, tales como el organismo, el ambiente, el tiempo y la conducta (Buela y Sierra como son citados en Silva, 2020). No obstante, a pesar de los esfuerzos por conceptualizar esta variable, existen discrepancias ya que la calidad resulta un aspecto subjetivo del sueño (Buysse et al., 1989).

Factores asociados a la calidad de sueño.

Dentro de la población universitaria, una menor calidad de sueño se asocia a un mayor estrés académico percibido, así como, ante demasiados estresores disminuye significativamente la calidad de sueño (Sánchez; 2020). Asimismo, Rebolledo et al. (2022) pone de manifiesto que la calidad de sueño se asocia con los niveles de cortisol al despertar, asociando una mala calidad a mayor estrés percibido en hombres y posteriores alteraciones de sueño en mujeres.

Además, el uso de medicamentos puede tener influencia en la calidad de sueño que se experimenta. Así pues, el uso de analgésicos en estudiantes universitarios se ha asociado a una peor calidad de sueño (Kumar et al., 2016). De la misma manera, debido a la crisis por la COVID -19 muchos individuos comenzaron con la práctica de la automedicación lo que ha afectado su salud mental, mostrando signos de drogodependencia y afectaciones en el patrón de sueño normal (Sikdar, et al., 2021).

Materiales y Métodos

Diseño de investigación

La presente investigación se propone desde el enfoque cuantitativo. Asimismo, se usará un diseño no experimental de tipo correlacional (Hernández, et. Al., 2014).

Participantes

La población propuesta la conforman 491 universitarios de ambos sexos de la escuela de Estomatología de una Universidad de Chiclayo. Además, matriculados en el semestre académico 2022-II. Se seleccionó una muestra no probabilística ($n^{\circ}=120$), con un muestreo de tipo intencional; siendo el 70% ($n=92$) de sexo femenino y el 30% ($n=40$) del sexo masculino, con un promedio de edad de 20 años ($desv=3.3012$).

Asimismo, se plantearon criterios de elegibilidad para la muestra. Dentro de los criterios de inclusión ubicamos, estudiantes a partir del I al X ciclo de la Escuela de Estomatología, estudiantes matriculados en el semestre lectivo 2022-II, y estudiantes mayores de edad. De la misma manera, como criterios de exclusión se incluyeron, estudiantes que no acepten el

consentimiento informado, y estudiantes con diferentes opciones sexuales. Finalmente, se propusieron como criterios de eliminación, participantes que no respondan la totalidad de los ítems, y participantes con un alto puntaje en deseabilidad sociales/sinceridad en la escala de personalidad.

Técnicas e instrumentos

Como técnica de recopilación de datos se usará la encuesta, a través de un cuestionario donde los participantes responderán a 2 instrumentos.

Eysenck Personality Questionnaire Short Scale (EPQ-RS) (Ver Anexo 4). Dicho instrumento es utilizado para identificar las dimensiones de la personalidad: Extroversión, Neuroticismo y Psicoticismo. En su versión completa consta de 83 ítems, mientras que su escala abreviada se compone de 48 ítems, en la cual se extraen 12 ítems representativos de las dimensiones de personalidad más una de Sinceridad (L). Asimismo, la escala de respuesta es de tipo intervalo en la cual el participante debe marcar sí o no a cada ítem para posteriormente convertirlo en una puntuación de 1 o 0, la cual se suma para obtener el puntaje total por dimensión. Posteriormente, se ubica el total en la tabla de baremos y se hace la interpretación respectiva. En su validación peruana realizada por Dominguez et al. (2013) se obtuvo una confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach; con puntajes de 0.722 para Extroversión, 0.839 para Neuroticismo y de 0.527 en el factor de Psicoticismo. De la misma manera, la validez de constructo se obtuvo mediante índices de correlación ítem-test (mayores de 0.20) para cada dimensión.

Por otro lado, con el fin de medir la calidad de sueño se escogió The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (Ver Anexo 5). Este instrumento contempla 7 dimensiones, las cuales son: Calidad subjetiva de sueño, latencia de sueño, duración de sueño, eficiencia del sueño habitual, perturbaciones del sueño, uso de medicinas y disfunción diurna. Tiene 19 ítems, siendo la escala de respuesta de tipo intervalo. A cada componente se le asigna una puntuación de 0 a 3, y posteriormente se suma todos los resultados para obtener una puntuación final. La escala original desarrollada por Buysse et al. (1989) presentaba una confiabilidad de 0.83 según el Alfa de Cronbach. De la misma manera, en la adaptación peruana se obtuvo un coeficiente de 0.56 lo que indica una moderada confiabilidad; asimismo, la validez de constructo fue medida a través del análisis factorial el cual arrojó 3 componentes que explicaban el 60.2 de la varianza (Luna Solis et al., 2015).

Procedimientos

Para acceder a la población objetivo, se envió una carta de presentación otorgada por la dirección de escuela de psicología al decano de la escuela de Estomatología (Ver Anexo 2). A su vez, se coordinará el cronograma de la aplicación de estudio. Asimismo, se habló con los profesores con el fin de que se brindé los correos y nombres de los delegados para la difusión de los cuestionarios vía Google Forms.

Obtenidos los datos solicitados, se procedió a la difusión de los cuestionarios vía correo institucional, y contacto con los delegados de cada salón vía Whatsapp para la difusión de los cuestionarios a los alumnos de cada aula. En dicho enlace, observaron el consentimiento informado en donde se explica los objetivos y la finalidad del estudio. (Ver Anexo 3).

Posteriormente, aceptado el participar en el estudio; los estudiantes respondieron los cuestionarios de personalidad de Eysenck y el Índice de Pittsburgh; los cuales tuvieron una duración de 15 minutos aproximadamente. Finalmente, se dio una devolución, a través de un informe, a la directora de escuela sobre los resultados obtenidos en ambas escalas junto a algunas recomendaciones.

Aspectos éticos

La investigación pasó por una evaluación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; de esta manera se obtendrá la aprobación institucional correspondiente. Asimismo, se analizó la similitud con otras fuentes a través del programa Turnitin, obteniendo un porcentaje de similitud del 9% (Ver Anexo 6).

La presente investigación cumple con los siguientes criterios éticos planteados por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017). Primero, se cumple el criterio de beneficencia y no maleficencia, ya que no se atenta, y no presenta riesgo alguno para el bienestar de los participantes. En contraste, se otorgó el beneficio del autoconocimiento a través del cuestionario de personalidad, y de identificar posibles trastornos de sueño latentes; además, de indagar en su posible correlación. En adición, se cumple con el principio de respetar los derechos y la dignidad humana, a través de haber dado a libre elección, la participación o no en la investigación; además, de incluir un trato igualitario para todos los participantes sin prejuicios o discriminación. Asimismo, se cumple con el criterio de confidencialidad mediante la obtención anónima de los datos, y la explicación previa sobre dicho aspecto. También, se toma en cuenta el criterio del consentimiento informado para la investigación, en el cual se detalla el objetivo, su duración, el derecho a salir en cualquier momento del estudio. Así como, la confidencialidad, los posibles riesgos e incentivos. Finalmente, se cumple los criterios de

justicia e integridad, al no falsear ni alterar ningún resultado en beneficio del investigador, y dar la correcta autoría en las citas utilizadas.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenido los puntajes directos a través de la aplicación de los instrumentos, se obtendrá el análisis descriptivo y la frecuencia de estos. Asimismo, se realizará el análisis estadístico de normalidad a través de la prueba Shapiro-Wilk. Posteriormente, se efectuará el análisis de correlación entre los puntajes de ambas escalas por dimensión con ayuda de Microsoft Excel (2016) y el programa JAMOVI. Con respecto al procesamiento y análisis de datos, se empleará las siguientes pruebas paramétricas: T de Students. Caso contrario, pruebas no paramétricas: Wilcoxon, U de Mann Whitney dependiendo del resultado de normalidad.

