

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA



CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL

HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2021

TESIS

MARIA YANINA GARCIA SANTACRUZ

Coronel Oviedo - Paraguay

2021

G216 Garcia Santacruz, Maria Yanina. [CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONA DEL CORONEL OVIEDO, AÑO 2021]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2021.

85pg.: 0 figuras, 10 gráficos, 6 tablas; 35 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutor: Mag. Rose Sachelaridi de López



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2021.

MARIA YANINA GARCIA SANTACRUZ

TUTORA: Mag. Rose Marie Sachelaridi de López

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de Médico Cirujano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2021.

MARIA YANINA GARCIA SANTACRUZ

Tesis presentada para obtener el título de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado principalmente a mis padres Mirna Santacruz y Feliciano Garcia, quienes con su apoyo brindado y la calma transmitida a través del amor y la paciencia siempre me enseñaron a seguir y así llegar al objetivo. Y por sobre todo este trabajo es para mi hermanita Milagros, que vino a alegrar nuestras vidas, que sirva de ejemplo que por más grandes sean los sueños, el trabajo y la dedicación tienen que ser más grandes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Agradecimientos

Primeramente, a Dios por brindarme por ser mi refugio de paz y entereza para seguir adelante.

A mi familia por darme la oportunidad de poder seguir y culminar esta carrera maravillosa.

A todos los profesores/as que en algún momento fueron parte de mi formación.

A mi querida Facultad de Medicina de la UNCA y a todos los que conforman esta hermosa institución

Y a mis amigos y compañeros que a lo largo de la carrera hicieron sentir siempre su cariño y apoyo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Biografía

Maria Yanina Garcia Santacruz, nacida el 9 de febrero de 1996, en la Ciudad de Caaguazú, departamento del Caaguazú, hija de Mirna Santacruz y Feliciano Garcia.

Realizo sus estudios primarios en la Escuela Virgen de Fátima de la ciudad de Caaguazú, culminó sus estudios secundarios en el año 2013 en el Colegio Nacional Dr. Pedro P. Peña en el Bachillerato Técnico en Contabilidad como alumna destacada y mejor egresada de la promoción.

En el año 2016 ingresa como estudiante de la carrera de medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Actualmente estudiante del Sexto año de la Carrera de Medicina.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Índice

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Biografía.....	vii
Índice.....	viii
Lista de Tablas.....	x
Resumen.....	xii
Ñemomyky.....	xiv
Resumo.....	xvi
Abstract.....	xviii
1- Introducción.....	1
2- Antecedentes de la Investigación.....	4
3- Planteamiento del Problema.....	7
4- Justificación.....	10



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

5- Objetivos de la investigación.....	12
5.1- General:.....	12
5.2- Específicos:.....	12
6- Fundamento Teórico.....	13
6.1 Definición:.....	13
6.3. Embarazo y sueño:.....	16
6.4 Factores y causas asociadas a los trastornos del sueño.....	17
6.4.1 Impacto de la paridad en la calidad del sueño durante el embarazo.	19
6.5 Riesgos de la mala calidad del sueño.....	19
6.5.1 Riesgos maternos a largo plazo.....	19
6.6 Trastornos del sueño y repercusión en el recién nacido.....	21
6.7 Intervenciones.....	22
7- Marco Metodológico.....	24
8- Resultados.....	31
9- Discusión.....	48
10- Conclusión.....	52
11- Recomendaciones.....	54
12- Referencias Bibliográficas.....	55
13- Anexo.....	61



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de Tablas

- Tabla 1:** Calidad del sueño según características demográficas de las embarazadas del Hospital Regional de coronel Oviedo, año 2021.....pág. 38
- Tabla 2:** Calidad del sueño según características obstétricas de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 39
- Tabla 3:** Distribución de las embarazadas encuestadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, según la relación entre calidad del sueño y latencia del sueño, año 2021.....pág. 44
- Tabla 4:** Distribución según duración del sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 45
- Tabla 5:** Distribución duración del sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, según edad gestacional, año 2021.....pág. 46
- Tabla 6:** Distribución de las embarazadas encuestadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, según la relación entre calidad del sueño y duración del sueño, año 2021.....pág. 47



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de Gráficos

- Gráfico 1:** Distribución por edad de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 31
- Gráfico 2:** Distribución según procedencia de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 32
- Gráfico 3:** Distribución según estado civil de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 33
- Gráfico 4:** Distribución de acuerdo a la edad gestacional de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 34
- Gráfico 5:** Distribución según gestas de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 35
- Gráfico 6:** Distribución según paridad de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 36
- Gráfico 7:** Distribución según calidad de sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 37



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 8: Distribución según calidad de sueño subjetiva de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 41

Gráfico 9: Distribución según disfunción diurna de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 42

Gráfico 10: Distribución según latencia del sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.....pág. 43

Resumen

Introducción: Sueño es un estado fisiológico de descanso, homogéneo y complejo; se lo considera un estado temporal que transcurre de manera normal dentro de 7 a 8 horas. El embarazo parece ser uno de los períodos de la vida con mayor probabilidad de desarrollar trastornos del sueño, ya que están muy extendidos en mujeres embarazadas. Los cambios hormonales y psicológicos que se producen durante el embarazo están relacionados con el deterioro de la calidad del sueño. Además, los cambios físicos del cuerpo durante el embarazo conducen al deterioro tanto de la calidad como de la duración del sueño.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Objetivo: Determinar la calidad del sueño en embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, con componente analítico, de corte trasversal, con un muestreo no probabilístico por conveniencia de casos consecutivos. Realizado en 320 pacientes embarazadas, a quienes se le aplicó el instrumento "Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)", además se les interrogó sobre variables demográficas y obstétricas.

Resultados: De las 320 pacientes embarazadas encuestadas el 53,1%(170) una mala calidad del sueño, con una muy mala calidad subjetiva del sueño del 13,8%(44), el 36,9%(118) presentó disfunción diurna, el 35,9%(115) tardó más de 30 minutos en dormir y 21,3%(68) más de 60 minutos. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la mala calidad del sueño con la edad gestacional, la procedencia y el estado civil con una $p < 0,05$. Tanto en la edad, paridad y gestas no se encontró dicha asociación.

Conclusión: Se encontró una mala calidad del sueño en más de la mitad de las embarazadas (53,1%), encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre la edad gestacional y la calidad del sueño con un valor $P < 0,05$, siendo más frecuente la mala calidad del sueño en el tercer trimestre, lo que demuestra que la misma disminuye a medida que progresa el embarazo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

También se encontró relación estadísticamente significativa con la procedencia y el estado civil.

