



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE
SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL
CUARTEL GENERAL MANCO
CÁPAC, PUNO – 2025**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. YUDITH QUISPE CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
PSICOLOGO

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CÁPAC, PUNO - 2025

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YUDITH QUISPE CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
PSICÓLOGO

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

: 
M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P13



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1252 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 28 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 12506 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO- 2025**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **PSICÓLOGO** del bachiller: **QUISPE CONDORI YUDITH** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

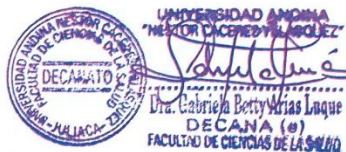
SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

- DIA** : **MARTES 02 DE DICIEMBRE DEL 2025**
- HORA** : **11:00 HORAS**
- LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 520 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 01 de julio del 2025

VISTOS:

El Informe N° 047-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 27 de junio de la E.P, de Psicología a folio 000113

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **QUISPE CONDORI YUDITH** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO-2025** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - P13**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- *

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 715-2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **QUISPE CONDORI YUDITH** para optar el Título Profesional de **PSICÓLOGO** titulado: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO-2025**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** a l(la) Docente Ordinario (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Psicología quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
DECANATO
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato EP- PS. Secretaria Académica Archiv



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1073 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 11086-2025 de fecha 06 de noviembre del 2025, presentado por la Bachiller: **QUISPE CONDORI YUDITH** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO- 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN.**, presentado por el (la) bachiller : **QUISPE CONDORI YUDITH** para optar el título profesional de **PSICÓLOGO** con el tema titulado: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO- 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA -P13**

- * **ARTICULO SEGUNDO.-** RATIFICAR como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

* **ARTICULO TERCERO.-** DISPONER que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.



Distribución: interesado Archivo.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 040-2025-UI-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de setiembre del 2025

VISTOS: Exp. 2025-CU-7040, presentado por el (la) egresado(a) **QUISPE CONDORI YUDITH**, quién ha solicitado cambio de asesor del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **PSICÓLOGO**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución N° 520-2025-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO - 2025**, para lo cual se asignó.

asesor(a) **DRA. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, y de acuerdo a la resolución N° 215-2025-UANCV-CU-R, **por motivos que ya no cuenta con vínculo laboral con la UANCV**, y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR EL CAMBIO DE ASESOR**, designados a el(la) egresado(a) **QUISPE CONDORI YUDITH**, para la revisión del proyecto de investigación: **DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO - 2025**, para optar al Título Profesional de **PSICÓLOGO** debiendo quedar a partir de fecha.

asesor(a) **DRA. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA** y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)



Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



25% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 22% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.



Metadatos Complementarios

DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CÁPAC, PUNO – 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	YUDITH QUISPE CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71000062
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-6173-6834
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P13
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p>Latitud: -15.85754 Longitud: -70.00831 https://maps.app.goo.gl/m9PvnSEg2xdgEifY9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2025 - Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE	<p>Psiquiatría https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.24</p> <p>Medicina clínica https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERRES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Concepción Figuerola Vilca
Dra. Mark Concepción Figuerola Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo YUDITH QUISPE CONDORI, identificado con DNI Nro. 71000062, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

PSICOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CÁPAC, PUNO – 2025

Asesorado por: **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca __10__ de diciembre del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis queridos padres, Martha Condori Cruz y Jaime Alberto Quispe Ccopa sin ellos no lo habría logrado. Este logro académico es reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación sólida. Su dedicación y compromiso con mi educación son un regalo que valoro más allá de las palabras. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera. Gracias por ser los mejores padres.



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, Facultad Ciencias de la Salud. La Escuela Profesional de Psicología. Quien me ha dado la oportunidad de conocer, incrementar mis conocimientos y herramientas para volverme el mejor profesional.

A el Cuartel General Manco Cápac Puno. por brindarme la oportunidad y recursos necesarios para llevar a cabo con la ejecución de mi investigación.

A mi asesora de tesis, Dra. Gabriela Betty Arias Luque por su dedicación, su experiencia, su paciencia y su motivación han sido pilares fundamentales a poder culminar la tesis con éxito. Un agradecimiento especial a los Miembros del jurado por el tiempo y apoyo por la culminación de nuestra tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS ix

RESUMEN x

ABSTRACTxi

INTRODUCCIÓNxii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 14

 1.1.1. PROBLEMA GENERAL 3

 1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS 3

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 4

 1.2.1. Justificación teórica 4

 1.2.2. Justificación práctica 4

 1.2.3. Justificación metodológica..... 5

1.3. OBJETIVOS 5

 1.3.1. Objetivo general..... 5

 1.3.2. Objetivos específicos 5



1.4. HIPÓTESIS 6

 1.4.1. Hipótesis General 6

 1.4.2. Hipótesis Específicas 6

1.5. VARIABLES 7

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 8

 2.1.1. A nivel internacional 8

 2.1.2. A nivel nacional 10

 2.1.3. A nivel regional 13

2.2. MARCO TEÓRICO 15

2.3. MARCO CONCEPTUAL 26

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 28

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 28

3.3. METODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 29

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 29

 3.4.1. Población 29



3.4.2. Muestra..... 30

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 31

 3.5.1. Técnica 31

 3.5.2. INSTRUMENTOS 32

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 33

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 33

 3.8.1. Validez 34

 3.8.2. Confiabilidad 35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 37

CONCLUSIONES..... 50

RECOMENDACIONES 51

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53

ANEXOS 60

ANEXO 1. MATRIZ DE DATOS 60

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 67

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 70

ANEXO 4. INSTRUMENTOS 72

ANEXO 5. AUTORIZACIÓN 79



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....	38
Tabla 2.	Relación entre la depresión cognitiva (tristeza) y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....	40
Tabla 3.	Relación entre la Depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....	43
Tabla 4.	Relación entre la Depresión afectiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....	46
Tabla 5.	Nivel de calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac.....	49



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....39

Figura 2. Relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....41

Figura 3. Relación entre la Depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 2025.....43

Figura 4. Relación entre la Depresión afectiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general Manco Cápac, Puno – 202546

Figura 5. Nivel de calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac.....49



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la depresión y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno, en 2025. **Materiales y métodos:** Investigación con un diseño no experimental, tipo básico, nivel correlacional con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 239 participantes. La técnica fue encuesta y el instrumento cuestionario. Para medir la depresión, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI), y para evaluar la calidad del sueño se empleó el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI). El análisis de datos se realizó con SPSS versión 25, **Resultados:** Los resultados evidenciaron que la depresión se relaciona significativamente con una disminución en la calidad de vida, mostrando que quienes presentan síntomas depresivos tienden a percibir menor bienestar. En cuanto a la depresión cognitiva, la mayoría no reportó síntomas (58,6%), sin alcanzar significancia estadística ($\rho=.114$) y un ($p=.082$). Respecto a la depresión conductual, se observó que, aunque gran parte de los participantes con sueño moderadamente pobre no presentó depresión (48,1%), sí destacaron casos de depresión leve y moderada con significancia ($\rho=.132$) y un ($p=.040$). Finalmente, en la depresión afectiva predominó la ausencia de síntomas en quienes tenían sueño moderadamente pobre (50,2%), aunque se evidenciaron asociaciones relevantes con depresión leve y severa, con un nivel de significancia ($\rho=.180$) y un ($p=.023$). **Conclusión:** Se determinó que la depresión está asociada significativamente con la disminución de la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac.

Palabras clave: Depresión, Calidad del Sueño, Tristeza, Autoestima.



ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between depression and sleep quality in troop personnel at the Manco Capac Headquarters, Puno, in 2025. **Materials and methods:** This study was designed as a non-experimental, basic, and correlational approach with a quantitative approach. The sample consisted of 239 participants. The methodology used was a survey, and the instrument was a questionnaire. The Beck Depression Inventory (BDI) was used to measure depression, and the Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire (PSQI) was used to assess sleep quality. Data analysis was performed using SPSS version 25. **Results:** The results showed that depression is significantly related to a decrease in quality of life, showing that those who present depressive symptoms tend to perceive less well-being. Regarding cognitive depression, most reported no symptoms (58.6%), without reaching statistical significance ($\rho=.114$) and one ($p=.082$). Regarding behavioral depression, it was observed that, although a large part of the participants with moderately poor sleep did not present depression (48.1%), they did highlight cases of mild and moderate depression with significance ($\rho=.132$) and a ($p=.040$). Finally, in affective depression, the absence of symptoms predominated in those who had moderately poor sleep (50.2%), although relevant associations were evidenced with mild and severe depression, with a level of significance ($\rho=.180$) and a ($p=.023$). **Conclusion:** It was determined that depression is significantly associated with decreased sleep quality in the troop personnel of the Manco Capac Headquarters.

Palabras clave: Depresión, Calidad del Sueño, Tristeza, Autoestima.



INTRODUCCIÓN

La depresión y la calidad del sueño son dos aspectos que afectan de manera significativa el bienestar del personal militar. En el Cuartel General Manco Cápac, ubicado en Puno, en el año 2025. La depresión, caracterizada por sentimientos persistentes de tristeza, pesimismo, y la pérdida de motivación, interfiere con el rendimiento físico y psicológico, afectando tanto la productividad como la salud general de los individuos. Por su parte, la calidad del sueño juega un papel crucial en la regulación emocional y la capacidad de recuperación física y mental, siendo una dimensión fundamental para mantener un adecuado estado de salud.

En este contexto, se llevó a cabo un estudio con el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, con el objetivo de determinar la relación entre los niveles de depresión y la calidad de sueño en la muestra de 239 participantes. Para ello, se emplearon herramientas de medición validadas como el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI), bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional. Este estudio busca proporcionar un análisis detallado de cómo la depresión influye en la calidad del sueño, y a su vez, cómo la calidad del sueño podría ser un factor relevante en el manejo de la salud emocional en el ámbito militar.

Capítulo I aborda el tema central de la investigación, detallando los antecedentes y los objetivos de la misma, así como las preguntas clave que se intentan resolver. Capítulo II revisa estudios previos y teorías que exploran la relación entre la depresión y la calidad del sueño, así como el impacto de estos factores en el rendimiento y bienestar general. Capítulo III describe la metodología empleada, las herramientas de medición utilizadas, el proceso de recolección de



datos y los análisis realizados. Capítulo IV presenta los resultados obtenidos, mientras que Capítulo V concluye con un análisis de los hallazgos y propone recomendaciones basadas en los datos obtenidos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

A nivel internacional

A nivel internacional el personal militar ha sido objeto de múltiples estudios, destacando la prevalencia de trastornos como la depresión y las alteraciones del sueño. Investigaciones han evidenciado que las condiciones inherentes al servicio militar, como el estrés constante, la exposición a situaciones de riesgo y la separación prolongada de la familia, contribuyen significativamente al deterioro de la salud mental de los soldados. Un estudio realizado en México encontró que el 9,2% de los militares presentaban síntomas de depresión, y el 13,9% manifestaban trastorno de ansiedad generalizada, cifras superiores a las de la población general (1). Además, se ha establecido una relación bidireccional entre la depresión y los trastornos del sueño. La falta de sueño adecuado puede exacerbar los síntomas depresivos, mientras que la depresión puede interferir con la calidad y duración del sueño. Esta interacción compleja afecta negativamente el rendimiento y la calidad de vida del personal



militar, resaltando la necesidad de intervenciones efectivas para abordar estos problemas (2).

A nivel nacional

A nivel nacional, la salud mental del personal militar también ha sido motivo de preocupación. Estudios han identificado una alta prevalencia de trastornos como la depresión, la ansiedad y el insomnio entre los miembros de las fuerzas armadas. Una investigación realizada en cadetes de la milicia peruana durante la pandemia de COVID-19 reveló que el insomnio se asociaba significativamente con niveles moderados o graves de ansiedad y depresión (3). Asimismo, el Ministerio de Salud del Perú reportó que en los primeros nueve meses de 2023 se atendieron más de 280 mil casos de depresión y más de 182 mil de ansiedad, siendo estas las principales afecciones de salud mental en el país. Estas cifras reflejan la magnitud del problema y la necesidad de estrategias específicas para el personal militar, quienes enfrentan condiciones laborales particulares que pueden agravar estos trastornos (4).

A nivel local

A nivel local, en el Cuartel General Manco Cápac, ubicado en la región de Puno, se han observado indicios de afectación en la salud mental del personal de tropa. Factores como la altitud geográfica, las condiciones climáticas extremas y el aislamiento social pueden contribuir al desarrollo de síntomas depresivos y trastornos del sueño. Además, la falta de acceso a servicios de salud mental especializados y la escasez de personal capacitado para brindar apoyo psicológico agravan la situación. La ausencia de estudios específicos



que aborden la relación entre la depresión y la calidad del sueño en este contexto particular limita la implementación de intervenciones efectivas. Por ello, es fundamental realizar investigaciones que proporcionen datos concretos sobre la prevalencia y la interacción de estos trastornos en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, con el objetivo de diseñar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas a sus necesidades.

Formulación del problema

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

PG: ¿Cuál es la relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025?

1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1. ¿Cuál es la relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno?

PE3. ¿Cuál es la relación entre la depresión afectiva/emocional y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno?

PE4. ¿Cuál es el nivel de la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno?



1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

Justificación teórica: porque busca aportar al cuerpo teórico existente sobre la relación entre los trastornos del estado de ánimo, en particular la depresión, y la calidad del sueño en contextos militares. A pesar de que existe evidencia internacional sobre la correlación entre estas dos variables, especialmente en poblaciones sometidas a altos niveles de estrés como el personal castrense, en el contexto peruano aún son escasos los estudios sistemáticos que analicen esta problemática desde un enfoque multidimensional. El estudio contribuirá a fortalecer las bases teóricas en el campo de la psicología clínica y la salud ocupacional militar, integrando modelos explicativos del sueño y la depresión en un entorno real de trabajo como lo es el Cuartel General Manco Cápac.

1.2.2. Justificación práctica

Justificación práctica, este estudio es pertinente y necesario, ya que el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, en Puno, enfrenta condiciones ambientales, laborales y psicológicas que pueden influir negativamente tanto en su calidad de sueño como en su estado emocional. Evaluar sistemáticamente estos aspectos permitirá identificar el nivel de afectación existente y proponer medidas concretas de intervención y prevención, que podrían traducirse en mejoras en el rendimiento, disciplina, estabilidad emocional y bienestar general del personal militar. Los resultados también servirán de base para recomendar la implementación de programas de salud mental específicos en contextos similares y promover una mayor



atención institucional hacia estos aspectos, a menudo subestimados en las dinámicas castrenses.