Resultados y Discusión

Distribución del rasgo de Extroversión

En la distribución del rasgo de extroversión se observa que la mayor frecuencia de los puntajes obtenidos es de la categoría muy alto, mostrando que un porcentaje significativo de la muestra tiende a la extroversión, la cual se caracteriza por la búsqueda de contacto social, facilidad de comunicación y de entablar amistades; así como, necesidad de mantenerse ocupado en actividades que requieran el contacto con otras personas. Seguido por la categoría promedio, evidenciando que mayoritariamente, los participantes pueden tender fuerte o moderadamente a este rasgo. Por otro lado, solo una mínima cantidad de participantes presentó bajo niveles de extroversión lo cual podría indicar tendencias a la introversión.

Tabla 1.

Identificación de niveles del rasgo de extroversión en estudiantes de estomatología de una universidad de Chcilayo, 2022

Extroversión	Frecuencias	%
Muy Bajo	14	11.7
Bajo	22	18.3
Promedio	30	25.0
Alto	22	18.3
Muy Alto	32	26.7

Los resultados evidencian una mayor confluencia en los rangos altos de extroversión, lo que sugiere una tendencia a la extroversión dentro de jóvenes estudiantes; sin embargo, también existe un porcentaje significativo (30%) entre las categorías bajo y muy bajo consideradas conjuntamente, siendo estos participantes los que muestran tendencias hacia la introversión. Por otro lado, un cuarto del total de la muestra se encuentra en un nivel promedio del rasgo, lo cual concuerda parcialmente con las investigaciones realizadas por Eysenck, & Eysenck (1985) en las cuales la distribución de las personas en dimensiones de personalidad raramente se encontraba en los polos de la dimensión, sino que solían ubicarse en lugares intermedios de esta, sin embargo, en la presente investigación el rasgo de extroversión se encuentra distribuido de manera lineal a excepción de la categoría muy bajo; así pues, se observa que esta dimensión se distribuye equitativamente dentro de la población universitaria

Por otro lado, estos resultados concuerdan con la distribución en el estudio de Silva (2020) en el cual el rasgo de extroversión se distribuyó entre las categorías medio y alto dentro de la población universitaria. Asimismo, la investigación realizada por Gaur et al. (2021), identifica la extroversión como un rasgo que se encuentra presente de manera sustancial dentro de su población objeto de estudio, presentando niveles que se asemejan a los resultados presentados por Krizan & Hisler (2018) quienes identificaban la distribución del rasgo de extroversión dentro de sus participantes, encontrando que este se distribuía de manera no preferente por alguna de las categorías.

Distribución del rasgo de Neuroticismo

Asimismo, dentro del rasgo de neuroticismo se observa un porcentaje equitativo entre las categorías Bajo y Muy bajo. Evidenciando que ligeramente una mayor parte de los participantes tienen tendencias fuertes y muy fuertes hacia el neuroticismo, caracterizado por presentar niveles de ansiedad elevados, preocupaciones, cambios de humor bruscos y repentinos y estado de ánimo deprimido, y emotivo. Seguido por los participantes que presentan rasgos bajos y muy bajos de neuroticismo, pudiendo tender al polo opuesto, siendo este la estabilidad emocional.

Tabla 2.

Identificación de niveles del rasgo de neuroticismo en estudiantes de estomatología de una universidad de Chchilayo, 2022

Neuroticismo	Frecuencias	%
Muy Bajo	18	15.0
Bajo	28	23.3
Promedio	22	18.3
Alto	26	21.7
Muy Alto	26	21.7

Un número considerable de participantes se ubican en la categorías alto y muy alto, mostrando muchas actitudes características del neuroticismo, lo cual difiere en el estudio realizado por Rathi (2018) en el cual la media de los participantes dentro de este rasgo estuvo dentro la categoría bajo, identificando que la mayoría de su población tiende a presentar rasgos de estabilidad emocional. Asimismo, se muestra; en los presentes resultados que la variable neuroticismo se distribuye casi igualitariamente en todas las categorías, lo cual contrasta con la teoría propuesta por Eysenck, & Eysenck (1985), dado que se postulada que estas dimensiones de la personalidad se agruparían mayoritariamente en el centro, formando un patrón de una distribución normal.

Sin embargo, esta distribución concuerda con los resultados obtenidos por Baharloo, et al., (2021), en los cuales se evidencia que la dimensión de neuroticismo se distribuyó de manera lineal dentro de todas las categorías, es decir sin fluctuaciones significativa entre ellas. Observaciones que también son corroboradas por Berrocal y Gavilan (2021) en cuyo estudio se muestra que esta variable se reparte de manera que todas las categorías tienden a acercarse en sus medidas, sugiriendo que el rasgo de neuroticismo dentro de la población universitaria de consolida como una variable que se presenta de igual medida en puntuaciones bajas, medias y altas.

Distribución del rasgo de psicoticismo

Dentro del rasgo de psicoticismo, se evidencia una tendencia media hacia este rasgo, pues una mayoría de la muestra se encuentra en la categoría promedio. Seguido por la categoría muy alto, aproximándose fuertemente a dicho rasgo, que se caracteriza por iniciar problemas con las demás personas, solitaria, sin contacto social, soliendo ser cruel, insensible y hostil.

Mientras, que menores porcentajes de los participantes se ubican en las categorías bajo y muy bajo, indicando una posible tendencia al altruismo y empatía.

Tabla 3.

Identificación de niveles del rasgo de psicoticismo en estudiantes de estomatología de una universidad de Chclayo, 2022

Psicoticismo	Frecuencias	%
Muy Bajo	17	14.2
Bajo	24	20.0
Promedio	35	29.2
Alto	17	14.2
Muy Alto	27	22.5

En la presente tabla se aprecia que los puntajes dentro de la dimensión de psicoticismo se distribuyen de manera cercana entre las puntuaciones promedio y alto-muy alto; caracterizando a los puntajes elevados, la predisposición a ser agresivos, impulsivos, crueles, inflexibles, egocéntricos; además de, presentar conductas antisociales y frialdad afectiva (Schultz, 2010); y a los puntajes bajos por presentar menor riesgo a manifestar un trastorno psicótico; además de ser más empáticos con las necesidades de los demás. Esta caracterización de la variable psicoticismo es consistente con las postulaciones realizadas por Eysenck (1992) en donde manifestaba que la dimensión de neuroticismo se encontraba distribuida de manera normal dentro de la población en general, es decir que la mayor parte de las personas presentaban un nivel medio de este rasgo de personalidad.