Palabra clave: Sueño, embarazo, psiquiatría, Pittsburgh





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Ñemombyky

Ñepyrumby: Jeke ha'e peteî ára ome'eva pytu'u ijojáha ha hypy'uva, péva sapy'amínte ha japáy oikógui tyapu terã jakepáma rupi, ko mba'e oikova'erã mokõi pa irundy aravo apytépe, upévare ojekeva'erã pokõi téra poapy aravo. Hyeguasuva hetave oguereko kerasy, tyeguasupe ojehasa heta nemoambue, hetepe, iñakãme, oñandukava pytuu'ỹ, ndokepairupi.

Jehupytyrã: Ojehechaukavaõ'erã hyeguasuva ha'eva tasyo tenda rehegua, táva Cnel Oviedopegua oke porãha térã nahániripa, ary 2021-pegua.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Ñeha'ỹjo ñema'ẽ, Ta'angahaiva componente analítico, ñekytĩ oykeguava. Ojejapo 320 hyeguasuva ha oñeporandu kuaa ra'ã "Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh". Umi hyeguasupe oñeporandu ñemoambue sociodemográfica ha tyeguasupe regua

Tembiapogui oseva: Ojejapo 320 ñe'ẽporandu, umiva apytépe oĩ 53,1%(170) hyeguasuva ikerasy, 13,8%(44) katu he'i kerasy'eteri ha, 36,9%(118) katu ndoguerekoi kure'ỹ ojapo haguã tembiapo, 35,9%(115) he'i opytaha oke 30 aravoirire ha 21,3%(68) katu 60 aravoirire. Atopa avei ñemoirũ añetepahape jeke asy orekoha, tyeguasupe aryndi ha avei mo'õgua ha estado civil ndi.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

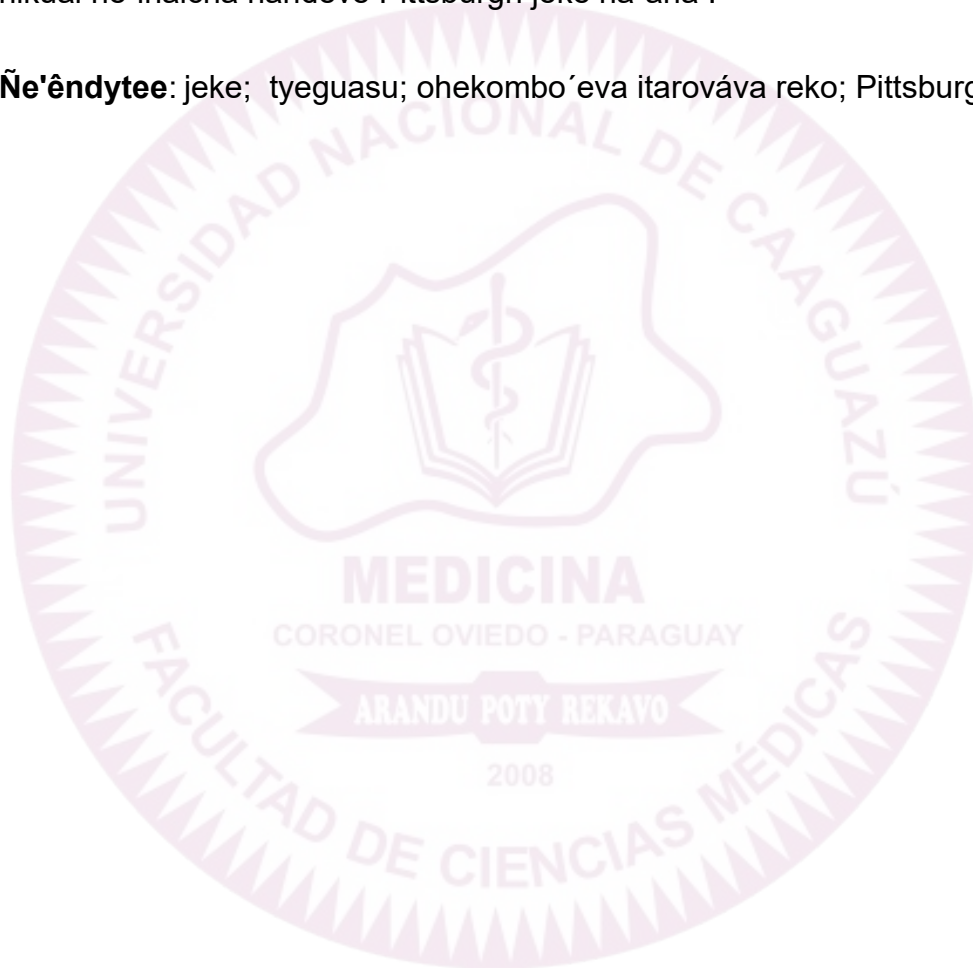


Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tempiapo paha: Ohasa mbyte hyeguasú oke asy ha tyguasú kuera mbohapyha jasymbohapyha okeasyve enterovevagui ohechauka ndoke poráiha hikuái he'iháicha ñandéve Pittsburgh jeke ha'áha .

Ñe'ëndytee: jeke; tyguasú; ohekombo'eva itarováva reko; Pittsburgh





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumo

Introdução: O sono é um estado fisiológico de repouso, homogêneo e complexo; é considerado um estado temporário que passa normalmente em 7 a 8 horas. A gravidez parece ser um dos períodos da vida com maior probabilidade de desenvolver distúrbios do sono, uma vez que são muito difundidos em mulheres grávidas. As alterações hormonais e psicológicas que ocorrem durante a gravidez estão relacionadas à deterioração da qualidade do sono. Além disso, as mudanças físicas no corpo durante a gravidez levam a uma deterioração na qualidade e na duração do sono.

Objetivo: Determinar a qualidade do sono em gestantes atendidas no Hospital Regional de Coronel Oviedo, ano de 2021.

Materiais e método: Realizou-se um estudo observacional, descritivo, com componente analítico, transversal, com amostragem não probabilística por conveniência de casos consecutivos. Realizado em 320 gestantes, às quais foi aplicado o instrumento "Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)", além de questionadas sobre variáveis demográficas e obstétricas.

Resultados: Das 320 gestantes pesquisadas, 53,1% (170) tinham má qualidade do sono, com péssima qualidade subjetiva do sono de 13,8% (44), 36,9% (118) apresentavam disfunção diurna, 35,9% (115) levaram mais de 30



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

minutos para dormir e 21,3% (68) levaram mais de 60 minutos. Foi encontrada associação estatisticamente significativa entre má qualidade do sono com idade gestacional, origem e estado civil com $p < 0,05$. Em relação à idade, paridade e número de gestações, não foi encontrada tal associação.

Conclusão: Má qualidade do sono foi encontrada em mais da metade das gestações (53,1%), encontrando associação estatisticamente significativa entre idade gestacional e qualidade do sono com um valor de $P < 0,05$, sendo a má qualidade mais frequente. , o que mostra que diminui à medida que a gravidez avança. Também foi encontrada relação estatisticamente significativa com a origem e o estado civil.