1.2.3. Justificación metodológica

Justificación metodológica, la investigación se justifica por su diseño no experimental, de tipo correlacional y enfoque cuantitativo, lo cual permitirá examinar de manera objetiva la relación entre la depresión y la calidad del sueño utilizando instrumentos validados como el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Esta aproximación facilitó la recolección y análisis de datos fiables, generando evidencia empírica que puede ser replicada y comparada con otros estudios nacionales e internacionales.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar la relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar la relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.

OE2. Establecer la relación entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.



OE3. Describir la relación entre la depresión afectiva/emocional y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.

OE4. Indicar el nivel de la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

HG. Existe relación positiva significativa entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025.

1.4.2. Hipótesis Específicas

HE1. Existe relación significativa la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.

HE2. Existe relación significativa entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.

HE3. Existe relación significativa la depresión afectiva/emocional y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno.

HE4. El nivel de la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno es de calidad pobre.



1.5. VARIABLES

Para este proyecto, se cuenta con dos variables, cada variable tiene sus dimensiones e indicadores. que se demuestran en la operacionalización de variables.

V.1. Depresión

V.2. Calidad de sueño

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Criterio de valoración
1. Depresión	1.1. Cognitiva	1.1.1. Tristeza. 1.1.2. Pesimismo 1.1.3. Pensamiento o ideas suicidas 1.1.4. Falta de autoestima	a) No depresión 0-3 b) Depresión leve 4-5 c) Depresión moderada 6-8 d) Depresión severa 9-12
	1.2. Conductual	1.2.1. Indecisión 1.2.2. Sentimiento de culpa 1.2.3. Fracaso 1.2.4. Disconformidad con uno mismo 1.2.5. Sentimiento de castigo 1.2.6. Llanto	a) No depresión 0-5 b) Depresión leve 6-8 c) Depresión moderada 9-13 d) Depresión severa 14-18
	1.3. Afectiva / Emocional	1.3.1. Agitación 1.3.2. Perdida del interés 1.3.3. Perdida de energía 1.3.4. Irritabilidad 1.3.5. Falta de apetito 1.3.6. Falta de concentración 1.3.7. Cansancio 1.3.8. Perdida del interés en el sexo	a) No depresión 0-7 b) Depresión leve 8-10 c) Depresión moderada 11-14 d) Depresión severa 17-24
Variable	Dimensiones	Indicadores	Categoría
2. Calidad de sueño	Umbral de calidad de sueño		a) Umbral de problemas de sueño b) Calidad de sueño moderadamente pobre c) Calidad de sueño pobre



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Barreto, et al. (5) "Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud" en Colombia en el año 2024. Se propuso determinar la relación entre las variables. La metodología de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo – correlacional y optó por una muestra de 391 personas, utilizo el cuestionario como instrumento para el acopio de información. Los hallazgos evidencian fuertes correlaciones entre burnout, ansiedad, depresión, calidad del sueño y factores laborales con más prevalencia en la depresión representado por 71% del personal, lo que confirma la naturaleza multidimensional de la carga mental. Se concluyó que la depresión, calidad de sueño se relaciona con mayor carga mental.

Castillo y Pasmay. (6) "Calidad del sueño en trastornos depresivos", en Ecuador en el año 2024. Se propuso explorar la calidad de sueño en el crecimiento de los trastornos depresivos. Bajo una metodología cuantitativa, diseño no experimental, tipo bibliográfica, conforme una muestra de 33 artículos, recabo información mediante la técnica



bibliográfica y análisis documental. Los resultados mostraron que 67% de los artículos presentan asociaciones entre variables fueron significativas y positivas, indicando que, a mayor mala calidad del sueño, mayor presencia de síntomas depresivos. Se concluyó que la calidad del sueño y las alteraciones depresivas están relacionadas.

Duchicela y Sangacha. (7) "Calidad de sueño y ansiedad en estudiantes universitarios", en Ecuador en el año 2024. Se propuso examinar la calidad de sueño y la ansiedad. La metodología fue cuantitativa, diseño no experimental, nivel descriptivo, conforme una muestra de 62 artículos, para el recojo de datos realizo la matriz de triangulación. Los resultados evidenciaron que el 54% de los universitarios presentan mala calidad de sueño y ansiedad en nivel moderado. Concluyo que las variables se asociación.

Herrera y Domínguez. (8) "Relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico con el desarrollo de depresión y ansiedad en jóvenes en prácticas clínicas que asisten a la Universidad del Norte en la ciudad de Barranquilla – Atlántico 2020 – 2021" en Colombia en el año 2021. Con el fin de hallar la relación entre las variables. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y la recolección de datos se realizó mediante el cuestionario como instrumento. Los resultados reflejaron que, el 53,5% de los estudiantes presenta riesgo de depresión y el 46.5 sin riesgo, en cuanto a la calidad del sueño el 66.6% son malos dormidores y solo 33.3% complacen su sueño. Concluye que las variables se asociación.



Ortiz y Armoa. (9) “Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión” en Paraguay en el año 2020. desarrollaron un estudio con el objetivo evaluar la relación entre la variable e indicadores. Bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional, en el que participaron 100 adolescentes y aplicó el instrumento cuestionario para la recolección de datos. Los resultados mostraron una correlación moderada entre la calidad del sueño y los indicadores de ansiedad ($r = 0.485$) y depresión ($r = 0.517$). Concluyo que, a menor calidad del sueño, mayor es la presencia de síntomas de ansiedad y depresión.

2.1.2. A nivel nacional

Hoyos. (10) “Asociación entre calidad de sueño y ansiedad/depresión en estudiantes del sexto año de medicina de la facultad Manuel Huamán Guerrero en el periodo octubre – diciembre del 2020” en Lima en el año 2022. Se propuso analizar la relación entre la calidad de sueño y ansiedad/depresión en estudiantes. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental, constituyo una muestra 140 estudiantes, los datos se acopiaron con la técnica de la encuesta e instrumento cuestionario. Los resultados señalan que el 95.7% de los encuestados presentan mala calidad de sueño, en cuanto a la depresión el 81.4% presenta síntomas depresivos y el 65.7% síntomas de ansiedad. Concluyó que no hay relación entre las variables.

Arias. (11) “Calidad de sueño y síntomas de depresión en padres con hijos menores de un año que asisten al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Noviembre 2023-Enero 2024” en Huancayo



en el año 2024. Se propuso examinar la relación que hay entre la calidad de sueño y la manifestación de síntomas de depresión. La metodología fue de nivel correlacional, diseño no experimental transversal y de tipo retrospectivo, descriptivo, observacional. Conformó una muestra de 126 padres y uso la técnica de la encuesta mediante su instrumento cuestionario para el recojo de información. Los resultados mostraron que el 100% de padres presenta mala calidad de sueño, el 77.8% merecían tratamiento médico, el 22.2% tuvo problemas de sueño; respecto a los síntomas de depresión, el 41.3% presenta un nivel mínimo, 30.2% nivel leve y el 7.9% nivel severo. Se concluyó que hay una conexión significativa entre ambas variables.

Grajeda y Cari. (12) "Relación de la ansiedad y depresión con la calidad de sueño en estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, 2022" en Cusco en el año 2023. Tuvo por fin establecer la asociación entre las variables. La metodología fue de nivel correlacional, diseño transversal, tipo prospectivo y observacional, trabajó con una muestra de 190 estudiantes, la recolección de datos se llevó mediante la técnica de encuesta y su instrumento cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 81.82% presenta mala calidad de sueño, en cuanto a la depresión el 68.77 presenta síntomas, el 75.1% tiene ansiedad. Concluyó que, la presencia de depresión y ansiedad representa un factor de riesgo relacionado a una baja calidad de sueño.

Canessa y Rivas. (13) "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" en Huancayo en



el año 2024. Con el fin de identificar la relación entre las variables. La metodología fue de diseño observacional, correlacional, transversal, conforme una muestra de 286 estudiantes, la recolección de datos se llevó a través del cuestionario. Los resultados muestran que el 66.78% presenta depresión y el 33.22% no tiene, en relación con la variable calidad de sueño, el 57.7 % de los estudiantes presenta insomnio moderado a severo, mientras que el 42.3 % reporta insomnio leve y en la satisfacción subjetiva con el sueño, el 38.11 % manifiesta una satisfacción baja, el 43.71 % una satisfacción media y solo el 18.18 % reporta una satisfacción alta. Concluyó que hay relación significativa entre las variables.

Carranza y Villegas. (14) "Calidad de sueño y depresión en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada año 2021" en Pimentel en el año 2021. Su objetivo fue hallar la asociación entre la calidad de sueño con el nivel de depresión en los estudiantes. La metodología adoptada fue de enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica, descriptivo correlacional, transversal, trabajó con una muestra de 331 estudiantes, la recolección de datos se llevó mediante la técnica de encuesta y su instrumento cuestionario. Los resultados indicaron que predomina el nivel ligeramente depresivo con 60.4%, el 21.5% presenta depresión severa, en cuanto a la calidad de sueño el 81% son mal durmientes y el 19% duermen bien. Concluyó con el hallazgo de diferencias significativas ($\chi^2 = 54.49$, $p < 0.05$) entre las variables.

2.1.3. A nivel regional

Aguilar y Flores. (15) "Calidad de sueño y depresión en Estudiantes de Medicina Humana de una Universidad Estatal de Puno", en Puno en el año 2024. El objetivo fue determinar la relación entre las variables. La metodología fue el enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, nivel correlacional. Conformó una muestra de 188 estudiantes, la recolección de datos se llevó mediante la técnica de encuesta y su instrumento cuestionario. Los resultados evidencian que el 73.4% de los encuestados presentan mala calidad de sueño y el 26.6% buena calidad de sueño, en cuanto a la depresión el 73.4% presentó nivel moderado, el 27.7 nivel bajo y el 20,2% nivel severo. Concluyó que, las variables se encuentran asociadas, determinado por $Rho=0,557$.

Gallegos. (16) "Asociación del nivel de ansiedad, depresión y calidad de sueño con el síndrome de Burnout en internos del área de salud en el HCMM Juliaca-2022" en Juliaca en el año 2023. Tuvo como objetivo examinar la asociación de las variables. La metodología de estudio fue de tipo descriptiva, transversal, observacional, constituyó una muestra de 93 internos, la recolección de datos fue realizada con las técnicas encuesta y su instrumento cuestionario. Los resultados evidencian que el 58.1 % de los participantes presenta un nivel moderado de depresión, mientras que el 21.5 % muestra depresión leve, en cuanto a la calidad del sueño, el 82.8 % presenta una calidad inadecuada. Se concluyó que existe relación altamente significativa entre las variables de ansiedad, depresión y calidad de sueño con el SBO.



Chura. (17) “Depresión y calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial atendido en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3, llave, 2021” en puno en el año 2021. Se realizó con el propósito de analizar la asociación entre las variables. La metodología fue cuantitativa, nivel descriptivo - correlacional, diseño no experimental y corte transversal, la muestra estuvo constituido por 78 adultos y el acopio de información fue con el instrumento cuestionario. Los resultados muestran que el 50% de los encuestados padecen de depresión moderada, y el 19.2% nivel grave, asimismo el 14.1% tiene mala calidad de vida y solo el 7.77% con buena calidad. Concluyó que existe asociación entre las variables.

Roque, et al. (18) “Ansiedad, depresión y calidad del sueño en estudiantes de Odontología” en Puno en el año 2024. Se propuso evaluar el vínculo entre las variables. La metodología aplicada fue de tipo observacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal, conformó la muestra por 78 alumnos y el acopio de información se efectuó con la técnica de la encuesta, mediante su instrumento cuestionario en ambas variables. Los resultados muestran que el 60% de los estudiantes presentan depresión es el que más repercute en una mala calidad de sueño en un 63%. Concluyó que existe una relación significativa entre la baja calidad del sueño y la depresión.

Chui, et al. (19) “Ansiedad, depresión y uso excesivo de Internet en la calidad de sueño de estudiantes de Medicina Veterinaria y Zootecnia” en Puno en el año 2023. Tuvo por propósito analizar las repercusiones del uso del internet en la calidad del sueño. La metodología del estudio fue de



enfoque cuantitativo, nivel descriptivo - explicativo y de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por 226 estudiantes, los datos fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta y su instrumento cuestionario. Los resultados muestran que 64% de los estudiantes presenta depresión, ansiedad y el uso excesivo de internet como los principales factores que afectan significativamente la calidad del sueño en los estudiantes. Concluyo las variables están asociadas.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. DEPRESIÓN

La depresión es un trastorno psicológico que altera el estado de ánimo en torno a sensaciones de tristeza, de nivel de insuficiencia, de culpabilidad y el progreso ineficaz de la motivación hacia determinadas actividades que permitirán interaccionar, vivir, visualizar y poder llevar a cabo un cuidado básico para el bienestar personal, es de manera que, se aprecia una gran cantidad de síntomas psíquicos de inhibición del soporte social y síntomas físicos que inciden sobre su estado emocional de manera episódica o permanente según las posibilidades de afrontamiento personales y la efectividad del tratamiento exitoso a su tipo de depresión (20).

En este sentido de la depresión tiene en la adolescencia un trastorno mental que influye de manera directa en todas etapas que empieza a desarrollar el organismo y las cualidades que tiene la persona para expresarse y a su vez comportarse. Acto seguido, el proceso de la depresión suele estar determinado por la interacción de factores genéticos, sociales, psicológicos y bioquímicos entre otros factores que vuelven a



estar caracterizados por la propensión a la tristeza, la conducta de agresión, las autolesiones, el absentismo escolar, la inestabilidad emocional, el sentimiento de inferioridad e ideas irracionales que sustentan tales signos y síntomas de depresión (21).