Asimismo, el presente resultado se encuentra acorde a las investigaciones realizadas por Miró et al. (2006) en los cuales se observa que la presente dimensión se agrupa en puntajes altos en la categoría promedio, seguido por la categoría alto. Siendo apoyado, también, por el estudio hecho por Rathi et al. (2018) en donde los resultados evidenciaban que el mayor porcentaje de su población de su estudio puntuaba dentro de una categoría promedio con respecto a la dimensión de psicoticismo.

Distribución de la variable calidad de sueño

Sobre la calidad de sueño, se observa que más de la mitad de los participantes muestra una baja calidad de sueño que merece tratamiento psicoterapéutico. Seguido por individuos cuyos signos y síntomas deberían ser tomados en cuenta para una futura evaluación, y

solamente una pequeña parte de toda la muestra no presenta problemas relacionados con la calidad de sueño.

Tabla 4.

Identificación del nivel en la calidad de sueño en estudiantes de la escuela de estomatología de una Universidad de Chiclayo

Calidad de sueño	Frecuencias	%
Sin problemas	12	10.0
Merece atención	32	26.7
Merece tratamiento	71	59.2
Problema grave	5	4.2

Estos resultados, muestran el gran porcentaje de problemas en la calidad de sueño que se manifiesta en jóvenes universitarios, pues más de la mitad muestra sintomatología que debe ser atendida por un profesional de la salud, lo cual se ve apoyado en las investigaciones realizadas por BaHammam et al. (2012) el cual llega a identificar que una porción significativa de individuos presentan alteraciones en la calidad de sueño, presentando distintos desordenes asociados a este. Asimismo, se puede ver confirmado que la presencia de una baja calidad de sueño en jóvenes universitarios en una problemática común en esta etapa del desarrollo debido a una gran variedad de factores en donde se puede incluir el uso de las TICS, baja higiene de sueño y factores disposicionales como los rasgos de personalidad (Carrillo et al., 2018; Celis, et al., 2022).

Además, se evidencia que hay porcentajes leves de problemas severos en el sueño; añadido al porcentaje anterior, se observa una gran proporción de individuos con serias dificultades en el dormir a comparación de los sujetos que presentan problemas leves o no tienen dificultad alguna. Estas proporciones están de acuerdo con reportes de EsSalud los cuales muestran que aproximadamente el 60% de sus asegurados tienen alguna dificultad relacionada con el dormir. Asimismo, la ONU informó en el 2020 que un 40% de individuos a nivel mundial presentan problemas moderados respecto al sueño. Finalmente, en el estudio de Silva realizado en el 2020, muestra un porcentaje de entre 21 a 30% de malos durmientes, lo cual contrasta con los porcentajes elevados de la ONU y EsSalud; sin embargo, refleja una proporción significativa de problemas de sueño.

Asimismo, se muestra que solo una cantidad pequeña de participantes manifiestan no tener problemas en la calidad de sueño, lo cual sugiere que dentro de la población universitaria prevalece o hay una tendencia a presentar de manera frecuente alteraciones en la calidad de sueño, llegando a afectar el rendimiento que el estudiante puede presentar dentro de este contexto. Lo cual está de acuerdo con las investigaciones realizadas en esta población, en las cuales se pone de manifiesto que existe una presencia preocupante de alteraciones y trastornos del sueño en la población universitaria y estudiantil, y que debe ser considerado como una problemática objeto de intervención para prevenir cuadros psicopatológicos más severos (Suardiaz et al., 2020; Olivia et al., 2011).

Correlación entre dimensiones de personalidad y puntuaciones del índice de Pittsburgh

Se muestra una correlación negativa entre el rasgo de extroversión y el índice de Pittsburgh lo que indicaría que, ante menor puntaje en el índice de Pittsburgh, se observa más características de extroversión. Por otro lado, se evidencia una correlación positiva entre el rasgo de neuroticismo y el índice de Pittsburgh, lo cual indica que, a mayor presencia de rasgos de neuroticismo, hay más problemas o sintomatología relacionada con la calidad de sueño. Finalmente, en relación con la escala de psicoticismo, no se evidencia correlación significativa entre dicho rasgo y los puntajes en el índice de Pittsburgh.

Tabla 5.

Correlación entre puntaje del índice de Pittsburgh y dimensiones de la personalidad en estudiantes de estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022.

Variab les	Estadístico	Índice de Correlación
Extroversión	Rho de Spearman	-0.262
	valor p	0.004
Neuroticismo	Rho de Spearman	0.455
	valor p	< .001
Psicoticismo	Rho de Spearman	0.156
	valor p	0.089

Respecto a las puntuaciones del rasgo de extroversión, estas se correlacionan negativamente con las puntuaciones en el índice de Pittsburgh. Lo cual indicaría que las características asociadas a la extroversión están relacionadas con una mejor calidad de sueño, lo cual está en desacuerdo con la teoría de Eysenck, pues esta dimensión es relacionada con el

nivel de activación cortical, siendo los extrovertidos los que más bajo umbral de activación poseen (Boeree, 1998). Sin embargo, personas más extrovertidas se involucran en actividades que previenen trastornos psicológicos tales como involucrarse en actividades sociales, mayor red de apoyo, facilidad para expresar sus emociones y sentimientos hacia las demás personas, lo cual podría dar cuenta de las menores puntuaciones en el índice de Pittsburg. Esta correlación negativa concuerda con los resultados del estudio de Fang (2018), en el cual se concluye que los puntajes altos en extroversión, y menores en neuroticismo se asocian a un menor riesgo de sufrir trastornos en el sueño. Además, la presencia de mayores características de extroversión puede actuar como mecanismos de la personalidad que conducen a una mayor predisposición a descansar, y a sentirse más descansado después del dormir (Sutin, 2019).

Por otro lado, se evidencia una correlación positiva entre el rasgo de neuroticismo y las puntuaciones en el índice de Pittsburgh, lo cual indica que los individuos en los cuales predomina tendencias hacia neuroticismo son más propensos a presentar problemas en la calidad de sueño. Dada la moderada correlación con este rasgo, se estima que características propias del neuroticismo como la ansiedad, tensión, estado de ánimo deprimido, rumiaciones y preocupaciones, labilidad emocional y mayor activación cortical ante estresores que llevan a una activación cognitiva previa al dormir lo que impide un patrón de sueño reparador, generando problemas en la calidad de este (Rathi, 2018); asimismo, la tendencia a preocuparse por situaciones futuras antes del dormir, puede influenciar en la profundidad del sueño, impidiendo entrar a una fase REM, tal como lo muestra Miró et al. (2006) en donde identifica como posible explicación las alteraciones cognitivas propias del neuroticismo previas al dormir como factor que propicia una peor calidad de sueño. Asimismo, estos resultados se asemejan con los obtenidos por Gaur et al. (2021), en donde el neuroticismo se asocia a una peor calidad de sueño. Así pues, estos hallazgos concuerdan con la conceptualización de Eysenck, en la cual los sujetos con altos puntajes en neuroticismo presentan un estado de activación y estrés constante la mayor parte del día (Boeree, 1998).