Palavras-chave: Sono, gravidez, psiquiatria, Pittsburgh





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Abstract

Introduction: Sleep is a physiological state of rest, homogeneous and complex; it is considered a temporary state that passes normally within 7 to 8 hours. Pregnancy seems to be one of the periods of life with the highest probability of developing sleep disorders, since they are widespread in pregnant women. The hormonal and psychological changes that occur during pregnancy are related to the deterioration of the quality of sleep. In addition, physical changes in the body during pregnancy lead to a deterioration in both the quality and duration of sleep.

Objective: Determine the quality of sleep in pregnant women who attend the Regional Hospital of Coronel Oviedo, year 2021.

Materials and method: An observational, descriptive study was carried out, with an analytical component, cross-sectional, with a non-probabilistic sampling for convenience of consecutive cases. Conducted in 320 pregnant patients, to whom the instrument "Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)" was applied, in addition they were questioned about demographic and obstetric variables.

Results: Of the 320 pregnant patients surveyed, 53.1% (170) had poor sleep quality, with a very poor subjective sleep quality of 13.8% (44), 36.9% (118) presented daytime dysfunction, 35.9% (115) took more than 30 minutes to



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

sleep and 21.3% (68) took more than 60 minutes. A statistically significant association was found between poor sleep quality with gestational age, origin and marital status with a $p < 0.05$. In both age, parity, and feats, no such association was found.

Conclusion: Poor quality of sleep was found in more than half of the pregnancies (53.1%), finding a statistically significant association between gestational age and quality of sleep with a P value < 0.05 , the poor being more frequent. quality of sleep in the third trimester, which shows that it decreases as the pregnancy progresses. A statistically significant relationship was also found with origin and marital status.

Key words: Sleep, pregnancy, psychiatry, Pittsburg



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

1- Introducción

Sueño es un estado fisiológico de descanso, homogéneo y complejo; se lo considera un estado temporal, del que el sujeto se despierta ante estímulos externos sensitivos o de otro tipo, y que cursa, de manera normal, dentro de un período de 24 horas, la duración de sueño requerido para un buen funcionamiento cognitivo esta en promedio 7 a 8 horas, el incumplimiento de este promedio lleva a una perdida acumulativa que lleva a un déficit de sueño(1). El sueño considerado apropiado, en términos no solo de cantidad sino de calidad, constituye un elemento esencial de la salud que se reconoce como un claro determinante de la calidad de vida del ser humano(2).

Los patrones del sueño pueden verse modificados a lo largo de la vida, por diversas causas, como estrés, ansiedad, secundario a tratamientos farmacológicos o bien por alteraciones a nivel hormonal. Dentro de los desórdenes del sueño, el insomnio es el más prevalente en la población, ya que en torno al 30% de las personas la sufren(3). Las consecuencias del insomnio conllevan dificultados dado que afecta en gran medida a la ulterior vigilia del sujeto y puede ser motivo de múltiples trastornos que afectan a la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

calidad de vida, pudiendo llegar afectar tanto a nivel conductual como fisiológico siendo esta el ultima la más peligrosa debido que la falta de sueño se relaciona problemas de salud tales como la hipertensión, la enfermedad coronaria, la diabetes y la depresión.

El embarazo parece ser uno de los períodos de la vida con mayor probabilidad de desarrollar trastornos del sueño, ya que están muy extendidos en mujeres embarazadas. Los cambios hormonales y psicológicos que se producen durante el embarazo están relacionados con el deterioro de la calidad del sueño. Además, los cambios físicos del cuerpo durante el embarazo conducen al deterioro tanto de la calidad como de la duración del sueño. El despertar nocturno, la micción frecuente, la posición corporal incómoda o las siestas durante el día afectan el descanso nocturno(4).

La tasa de problemas de sueño aumenta significativamente a medida que avanza el embarazo y la mala calidad del sueño en el tercer trimestre y el período perinatal parece ser crucial para la salud de la mujer y el cuidado de un recién nacido.(5)

Según la literatura tres de cada cuatro mujeres embarazadas reportan cambios en sus patrones habituales del sueño. Esta situación se incrementa conforme avanza el período gestacional. En el primer trimestre el 25% de las



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

mujeres manifiestan problemas de sueño, aumentando este porcentaje en el tercer trimestre hasta el 75%(2).

La evidencia creciente sugiere que la falta de sueño adecuado de buena calidad puede conducir a un aumento en los niveles plasmáticos de citocinas séricas proinflamatorias. Esto representa una amenaza aún mayor para las mujeres embarazadas, ya que las concentraciones plasmáticas más altas de estas citocinas pueden provocar una variedad de complicaciones en el período prenatal, natal y posnatal(6). Relacionando con una serie de resultados adversos durante el curso del embarazo, como depresión postparto, diabetes gestacional, preeclampsia, duración anormal del trabajo de parto, aumento del número parto por cesárea(7).

La privación del sueño de la madre no solo afecta a la embarazada, sino que también tiene efectos adversos en el bienestar fetal, en forma de mayor riesgo de complicaciones durante el trabajo de parto, partos prematuros y restricción del crecimiento fetal. Así, la calidad del sueño de nuestras embarazadas se convierte en un elemento importante a valorar en los controles prenatales y corregir si existe algún problema.



2- Antecedentes de la Investigación.

Erica Lisset Martina Aching Villanueva (2019), Perú, realizó una investigación denominada “Calidad del sueño en gestantes del tercer trimestre atendidas en el hospital de Chancay julio – diciembre 2018” se obtuvo como resultado que un 78.6% “Merece atención y tratamiento médico” y un 16.5% presenta “Problemas grave del sueño”, es decir, de las gestantes encuestadas presentan una calidad del sueño bastante mala (8).

Christian, Lisa M. et al. (2019), en su estudio sobre “Calidad del sueño durante el embarazo y el posparto: efectos de la paridad y la raza” Este estudio examinó la calidad subjetiva del sueño utilizando el índice de calidad del sueño de Pittsburgh durante cada trimestre del embarazo y entre las 4 y 11 semanas después del parto en 133 mujeres, encontrando los siguientes resultados: el 53% -71% de las mujeres informaron una mala calidad general del sueño (puntuación total del índice de calidad del sueño de Pittsburgh > 5). Además, el 92% informó una mala calidad general del sueño durante al menos una evaluación, incluido el 88% en algún momento durante la gestación. En comparación con las mujeres nulíparas, las mujeres multíparas informaron de una peor calidad general del sueño, menor duración del sueño y menor eficiencia del sueño durante el primer trimestre; peor calidad general del sueño



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

y mayor latencia del sueño en el segundo trimestre; y alteraciones del sueño más frecuentes (9).