Por esta razón, se establece que el consecuente del origen de la depresión es el conjunto del conjunto de los cambios hormonales, el estrés que provocan las alteraciones en los procesos que utilizan los neurotransmisores cerebrales, los factores genéticos y factores que no fomentan de manera adecuada su oportunidad de desarrollarse, a su vez se relaciona por las circunstancias de estrés, la alteración emocional, el acoso escolar o el desgaste de los vínculos afectivos, a su vez también se relaciona por las características de la personalidad que incide en la prevalencia de obtención de la depresión (22).

Esta forma de entender la depresión se sitúa dentro del paradigma biológico que, en el contexto de los neurotransmisores serotoninérgicos, considera que su proceso de neurotransmisión se encuentra directamente relacionado con el desarrollo de la depresión, aunque es más bien al contrario y en la época actual es de señalar que, por su parte, las citosinas son las responsables de los procesos pro inflamatorios y anti inflamatorios que se encuentran eso sí relacionados de una forma la mar de clara con la depresión a nivel biológico y los procesos que la implican (23).



2.2.1.1. DEPRESIÓN COGNITIVA

La dimensión cognitiva de la depresión, está asociada a aquellos pensamientos automáticos negativos que afectan la visión de uno mismo, del mundo y del futuro. Esos pensamientos confluyen en los esquemas mentales disfuncionales que producen creencias irracionales como la de sentirse impotente, incapaz, o destinado a fracasar. Este tipo de cogniciones perjudican la autoconfianza y generan un círculo de autocrítica (24).

Por otra parte, estos patrones afectan directamente los aspectos relacionados con la toma de decisiones, la resolución de problemas y la forma de afrontar las situaciones diarias; las personas tienden a interpretar los hechos de manera pesimista, y anticipando resultados negativos la persona tiende a estar paralizada. Este deterioro del funcionamiento del procesamiento de información también hace que se mantenga una visión negativa de lo exterior, por lo que mantendrá la situación de estado depresivo y va a ser difícil cambiar esa visión (24).

2.2.1.1.1. Tristeza

Es el síntoma más característico de la depresión y suele presentarse de forma persistente, abarcando gran parte del día y sin una causa específica. Esta tristeza va más allá de la aflicción normal y puede llegar a volverse incapacitante, emoción que no solo afecta el estado de ánimo, sino también la percepción de uno mismo y del entorno (24).

2.2.1.1.2. Pesimismo

El pesimismo es una tendencia a anticipar resultados negativos, incluso en situaciones neutras o positivas. Esta visión distorsionada del futuro refuerza el ciclo depresivo al reducir la motivación para actuar o buscar soluciones, es un elemento central en la tríada cognitiva de la depresión, que incluye una visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro (24).

2.2.1.1.3. Pensamientos o ideas sucias

Estas ideas pueden variar desde pensamientos ocasionales de muerte hasta planes concretos para suicidarse. Son consideradas un signo de alarma clínica y un criterio diagnóstico en el DSM-5 para los trastornos depresivos mayores. Estos pensamientos suelen estar relacionados con sentimientos intensos de desesperanza e inutilidad (25).

2.2.1.1.4. Falta de autoestima

La persona con depresión tiende a evaluarse negativamente, subestimando sus logros y exagerando sus errores. Esta baja autoestima no solo perpetúa el trastorno, sino que también limita la capacidad para afrontar problemas, creencias disfuncionales sobre el propio valor personal refuerzan la desesperanza (24).

2.2.2. DEPRESIÓN CONDUCTUAL

La dimensión conductual hace referencia a la forma de relación que tiene la persona en el ámbito social y cómo responde a los estímulos cotidianos. Los comportamientos típicos son la pasividad, la evitación de la



responsabilidad, la tendencia al retraimiento social y la postura defensiva frente a los demás. En muchas ocasiones, esos comportamientos son impulsados por la ausencia de refuerzos positivos por parte de las relaciones familiares, así como por experiencias desencadenadas predominantemente por experiencias negativas (24).

Como consecuencia de este punto, la persona tiene problemas para establecer relaciones estables, manteniéndose en sus relaciones en una posición de alerta o en una posición indiferente. El desarrollo de la interacción social es muy tenso, muy breve o nulo, tendiendo a reforzar los sentimientos de soledad; es decir: favoreciendo el estado de ánimo depresivo. Esta dimensión, entonces, explica cómo la conducta, apoyada por el contexto, puede tener efectos reforzadores o de disminución de los síntomas de la depresión (24).

2.2.2.1. Indecisión

La dificultad para tomar decisiones es común en personas con depresión, incluso en elecciones cotidianas simples. Esta indecisión se relaciona con la baja confianza en uno mismo y la anticipación constante de consecuencias negativas (25).

2.2.2.2. Sentimiento de culpa

El individuo depresivo suele experimentar culpa excesiva o inapropiada, incluso por acontecimientos fuera de su control. Esta emoción puede estar acompañada de autorreproches constantes, afectando su funcionalidad (26).



2.2.2.3. Fracaso

La percepción de ser un fracaso o de no cumplir con las expectativas personales o sociales se acentúa en los cuadros depresivos. Este sentimiento suele ser infundado, pero profundamente arraigado, afectando la autoestima y la motivación (24).

2.2.2.4. Disconformidad con uno mismo

La autocrítica y el descontento constante con aspectos personales, ya sean físicos, emocionales o de rendimiento, contribuyen al deterioro del estado de ánimo. Esta disconformidad puede generar aislamiento y retraimiento social (24).

2.2.2.5. Sentimiento de castigo

Es la sensación de que se merece sufrir o ser castigado por errores reales o imaginarios. Puede estar relacionado con creencias morales rígidas y con una interpretación negativa de las experiencias pasadas (26).

2.2.2.6. Llanto

El llanto frecuente y sin causa aparente es una manifestación visible de la angustia emocional en la depresión. Representa una forma de liberar la tensión interna acumulada, aunque no necesariamente produce alivio (25).

2.2.3. DEPRESIÓN AFECTIVA / EMOCIONAL

La dimensión emocional de la depresión se compone de la inmensa tristeza, vacío y desesperanza que acompañan esta patología. Las



personas con depresión experimentan una significativa disminución del interés o de la capacidad de disfrutar actividades que antes le gustaban; la falta de disfrute se traduce, por tanto, en un distanciamiento vivencial de su medio y en una sensación de desconexión con uno mismo (24).

Por otro lado, también surgen sentimientos de culpabilidad, de desamparo o de soledad a pesar de que el sujeto se enfrenta a circunstancias que escapan a su control. Esta carga emocional negativa influye directamente sobre la autoestima y la motivación, lo que deriva en un círculo vicioso donde el malestar emocional se exagera. La dimensión emocional hace referencia a la experiencia vivencial de lo que es la depresión y cómo este trastorno afecta de una forma decisiva a la calidad de vida y al bienestar general (24).

2.2.3.1. Agitación

Algunos individuos con depresión experimentan una forma agitada del trastorno, caracterizada por inquietud física, dificultad para permanecer quieto y tensión constante. Esta forma de activación emocional puede coexistir con el estado depresivo clásico (25).

2.2.3.2. Pérdida de interés

La pérdida de interés o placer en actividades anteriormente disfrutadas es uno de los síntomas más distintivos de la depresión. Afecta no solo las actividades recreativas, sino también el interés por el trabajo, las relaciones y el autocuidado (24).



2.2.3.3. Pérdida de energía

La fatiga persistente es común, incluso sin esfuerzo físico. Esta sensación de agotamiento generalizado impide al individuo realizar sus actividades diarias con normalidad (25).

2.2.3.4. Irritabilidad

La irritabilidad puede ser un síntoma predominante, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. Las reacciones exageradas ante estímulos menores reflejan una baja tolerancia a la frustración (26)..

2.2.3.5. Falta de apetito

En muchos casos, la depresión se acompaña de una disminución en el deseo de comer, lo que puede conducir a una pérdida de peso significativa y afectar el estado nutricional (25).

2.2.3.6. Falta de concentración

La capacidad para enfocarse, mantener la atención y recordar información se ve reducida, interfiriendo con el desempeño académico y laboral (24).

2.2.3.7. Cansancio

El cansancio físico y mental es persistente, incluso después de descansar. Limita la capacidad funcional de la persona, generando una sensación constante de ineficiencia (25).



2.2.3.8. Pérdida de interés en el sexo

La disminución del deseo sexual es frecuente en la depresión, afectando la vida íntima y las relaciones de pareja. Esta pérdida de interés puede tener causas tanto psicológicas como fisiológicas(26).

2.2.4. CALIDAD DE SUEÑO

Es un constructo subjetivo que incluye aspectos tales como la facilidad para iniciar el sueño, los tiempos de sueño, el número de despertares nocturnos y la sensación de descanso al despertar. Esta perspectiva afirma que la calidad del sueño no se mide con base en la cantidad de horas que se duerme, sino en base a la percepción del descanso y el grado de satisfacción con respecto al sueño (27).

Por otra parte, la calidad del sueño se considera también como un constructo que refleja una combinación de factores objetivos y subjetivos que incluyen la latencia del sueño, la cantidad total de sueño, la frecuencia de los despertares, y la eficiencia del sueño. Este modelo sostiene que la buena calidad del sueño está asociada con la capacidad para restaurar las funciones físicas y cognitiva (28). Es también concebida como una medida de satisfacción global sobre el proceso de dormir el cual incluye la cantidad de sueño, la continuidad del sueño, y la ausencia de problemas para dormir y/o para despertarse durante la noche (29).

Igualmente, lo definen como la valoración que hace una persona acerca de cuán reparador y gratificante resulta su sueño, tanto en función de su duración, de su profundidad y de su continuidad, como en función de la somnolencia diurna (30).



La calidad de sueño tiene una importancia capital ya que, dormir es considerado, como un requerimiento biológico; no sólo afecta la salud y la calidad de vida de las personas, sino que también afecta directamente su rendimiento en su desempeño como tareas diarias. Hay una necesidad de restauración y bienestar neurológico, pero también son un impacto sobre el crecimiento típico y el funcionamiento social de una persona, el que puede influir en el resultado de su desempeño ya sea en el trabajo o la escuela (31).

2.2.4.1. CALIDAD SUBJETIVA DEL SUEÑO

La calidad subjetiva del sueño se refiere a la percepción personal que tiene un individuo sobre su experiencia de descanso nocturno. Esta evaluación interna influye considerablemente en la conducta humana, ya que determina cómo la persona valora su estado de sueño, pudiendo considerarlo como satisfactorio o insatisfactorio en función de diversos factores personales y contextuales (32).

2.2.4.2. LATENCIA DEL SUEÑO

La latencia del sueño se refiere al tiempo que tarda una persona en quedarse dormida desde el momento en que se acuesta y apaga las luces, hasta el inicio del sueño. Es una medida importante en la evaluación de la calidad del sueño, ya que un aumento en la latencia puede indicar dificultades para conciliar el sueño, como en los casos de insomnio (33).



2.2.4.3. DURACIÓN DEL SUEÑO

La duración del sueño corresponde al total de horas efectivas que una persona permanece dormida durante un período de descanso nocturno. Se ha observado que una duración inferior a seis horas o superior a nueve puede asociarse con un mayor riesgo de alteraciones en la salud física y mental, siendo un indicador importante en la evaluación de hábitos y trastornos del sueño (32).

2.2.4.4. EFICIENCIA HABITUAL DEL SUEÑO

La eficiencia del sueño se refiere a la proporción de tiempo que se pasa dormido (denominado tiempo total de sueño) durante una noche determinada, en relación con la duración total de la estancia en la cama (33).

2.2.4.5. PERTURBACIONES DEL SUEÑO

Las perturbaciones del sueño comprenden cualquier tipo de interrupción o alteración que afecte el desarrollo normal del ciclo de sueño. Estas pueden incluir despertares frecuentes, dificultad para iniciar el sueño, interrupciones prolongadas o un sueño no reparador, y suelen estar relacionadas con factores de origen físico, psicológico o ambiental (34).

2.2.4.6. USO DE MEDICACIÓN PARA DORMIR

El uso de medicación para dormir se refiere a la ingesta de fármacos con efecto sedante o hipnótico, prescritos para facilitar la conciliación o el mantenimiento del sueño. Este recurso farmacológico es empleado

principalmente en personas con trastornos del sueño como el insomnio, con el fin de mejorar tanto la calidad como la duración del descanso nocturno (33).

2.2.4.7. DISFUNCIÓN DIURNA

La disfunción diurna se manifiesta como una disminución en el rendimiento cognitivo, emocional o físico durante el día, atribuida a un sueño insuficiente o no reparador. Entre sus síntomas más comunes se encuentran la fatiga, la somnolencia excesiva, la irritabilidad y la dificultad para concentrarse, lo que impacta negativamente en la productividad y la calidad de vida del individuo (35).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Calidad de sueño: La calidad del sueño se refiere al grado en que el sueño es percibido como reparador y suficiente. Incluye aspectos como la duración, continuidad, latencia y eficiencia del descanso. En ambientes como el cuartel, puede verse afectada por factores ambientales, rutinas estrictas o carga emocional.

Cansancio: El cansancio físico y mental es persistente, incluso después de descansar. Limita la capacidad funcional de la persona, generando una sensación constante de ineficiencia (25).

Disfunción diurna: La disfunción diurna se manifiesta como una disminución en el rendimiento cognitivo, emocional o físico durante el día, atribuida a un sueño insuficiente o no reparador (35).



Depresión: La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se manifiesta a través de tristeza persistente, pérdida de interés, fatiga y otros síntomas emocionales y físicos. En el personal militar, puede verse agravada por el aislamiento, el estrés crónico y la presión institucional, afectando tanto la salud mental como el desempeño profesional (21).

Fracaso: La percepción de ser un fracaso o de no cumplir con las expectativas personales o sociales se acentúa en los cuadros depresivos. Este sentimiento suele ser infundado, pero profundamente arraigado, afectando la autoestima y la motivación (24).