Finalmente, la dimensión de psicoticismo no se evidencia correlación significativa con las puntuaciones del índice de Pittsburgh, lo cual indica que las características de las personas con tendencias al psicoticismo no se asocian con la calidad experimentada en el dormir. Esta falta de correlación se evidencia en el estudio de Miró (2006), en el cual resuelven que el rasgo de psicoticismo no se asocia con la experiencia subjetiva de la calidad de sueño; sin embargo, sí se asocia con más horas de sueño. Esto podría deberse a que las características del psicoticismo como la despreocupación, ausencia de interés por las actividades puedan fomentar una mayor cantidad de sueño.

Correlación entre dimensiones de personalidad y calidad de sueño en el sexo femenino

Se observa una correlación negativa entre las puntuaciones de la dimensión de extroversión y la escala global del índice de Pittsburgh, lo que indica que a mayores rasgos de extroversión que manifieste la persona, los problemas relacionados con la calidad de sueño son menores. Por otro lado, se observa una correlación positiva fuerte entre el rasgo de neuroticismo y el puntaje en la escala de calidad de sueño, sugiriendo que el neuroticismo se asocia a mayores problemas relacionados al dormir. Igualmente, el psicoticismo, se correlaciona positivamente con la puntuación en el índice de Pittsburgh, lo que refleja, que en el sexo femenino altos puntajes en psicoticismo se asocia, al menos de manera parcial, con problemas en la calidad de sueño.

Tabla 6.

Correlación entre puntaje del índice de Pittsburgh y dimensiones de la personalidad en estudiantes del sexo femenino de estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022.

Variable	Estadístico	Índice de correlación
Extroversión	R de Pearson	-0.263
	valor p	0.022
Neuroticismo	R de Pearson	0.663
	valor p	< .001
Psicoticismo	R de Pearson	0.376
	valor p	< .001

Los resultados evidencian una correlación negativa con el rasgo de extroversión en el sexo femenino. Lo cual revelaría que los rasgos de extroversión en el sexo femenino pueden estar asociados indirectamente con la calidad de sueño, probablemente como facilitadores del descanso por las noches; relacionados con una mejor atención plena y conciencia de sí mismo tal y como lo manifiesta el estudio de Fang et al. (2018), en cuya investigación evidenciaron que los rasgos de extroversión pueden llegar a moderar positivamente la relación entre atención plena y descanso/sueño, haciendo que manifiesten mejor calidad de sueño.

Por otro lado, el rasgo de neuroticismo tiene una fuerte correlación positiva con la calidad de sueño en el sexo femenino, lo cual evidencia que las manifestaciones usuales del neuroticismo como ansiedad, estado de ánimo deprimido, labilidad emocional, sensibilidad, tendencia a la preocupación y tensión se asocian con la experiencia de tener una mala calidad de sueño, características que son identificadas como típicas del neuroticismo por Fabregat et al.

(2008), siendo similares a los subrasgos que se proponen y recopilan por Cloninger (2009) y por Schultz (2012), siendo esta última la que añade que una elevada puntuación en neuroticismo es una fuente importante para desarrollar diversos trastornos psicológicos.

Con respecto a la dimensión del psicoticismo, se encontró una correlación positiva con los puntajes de la escala de calidad de sueño. Este resultado contrasta con las investigaciones anteriores, en la cuales se muestra que en rasgo de psicoticismo no se asocia con la experiencia subjetiva de la calidad de sueño, tal y como lo manifiesta Miró et al. (2006) en cuya investigación identificó que el rasgo de psicoticismo está más asociado con la cantidad de sueño más que con la calidad de este. Asimismo, difiere de los resultados encontrados por Rathi et al. (2018) en los cuales no se encontraron diferencias significativas en el rasgo de psicoticismo en los estudiantes con buena y mala calidad de sueño respectivamente.

Correlación entre dimensiones de personalidad y calidad de sueño en el sexo masculino

Dentro del sexo masculino, se observa que no existe correlación significativa entre los puntajes de extroversión y el índice de Pittsburgh, mostrando que en el sexo masculino el rasgo de extroversión y la calidad de sueño no están relacionadas. De la misma manera, los puntajes de neuroticismo presentan correlación significativa con los puntajes en la escala de calidad de sueño, lo que indicaría que no hay asociaciones entre estas 2 variables. Finalmente, con el rasgo de neuroticismo, se puede ver una correlación débil pero no significativa con el puntaje global de la escala de sueño, indicando que no hay relación significativa entre ambas variables dentro del sexo masculino.

Tabla 7.

Correlación entre puntaje del índice de Pittsburgh y dimensiones de la personalidad en estudiantes del sexo masculino de estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022.

Variable	Estadístico	Índice de Correlación
Extroversión	R de Pearson	-0.142
	valor p	0.359
Neuroticismo	R de Pearson	-0.012
	valor p	0.938
Psicoticismo	R de Pearson	-0.103
	valor p	0.506

Los resultados, respecto al sexo masculino, contrastan notablemente con las investigaciones realizadas anteriormente, pues en el estudio realizado por Krizan y Hisler (2019) muestra que el rasgo de neuroticismo es el mejor predictor de la variabilidad y la calidad de sueño, evidenciando que la presencia de características de la dimensión de neuroticismo se asocia con los índices de la calidad de sueño experimentada. Por otro lado, en el estudio de Silva (2020), los resultados muestran que, en la correlación según sexo de las variables de rasgo de personalidad y calidad de sueño, existe una asociación significativa entre el rasgo de amabilidad y la calidad experimentada en el dormir en el sexo masculino.

En adición, se observa que el psicoticismo no muestra correlación alguna respecto a los puntajes del Índice de Pittsburgh, lo cual está en concordancia con los resultados obtenidos por Miró et al. (2006), los cuales manifiestan que puntuaciones más altas en la escala de psicoticismo solo se relacionaban con la cantidad de horas de sueño, mas no con la calidad de la misma, lo cual estaría indicando que tener características dominantes del psicoticismo no influiría en la calidad de sueño, sino que serían la presencia en mayor o menor medida de las otras 2 dimensiones (extroversión y neuroticismo) las que se asocian a experimentar una buena o mala calidad de sueño.

Limitaciones y bondades

La presente investigación de tipo transversal con diseño correlacional tuvo una muestra no probabilística de 120 participantes universitarios, cuya distribución presenta una limitación pues no hay un porcentaje igual de participantes varones respecto a las participantes del sexo femenino, pues estas últimas representan un 70% del total de la muestra, lo cual estaría limitando la generalización de los resultados de las correlaciones a toda la población universitaria.

Asimismo, el presente estudio cuenta con sesgos de confiabilidad en la dimensión de psicoticismo en el Cuestionario de Personalidad de Eysenck, puesto que las propiedades de dicha dimensión no se ajustan a un nivel adecuado de confiabilidad, por lo que se sugiere utilizar escalas en las cuales todas sus dimensiones cuenten con buena confiabilidad, y estén adaptadas y estandarizadas dentro de la población sujeto de estudio.

Por otro lado, la investigación también cuenta con bondades o propiedades que pueden ser usados como beneficios para futuros estudios. Dentro de estas se encuentran, que los resultados son consistentes con las investigaciones previas realizadas en diversos contextos, por lo cual las conclusiones extraídas en el presente estudio pueden ser usadas como bases para plantear nuevas preguntas de investigación.