Un estudio realizado por Ruth K. Ertmann et al., (2020), Dinamarca, denominado "Quejas del sueño al comienzo del embarazo", cuyo objetivo fue describir la aparición y la gravedad de las quejas del sueño al principio del embarazo. Encontraron los siguientes resultados, en promedio, más de un tercio de las mujeres informaron tener al menos una de las tres quejas del sueño en el cuestionario, 312 mujeres (23%) informaron problemas de "tardar mucho en conciliar el sueño", 629 (47%) informaron de "despertarse demasiado temprano" y 183 (14%) habían estado "despiertas la mayor parte de la noche" (7).

Tadeg Jemere et al (2020), Etiopia, realizaron un estudio sobre "La mala calidad del sueño y sus factores asociados entre las mujeres embarazadas" utilizando el Índice de calidad de sueño de Pittsburg(PSQI). Se incluyó en total de 411 participantes en el estudio con una tasa de respuesta del 97,4%. La prevalencia general de mala calidad del sueño fue del 68,4%, (PSQI > 5). Se encontró que tres variables eran estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre ellas, edad de la madre [edad de 20 a 30 años $p = 0,001$ y edad > 30 años $p = 0.005$], edad gestacional [segundo trimestre, $p = 0.01$ y tercer trimestre $p =$



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

0,000] y paridad [mujeres multíparas $p = 0.006$] fueron variables predictores de mala calidad del sueño entre las madres embarazadas (10).

Magdalena Smyka et al (2021), Polonia, en su estudio denominado “Calidad del sueño según el índice de calidad del sueño de Pittsburgh en más de 7000 mujeres embarazadas”. Objetivaron los siguientes resultados: Los cuestionarios fueron completados en su totalidad por 7207 encuestados, de los cuales (11%) encuestadas estaban en el primer trimestre, (35,8%) en el segundo trimestre y (46,8%) en el tercer trimestre del embarazo. El 77,1% de las encuestadas informó tener problemas de sueño, mientras que el 22,9% declaró que dormía bien ($p < 0,01$). Sueño deficiente subjetivo: 71,8% en el primer trimestre, 73,6% en el segundo trimestre y 80,6% en el tercer trimestre; $p < 0,01$) (5).

En nuestro país aún no hay publicaciones de estudios similares.



3- Planteamiento del Problema

El sueño es una necesidad fisiológica para toda la humanidad. Las mujeres embarazadas, en particular, necesitan dormir lo suficiente para desarrollar a sus fetos y ahorrar la energía necesaria para el parto (11) (10).

Un cambio en la calidad y cantidad del sueño (problemas para conciliar el sueño, despertares nocturnos y sueño poco reparador) es un fenómeno común durante el embarazo. El tiempo total de sueño varía a lo largo del embarazo, con un aumento del tiempo total de sueño en el primer trimestre, un tiempo de sueño normalizado en el segundo trimestre y una disminución del tiempo de sueño en el tercer trimestre (7) (12). Las modificaciones en el sueño de la gestante, se producen como consecuencia de los cambios físicos, hormonales (aumento del nivel de estrógenos, progesterona, prolactina y cortisol) y fisiológicos que acontecen durante la gestación. Su prevalencia de aparición es superior durante el tercer trimestre, aunque pueden aparecer a lo largo de toda la gestación (13). Si bien los datos objetivos con respecto a la reducción de la duración y la eficiencia del sueño no son cien por ciento fehacientes, más de la mitad de las mujeres embarazadas reportan que duermen mal (14).

Según varios estudios realizados se encontró que la prevalencia global de mala calidad del sueño es de 68,4%, encontrándose relación entre la edad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

materna, edad gestacional y paridad como posibles etiologías (10). Determinándose que las mujeres con edad comprendida entre 15 y 35 años presentan mala calidad de sueño y las de mayor edad lo presentan con más intensidad. La probabilidad de esto suele estar más aumentado en las mujeres primiparas que las multíparas y que el 35% de estas presentan somnolencia diurna excesiva. Por lo que se concluye que la mala calidad del sueño es factor determinante para el buen desarrollo de la gestación (15).

Los trastornos del sueño son quizás la causa más obvia de la deficiencia del sueño durante el embarazo. Tres de los trastornos del sueño más comunes que se encuentran durante el embarazo son el insomnio, los trastornos del sueño relacionados con la respiración y el síndrome de piernas inquietas(SPI). La prevalencia del insomnio a lo largo de los 3 trimestres y el período posparto temprano varía entre el 45% y el 70%, lo que es significativamente más alto que en la población general (10% -15%) (16).

La corta duración del sueño, la mala calidad del sueño y el insomnio durante el embarazo se encontró relación de estos trastornos con una serie de resultados adversos durante el curso del embarazo, como depresión postparto, diabetes gestacional, preeclampsia, duración anormal del trabajo de parto, aumento del número parto por cesárea, alteración en el crecimiento fetal y parto prematuro (7).



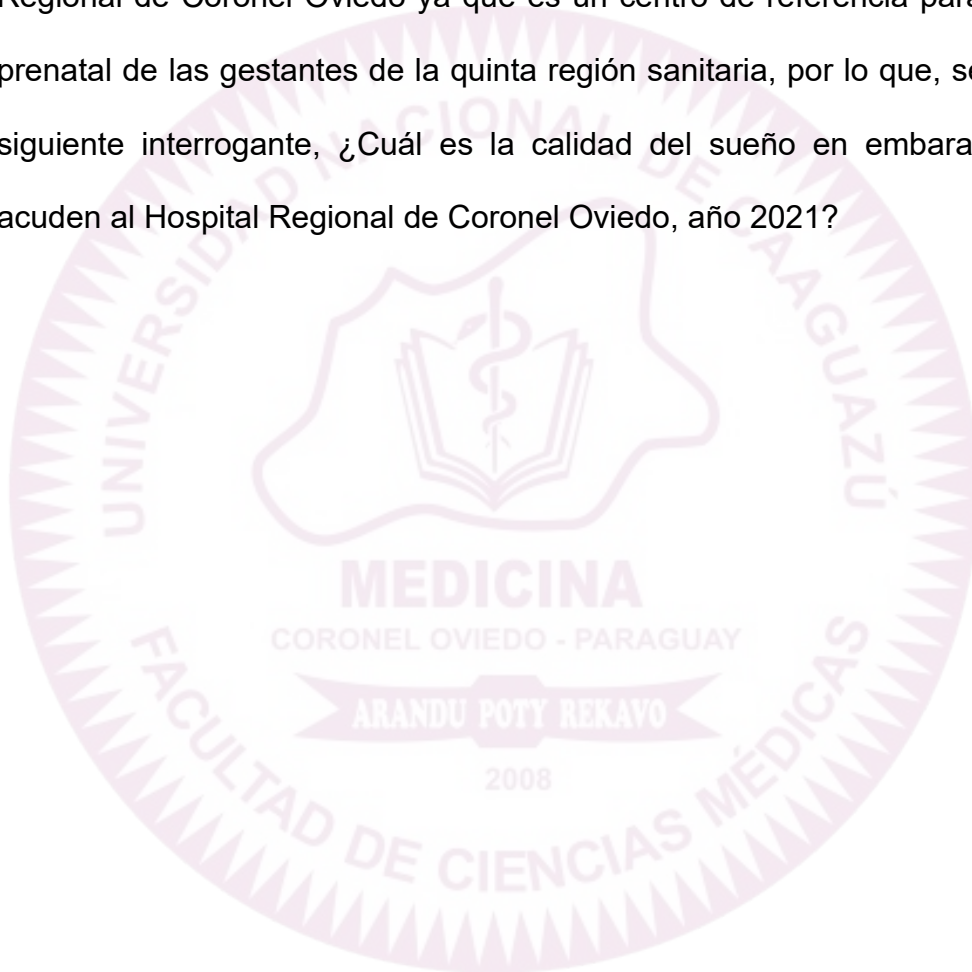
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Debido a la importancia de los datos que se podrán obtener gracias a este estudio, se considera esencial la realización de este trabajo en el Hospital Regional de Coronel Oviedo ya que es un centro de referencia para el control prenatal de las gestantes de la quinta región sanitaria, por lo que, se origina la siguiente interrogante, ¿Cuál es la calidad del sueño en embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021?