Tristeza: Es el síntoma más característico de la depresión y suele presentarse de forma persistente, abarcando gran parte del día y sin una causa específica (24).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación que se empleó fue no experimental, ya que se limitó a observar las variables de estudio tal como se presentan en su entorno natural, sin intervenir o manipular ninguna de ellas (36).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Corresponde a tipo de investigación básica de nivel correlacional de corte transversal; básica porque su objetivo principal es generar conocimiento nuevo y profundo sobre los principios fundamentales de la naturaleza, la sociedad o el pensamiento, sin buscar una aplicación práctica inmediata. Correlacional ya que se pretendió analizar y comprender la relación existente entre las dos variables de estudio. Además, se consideró de corte transversal debido a que la recolección de datos se llevó a cabo en un lugar específico y en un único punto en el tiempo, proporcionando una instantánea de las variables y su interrelación en ese momento determinado (36)



3.3. METODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Este estudio adoptó un método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, ya que durante la fase de la tesis se presentaron los resultados en términos de porcentajes, estos resultados cuantitativos permitieron responder de manera precisa a cada uno de los objetivos planteados e hipótesis, proporcionando una visión clara y medible del fenómeno en estudio (37).

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

La población considerada para esta investigación estuvo conformada por 630 efectivos de tropa pertenecientes al Cuartel General Manco Cápac, ubicado en Puno.

CIA	Nombre de CIA	Personal de tropa
Pequeñas compañías	Comunicaciones	90
	Comando	80
	Policía Militar	100
Grandes compañías	Batallón de ingeniería (BING)	110
	Batallón de servicios (BS N°4)	70
	Regimiento Caballería	110
Total		630



3.4.2. Muestra

Para determinar la muestra, se aplicó el método de muestreo probabilístico, utilizando la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p \cdot q}$$

Donde:

E = Margen de error = 0.05

q = Eventos desfavorables = 0.5

N = Población = 630

p = Eventos favorables = 0.5

Z = Nivel de significación = 1.96

n = Muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(630)}{(630 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$\frac{0.9604 (630)}{c}$$

$$\frac{605.052}{2.5329} = 238.8$$

$$n = 239$$



Por lo tanto, se trabajó con 239 efectivos de tropa pertenecientes al Cuartel General Manco Cápac, estos representaron al total de la población del estudio.

Ámbito de estudio y temporalidad

La presente investigación se realizó con el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, ubicado en la ciudad de Puno, capital del departamento del mismo nombre. Esta unidad militar forma parte del Ejército del Perú y cumple funciones estratégicas y operativas dentro del ámbito territorial del sur andino del país en el año 2025

El personal de tropa que presta servicio en este cuartel se encuentra expuesto a condiciones particulares de exigencia física, disciplina estricta, separación prolongada del entorno familiar, así como factores ambientales como la altitud geográfica y el clima extremo de la región altiplánica. Estas características del entorno militar y geográfico pueden influir significativamente en el bienestar psicológico de los efectivos, afectando variables como la calidad del sueño y el estado emocional, particularmente en lo relacionado con síntomas de depresión.

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

Variable 1: Para evaluar la **depresión** en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno, se utilizó la técnica de encuesta. Esta técnica es adecuada para obtener información directa y detallada



de los participantes mediante preguntas formuladas específicamente para evaluar los síntomas depresivos. La encuesta permitió recolectar datos cuantitativos que proporcionaron una visión clara de la intensidad y la presencia de los trastornos depresivos en la población estudiada.

Variable 2: Para medir la **calidad del sueño**, se empleó igualmente la técnica de encuesta. A través de este método, se podrá recopilar información directamente de los participantes sobre diversos aspectos relacionados con su calidad del sueño, como la duración, la frecuencia de despertares nocturnos y el grado de descanso percibido. Esta técnica facilita la obtención de datos cuantitativos que permiten un análisis detallado de los factores que afectan el sueño de los soldados.

3.5.2. INSTRUMENTOS

Variable 1 = Depresión: El instrumento que se utilizó es el "Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)". Este cuestionario consta de 21 ítems que evalúan diferentes síntomas de la depresión, como la tristeza, la fatiga, la pérdida de interés y los pensamientos suicidas. El BDI-II es un instrumento validado y ampliamente utilizado en investigaciones clínicas, lo que garantiza la fiabilidad de los resultados obtenidos sobre los niveles de depresión en el personal castrense.

Variable 2 = Calidad del sueño: Para medir, se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Este instrumento validado evalúa varios aspectos clave del sueño, como la duración, la calidad subjetiva, la eficiencia del sueño, y la presencia de problemas como el insomnio o la somnolencia diurna. El PSQI proporciona una medida



integral de la calidad del sueño y es reconocido internacionalmente por su capacidad para evaluar de manera precisa el estado del sueño en diversas poblaciones.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Primero, se envió la solicitud al cuartel general Manco Cápac puno, fue en el 10 de julio, obteniendo la facilidad del ingreso el 17 de julio, en la cual la aplicación de la encuesta duro aproximadamente 3 horas, se obtuvieron los datos a través de la implementación de herramientas de medición o encuestas diseñadas para registrar las variables relevantes en la primera semana septiembre. Estos datos se estructuraron y codificaron de manera adecuada para su análisis posterior. Posteriormente, se emplearon técnicas estadísticas descriptivas para examinar y detallar el estado actual de cada variable por separado, utilizando tablas de contingencia.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para realizar la prueba de hipótesis, así como para interpretar y analizar los datos recopilados, se empleó el coeficiente de compensación Rho de Spearman, que evalúa el grado de relación entre dos variables, con un intervalo de medición que va de menos uno (-1) a más uno (+1). Este coeficiente mide el nivel de significancia y la dirección de la relación entre las variables, ya sea inversa o directa.



Valores de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a 0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación moderada
0,7 a 0,89	Correlación alta
0,9 a 0,99	Correlación muy alta
1	Correlación grande y perfecta

3.8. VALIDEZ DE EXPERTOS Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

El Inventario de Depresión de Beck – II (BDI-II) fue creado por Aaron Beck y publicado en 1996 con el objetivo de medir la depresión en sus dimensiones afectiva, cognitiva y física-conductual. La validez del BDI-II en esta investigación se evaluó mediante análisis factorial exploratorio, obteniendo un KMO de 0.814 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($\chi^2 = 1483.340, p < .001$), lo que indica una adecuada validez del constructo.

Se aplicó el instrumento denominado “Índice de calidad de Sueño de Pittsburgh”, este instrumento fue creado por Buysse y Cols en 1989 (27). La cual consta de 19 reactivos que evalúan 7 dimensiones. La validez del instrumento se realizó el año 2012 por el Instituto Nacional Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, cuyos autores fueron Ybeth Luna, Yolanda Robles, Ysela Agüero con una población de 4445.



3.8.2. Confiabilidad

Depresión

El BDI-II mostró alta confiabilidad en esta investigación, con un alfa de Cronbach superior a .80 y estabilidad test-retest entre .60 y .70. Investigaciones previas también reportaron consistencia interna elevada: .89 en España por Sanz y Vásquez en el año 2003 (38), .91 en Chile por Melepillán et al. en el año 2018 (39) y .93 en Perú por Barreda en el año 2019 (40).

Los ítems se responden utilizando cuatro valores categóricos que abarcan desde "nunca, a veces y siempre".

0–13: Sin depresión

14–19: Depresión leve

20–28: Depresión moderada

29 o más: Depresión severa

Calidad de sueño

La confiabilidad del instrumento fue efectuada por el coeficiente de Alfa de Cronbach y esta fue mayor a 0.75, lo cual representó mayor confiabilidad (33).

Para la baremación de la variable autoestima, se establecieron los siguientes rangos:



Buena calidad de sueño 0 – 4

Umbral de problemas de sueño 5 – 5

Calidad de sueño moderadamente pobre 6 – 10

Calidad de sueño pobre 11 – 15

Calidad de sueño muy pobre 16 – 21: 50 – 66

Estos rangos proporcionan una guía para interpretar los niveles de habilidades sociales en función de la puntuación obtenida en el instrumento, lo que permite identificar y categorizar el grado de este comportamiento en los individuos evaluados.



CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

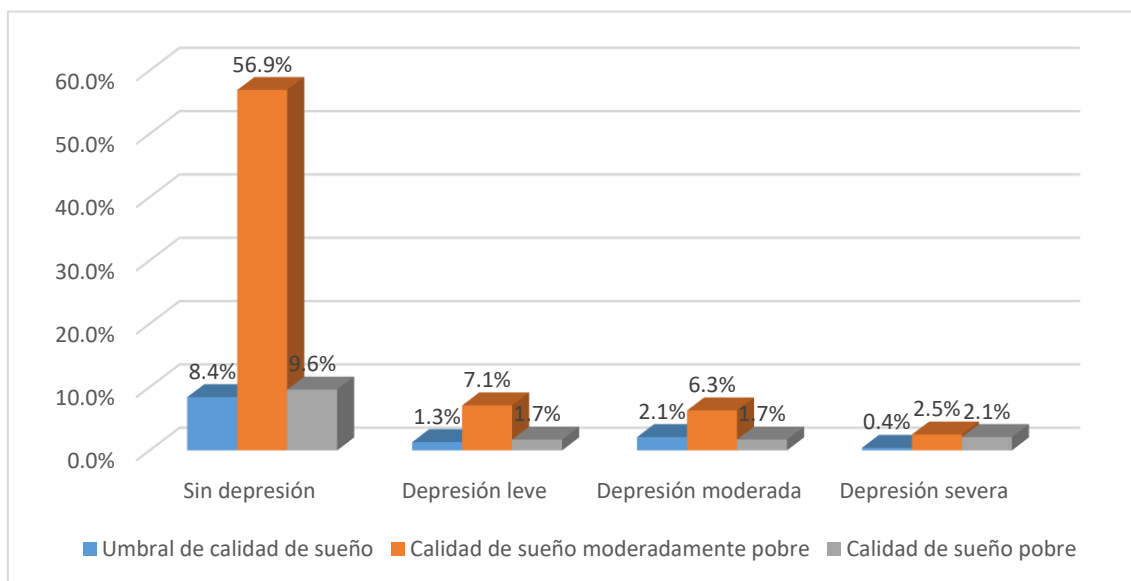
Tabla 1. Relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general manco cápac, puno – 2025.

Depresión	Calidad de sueño							
	Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño muy Pobre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sin depresión	20	8.37	136	56.9	23	9.6	179	74.9
Depresión leve	3	1.26	17	7.1	4	1.7	24	10.0
Depresión moderada	5	2.09	15	6.3	4	1.7	24	10.1
Depresión severa	1	0.42	6	2.5	5	2.1	12	5.0
Total	29	12.14	174	72.8	36	15.1	239	100.0

Fuente: Cuestionario

Rho de spearman=.151; p=.015; Es significativo por ser menor a 0.05 Correlación positiva muy baja

Tabla 1. Relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general manco 38ápac, puno – 2025



Fuente: Tabla 1

La tabla y figura 1 presenta los resultados de la relación entre los niveles de depresión y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. Al observar los datos, se encuentran diferencias notables en la calidad del sueño según los niveles de depresión.

En los participantes que no presentan depresión, el 56.9% reporta una calidad de sueño moderadamente pobre, seguido calidad de sueño muy pobre y un 9.6% con calidad de sueño muy pobre. En los individuos con depresión leve, el 7.1% presenta una calidad de sueño moderadamente pobre, un 1.7% reporta calidad de sueño pobre, y un 1.7% muestra calidad de sueño muy pobre. Los individuos con depresión moderada también presentan una distribución similar, con el 6.3% teniendo calidad de sueño moderadamente pobre, el 1.7% calidad de sueño pobre y el 1.7% con calidad de sueño muy pobre. Finalmente, en los participantes con depresión severa, el 2.5% presenta calidad de sueño



moderadamente pobre, el 1.7% tiene calidad de sueño pobre, y un 5% muestra calidad de sueño muy pobre.

Estos resultados se complementan con el valor $p = 0.015$ y el Rho de Spearman $= 0.15$, lo que indica una correlación positiva baja entre la depresión y la calidad del sueño. Aunque la correlación no es fuerte, los datos sugieren que a medida que aumenta el nivel de depresión, también lo hace la prevalencia de una calidad de sueño deficiente.

De manera concordante, Barreto et al. (5) hallaron en Colombia una fuerte relación entre el burnout, la ansiedad, la depresión y la calidad del sueño en personal del área de la salud, reportando una prevalencia de depresión del 71%, lo que evidencia la naturaleza multidimensional de la carga mental y su efecto en la calidad del descanso. Asimismo, Ortiz y Armoa (9), en Paraguay, identificaron correlaciones moderadas entre la calidad del sueño y los indicadores de ansiedad ($r = 0.485$) y depresión ($r = 0.517$), concluyendo que, a menor calidad del sueño, mayor es la presencia de síntomas depresivos y ansiosos. Estos resultados son comparables al presente estudio, donde, aunque la magnitud del coeficiente (Rho = 0.15) fue baja, mantiene una dirección positiva y significativa, indicando que la tendencia observada es consistente con la literatura regional e internacional.

De igual modo, Castillo y Pasmay (6) en Ecuador demostraron que el 67% de los artículos revisados reportaban asociaciones significativas entre la mala calidad del sueño y el incremento de los síntomas depresivos, confirmando que el deterioro del descanso está estrechamente vinculado al desarrollo de alteraciones emocionales. En esa misma línea, Duchicela y Sangacha (7) evidenciaron que el 54% de los estudiantes universitarios analizados



presentaban mala calidad de sueño y ansiedad en nivel moderado, lo cual refuerza la noción de que los trastornos del sueño están relacionados con el estado emocional y el estrés académico.

A nivel nacional, Grajeda y Cari (12) encontraron que el 81.82% de los estudiantes de Medicina Humana presentaban mala calidad de sueño, mientras que el 68.77% mostraba síntomas depresivos y el 75.1% ansiedad, concluyendo que la depresión y la ansiedad son factores de riesgo asociados a una baja calidad del sueño. Dichos resultados son congruentes con el valor de $Rho = 0.15$ obtenido en este estudio, que aunque modesto, señala la existencia de una relación real entre ambas variables.

Finalmente, los hallazgos de Aguilar y Flores (15) y Roque et al. (18) en Puno complementan esta evidencia, al demostrar que más del 70% de los estudiantes presentan mala calidad de sueño asociada con niveles moderados y severos de depresión, lo que confirma que esta problemática trasciende contextos geográficos y grupos poblacionales. En conjunto, la evidencia empírica internacional, nacional y regional refuerza los resultados obtenidos en el presente trabajo, confirmando la validez de la hipótesis general y destacando la importancia de abordar la salud mental y el sueño como dimensiones interdependientes en la promoción del bienestar psicológico.



Tabla 2. Relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general manco cápac, puno – 2025.