Finalmente, existe un beneficio a nivel personal dado que se visibiliza los problemas en la calidad de sueño como situaciones que deben ser atendidas con prioridad dada su alta frecuencia dentro de los jóvenes estudiantes universitarios; asimismo, se permite conocer que posibles características, conductas y actitudes relacionadas con los rasgos de personalidad pueden estar vinculadas con su experiencia de calidad de sueño, pudiendo tomar acciones correctivas sobre aquellas que se han visto asociadas a una mala experiencia en el dormir.

Conclusiones

Se observa una tendencia hacia las categorías muy alto y promedio dentro del rasgo de extroversión en los estudiantes de la escuela de estomatología de una universidad de Chiclayo; asimismo, una ligera inclinación por presentar características neuróticas ubicándose en categorías alto y muy alto; sin embargo, en la distribución de este rasgo no se observa una clara tendencia en alguna categoría específica. Además, dentro del rasgo de psicoticismo, se concluye que existe un tercio de los estudiantes que muestran características de este rasgo dentro de la categoría medio, siendo las demás categorías distribuidas equitativamente.

Por otro lado, se concluye que existen problemas para los estudiantes en la calidad de sueño que merecen tratamiento con un profesional de la salud, pues más de la mitad de la muestra obtuvo puntajes elevados en el Índice de Pittsburgh, lo cual refleja que existe una problemática grave relacionada con posibles trastornos de sueño dentro de los jóvenes universitarios.

Asimismo, se concluye que hay una correlación significativa entre el puntaje del índice de Pittsburgh y las dimensiones de personalidad; siendo el rasgo de neuroticismo el que se muestra un índice mayor de correlación positiva, evidenciando que la presencia de rasgos neuróticos se asocia a una peor calidad de sueño; seguido por el rasgo de extroversión que manifiesta una correlación negativa; es decir, que las personas extrovertidas muestran menos problemas en la experiencia de su calidad de sueño.

Dentro del sexo femenino, se concluye que las 3 dimensiones de la personalidad se correlacionan con la calidad de sueño; siendo el rasgo de extroversión el único que se correlaciona negativamente con el puntaje general de la escala de calidad de sueño; mientras que los rasgos de neuroticismo y psicoticismo que correlacionan positivamente con dicho puntaje. Finalmente, dentro del sexo masculino no se muestran correlaciones significativas entre las dimensiones de personalidad y los puntajes en la calidad de sueño, lo cual sugiere que los efectos o asociación entre dichas variables se manifiesta en mayor grado en el sexo femenino.

Recomendaciones

Se recomienda realizar programas preventivos y promocionales en el marco de los desordenes del sueño dentro de la comunidad estudiantil, con la finalidad de sensibilizar a los participantes sobre la importancia que tiene una buena calidad de sueño dentro de la salud en general, indicando que estrategias tomar de manera diaria para mejorar de manera progresiva la higiene del sueño, y de esta manera prevenir algún trastorno de sueño.

Asimismo, se sugiere identificar a través de tamizajes y orientación estudiantil, las posibles conductas o estados emocionales disfuncionales, que derivados de la dimensión de neuroticismo, puedan estar afectando el patrón de sueño de los estudiantes para que posteriormente se puedan implementar planes de intervención psicoeducativos y fomentar la búsqueda de ayuda cuando el problema lo amerite en el marco de los trastornos del sueño.

Se recomienda promover patrones de conducta relacionados con el rasgo de extroversión como la búsqueda activa de actividades, integración en ambientes sociales, comunicación efectiva y asertiva, actitud proactiva y positiva ante las dificultades, con la finalidad de propiciar una mejor calidad de sueño mediante la adquisición de dichas conductas.

Finalmente, se recomienda ampliar la población de estudio a las distintas escuelas profesionales dentro de la institución en futuras investigaciones, con el objetivo de tener un marco amplio y completo de los trastornos del sueño que se presentan en la población estudiantil que deben de ser objeto de intervención para el correcto desarrollo profesional.

Referencias

- Aguilar Mendoza, L., Caballero, S., Ormea, V., Aquino, R., Yaya, E., Portugal, A., Gomez, J., Zavaleta, J. & Muñoz, A. (2017). Neurociencia del sueño: Rol en los procesos de aprendizaje y calidad de vida. *Apunte de ciencia & sociedad*, 7(2), 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.001>
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. Henry Holt and Company. <https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.155561/page/n9/mode/2up>
- Altun, İ. K., Yildizhan, E., Gürsoy, B. K., Önen, S., Taymur, İ., Balaban, Ö. D., & Atagün, M. İ. (2023). Personality Traits Interact with Sleep and Biological Rhythm in Patients with Bipolar Disorder. *The Journal of nervous and mental disease*, 211(8), 579-584. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001658>
- American Psychologist Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Ashton, M. & Lee, K. (2007). Empirical, Theoretical, and Practical Advantages of the HEXACO Model of Personality Structure. *Society of Personality and Social Psychology*, 11(2), 150-166. <https://doi.org/10.1177/1088868306294907>
- Ashton, M., Lee, K. & de Vries, R. (2014). The HEXACO Honesty-Humility, Agreeableness, and Emotionality Factors: A Review of Research and Theory. *Society of Personality and Social Psychology*, 18(2), 139-152. <https://doi.org/10.1177/1088868314523838>
- BaHammam, A., Alaseem, A., Alzakri, A., Almeneessier, A. & Sharif, M. (2012). The relationship between sleep and wake habits and academic performance in medical students: a cross-sectional study. *BMC Med. Educ.*, 12(61), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-61>
- Baharloo, S., Moosazadeh, M., & Setareh, J. (2021). Relationship between personality characteristics and sleep quality, daily sleepiness and quality of life in university students. *Mazandaran University of Medical Sciences*, 31(198), 144 – 158. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-15902-en.html>
- Bermúdez Moreno, J., Pérez García, A. M., Ruiz Caballero, J. A., Sanjuán Suárez, P. & Rueda Laffond, B. (2011). *Psicología de la personalidad*. UNED.
- Berrocal Lerma, K. S., & Gavilan Flores, B. O. (2021). *Personalidad, niveles de ansiedad y calidad de sueño en docentes de una institución educativa nacional de la ciudad de Ica durante la pandemia del COVID-19* [Tesis de Licenciatura en Psicología]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13630>
- Boeree, G. (1998). *Teorías de la personalidad*. Pensilvania: Universidad de Shippensburg.

- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R. & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Carrillo Mora, P., Barajas Martínez, K. G., Sánchez Vázquez, I. & Rangel Caballero, M. F. (2018). Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 61(1), 6-20. <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v61n1/2448-4865-facmed-61-01-6.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/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43013>
- Cattell, R. B. (1950). *Personality: A systematic theoretical and factual study* (1° ed.). McGraw-Hill.
- Celis Infante, J. A., Benavides Romero, M. A., del Cid Amaya, P. M., Iraheta Lara, D. C. & Menjívar Saravia, H. E. (2022). Uso y abuso de dispositivos móviles y su rol en el desarrollo de trastornos del sueño en adolescentes. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 5(1), 50-56. <https://doi.org/10.5377/alerta.v5i1.11247>
- Cloninger, S. C. (2009). *Teorías de la personalidad*. Pearson Educación.
- Collado Ortiz, M. A., Sánchez Escandón, O., Almanza Islas, J. A., Arch Tirado, E. & Arana Lechuga, Y. (2016). Epidemiología de los trastornos del sueño en población mexicana: Seis años de experiencia en un centro de tercer nivel. *Anales Médicos*, 61(02), 87-92. <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2016/bc162b.pdf>
- Cornellá, J. (2010). ¿Qué es el temperamento? *Anales de Pediatría Continuada*, 8(5), 231-236. [https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(10\)70041-X](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(10)70041-X)
- Cruz, C. (2019). Teorías de la personalidad a lo largo de la historia. *Psiquiatría y salud mental*, 36(3), 119-130.
- Dominguez, S., Villegas, G., Yauri, C., Aravena, S. & Ramírez, F. (2013). Análisis psicométrico preliminar de la forma corta del EPQ-R en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Avances en Psicología*, 21(1), 73-82. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2013.v21n1.308>
- Escobar, F. & Eslava, J. (2005). Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Revista de neurología*, 40(3), 150-155. <https://doi.org/10.33588/rn.4003.2004320>

- EsSalud. (2018, 16 de marzo). EsSalud advierte que el 60% de asegurados sufren de insomnio. *Portal EsSalud*. <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierete-que-el-60-de-asegurados-sufren-de-insomnio/>
- Eysenck, H. J. & Eysenck, M. W. (1985). Personality and individual differences. *A natural science approach*.
- Eysenck, H. J. (1992). The definition and measurement of psychoticism. *Personality and Individual Differences*, 13(7), 757-785. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(92\)90050-Y](https://doi.org/10.1016/0191-8869(92)90050-Y)
- Fabregat, G. O., Ibáñez Ribes, M. I., Moro Ipola, M. & Silva Moreno, F. (2008) *Cuestionario revisado de Personalidad de Eysenck. Versión completa (EPQ-R) y abreviada (EPQ-RS)* (3ra. Ed.). [Adaptación española]. TEA Ediciones.
- Fabres, L. & Moya, P. (2021). Sueño: Conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(5), 527-534. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2021.09.001>
- Fang, X., Kang, X., Feng, X., Zhao, D., Song, D. & Li, P. (2017). Conditional effects of mindfulness on sleep quality among Clinical nurses: The moderating roles of extraversion and neuroticism. *Psychology, Health & Medicine*, 24(4), 481-492. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1492731>
- Fernández Mendoza, J. & Puhl, M. (2014). *Neurociencia Cognitiva*. Madrid: Médica Panamericana.
- García López, S. & Navarro Bravo, 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. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v10n3/1699-695X-albacete-10-03-170.pdf>
- García Méndez, G. A. (2005). Estructura factorial del modelo de personalidad de Cattell en una muestra colombiana y su relación con el modelo de cinco factores. *Avances en medición*, 3(1), 53-72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2300099>
- Gaur, P., Bawa, M. & Wadhawan. P. (2021). Impact of sleep quality on personality of young adults. *Indian Journal of Positive Psychology*, 12(1), 103-107. <https://www.semanticscholar.org/paper/Impact-of-Sleep-Quality-on-Personality-of-Young-Gaur-Bawa/0dab9a5a5435cee6b70239f9d97ef4ed196ad906>
- Goldberg, L. R. (1981). Language and individual differences: The search for universals in personality lexicons. *Review of personality and social Psychology*, 2(1), 141-165. https://projects.ori.org/lrg/PDFs_papers/universals.lexicon.81.pdf

- Henríquez Beltrán, M., Zapata Lamana, R., Ibarra Mora, J., Sepúlveda Matin, S., Matinez, L. & Cigarroa, I. (2021). Asociación entre problemas de sueño y rendimiento escolar: Resultados de la encuesta de salud y rendimiento escolar de la provincia de Biobío 2018. *Andes Pediatría*, 93(2), 235-246. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i2.3734>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw-Hill.
- Huber, R., Ghilardi, M.F., Massini, M & Tononi, G. (2004). Local sleep and learning. *Nature*, 430, 78-81. <https://doi.org/10.1038/nature02663>
- Izquierdo Martínez, A. (2002). Temperamento, carácter, personalidad. Una aproximación a su concepto e interacción. *Revista Complutense de Educación*, 13(2), 617-643. <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0202220617A>
- Krizan, Z. & Hisler, G. (2019). Personality and Sleep: Neuroticism and Conscientiousness Predict Behaviourally Recorded Sleep Years Later. *European Journal of Personality*, 33(2), 133-153. <https://doi.org/10.1002/per.2191>
- Kumar, A., & Aslami, A. N. (2016). Analgesics self-medication and its association with sleep quality among medical undergraduates. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 10(12), 7-11. <http://doi.org/10.7860/JCDR/2016/22504.8953>
- Laak, J. (1996). Las cinco grandes dimensiones de la personalidad. *Revista de psicología de la PUCP*, 14(2), 129-181. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4625401>
- Lufkin, B. (20 de enero del 2021). El insomnio por el coronavirus: El fenómeno que nos está impidiendo dormir durante la pandemia. *British Broadcasting Corporation (BBC)*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55800761>
- Luna Solis, Y., Robles Arana, Y. & Agüero Palacios, Y. (2015). Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de Salud Mental*, 31(2), 23-30. <https://openjournal.insm.gob.pe/index.php/EESM/article/viewFile/49/45>
- Martínez Selva, J. M. (1997). Psicología y psicobiología de las diferencias individuales desde la perspectiva de Eysenck. *Anales de Psicología*, 13(2), 111-117. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30871>
- Masalán, M. P., Sequeida, J. & Ortiz, M. (2013). Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Revista Chilena de Pediatría*, 84(5), 554-564. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062013000500012>
- Medina-Ortiz, O., Araque-Castellanos, F., Ruiz-Domínguez, L. C., Riaño-Garzón, M., & Bermudez, V. (2021). Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-