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

4- Justificación

Actualmente, es importante saber que una mala calidad del sueño tiende a tener repercusión negativa en las gestantes mostrando complicaciones tanto para la salud de la madre como la del bebé y la aparición de enfermedades concomitantes a este proceso, demostrando así que el sueño es un determinante sumamente importante en el curso del embarazo a tener en cuenta en los controles prenatales.

En múltiples estudios se ha concluido que el problema de trastorno del sueño en gestantes no se le ha adjudicado la debida importancia durante su evaluación dentro de los controles perinatales.

La importancia del sueño no puede subestimarse por parte de los médicos ya que implica punto a tener en cuenta dentro del bienestar materno fetal. Por lo tanto, dentro del abordaje integral de la gestante hay que evaluar la misma desde los primeros controles prenatales como rutina y así poder tomar medidas oportunas para evitar la aparición de futuras complicaciones relacionadas a la mala calidad del sueño.

Con el presente estudio se busca obtener datos sobre la calidad del sueño de las gestantes que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

dar suficiente visibilidad como problemática que aqueja a las mismas para tener un impacto positivo en el manejo multidisciplinario de las embarazadas y así brindar el asesoramiento suficiente a la embarazadas y diseñar intervenciones específicas para cada trimestre del embarazo con énfasis en el tercer trimestre como grupo de mayor riesgo de presentar mala calidad del sueño.

Los resultados serán diseminados por medio de la socialización con las autoridades y alumnos de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú en donde se buscará la forma de concienciar a la población en general y principalmente a las embarazadas.



5- Objetivos de la investigación

5.1- General:

5.1.1- Determinar la calidad del sueño en embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.

5.2- Específicos:

5.2.1- Describir las características demográficas y obstétricas de las gestantes.

5.2.2- Comparar las características demográficas y obstétricas de las embarazadas con los resultados del instrumento de estudio.

5.2.3- Evaluar la calidad de sueño subjetiva de acuerdo al instrumento Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg.

5.2.4- Detallar la disfunción diurna de acuerdo al índice de Calidad de Sueño de Pittsburg.

5.2.5- Identificar la latencia de sueño de acuerdo al Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg.



6- Fundamento Teórico

6.1 Definición:

El sueño se define como una condición psicofisiológica normal, temporal y periódico que inicia con la pérdida temporal del conocimiento, especialmente con la disminución de la sensación nerviosa y los movimientos musculares voluntarios(8).

El ciclo sueño - vigilia está gobernado por dos sistemas neurobiológicos principales: uno que genera activamente el sueño y los procesos relacionados con él, y otro que programa el momento del sueño dentro del ciclo diario de 24 horas. El sueño es un fenómeno activo, necesario, periódico, variado y complejo que está sustentado en una extensa red neuronal en la que participa de forma directa o indirecta todo el sistema nervioso(9).

. Aunque el periodo de sueño requerido por las personas varía de una a otra, viéndose modificada por la edad, el sexo, la nutrición, la actividad, el estado de salud, el entorno y las características individuales. En varios estudios se informó que el promedio de duración diaria del sueño de un individuo adulto sano debería ser de 7,5 a 8 horas, y no debería ser inferior a 4 horas ni superior a 9 horas(10)(11).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

El sueño es un proceso biológico multidimensional, que incluye la medición de la duración del sueño, latencia (facilidad o dificultad para iniciar y mantener el sueño), la estructura (el porcentaje del tiempo dedicado durante el movimiento ocular rápido (REM) y el sueño REM), el tiempo (el punto medio entre la hora de acostarse y la hora de despertarse), regularidad (variabilidad en la duración o el momento del sueño), somnolencia diurna y calidad subjetiva del sueño. Cada uno de estos índices asoció el sueño con la salud y el funcionamiento midiendo un aspecto diferente del sueño(12).

La calidad del sueño, que se define como la percepción subjetiva de un individuo con respecto a su sueño, se puede medir con métodos objetivos (polisomnografía (PSG) y actigrafía) y métodos subjetivos (herramientas estandarizadas, como el diario del sueño y el índice de calidad del sueño de Pittsburgh)(12).

6.2 Epidemiología.

Los trastornos del sueño son una de las causas de consulta más frecuentes de la práctica médica. Más de 50% de los adultos en Estados Unidos presenta trastornos del sueño por lo menos esporádicos. Para la mayoría, esto supone una noche de sueño escaso y somnolencia diurna que se presentan de forma ocasional. Sin embargo, el Instituto de Medicina de Estados Unidos calcula que 50 a 70 millones de estadounidenses padecen



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

algún trastorno crónico y serio del sueño, y de la vigilia, lo que puede ocasionar alteraciones importantes en el funcionamiento diurno(13).

La mala calidad del sueño es común, y se estima que el 22,1% de los adultos estadounidenses cumplen los criterios de insomnio. Los problemas de sueño son más comunes entre las mujeres, entre las cuales las probabilidades de insomnio son 1.4-1.6 más altas en comparación con los hombres(14), aumentando esta probabilidad en forma considerable en las mujeres embarazadas . Las estimaciones de prevalencia de la mala calidad del sueño durante el embarazo varían ampliamente(15). Tres de cada cuatro mujeres embarazadas reportan cambios en sus patrones habituales del sueño. Esta situación se acentúa conforme avanza el período gestacional. En el primer trimestre el 25% de las mujeres manifiestan problemas de sueño, aumentando este porcentaje en el tercer trimestre hasta el 75%(2).

Según varios estudios realizados se encontró que la prevalencia global de mala calidad del sueño es de 68,4% , encontrándose relación entre la edad materna, edad gestacional y paridad como posibles etiologías(16). Determinándose que las mujeres con edad comprendida entre 15 y 35 años presentan mala calidad de sueño y las de mayor edad lo presentan con más intensidad. La probabilidad de esto suele estar más aumentado en las mujeres primíparas que las múltiparas y que el 35% de estas presentan somnolencia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

diurna excesiva. Por lo que se concluye que la mala calidad del sueño es factor determinante para el buen desarrollo de la gestación(17).