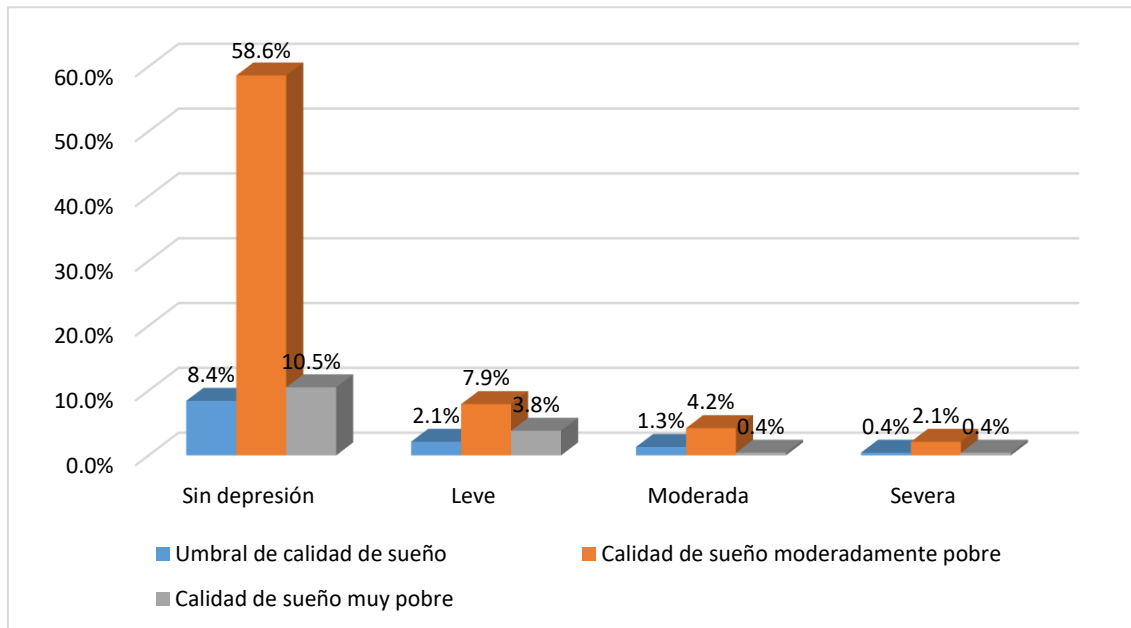
Depresión Cognitiva	Calidad de sueño				Calidad de sueño muy Pobre		Total	
	Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño Moderadamente Pobre		fi	%	fi	%
	fi	%	fi	%				
Sin depresión	20	8.4	140	58.6	25	10.5	188	77.4
Depresión leve	5	2.1	19	7.9	9	3.8	33	13.8
Depresión moderada	3	1.3	10	4.2	1	0.4	9	5.9
Depresión severa	1	0.4	5	2.1	1	0.4	9	2.9
Total	29	12.1	174	72.8	36	15.1	239	100.0

Fuente: Cuestionario

Rho de spearman=.114; p=.082;

No es significativo por ser mayor a 0.05

Tabla 2. Relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del cuartel general manco 42ápac, puno – 2025.



Fuente: Tabla 2

La tabla y figura 2 presenta los resultados de la relación entre la depresión cognitiva y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. Al analizar los datos, se observa que en los individuos que la mayoría de los individuos se encuentran sin depresión con 58.6%, sin embargo, existe un 2.1 con calidad de sueño moderada que presenta depresión severa.

El análisis muestra un valor $p = 0.82$ y un Rho de Spearman = 0.114, lo que indica que no hay una relación significativa entre la depresión cognitiva y la calidad del sueño en este grupo. A pesar de la correlación negativa, los resultados no alcanzan significancia estadística, lo que sugiere que la tristeza no está directamente relacionada con la calidad del sueño en este contexto.

Este hallazgo es comparable con estudios previos, como el de Barreto et al. (5), que encontró que los factores emocionales y de salud mental en trabajadores de la salud, incluidos la depresión y la ansiedad, estaban asociados con una mayor



prevalencia de una mala calidad del sueño. De manera similar, Grajeda y Cari (12) hallaron una relación entre la ansiedad, la depresión y la calidad del sueño en estudiantes de medicina, sugiriendo que estos factores emocionales tienen un impacto significativo en el descanso. Por tanto, se acepta la hipótesis específica parcialmente.

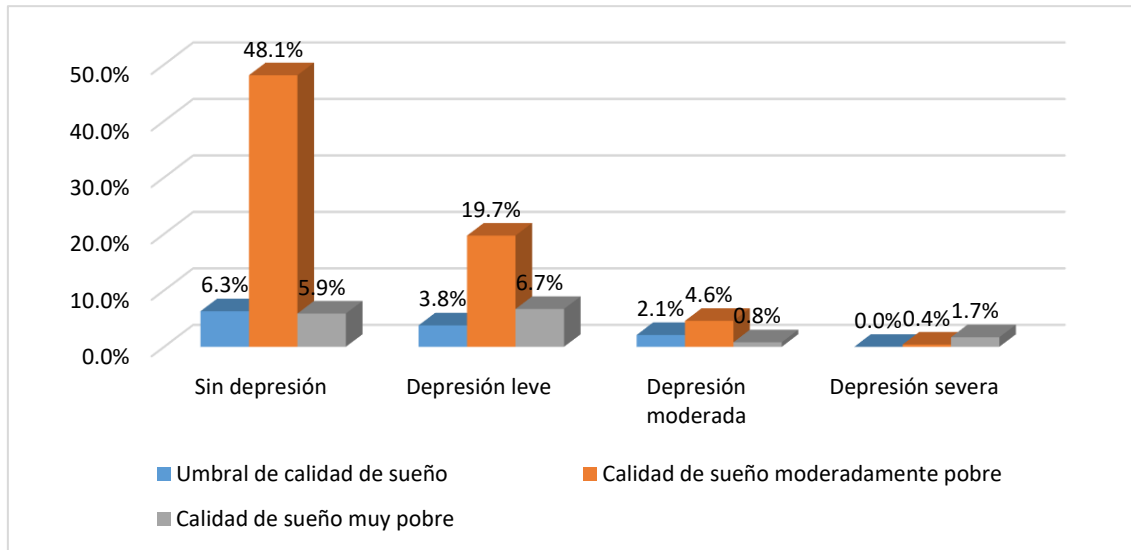
Tabla 3. Relación entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac puno – 2025.

Depresión conductual	Calidad de sueño						Total	
	Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño muy Pobre			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sin depresión	15	6.3	115	48.1	14	5.9	150	60.3
Depresión leve	9	3.8	47	19.7	16	6.7	70	30.1
Depresión moderada	5	2.1	11	4.6	2	0.8	14	7.5
Depresión severa	0	0.0	1	0.4	4	1.7	5	2.1
Total	29	12.1	174	72.8	36	15.1	239	100.0

Fuente: Cuestionario

Rho de spearman=.132, p=.040; Es significativo en intensidad baja

Tabla 3. Relación entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac puno – 2025.



Fuente: Tabla 3

La tabla y figura 3 presenta los resultados de la relación entre la indecisión y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. La mayoría de los participantes con calidad de sueño moderadamente pobre (48,1%) no presentaron depresión, aunque una proporción considerable de este mismo grupo manifestó depresión leve (19,7%) y en menor medida depresión moderada (4,6%) y severa (0,4%). En contraste, quienes presentaron calidad de sueño pobre reportaron porcentajes bajos pero presentes en todas las categorías, destacando un 6,7% con depresión leve y un 1,7% con depresión severa. Por su parte, en el grupo con umbral de calidad de sueño los porcentajes fueron reducidos y se concentraron en ausencia de depresión (6,3%) y depresión leve (3,8%). Estos resultados sugieren que la mala calidad del sueño se asocia no solo con una mayor frecuencia de síntomas depresivos leves y moderados, sino también con la presencia de casos severos, lo que refuerza la influencia del sueño en la salud mental.



El análisis muestra un valor $p = .040$ y un Rho de Spearman = $.132$, lo que indica que existe una relación significativa entre la depresión conductual y la calidad del sueño en este grupo. Aunque se observa una correlación positiva débil, los resultados no son estadísticamente significativos, lo que sugiere que la D. Física está directamente relacionada con una peor calidad del sueño en este contexto.

Estos hallazgos guardan coherencia con los estudios de Barreto et al. (5) y Ortiz y Armoa (9), quienes identificaron correlaciones significativas entre los indicadores de depresión y la calidad del sueño, destacando que los síntomas físicos y emocionales de la depresión tienden a interactuar de manera bidireccional con los trastornos del descanso. En la investigación de Barreto et al. (5), el 71% del personal de salud presentó síntomas depresivos asociados a mala calidad de sueño, evidenciando que el agotamiento físico y mental del trabajo incrementa la vulnerabilidad a ambos trastornos. Asimismo, Ortiz y Armoa (9) demostraron en adolescentes paraguayos una correlación moderada entre la calidad del sueño y la depresión ($r = 0.517$), confirmando que el deterioro físico vinculado a la depresión repercute directamente en el sueño reparador.

De forma complementaria, Castillo y Pasmay (6) reportaron en Ecuador que el 67% de los artículos revisados muestran asociaciones positivas entre la mala calidad del sueño y los síntomas depresivos, lo que concuerda con la tendencia observada en este análisis, pese a la baja magnitud de la correlación. Igualmente, Duchicela y Sangacha (7) encontraron que más de la mitad de los universitarios examinados presentaban mala calidad de sueño junto a niveles moderados de ansiedad, reforzando que los factores somáticos del estrés y la depresión se reflejan directamente en el descanso nocturno.



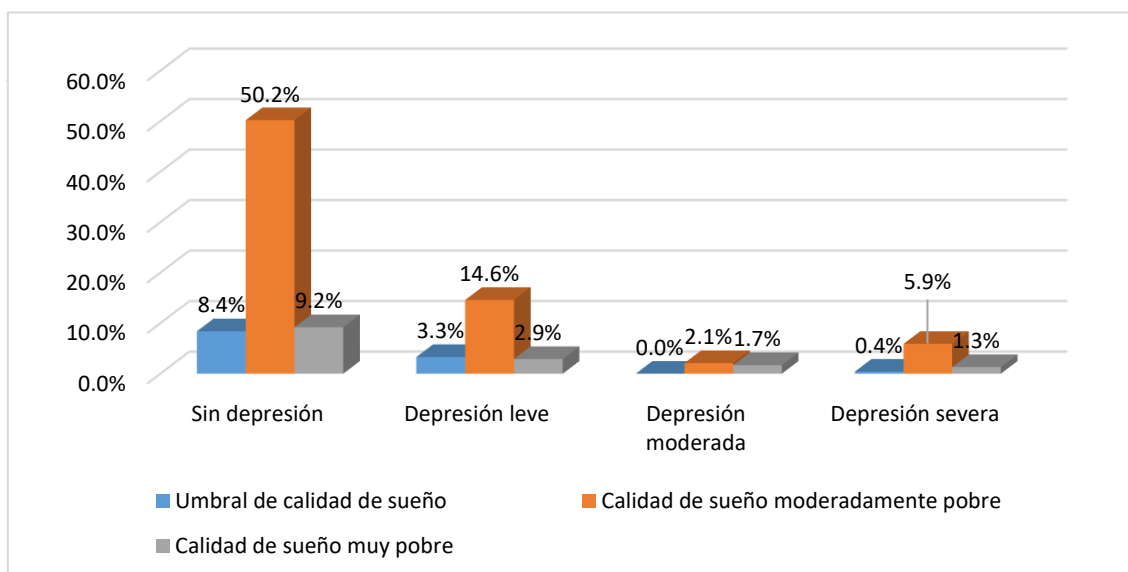
A nivel nacional, Grajeda y Cari (12) hallaron que el 81.82% de los estudiantes de Medicina Humana reportaban mala calidad de sueño y el 68.77% síntomas depresivos, señalando que la fatiga física y el agotamiento mental se combinan para deteriorar la calidad del descanso.

Tabla 4. Relación entre la depresión afectiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac puno – 2025.

Depresión afectiva	Calidad de sueño							
	Umbral de calidad de Sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño muy Pobre		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sin depresión	20	8.4	120	50.2	22	9.2	165	67.8
Depresión leve	8	3.3	35	14.6	7	2.9	47	20.9
Depresión moderada	0	0.0	5	2.1	4	1.7	9	3.8
Depresión severa	1	0.4	14	5.9	3	1.3	18	7.5
Total	29	12.1	174	72.8	36	15.1	239	100.0

Fuente: Cuestionario**Rho de spearman=.180; p=.023; Es significativo por ser menor a 0.05****Correlación positiva baja**

Tabla 4. Relación entre la depresión afectiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac puno – 2025.



FUENTE: TABLA 4

La tabla y figura 4 presenta los resultados de la relación entre la depresión afectiva (agitación) y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. La mayoría de los participantes con calidad de sueño moderadamente pobre (50,2%) no presentaron depresión, aunque un grupo considerable reportó depresión leve (14,6%) y en menor proporción depresión moderada (2,1%) y severa (5,9%). En los que presentaron calidad de sueño pobre también se registraron casos relevantes, especialmente en depresión leve (3,3%) y severa (3%), lo que contrasta con el grupo en umbral de calidad de sueño, donde predominó la ausencia de depresión (8,4%) y solo se observaron porcentajes muy bajos en otras categorías. Estos hallazgos sugieren que, aunque la mayoría de quienes duermen mal no necesariamente presentan depresión, la mala calidad del sueño incrementa el riesgo de síntomas



depresivos, sobre todo en niveles leve y severo, mostrando un vínculo claro entre descanso insuficiente y afectación emocional.

El análisis muestra un valor $p = 0.023$ y un Rho de Spearman = 0.180, lo que indica una relación positiva muy baja entre la D. Afectiva y la calidad del sueño en este grupo. Aunque la correlación es positiva, los resultados son estadísticamente significativos, lo que sugiere que los niveles de D. Afectiva podrían estar influyendo ligeramente en la calidad del sueño, aunque de manera no tan pronunciada.