19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 755-761.
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n4/755-761/>
- Miró, E., Martínez, P. & Arraiza R. (2006). Influencia de la cantidad y la calidad subjetiva de sueño en diversas características de la personalidad. *Salud mental*, 29(3), 34-40.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2006/sam063e.pdf>
- Montaño Sinisterra, M. R., Palacios Cruz, J. L. & Gantiva Díaz, C. A. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico de su concepto y medición. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 3(2), 81-107. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>
- Montes Rodríguez, C. J., Rueda Orozco, P. E., Urteaga Urías, E., Aguilar Roblero, R. & Prospero García, O. (2006). De la restauración neuronal a la reorganización de los circuitos neuronales: Una aproximación a las funciones del sueño. *Revista neurológica*, 43(7), 409-415. <https://doi.org/10.33588/rn.4307.2005285>
- Olivia Delgado, A., Reina Flores, C., Pertegal Vega, M. A. & Antolín Suárez, L. (2011). Rutinas de sueño y ajuste adolescente. *Behavioral Psychology*, 19(3), 541-555.
<https://personal.us.es/oliva/03%20Oliva.pdf>
- Quevedo Blasco, V. J. & Quevedo Blasco R. (2011). Influencia en el grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 49-65.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33715423004>
- Rathi, A.; Ransing, R. S; Mishra, K. K. & Narula, N. (2018). Quality of sleep among medical students: Relationship with personality traits. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 12(9), 1-4. DOI: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/24685.12025>
- Rebolledo, L. F., Galvan, J. D., Fernandez, J. C. M., Espinosa, G. L., Villanueva, L. A., & Aguilar, H. (2022). Marcadores de estrés, calidad de sueño, ansiedad y estrés percibido en estudiantes universitarios. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 16, 1-8.
<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3614>
- Redolar Ripoll, D. (2014). *Neurociencia cognitiva*. Editorial Panamericana.
- Sánchez, Z. S. (2020). Relación del estrés y la calidad de sueño en estudiantes universitarios: Revisión bibliográfica. *Anuario2020*, 1(1), 272-283.
<http://anuarioinvestigacion.um.edu.mx/index.php/a2020/article/view/98>
- Schmidt, V., Firpo, L.; Vion, D., de Costa Oliván, M. E., Casella, L., Cuenya, L., Blum, G. D. & Pedrón, V. (2010). Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck: Una historia

- proyectada hacia el futuro. *Revista internacional de psicología*, 11(2), 1-21. <https://doi.org/10.33670/18181023.v11i02.63>
- Schultz, S. E. (2010). *Teorías de la personalidad*. CENGAGE Learning.
- Sierra, J. C., Zubeidat, I., Ortega, V. & Delgado Domínguez C. J. (2005). Evaluación de la relación entre rasgos psicopatológicos de la personalidad y la calidad del sueño. *Salud Mental*, 28(3), 13-21. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n3/0185-3325-sm-28-03-13.pdf>
- Sikdar, K. Y. K., Anjum, J., Bahar, N. B., Muni, M., Hossain, S. R., Munia, A. T., & Al-Hossain, A. M. (2021). Evaluation of sleep quality, psychological states and subsequent self-medication practice among the Bangladeshi population during Covid-19 pandemic. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 12(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100836>
- Silva Mostajo, S. B. (2020). *Relación entre las dimensiones de la personalidad y la calidad de sueño en estudiantes universitarios*. [Tesis de Magister en Psicología Clínica con mención en Neuropsicología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8182>
- Suardiaz Muro, M., Morante Ruiz, M., Ortega Moreno, M., Ruiz, M. A., Martín Plascencia, P. & Vela Bueno, A. (2020). Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *Rev. Neurol.*, 71(2), 43-43. <https://www.svnps.org/wp-content/uploads/2020/09/rendimientoby020043.pdf>
- Sutin, A. R., Gamaldo, A. A., Stephan, Y.; Strickhouser, J. E. & Terracciano, A. (2019). Personality Traits and the Subjective and Objective Experience of Sleep. *International Journal of Behavioral Medicine*, 27(4), 481-485. <https://doi.org/10.1007/s12529-019-09828-w>
- Thacher, P.V. (2008). University Students and the “All Nighter”: Correlates and Patterns of Students' Engagement in a Single Night of Total Sleep Deprivation. *Behavioral Sleep Medicine*, 6(1), 16-31. <http://doi.org/10.1080/15402000701796114>
- Villavicencio Gallego, S., Hernández Nodarse, T., Abrahantes Gallego, Y., de la Torre Alfonso, A. & Consuegra, D. (2020). Un acercamiento a los trastornos del sueño en estudiantes de Medicina. *Medicent. Electrón*, 24(3), 683-691. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-682.pdf>
- Wang, Z., & Zeng, Z. (2023). Association between personality characteristics and sleep quality among Chinese middle-aged and older adults: evidence from China family panel studies. *BMC Public Health*, 23(1), 2427. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17352-6>

Anexos

Anexo 1

Operacionalización de la variable Personalidad.

Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona que determina su adaptación única al ambiente (Eysenck, 1985, p.9).	Extroversión (E)	3, 6, 12, 16, 22, 25, 27, 28, 31, 39, 46, 47	De intervalo	Cuestionario de la Personalidad de Eysenck – Abreviado (EPQ-RS)
	Neuroticismo (N)	2, 4, 8, 13, 18, 19, 20, 24, 32, 35, 41, 42		
	Psicoticismo (P)	1, 9, 15, 17, 23, 26, 29, 34, 37, 40, 44, 48		
	Sinceridad (L)	5, 7, 10, 11, 14, 21, 30, 33, 36, 38, 43, 45		

Operacionalización de la variable Calidad de Sueño.

Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Unión de 7 componentes que son la calidad subjetiva de sueño, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, perturbaciones/alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna (Buysse, et. Al.; 1989, p.3).	Calidad subjetiva de sueño	9	De Intervalo	Índice de calidad de sueño de Pittsburgh
	Latencia de sueño	2, 5a		
	Duración de sueño	4		
	Eficiencia de sueño habitual	1, 3, 4		
	Perturbaciones del sueño	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j		
	Uso de medicación	6		
	Disfunción Diurna	7, 8		

Anexo 2



Chiclayo, 25 de agosto de 2022

Carta N° 187-2022-USAT-EPSI

DR. LEOPOLDO ACUÑA PERALTA

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán

Con atención a: Dra. Paola B. La Serna Solari - Directora de la Escuela de Estomatología.

Presente.-

Asunto: Proyecto de Tesis

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **ROBERTO ANGEL GUEVARA RIVAS**, con documento de identidad N° **77815476**, estudiante del **VIII** Ciclo Académico, quien actualmente cursa la asignatura de Seminario de Tesis 2 cuyo docente es el **Dr. Rony Edinson Prada Chapañan del programa de estudios de Psicología**. El estudiante se encuentra realizando el proyecto de Tesis, titulado: **Personalidad y Calidad de Sueño en estudiantes de la escuela de Estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022.**, producto acreditable de la asignatura y requisito del Plan de Estudios.

Por tal motivo recorro a usted para que brinde las facilidades, permitiéndole la recolección de información de 260 estudiantes que constituyen su muestra, necesaria para ejecutar su proyecto de Tesis.

Agradeciéndole por la deferencia que se sirva brindar a la presente le anticipo los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Directora
Escuela de Psicología

Anexo 3

Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

Institución	: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigador	: Roberto Angel Guevara Rivas
Título	: Personalidad y calidad de sueño en estudiantes de la Escuela de Estomatología de una Universidad de Chiclayo, 2022

Fines del Estudio:

Se le invita a participar, del estudio con la finalidad de conocer sus rasgos de personalidad y su calidad de sueño, ya que la personalidad puede definir patrones de pensamiento, emoción y conducta como el dormir, experimentando mayor o menor calidad de sueño.