6.3. Embarazo y sueño:

Los trastornos del sueño son un acontecimiento constante durante el embarazo, y las mujeres comúnmente reportan despertares frecuentes y dificultad para conciliar el sueño(7). Las mujeres también respaldan no dormir bien debido al movimiento fetal, calambres en las piernas y apnea del sueño, que tal vez no sea sorprendente, aumentan en frecuencia a medida que avanza el embarazo(18).

El insomnio se hace más prevalente conforme avanza la gestación y empeora antes del parto debido a la secreción hormonal (la oxitócina inhibe el sueño; los altos niveles de estrógenos y progestágenos alteran el ciclo cortisol - melatonina, provocando así un estado de vigilia). Las principales causas del empeoramiento de la calidad del sueño en el embarazo son: Náuseas, dolor de espalda y vómitos en primer trimestre y movimiento fetales, acidez, calambres y hormigueos durante segundo y tercer trimestre(19).

Sedov et al.(15) identificaron algunos síntomas que influyen en el deterioro de la calidad del sueño son los trastornos respiratorios del sueño y el síndrome de piernas inquietas. También establecieron que una edad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

gestacional más avanzada se relaciona con una peor calidad del sueño siendo el riesgo de insomnio dos veces mayor que al comienzo de la gestación.

6.4 Factores y causas asociadas a los trastornos del sueño.

Las investigaciones de la prevalencia de los trastornos del sueño emplean cuestionarios subjetivos como la escala de Pittsburgh. Este tipo de evaluación subjetiva incluye variables cuantitativas como la duración del sueño, el número de despertares, el tiempo de latencia y cualitativos como la sensación de descanso, el estado de ánimo o el contenido imaginativo(20).

Según la literatura consultada, existe una relación entre la disminución de la cantidad de horas de sueño conforme avanza el embarazo. La progresión de la gestación disminuye tanto el número de horas de sueño como la calidad del mismo. Los motivos que subyacen a este fenómeno son normalmente adjudicados a los cambios fisiológicos que se producen durante la progresión el embarazo(2).

La manifestación más frecuente que contribuye en gran medida a la interrupción del sueño es la necesidad de orinar que se acentúa conforme progresa el embarazo, así como el aumento del volumen abdominal que lleva a la gestante a una incomodidad postural. Al final de la gestación, los trastornos del sueño se pueden asociar a cambios hormonales. La secreción de oxitocina, hormona que coopera al mantenimiento de la vigilia, se cree que sería la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

principal causante de dicho desequilibrio hormonal. No obstante, los altos niveles de estrógenos y progesterona que se presentan durante el embarazo contribuyen al insomnio, y a su vez estimulan otras hormonas como el ciclo de cortisol-melatonina que se encargan de regular el sueño(19).

Otros fenómenos que se presentan son los trastornos respiratorios del sueño (caracterizados por apneas o ronquidos) y el síndrome de piernas inquietas que incrementan su prevalencia conforme avanza el embarazo(15).

La mujer embarazada presenta cambios fisiológicos durante su gestación que pueden conllevar alteraciones del sistema respiratoria tales como la hiperventilación. Existe un aumento del volumen minuto, aumento del consumo de oxígeno, disminución del volumen de reserva espiratorio y del volumen residual, con una disminución de la capacidad residual funcional. Estos cambios se postula que son debidos a un aumento de la progesterona, la cual actúa estimulando el centro respiratorio. Las consecuencias de la hiperventilación son una reducción de la PaCO₂ (hipocapnia), con aumento de la excreción renal de bicarbonato que determina una leve alcalosis respiratoria. Estas alteraciones respiratorias aumentan la probabilidad de presentar parto pretérmino y el feto tolera mal las situaciones de hipoxia y acidosis, por lo que éstas deben ser identificadas y tratadas en forma oportuna(2).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Según Mindell J et al.(21), refieren que el síndrome de piernas inquietas sería otra causa subyacente de los trastornos del sueño durante la gestación y se considera que se produce debida al déficit de absorción de hierro producido durante el embarazo.

6.4.1 Impacto de la paridad en la calidad del sueño durante el embarazo.

Algunos de los datos más interesantes sobre el sueño durante el embarazo giran en torno a las diferencias en la arquitectura del sueño entre las mujeres nulíparas y multíparas. Las investigaciones sugieren que las mujeres primíparas tienen más dificultad para dormir durante y después del embarazo, específicamente la calidad del sueño y el tiempo total de sueño parecen ser más impactado entre las mujeres primigrávidas que en mujeres multíparas.

Las diferencias más notables en los patrones de sueño entre mujeres nulíparas y multíparas ocurren en el período posparto. En varios estudios, las mujeres primíparas vieron una disminución en la calidad del sueño después de dar a luz, con un sueño que fue menos eficiente y resultó en despertares más frecuentes después del inicio del sueño(18).

6.5 Riesgos de la mala calidad del sueño

6.5.1 Riesgos maternos a largo plazo

Varios estudios sugieren que las mujeres no embarazadas pueden ser particularmente vulnerables a los efectos inflamatorios del sueño reducido y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

elevada concentración de cortisol, en comparación con los hombres los niveles de IL-6 y proteína C reactiva son más elevadas en mujeres con trastornos del sueño de base en comparación con hombres con niveles similares de alteraciones(18).

En estudio realizado por Haney et al.(22) Sugieren que las interrupciones del sueño están directamente asociadas con un aumento del IMC y el aumento de la presión arterial. Otro hecho muy relevante a tener en cuenta es la pérdida de sueño crónica se relaciona con mayor riesgo de padecer síntomas depresivos al final del embarazo o en el periodo postparto. También el riesgo de padecer diabetes gestacional se incrementa en las mujeres que duermen menos de 4 horas. Dormir menos de 6 horas se relaciona con mayor riesgo de aumento de la presión arterial en el tercer trimestre(23).

Según los estudios la pérdida de sueño sería una causa subyacente que incrementa la respuesta inflamatoria. Los niveles de citoquinas pro-inflamatorias de las mujeres con problemas de sueño se encuentran más elevados en comparación a aquellas con sueño fisiológico. Se cree que niveles elevados al principio del embarazo se asocian con abortos, y al final del mismo con parto prematuro, con preeclampsia y con bebés de bajo peso al nacer(2).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

También se ha observado que los trastornos respiratorios del sueño, como son los ronquidos o las apneas mantenidas en el embarazo, tienen influencia en el aumento de la presión arterial, hipertensión, síndrome de fatiga crónica y disfunción endotelial siendo este último un componente etiológico de la preeclampsia. Los elevados niveles de marcadores de estrés oxidativo desencadenan cambios en la placenta que pueden llevar a la preeclampsia(24).