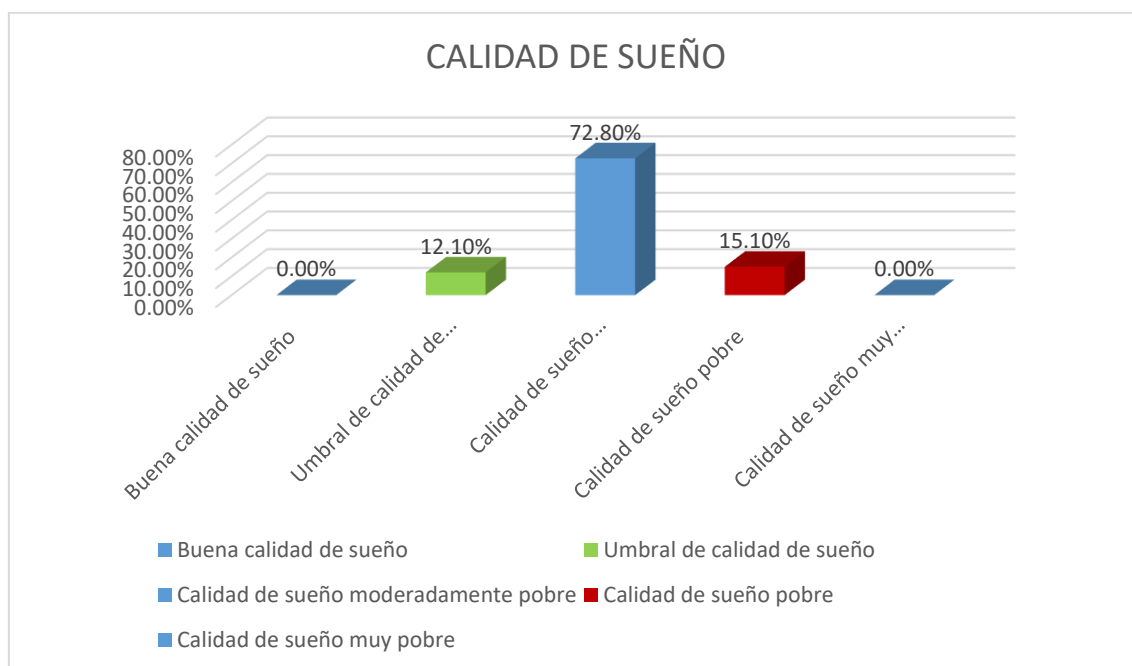
Este hallazgo se puede contrastar con Castillo y Pasmay (6) documentaron que los trastornos depresivos y la calidad del sueño se encuentran estrechamente relacionados, destacando que una mala calidad del sueño se asocia con mayores síntomas depresivos. Además, Duchicela y Sangacha (7) evidenciaron que la ansiedad y la mala calidad del sueño son factores comunes en estudiantes universitarios, lo que también puede reflejarse en el personal que experimenta altos niveles de depresión.

De la misma forma, Carranza y Villegas. (14) asociaron la calidad de sueño con el nivel de depresión en los estudiantes, concluyó con el hallazgo de diferencias significativas ($\chi^2 = 54.49$, $p < 0.05$) entre las variables.

El sentimiento de agitación o inquietud está relacionado con una sensación constante de tensión o incapacidad para relajarse, lo cual interfiere en la capacidad de una persona para disfrutar de un sueño reparador. Este malestar emocional puede tener efectos negativos sobre el descanso nocturno, afectando la calidad del sueño y el bienestar general (25).

Tabla 5. Nivel de calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac puno – 2025.

Nivel	fi	%
Buena calidad de sueño	0	0.0
Umbral de calidad de sueño	29	12.1
Calidad de sueño moderadamente pobre	174	72.8
Calidad de sueño pobre	36	15.1
Calidad de sueño muy pobre	0	0.0
Total	239	100,0

Fuente: Cuestionario**FIGURA 5.**



FUENTE: TABLA 5

La tabla y figura 5 presenta los niveles de calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. La mayoría de los participantes, con un 72.8%, reporta tener una calidad de sueño moderadamente pobre. Además, un 12.1% menciona tener un umbral de calidad de sueño, mientras que solo un 15.1% reporta calidad de sueño pobre. No se observa ningún participante que haya informado tener una calidad de sueño muy pobre ni buena calidad de sueño.

Este análisis revela que la mayoría de la muestra experimenta una calidad de sueño subóptima, lo que podría estar relacionado con factores como el estrés laboral o físico, que impactan directamente en el bienestar del personal. Sin embargo, se debe señalar que no existe un valor destacado en los extremos (buena calidad de sueño o calidad de sueño muy pobre), lo que podría reflejar un patrón generalizado de descanso deficiente pero no extremadamente perjudicial.

Este hallazgo se alinea con investigaciones previas, como las de Barreto et al. (5), donde se reportó una alta prevalencia de calidad de sueño moderadamente pobre en trabajadores bajo condiciones de estrés, lo que coincide con la tendencia observada en este estudio. Sin embargo, a pesar de la prevalencia de calidad de sueño moderadamente pobre, la falta de extremos en las categorías sugiere que la mayoría de los participantes podrían estar experimentando una disrupción del sueño sin llegar a niveles críticos



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que existe una relación significativa entre la depresión y la calidad de vida, con una mayor prevalencia de calidad de vida reducida en aquellos que experimentan síntomas depresivos. Los resultados indican que la presencia de depresión está estrechamente asociada con una disminución en la calidad de vida, por tanto, se acepta la hipótesis general.

SEGUNDA: Se identificó la asociación entre la depresión cognitiva y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. La mayoría de los individuos se encuentran sin depresión con 58.6% y el nivel de significancia fue (NS = 0.082). De tal forma, no se acepta la hipótesis específica.

TERCERA: Se estableció la asociación entre la depresión conductual y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. La mayoría de los participantes con calidad de sueño moderadamente pobre (48,1%) no presentaron depresión, aunque una proporción considerable de este mismo grupo manifestó depresión leve (19,7%) y en menor medida depresión moderada (4,6%) y severa (0,4%). En contraste, quienes presentaron calidad de sueño pobre reportaron porcentajes bajos pero presentes en todas las categorías, destacando un 6,7% con depresión leve y un 1,7% con depresión severa, por otro lado, existió una significancia (NS=.040). Por tanto, se acepta la segunda hipótesis específica



CUARTA: Se describió la asociación entre la depresión afectiva y la calidad del sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac. La mayoría de los participantes con calidad de sueño moderadamente pobre (50,2%) no presentaron depresión, aunque un grupo considerable reportó depresión leve (14,6%) y en menor proporción depresión moderada (2,1%) y severa (5,9%). En los que presentaron calidad de sueño pobre también se registraron casos relevantes, especialmente en depresión leve (3,3%) y severa (3%), lo que contrasta con el grupo en umbral de calidad de sueño, donde predominó la ausencia de depresión (8,4%) y solo se observaron porcentajes muy bajos en otras categorías. Y el nivel de significancia de (NS=.023). Por tanto, se acepta la tercera hipótesis específica

QUINTA: La mayoría de los participantes, con un 72.8%, reporta tener una calidad de sueño moderadamente pobre. Además, un 12.1% menciona tener un umbral de calidad de sueño, mientras que solo un 15.1% reporta calidad de sueño pobre. Por tanto, se acepta la cuarta hipótesis específica



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A los responsables de la salud pública y los servicios de bienestar laboral, implementar programas de salud mental enfocados en la prevención y tratamiento de la depresión, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Es fundamental ofrecer apoyo psicológico y crear estrategias que promuevan un estilo de vida saludable que pueda mejorar el bienestar general.

SEGUNDA: A los responsables de la salud mental en el ámbito militar o laboral integrar intervenciones psicoeducativas y de apoyo emocional que ayuden a gestionar las emociones negativas. Además, implementar programas de manejo del estrés y promover hábitos de sueño saludables podrían contribuir a una mejora significativa en la calidad del sueño de los participantes.

TERCERA: A los profesionales de la salud mental y los encargados del bienestar emocional en instituciones laborales y educativas ofrecer apoyo psicológico para abordar estos problemas emocionales, como la terapia cognitivo-conductual. Además, fomentar actividades de autocuidado y resiliencia emocional podría mejorar tanto el bienestar mental como la calidad del sueño.

CUARTA: A los gestores de programas de bienestar laboral y salud ocupacional promover técnicas de relajación, como la meditación y el mindfulness, para reducir la agitación y mejorar la regulación emocional. Además, proporcionar programas de orientación nutricional y de actividad física podría ayudar a mitigar los efectos negativos sobre el sueño.



QUINTA: A los encargados del departamento de psicología realizar programas de hábitos de sueño para mejorar la calidad en los participantes de la muestra, esto otorgará mayor bienestar en los participantes.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez I. Trastorno por estrés postraumático en el Ejército y Fuerza. Rev Sanid Milit [Internet]. 2017;195–202. Available from: https://www.researchgate.net/publication/357680197_Trastorno_por_estres_postraumatico_en_el_Ejercito_y_Fuerza_Aerea_mexicanos_Posttraumatic_Stress_Disorder_in_the_Mexican_Armed_Forces
2. Wikipedia. La enciclopedia libre. 2024 [cited 2025 Jun 1]. Biología de la depresión. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Biología_de_la_depresión
3. Mejía C, Farfán O, Casimiro M, Mendoza D, Armada J. Depresión, ansiedad y estrés asociados al insomnio en cadetes de la milicia peruana en pandemia. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2023;52(3). Available from: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/3125>
4. Campo S. Infobae. 2024 [cited 2025 Mar 1]. Salud mental en crisis: depresión, ansiedad y estrés aumentan cada vez más entre los peruanos. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2024/07/28/salud-mental-en-crisis-depresion-ansiedad-y-estres-aumentan-cada-vez-mas-entre-los-peruanos/>
5. Barreto R, Vargas L, Coral C, Sanjuanelo D. Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud. Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab [Internet]. 2024;33(1). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602024000100009



6. Castillo M, Pasmay J. Calidad del sueño en trastornos depresivos [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo; 2024. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12488>
7. Duchicela A, Sangacha L. Calidad de sueño y ansiedad en estudiantes universitarios [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo; 2024. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13109>
8. Herrera A, Dominguez G. Relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico con el desarrollo de depresión y ansiedad en jóvenes en prácticas clínicas que asisten a la Universidad del Norte en la ciudad de Barranquilla - Atlántico 2020 - 2021 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad del Norte; 2021. Available from: <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/10381#page=1>
9. Ortiz D, Armoa C. Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. Univ Nac Asunción [Internet]. 2020;7(2). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8591450>
10. Hoyos O. Asociación entre calidad de sueño y ansiedad/depresión en estudiantes del sexto año de medicina de la facultad "Manuel Huaman Guerrero" en el periodo octubre – diciembre del 2020. Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma; 2022.
11. Arias D. Calidad de sueño y síntomas de depresión en padres con hijos menores de un año que asisten al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, noviembre 2023-enero 2024. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú; 2024.



12. Grajeda K, Cari L. Relación de la ansiedad y depresión con la calidad de sueño en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, 2022. Tesis de Licenciatura, Universidad Andina del Cusco; 2023.
13. Canessa M, Rivas T. 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 Licenciatura, Universidad Continental; 2024.
14. Carranza Q, Villegas C. Calidad de sueño y depresión en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada año 2021. Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán; 2021.
15. Aguilar R, Flores D. Calidad de sueño y depresión en estudiantes de Medicina Humana de una Universidad Estatal de Puno, 2024. Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica; 2025.
16. Gallegos M. Asociación del nivel de ansiedad, depresión y calidad de sueño con el síndrome de Burnout en internos del área de salud en el HCMM Juliaca-2022. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano; 2023.
17. Chura J. Depresión y calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial atendido en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3, Ilave, 2021. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano; 2021.
18. Roque E, Chui H, Padilla T, Aguilar R, Mamani M. Ansiedad, depresión y calidad del sueño en estudiantes de Odontología. Rev Vive [Internet].



- 2024 May 8;7(20):371–81. Available from:
<https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/453>
19. Chui H, Pérez K, Roque E, Sumari R, Roque B. Ansiedad, depresión y uso excesivo de Internet en la calidad de sueño de estudiantes de medicina veterinaria y zootecnia. Rev Investig Vet del Perú [Internet]. 2023 Jun 29;34(3):e25478. Available from:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/veterinaria/article/view/25478>
20. Rondon J, Angelucci L. El trastorno de depresión en la Venezuela del periodo 2013-2017: una visión psicosocia. Rev Electrónica Psicol Iztacala [Internet]. 2018;21(3). Available from:
https://www.researchgate.net/publication/343932746_EL_TRASTORNO_DE_DEPRESION_EN_LA_VENEZUELA_DEL_PERIODO_2013-2017_UNA_VISION_PSICOSOCIAL
21. Páez M, Peña F. Depresión en universitarios. Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja. Arch Med [Internet]. 2018 Nov 19;18(2):339–51. Available from:
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2747>
22. Cavieres Á, López P. La depresión como enfermedad: en defensa del modelo biomédico en psiquiatría. Rev Med Chil [Internet]. 2021 Feb;149(2):274–80. Available from:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000200274&lng=en&nrm=iso&tlng=en



23. Ramírez L, Pérez E, García F, Salgado H, Atzori M, Pineda J. Nueva teoría sobre la depresión: un equilibrio del ánimo entre el sistema nervioso y el inmunológico, con regulación de la serotonina-quinurenina y el eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal. *Biomédica* [Internet]. 2018 Sep 1;38(3):437–50. Available from: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3688>
24. Beck A. *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row; 1996.
25. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC.; 2013.
26. Beck A. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Penguin; 1979.
27. Buysse D, Reynolds C, Monk T, Berman S, Kupfer D. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh: un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátrica. *Investig en Psiquiatr*. 1989;28(2):193–213.
28. Harvey A, Stinson K, Whitaker K, Moskovitz D, Virk H. The subjective meaning of sleep quality: A comparison of individuals with and without insomnia. *Sleep*. 2008;31(3):383–93.
29. Ohayon M, Wickwire E, Hirshkowitz M, Albert S, Avidan A, Daly F, et al. National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. *Sleep Heal*. 2017;3(1):6–19.
30. Lichstein K, Durrence H, Taylor D, Bush A, Riedel B. Quantitative criteria for insomnia. *Behav Res Ther*. 2004;41(4):427–45.