Procedimientos:

Si usted acepta participar del estudio, luego de que dé su consentimiento, se le pedirá que responda a las preguntas de dos cuestionarios, el tiempo estimado de aplicación será de 40 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Se entregará al director(a) de escuela los resultados obtenidos en la investigación, adjuntando las recomendaciones pertinentes.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron del mismo. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información:

La información una vez procesada, será archivada y se procederá a la eliminación después de dos años.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste, en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al investigador Roberto Guevara Rivas al tel.923913017.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante	Investigador
Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:

Anexo 4

CUESTIONARIO – EPQ-RS

EYSENCK & EYSENCK (2008)

Edad:**Sexo:** (M) (F)

A continuación, se le presenta una serie de enunciados relacionados con su forma de pensar, sentir o actuar. Conteste cada pregunta poniendo una X sobre el SI, si considera que la oración describe su actitud; por el contrario, marque el NO. **POR FAVOR, NO DEJE NINGUNA RESPUESTA EN BLANCO**

1. ¿Se detiene a pensar las cosas antes de hacerlas? (SI) (NO)
2. ¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia? (SI) (NO)
3. ¿Es una persona conversadora? (SI) (NO)
4. ¿Se siente a veces desdichado sin motivo? (SI) (NO)
5. ¿Alguna vez ha querido llevarse más de lo que le correspondía en una compra? (SI) (NO)
6. ¿Es usted una persona más bien animada o vital? (SI) (NO)
7. Si usted asegura que hará una cosa, ¿siempre mantiene su promesa, sin importarle las molestias que ello le pueda ocasionar? (SI) (NO)
8. ¿Es una persona irritable? (SI) (NO)
9. ¿Le tiene sin cuidado lo que piensan los demás? (SI) (NO)
10. ¿Alguna vez ha culpado a alguien por algo que había hecho usted? (SI) (NO)
11. ¿Son todos sus hábitos buenos y deseables? (SI) (NO)
12. ¿Tiende a mantenerse apartado de las situaciones sociales? (SI) (NO)
13. A menudo, ¿se siente cansado de la vida? (SI) (NO)
14. ¿Ha tomado alguna vez alguna cosa (aunque no fuese más que un alfiler o un botón) que perteneciese a otra persona? (SI) (NO)
15. Para usted, ¿Los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente? (SI) (NO)
16. ¿Le gusta salir a menudo? (SI) (NO)
17. ¿Es mejor actuar como uno desea que seguir las normas sociales? (SI) (NO)
18. ¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad? (SI) (NO)
19. ¿Diría de sí mismo que es una persona nerviosa? (SI) (NO)
20. ¿Es usted una persona que sufre constantemente? (SI) (NO)
21. ¿Alguna vez ha roto o perdido algo que perteneciese a otra persona? (SI) (NO)
22. ¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades? (SI) (NO)
23. ¿Los deseos personales están por encima de las normas? (SI) (NO)
24. ¿Diría de sí mismo que es una persona tensa o muy nerviosa? (SI) (NO)
25. Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando está con otras personas? (SI) (NO)
26. ¿Cree que el matrimonio está “pasado de moda” y debería anularse? (SI) (NO)
27. ¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida? (SI) (NO)
28. ¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos? (SI) (NO)
29. ¿La mayoría de las cosas le son indiferentes? (SI) (NO)
30. ¿De niño, fue alguna vez atrevida con sus padres? (SI) (NO)

31. ¿Le gusta mezclarse con la gente?..... (SI) (NO)
32. ¿Se siente a menudo apático/a, y cansado/a sin motivo?..... (SI) (NO)
33. ¿Ha hecho alguna vez trampas en algún juego? (SI) (NO)
34. ¿A menudo toma decisiones sin ponerse a reflexionar? (SI) (NO)
35. ¿A menudo siente que la vida es muy monótona?..... (SI) (NO)
36. ¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien para beneficio propio? (SI) (NO)
37. ¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros? (SI) (NO)
38. ¿No pagaría impuestos si estuviera segura de que nunca sería descubierto/a? (SI) (NO)
39. ¿Puede organizar y conducir una fiesta? (SI) (NO)
40. ¿Generalmente, reflexiona antes de actuar? (SI) (NO)
41. ¿Sufre de los «nervios»?..... (SI) (NO)
42. ¿A menudo se siente solo/a?..... (SI) (NO)
43. ¿Hace siempre lo que dice? (SI) (NO)
44. ¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que hacer lo que uno desea?..... (SI) (NO)
45. ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo? (SI) (NO)
46. ¿Le gusta más estar rodeado de gente que permanecer solo?..... (SI) (NO)
47. ¿La gente piensa que usted es una persona animada? (SI) (NO)
48. ¿Cree que adquirir un seguro (de salud, de vida, de auto, etc.) es una buena idea? (SI) (NO)

Anexo 5

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH – BUYSE 1989

Edad:

Sexo:

Fecha: / /

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas se refieren a su forma habitual de dormir únicamente durante el ÚLTIMO MES, en promedio. Sus respuestas deberán ajustarse de la manera más exacta a lo ocurrido durante la mayoría de los días y noches del último mes. **POR FAVOR, intente responder a todas las interrogantes.**

1. *En las últimas 4 semanas*, normalmente ¿Cuál ha sido su hora de irse a acostar? (Utilice sistema de 24 hrs.)
Escriba la hora habitual en que se acuesta: / /
2. *En las últimas 4 semanas*, normalmente ¿Cuánto tiempo tarda en dormirse (conciliar el sueño) en las noches?:
Escriba el tiempo en minutos:
3. *En las últimas 4 semanas*, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (Utilice sistema de 24 hrs.)
Escriba la hora habitual de levantarse: / /
4. *En las últimas 4 semanas*, en promedio, ¿Cuántas horas efectivas ha dormido por la noche?
Escriba las horas que cree que durmió:
5. *En las últimas 4 semanas*, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:

Ninguna vez (0)	Menos de 1 vez a la semana (1)	Uno o dos veces a la semana (2)	Tres o más veces a la semana (3)
-----------------	--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

- | | |
|---|--|
| a) <i>¿No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?</i> | |
| b) <i>¿Despertarse durante la noche o madrugada?</i> | |
| c) <i>¿Tener que levantarse temprano para ir al baño?</i> | |
| d) <i>¿No poder respirar bien?</i> | |
| e) <i>¿Toser o roncar ruidosamente?</i> | |
| f) <i>¿Sentir frío?</i> | |
| g) <i>¿Sentir demasiado calor?</i> | |
| h) <i>¿Tener pesadillas o “malos sueños”?</i> | |
| i) <i>¿Sufrir dolores?</i> | |
| j) <i>Otras razones:</i> | |

6. En las últimas 4 semanas (Marcar la opción más apropiada)

	Ninguna vez (0)	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana (2)	Tres o más veces a la semana (3)
6.1 <i>¿Cuántas veces ha tomado medicinas para dormir por su cuenta?</i>				
6.2 <i>¿Cuántas veces ha tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?</i>				

7. En las últimas 4 semanas (Marcar la opción más apropiada)

	Ninguna vez (0)	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana (2)	Tres o más veces a la semana (3)
7.1 <i>¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?</i>				
7.2 <i>¿Ha representado para usted mucho problema el “mantenerse despierto(a)” cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?</i>				

8. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado(a) o entusiasmado (a) al llevar a cabo sus tareas o actividades?

Nada () Poco () Regular/moderado () Bastante ()

9. ¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?

Bastante bueno () Bueno () Malo () Bastante malo ()