6.6 Trastornos del sueño y repercusión en el recién nacido.

La falta de sueño durante el embarazo no es una condición benigna que puede llegar a afectar de diversas maneras al desarrollo fetal, se sugiere que existe una relación directa entre el déficit de sueño y el parto prematuro(25).

Con respecto al mecanismo etiopatogénico, como se ha mencionado anteriormente, la falta de sueño podría alterar el estado inflamatorio. Al medir los niveles de citoquinas pro-inflamatorias en el embarazo y se observó que la Interleucina-8 se encontraba aumentada en mujeres que tienen mala calidad del sueño. Fisiológicamente, esta citoquina pro-inflamatoria está relacionada con la disfunción endotelial, que a su vez podría afectar a los vasos sanguíneos maternos y placentarios, alterando el flujo de sangre de la placenta, dando lugar así al parto prematuro(2).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

El embarazo aumenta el riesgo de roncar y de padecer apnea del sueño. Principalmente se asocia con el aumento de peso, desplazamiento del diafragma y los cambios hormonales. En cambio, el aumento de los niveles de los estrógenos produce edema de las membranas mucosas que coopera a la aparición de congestión nasal disminuyendo el flujo de aire de las vías aéreas altas, produciendo así los trastornos de apnea del sueño y ronquido(24). Las apneas del sueño provocarían disminución de la saturación de oxígeno en la madre, que provocarían estados de hipoxemia intermitente en el feto. Esto podría explicar por qué algunos autores encuentran una relación entre la apnea del sueño y el parto prematuro o crecimiento intrauterino retardado(2).

Por último, se ha estudiado el efecto que la falta de sueño tiene sobre la madre y el feto en términos de duración y tipo de parto. Tsai S et al.(26), estudiaron los resultados del parto en mujeres con mala calidad del sueño y observaron un efecto protector del sueño respecto a la duración del parto: Cuanto más tiempo duermen las embarazadas, más corto se hace el parto vaginal. También se observó que de las mujeres que tuvieron un parto por cesárea, una importante proporción de ellas dormían menos de 6 horas.

6.7 Intervenciones

Basado en la práctica clínica se establecen directrices, el tratamiento actual para los trastornos del sueño en el embarazo se centra principalmente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

en el tratamiento de posibles problemas subyacente como el síndrome de piernas inquietas (SPI) y enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Sin embargo, una estrategia importante es la higiene del sueño que es aplicable durante el embarazo. La higiene del sueño incluye consumir una dieta saludable, restringir la ingesta de cafeína y uso de nicotina, manteniendo un horario programado para dormir, hacer ejercicio con regularidad, usar almohadas para sostener el cuerpo del paciente, y asegurando un espacio oscuro para dormir(18). Los medicamentos para dormir durante el embarazo incluyen difenhidramina y doxilamina.

7- Marco Metodológico

7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, con componente analítico, de corte transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia de casos consecutivos.

7.2- Universo y población del estudio:

El universo se encuentra conformado por las embarazadas y la población por las embarazadas que acuden a su control prenatal al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7.3- Selección y tamaño de la muestra:

Se realizó el cálculo del tamaño de la muestra con el programa estadístico Epi Info 7.2.3.1 teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- Tamaño poblacional: en total acuden 7000 pacientes activamente a su control prenatal según los datos de archivo del HRCO.
- Precisión: 5%
- Índice de confianza: 95%

Con una proporción esperada del 68,4%(16), obtenido de un estudio realizado, siendo el tamaño muestra: 318 sujetos.

7.4- Unidad de análisis y observación:

Embarazadas que acuden a su control prenatal al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.

7.4.1 - Criterios de inclusión:

Todas las embarazadas que acuden a su control prenatal al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.

Aquellas que han accedido a participar del estudio, firmando un consentimiento informado.

7.4.2- Criterios de exclusión:

Fueron excluidas aquellas gestantes que presenten diagnóstico de patología neuropsiquiátrica, trastornos del sueño diagnosticados previamente al embarazo, tratamiento farmacológico que incidan sobre el sueño.

7.5- Variables o categoría de análisis



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	UNIDADES DE MEDICIÓN
Calidad de sueño subjetiva	Conjunto de propiedades inherentes al sueño que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie	Se refiere a como el sujeto mismo califica la calidad del sueño que tuvo durante las noches en el último mes	Cualitativa Ordinal	Muy Mala=0 Mala=1 Buena=2 Muy buena=3
Latencia de sueño	Periodo de tiempo desde el comienzo del sueño hasta la aparición del primer sueño REM	Periodo de tiempo que va desde el momento en que la persona decide dormir hasta que el sueño se presenta finalmente	Cuantitativa Discreta	Muy buena: <15 minutos Buena: 16 a 30 minutos Mala: 31 a 60 minutos Muy mala: >60 minutos
Duración de sueño	Periodo de tiempo en donde el sujeto concilia el sueño REM	Horas de sueño que manifiesta tener durante las noches.	Cuantitativa Discreta	Muy buena: >7 horas Buena: 6 a 7 horas Mala: 5 a 6 horas Muy mala: <5 horas
Eficiencia de sueño habitual	Resulta de multiplicar el tiempo total de sueño (TTS) por 100 y dividirlo por el	Tasa de frecuencia porcentual	Cualitativa Ordinal	Muy buena: >85% Buena: 75 a 84% Mala: 65 a



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	tiempo pasado en la cama.			74% Muy mala: <65%
Utilización de medicamentos hipnóticos	Fármacos que ayudan a reducir el tiempo que se tarda en conciliar el sueño	Tasa de Frecuencia porcentual	de Cuantitativa Discreta	Ninguna vez en el mes = 0 Una vez a la semana = 1 Dos veces a la semana = 2 Tres veces a la semana = 3
Perturbación de sueño	Se refiere a la dificultad para permanecer dormido.	Tasa de frecuencia porcentual	de Cuantitativa Discreta	Muy buena: 0: Ninguna vez en el último mes Bastante buena: 1 a 9: Menos de una vez por semana Bastante mala: 10 a 18: 1 o 2 veces a la semana Muy mala: 19 a 27 veces a la semana: 3 o más veces a la semana
Disfunción diurna	Alteración o deficiencia funcional de estado de alerta	Tasa de frecuencia porcentual	Cualitativa Nominal	Si:1 No:2
Edad	Tiempo de vida en años cumplidos de la Persona que contesta la encuesta	Número de años vividos	Cuantitativa Continua	Razón años
Procedencia	Origen, principio de que algo procede	Nombre de la zona geográfica de donde	Cualitativa Nominal	Rural: 1 Urbana : 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Estado civil	Situación personal en que se encuentra una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente	proviene Condición de cada individuo en relación con los derechos y obligaciones civiles.	Cualitativa Nominal	Soltera: 0 Casada:1 Divorciada:2 Separada: 3 Unión libre: 4 Viuda: 5
Edad gestacional	Tiempo comprendido entre el primer día del último periodo menstrual o fecha de última regla a la fecha que acude al establecimiento de salud. En caso de duda se toma la estimación ecográfica	La edad gestacional registrada en semanas de la paciente y consignado en el instrumento utilizado para este estudio.	Cuantitativa Continua	Numérico.
Gesta	El número de embarazos que ha tenido una mujer.	Número de embarazos confirmados que ha tenido (incluyendo la gestación actual).Y consignado en el instrumento utilizado para este estudio.	Cuantitativa Discreta	Primigesta: 1 Multigesta: 2
Paridad	Número de veces que una mujer ha dado a luz por cualquier vía(vaginal o cesárea , un producto mayor de 20 semanas, 500 grs., vivo o	Número de partos anteriores que ha tenido ya sea vaginal o por cesárea, consignados en el instrumento de	Cuantitativa Discreta	Nulipara: 0 Primipara:1 Secundipara:2 Tercipara: 3 Multipara: 4