31. Fontana S, Raimondi W, Rizzo M. Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. Rev Med (Puebla) [Internet]. 2014;3(2). Available from: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/6015.html>
32. Granados Z, Bartra A, Bendezú D, Huamanchumo J, Hurtado E, Jimenez J, et al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. An la Fac Med [Internet]. 2013;74(4). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000400008
33. Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra Peruana. Inst Nac Salud Ment "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi [Internet]. 2015;31(2). Available from: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos/psicologia/cuestionario-de-pittsburgh/59823599>
34. Berru K, Tamara A. Calidad del sueño en estudiantes de Enfermería de la Universidad Científica del Sur [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Científica del Sur; 2022. Available from: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2501/TL-Berru K-Tamara A-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Illisaca J. Calidad de sueño y su relación con el uso de dispositivos celulares [Internet]. 2020. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10220/1/15850.pdf>
36. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. In: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES. S.A;



37. Charaja F. El MAPIC en la investigación científica. 4° Edición. Puno, Perú: Corporación Merú; 2019.
38. Sanz J, Vasquez L. Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud* [Internet]. 2003;14(3). Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617972001.pdf>
39. Melipillán R, Cova F, Rincón P, Valdivia M. Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en Adolescentes Chilenos. *Ter psicológica* [Internet]. 2008 Jul;26(1). Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
40. Barreda D. Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Rev Investig UNMSM* [Internet]. 2019;22(1). Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/16580>



ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE DATOS

*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: CALIDADDESUEÑO 19 Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenlos hábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenlap elito	Dificultaddeconcentración	Cansacioofatiga	Pérdidadeinterés sensexo	DEPRESIÓN	CALIDADDESUEÑO	depre1	CALIDASUEÑO	
1	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	2	19	Sin depresión	Umbral de calidad d...
2	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	3	16	Sin depresión	Umbral de calidad d...
3	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	2	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...
4	vera Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	6	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
5	sión Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	14	37	Depresión leve	Calidad de sueño m...
6	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
7	sión Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	10	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...
8	vera Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	30	Sin depresión	Calidad de sueño m...
9	sión Depresión leve	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	18	32	Depresión leve	Calidad de sueño m...	
10	sión Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	9	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
11	sión Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	9	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
12	er... Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	11	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
13	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
14	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...
15	sión Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	10	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
16	sión Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	22	36	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
17	sión Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	19	32	Depresión leve	Calidad de sueño m...
18	vera Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	24	40	Depresión mo...	Calidad de sueño po...
19	sión Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	18	24	Depresión leve	Umbral de calidad d...
20	sión Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	10	35	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
21	sión Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	5	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
22	sión Depresión severa	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	21	29	Depresión mo...	Calidad de sueño m...	
23	er... Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
24	sión Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	5	24	Sin depresión	Umbral de calidad d...
25	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
26	vera Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	11	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
27	sión Depresión severa	Depresión leve	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	27	25	Depresión mo...	Umbral de calidad d...	
28	sión Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	12	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
29	sión Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
30	sión Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	11	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
31	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	2	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
32	sión Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	13	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
33	er... Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	26	38	Depresión mo...	Calidad de sueño m...	
34	er... Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	12	30	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
35	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
36	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Búsqueda rápida 18°C Nublado 06:19 16/08/2025



*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : CALIDADESUEÑO 19 Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenloshábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenelapetito	Dificultaddeconcentración	Cansacioofatiga	Pérdidadeinterésensexo	DEPRESIÓN	CALIDADESUEÑO	depre1	CALIDASUEÑO
37	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	35	Sin depresión	Calidad de sueño m...
38	leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	25	31	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
39	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	17	26	Depresión leve	Calidad de sueño m...
40	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
41	sión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	13	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
42	sión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Sin depresión	13	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
43	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	11	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
44	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	4	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
45	er...	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	6	25	Sin depresión	Umbral de calidad d...
46	leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	18	28	Depresión leve	Calidad de sueño m...
47	vera	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	20	34	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
48	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	20	Sin depresión	Umbral de calidad d...
49	er...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Depresión moder...	26	24	Depresión mo...	Umbral de calidad d...
50	sión	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	18	33	Depresión leve	Calidad de sueño m...
51	sión	Depresión moder...	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión moder...	32	28	Depresión sev...	Calidad de sueño m...
52	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	13	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
53	sión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	16	34	Depresión leve	Calidad de sueño m...
54	leve	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	14	42	Depresión leve	Calidad de sueño po...
55	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	1	35	Sin depresión	Calidad de sueño m...
56	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	11	44	Sin depresión	Calidad de sueño po...
57	sión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Depresión leve	9	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...
58	leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	8	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
59	vera	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	33	48	Depresión sev...	Calidad de sueño po...
60	vera	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	33	39	Depresión sev...	Calidad de sueño po...
61	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	3	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
62	sión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	6	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
63	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	11	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...
64	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	4	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
65	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
66	sión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	11	40	Sin depresión	Calidad de sueño po...
67	leve	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	26	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
68	sión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	15	42	Depresión leve	Calidad de sueño po...
69	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...
70	sión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	2	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
71	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
72	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Búsqueda rápida 18°C Nublado 06:20 16/08/2025



*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: CALIDADDESUEÑO 19 Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenlos hábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenlapletito	Dificultaddeconcentración	Cansancioofatiga	Pérdidadeinterés enelsexo	DEPRESIÓN	CALIDADDESUEÑO	depre1	CALIDADSUEÑO
73	leve Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	Depresión severa	Depresión severa	Sin depresión	41	45	Depresión sev...	Calidad de sueño po...
74	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	35	Sin depresión	Calidad de sueño m...
75	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
76	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
77	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
78	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
79	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	24	Sin depresión	Umbral de calidad d...
80	er... Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	34	45	Depresión sev...	Calidad de sueño po...
81	er... Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión severa	42	33	Depresión sev...	Calidad de sueño m...
82	vera Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	5	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
83	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...
84	sión Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión severa	15	45	Depresión leve	Calidad de sueño po...
85	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
86	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión moder...	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
87	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
88	vera Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	6	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
89	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	6	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
90	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
91	sión Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	5	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...
92	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...
93	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...
94	sión Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	15	37	Depresión leve	Calidad de sueño m...
95	sión Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	9	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
96	sión Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	11	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
97	er... Sin depresión	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	27	45	Depresión mo...	Calidad de sueño po...
98	sión Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	13	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
99	leve Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	6	40	Sin depresión	Calidad de sueño po...
100	vera Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	10	43	Sin depresión	Calidad de sueño po...
101	leve Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	20	42	Depresión mo...	Calidad de sueño po...
102	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
103	sión Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	15	24	Depresión leve	Umbral de calidad d...
104	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
105	sión Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	2	30	Sin depresión	Calidad de sueño m...
106	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
107	sión Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
108	leve Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	Depresión severa	Depresión severa	Sin depresión	41	28	Depresión sev...	Calidad de sueño m...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Búsqueda rápida 18°C Nublado 06:30 16/08/2025



*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



1 : CALIDADDESUEÑO 19 Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenlos hábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenlapetitito	Dificultaddeconcentración	Cansacioofatiga	Pérdidadeinterés enelsexo	DEPRESIÓN	CALIDADDESUEÑO	depre1	CALIDADASUEÑO	
109	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
110	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	35	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
111	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	25	Sin depresión	Umbral de calidad d...	
112	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
113	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
114	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
115	er...	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	34	26	Depresión sev...	Calidad de sueño m...
116	er...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión severa	42	24	Depresión sev...	Umbral de calidad d...	
117	vera	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	5	45	Sin depresión	Calidad de sueño po...	
118	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
119	sión	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión severa	15	33	Depresión leve	Calidad de sueño m...	
120	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	5	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...	
121	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión moder...	10	45	Sin depresión	Calidad de sueño po...
122	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
123	vera	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	6	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
124	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	6	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
125	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
126	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
127	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
128	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
129	sión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	15	31	Depresión leve	Calidad de sueño m...	
130	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	9	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
131	sión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	11	37	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
132	er...	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	27	28	Depresión mo...	Calidad de sueño m...	
133	sión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	13	31	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
134	leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	6	30	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
135	vera	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
136	leve	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	20	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...	
137	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
138	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión moder...	10	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
139	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
140	vera	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	6	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...	
141	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	6	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...	
142	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
143	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...	
144	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	40	Sin depresión	Calidad de sueño m...	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

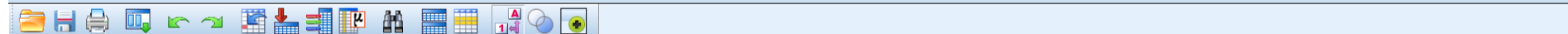
Búsqueda rápida

18°C Nublado 06:21 16/08/2025



*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



1: CALIDADDESUEÑO 19 Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenlos hábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenlapreocupación	Dificultaddeconcentración	Cansanciofatiga	Pérdidadeinterésensexo	DEPRESIÓN	CALIDADDESUEÑO	depre1	CALIDADSUEÑO
145	sin	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	24	Sin depresión	Umbral de calidad d...
146	sión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	15	35	Depresión leve	Calidad de sueño m...
147	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	9	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
148	sión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	11	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
149	er...	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	27	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
150	sión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	13	24	Sin depresión	Umbral de calidad d...
151	leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	6	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
152	vera	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	10	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
153	leve	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	20	25	Depresión mo...	Umbral de calidad d...
154	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
155	sión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	15	32	Depresión leve	Calidad de sueño m...
156	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
157	sión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	2	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
158	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
159	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
160	leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	Depresión severa	Depresión severa	41	45	Depresión sev...	Calidad de sueño po...
161	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
162	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
163	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
164	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
165	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
166	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
167	er...	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	34	34	Depresión sev...	Calidad de sueño m...
168	er...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Depresión leve	42	33	Depresión sev...	Calidad de sueño m...
169	vera	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	5	25	Sin depresión	Umbral de calidad d...
170	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
171	sión	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión severa	15	32	Depresión leve	Calidad de sueño m...
172	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	5	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
173	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	10	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
174	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
175	vera	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	6	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
176	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	6	45	Sin depresión	Calidad de sueño po...
177	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
178	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
179	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
180	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...

Vista de datos Vista de variables IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Windows taskbar: Búsqueda rápida, 18°C Nublado, 06:21 16/08/2025



*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

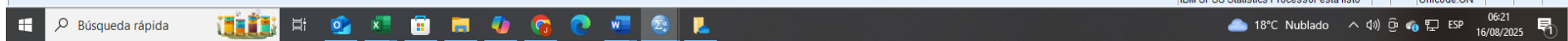


1: CALIDADDESUEÑO 19 Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenlos hábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenlapetitito	Dificultaddeconcentración	Cansacioofatiga	Pérdidadeinterés enelsexo	DEPRESIÓN	CALIDADDESUEÑO	depre1	CALIDADSUEÑO
181	sión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	15	32	Depresión leve	Calidad de sueño m...
182	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	9	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
183	sión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	11	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
184	er...	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	27	23	Depresión mo...	Umbral de calidad d...
185	sión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	13	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
186	leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	6	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...
187	vera	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
188	leve	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	20	40	Depresión mo...	Calidad de sueño po...
189	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	24	Sin depresión	Umbral de calidad d...
190	vera	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	5	35	Sin depresión	Calidad de sueño m...
191	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	1	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
192	sión	Depresión moder...	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	15	29	Depresión leve	Calidad de sueño m...
193	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
194	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión moder...	10	24	Sin depresión	Umbral de calidad d...
195	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
196	vera	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	6	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
197	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	6	25	Sin depresión	Umbral de calidad d...
198	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
199	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
200	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	29	Sin depresión	Calidad de sueño m...
201	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
202	sión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	15	32	Depresión leve	Calidad de sueño m...
203	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	9	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
204	sión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	11	45	Sin depresión	Calidad de sueño po...
205	er...	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión severa	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	27	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
206	sión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	13	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
207	leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	6	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
208	vera	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	10	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
209	leve	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	20	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
210	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	45	Sin depresión	Calidad de sueño po...
211	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión moder...	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
212	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
213	vera	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	6	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
214	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	6	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
215	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
216	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	5	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON





*CONJUNTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



1: CALIDADESUÑO 19

Visible: 28 de 28 variables

	agitación	Pérdidadeinterés	Indecisión	Desvalorización	Pérdidadeenergía	Cambiosenlos hábitosdesueño	Irritabilidad	Cambiosenlapletito	Dificultaddeconcentración	Cansaciofatiga	Pérdidadeinterés enelsexo	DEPRESIÓN	CALIDADESUÑO	depre1	CALIDASUEÑO	
211	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión moder...	10	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
212	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
213	vera	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	6	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
214	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	6	27	Sin depresión	Calidad de sueño m...
215	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
216	sión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	5	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
217	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	7	34	Sin depresión	Calidad de sueño m...
218	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	33	Sin depresión	Calidad de sueño m...
219	sión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	15	25	Depresión leve	Umbral de calidad d...
220	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	9	38	Sin depresión	Calidad de sueño m...
221	sión	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	11	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
222	sión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	22	29	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
223	sión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión severa	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	19	39	Depresión leve	Calidad de sueño po...
224	vera	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	24	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
225	sión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión leve	18	38	Depresión leve	Calidad de sueño m...
226	sión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión moder...	10	45	Sin depresión	Calidad de sueño po...
227	sión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	5	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
228	sión	Depresión severa	Depresión severa	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión moder...	Sin depresión	Depresión severa	23	32	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
229	er...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	10	26	Sin depresión	Calidad de sueño m...
230	sión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	5	27	Sin depresión	Calidad de sueño po...
231	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	0	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
232	vera	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moder...	Sin depresión	Sin depresión	11	28	Sin depresión	Calidad de sueño m...
233	sión	Depresión severa	Depresión leve	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión severa	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión leve	Sin depresión	27	34	Depresión mo...	Calidad de sueño m...
234	sión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	12	23	Sin depresión	Umbral de calidad d...
235	sión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	10	39	Sin depresión	Calidad de sueño po...
236	sión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión leve	Sin depresión	11	36	Sin depresión	Calidad de sueño m...
237	sión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	2	32	Sin depresión	Calidad de sueño m...
238	sión	Depresión severa	Depresión leve	Sin depresión	Sin depresión	Sin depresión	Depresión leve	Sin depresión	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión severa	13	40	Sin depresión	Calidad de sueño po...
239	er...	Depresión leve	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión leve	Depresión severa	Depresión moder...	Depresión moder...	Depresión leve	Depresión severa	26	24	Depresión mo...	Umbral de calidad d...
240																
241																
242																
243																
244																
245																
246																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON





ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CÁPAC, PUNO – 2025.

Formulación del problema	Objetivos	hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Criterio de valoración	Índice	Metodología
PG: ¿Cuál es la relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025?	OG. Determinar la relación entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025.	HG. Existe relación positiva significativa entre la depresión y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025	1. Depresión	1.1. Cognitiva 1.2. Física / Conductual 1.3. Afectiva / Emocional	1.1.1. Tristeza. 1.1.2. Pesimismo 1.1.3. Pensamiento o ideas suicidas 1.1.4. Falta de autoestima 1.2.1. Indecisión 1.2.2. Sentimiento de culpa 1.2.3. Fracaso 1.2.4. Disconformidad con uno mismo 1.2.5. Sentimiento de castigo 1.2.6. Llanto 1.3.1. Agitación 1.3.2. Perdida del interés 1.3.3. Perdida de energía 1.3.4. Irritabilidad 1.3.5. Falta de apetito 1.3.6. Falta de concentración 1.3.7. Cansancio 1.3.8. Perdida del interés en el sexo	- No me siento triste (0). - Me siento triste gran parte del tiempo (1) - Me siento triste todo el tiempo (2) - Me siento tan triste (3) - No siento que yo no sea valioso (0) - No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme (1) - Me siento menos valioso cuando me comparo con otros (2) - Siento que no valgo nada (3). - No estoy más inquieto o tenso que lo habitual (0). - Me siento más inquieto o tenso que lo habitual (1). - Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto (2) - Estoy tan inquieto o agitado (3)	No depresión 0-13 Depresión leve 14-19 Depresión moderada 20-28 Depresión severa 29 a más	Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: Básica Nivel: Correlacional Población: 630 estudiantes Muestra: probabilista 239 estudiantes Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario



Específicos	Específicos	Específicos	Variable	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Índice
PE1. ¿Cuál es la relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025? PE2. ¿Cuál es la relación entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025? PE3. ¿Cuál es la relación entre la depresión afectiva/emocional y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025? PE4. ¿Cuál es el nivel de la calidad de	OE1. Establecer la relación entre la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025. OE2. Establecer la relación entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025. OE3. Establecer la relación entre la depresión afectiva/emocional y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025.	HE1. Existe relación significativa la depresión cognitiva y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025. HE2. Existe relación significativa entre la depresión conductual y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025. HE3. Existe relación significativa la depresión afectiva/emocional y la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General	2. Calidad de sueño	2.1. Calidad subjetiva del sueño 2.2. Latencia del sueño 2.3. Duración del sueño 2.4. Eficiencia del sueño habitual 2.5. Perturbaciones del sueño 2.6. Uso de medicación hipnótica	2.1.1. Autovaloración de la calidad de sueño. 2.2.1. Tiempo que tarda en dormir 2.2.2. Frecuencia de presentar problemas. 2.3.1. Número de horas que duerme cada noche. 2.4.1. Número de horas que duerme cada noche /números de horas que permanece en la cama x100 2.5.1. No poder quedarse dormido en la primera media hora. 2.5.2. Despertarse durante la noche o la madrugada. 2.5.3. Tener que levantarse para ir al baño. 2.5.4. No poder respirar bien. 2.5.5. Toser o roncar ruidosamente. 2.5.6. Sentir frío. 2.5.7. Sentir demasiado calor. 2.5.8. Tener pesadillas o malos sueños. 2.5.9. Sufrir dolores. 2.5.10. Otras razones. 2.6.1. Frecuencia de ingerir medicamentos (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir	Muy buena (0) Buena (1) Mala (2) Muy mala (3) Muy buena latencia de sueño 0 (0) Buena latencia de sueño de 1 a 2 (1) Mala latencia de sueño de 3 a 4 (2) Muy mala latencia de sueño 5 a 6 (3) > 7 horas (0) 6-7 horas (1) 5-6 horas (2) <5 horas (3) >85% (0) 75-84 (1) 65-74% (2) <65 (3) Ninguna perturbación (0) Leve perturbación de 1 a 9 (1) Moderada perturbación de 10 a 18 (2) Severa perturbación de 19 a 27 (3) Ninguna vez en el último mes (0) Menos de una vez a la semana (1) Una o dos veces a la semana (2) Tres o más veces a la semana (3)	Buena calidad de sueño 0-4 Umbral de problemas de sueño 5-5 Calidad de sueño moderadamente pobre 6-10 Calidad de sueño pobre 11-15 Calidad de sueño muy pobre 16-21



sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025?	OE4. Describir el nivel de la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025.	Manco Cápac, Puno – 2025. HE4. El nivel de la calidad de sueño en el personal de tropa del Cuartel General Manco Cápac, Puno – 2025.		2.7. Disfunción diurna	2.7.1. Frecuencia de sentir somnolencia 2.7.2. Problema tener ánimos para realizar actividades diarias.	Ninguna disfunción diurna (0) Leve disfunción diurna de 1 a 2 (1) Moderada disfunción diurna 3 a 4 (2) Severa disfunción diurna 5 a 6 (3) Ningún problema (0) Sólo un leve problema (1) Un problema (2) Un grave problema (3)		
---	--	--	--	------------------------	--	--	--	--



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA - UANCV

Formato de consentimiento informado

Yo,, identificado con DNI N° otorgo mi consentimiento para participar en el estudio de investigación titulado " DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CÁPAC, PUNO – 2025.". He sido debidamente informado(a) de que, en caso de decidir retirarme de la investigación, no sufriré ningún perjuicio ni se me aplicará represalia o sanción alguna. Asimismo, entiendo que la información que proporcione será utilizada únicamente con fines de investigación y que mi identidad permanecerá en el anonimato una vez que haya firmado este consentimiento informado.

Lugar: Puno

Fecha:

Firma: _____



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:..... Estado Civil..... Edad:.....
Sexo..... Ocupación

Educación:..... Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

A) DIMENSION COGNITIVA

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

4. Falta de Autoestima

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo



- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

B) DIMENSION CONDUCTUAL

5. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

6. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

7. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

8. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

9. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.



- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

C) DIMENSION AFECTIVA EMOCIONAL

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

14. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

15. Falta de Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual



3a No tengo apetito en absoluto.

3b Quiero comer todo el día.

16. Falta de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

17. Cansancio

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

18. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Categoría	Puntaje total (0–54)	Cognitiva (0–12)	Física/Conductua I (0–18)	Afectiva/Emociona I (0–24)
No depresión	0 – 13	0 – 3	0 – 5	0 – 7
Depresión leve	14 – 19	4 – 5	6 – 8	8 – 10
Depresión moderada	20 – 28	6 – 8	9 – 13	11 – 16
Depresión severa	29 – 54	9 – 12	14 – 18	17 – 24

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH



Apellido y Nombres: _____

Semestre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas hace referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Seguidamente se presenta el instrumento que consta de 7 dimensiones, 19 ítems. Por favor conteste TODAS.

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

2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

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

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

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana



Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o malos sueños:

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

i) Sufrir dolores:

Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana



Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

j) Otras razones. Por favor descríbalas:

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

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

Muy buena

Bastante buena

Bastante mala

Muy mala

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

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

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

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

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

Ningún problema

Sólo un leve problema

Un problema

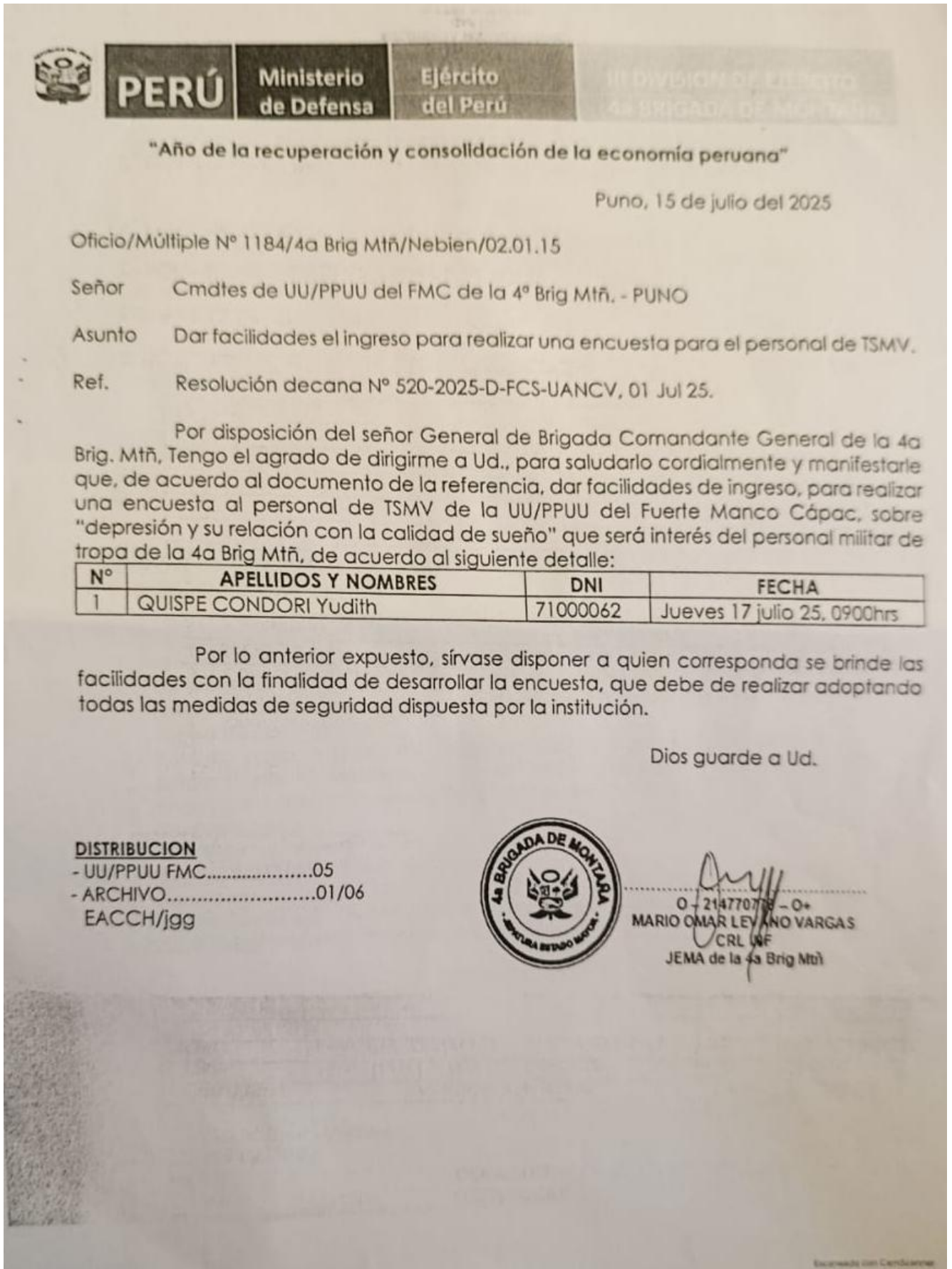
Un grave problema



Categoría de calidad de sueño	Rango de puntuación
Buena calidad de sueño	0 – 4
Umbral de problemas de sueño	5
Calidad de sueño moderadamente pobre	6 – 10
Calidad de sueño pobre	11 – 15
Calidad de sueño muy pobre	16 – 21



ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN





SOLICITUD: EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

SEÑOR: JORGE YARASCA PARIONA COMANDANTE GENERAL de la 4ta Brig Mtiñ - Puno.

Yo, YUDITH QUISPE CONDORI con DNI N° 71000062 egresado de la Facultad de Psicología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez. Expongo lo siguiente:

Que, habiendo sido aprobado mi proyecto de investigación titulado "DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CAURTEL GENERAL MANCO CAPAC, PUNO", solicito ejecutar mi proyecto de investigación.

Adjunto lo siguiente:

- Resolución de aprobación de proyecto.
- Consentimiento Informado.
- Instrumentos.

Puno, 10 de julio del 2025.

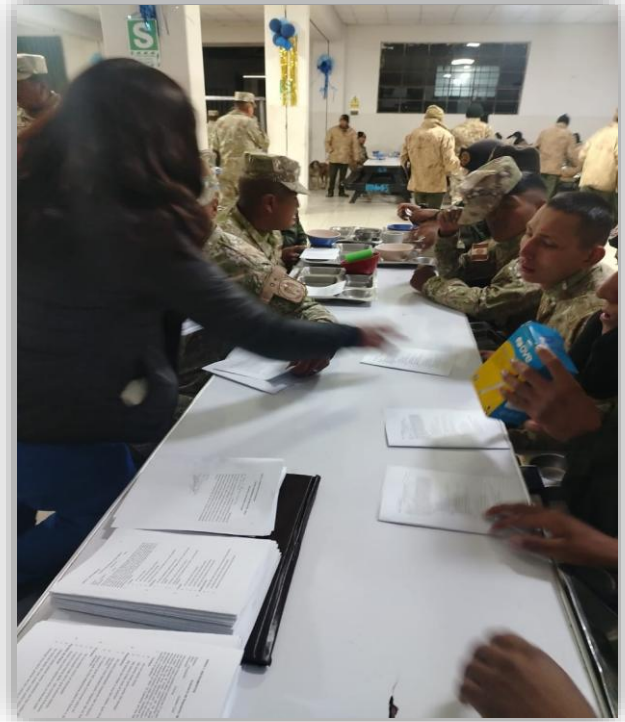
Atentamente

Nombre: YUDITH QUISPE CONDORI
DNI N° 71000062



10 JUL 2025
14:51 PM

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 10/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YUDITH QUISPE CONDORI

Dirección: Jr. Medio Oriente N° 177 Barrio san José - puno

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71000062

Teléfono: 971049507 email: yudithquispecondori87@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: PSICOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: PSICÓLOGO

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN EL PERSONAL DE TROPA DEL CUARTEL GENERAL MANCO CÁPAC, PUNO - 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Depresión, Calidad del Sueño, Tristeza, Autoestima.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

1

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.



- Internacional Nacional
- Nacional

Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - P13**

Firma de Autor



huella digital

10 de diciembre del 2025

Fecha