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	muerto.	estudio.		
--	---------	----------	--	--

7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:

Para la realización del presente trabajo de investigación se siguió las siguientes pautas para la recolección de información:

- Primeramente, se solicitó autorización al director del Hospital Regional de Coronel Oviedo para el ingreso al recinto para realizar la investigación.
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a fijar fecha, día y hora en que se realizó la encuesta.
- Se aplicó la encuesta a la muestra objeto de estudio, que la misma previamente fue cargada en la plataforma Google forms para mayor comodidad a la hora de recolectar y procesar los datos.
- Se recolectaron los datos de acuerdo al instrumento.
- Una vez recogidos los datos se revisaron e introdujeron a un sistema de cómputo donde serán tabulados en la computadora a través de la aplicación de métodos estadísticos computarizados en los formatos respectivos.
- Los datos obtenidos se tabularon con el apoyo de paquetes estadísticos,

Por último, se realizó el análisis de los resultados encontrados.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) elaborado por Buysse D.J. y colaboradores del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pittsburg, Estados Unidos y validado al español por el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” del D. F, México, así también, es validad por el Instituto Nacional de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” de la ciudad de Lima, Perú, versión utilizada en este estudio cuenta con 24 preguntas, de las cuales 19 proporcionan una puntuación global de la calidad de sueño y que a su vez se agrupan en siete componentes (calidad subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia habitual, alteraciones, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna), de los cuales se obtienen puntuaciones parciales de cero a tres. Una puntuación global mayor a cinco se asocia clínicamente a una mala calidad de sueño.

7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.

Todo el proceso de realización de este trabajo fue evaluado y aprobado por el comité de ética en investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú. Toda la información recolectada es confidencial, los datos serán utilizados con fines meramente científicos y académicos.

Se tuvo en cuenta los principios de respeto a las personas, beneficencia/no maleficencias, igualdad y justicia. Se solicitó la firma de un consentimiento informado para el llenado de las encuestas en donde las encuestadas garantizaron su participación voluntaria.

7.8- Plan de análisis:

Los datos recolectados fueron ingresados a una hoja de cálculo en el programa EXCEL 2016 © diseñado para él efecto, posteriormente se procesó a través del paquete estadístico STATA 12.0 ©



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

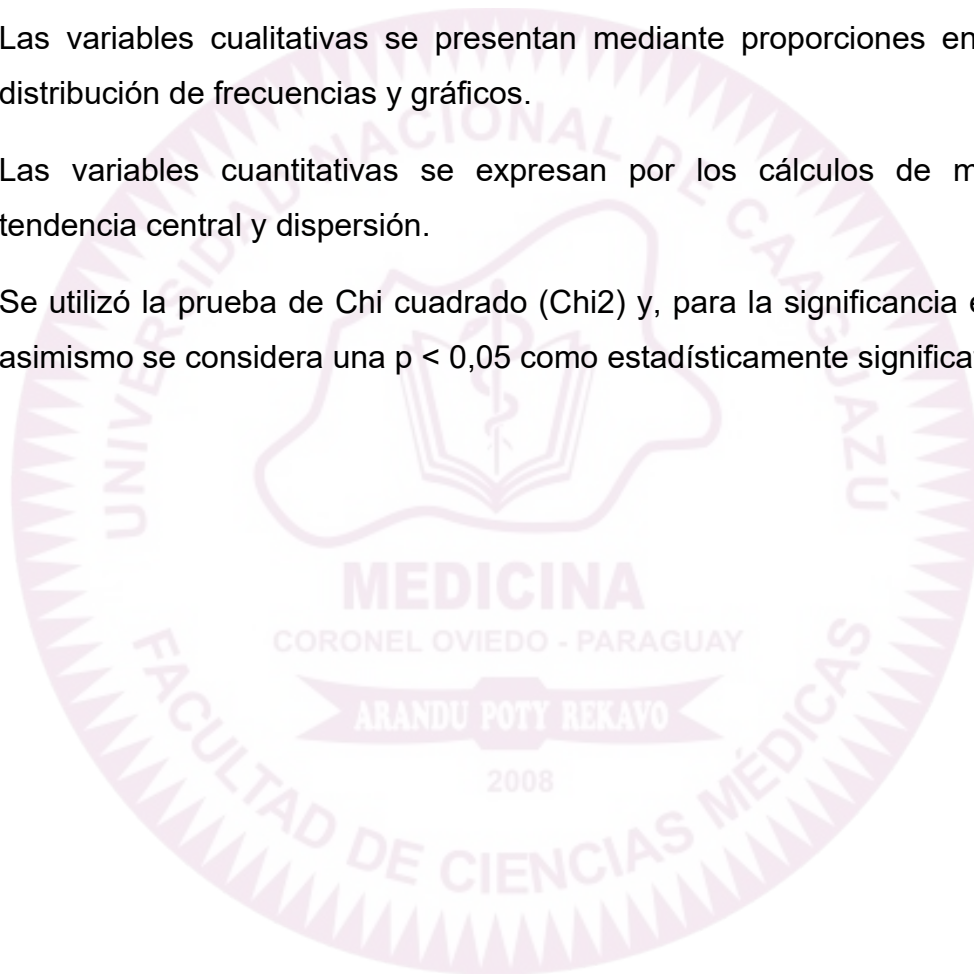
FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Para verificar la normalidad de la distribución de la variable dependiente se utilizó el test de normalidad de Shapiro-Wilk en base a lo cual se optó por una prueba no paramétrica.

Las variables cualitativas se presentan mediante proporciones en tablas de distribución de frecuencias y gráficos.

Las variables cuantitativas se expresan por los cálculos de medidas de tendencia central y dispersión.

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado (χ^2) y, para la significancia estadística, asimismo se considera una $p < 0,05$ como estadísticamente significativa.



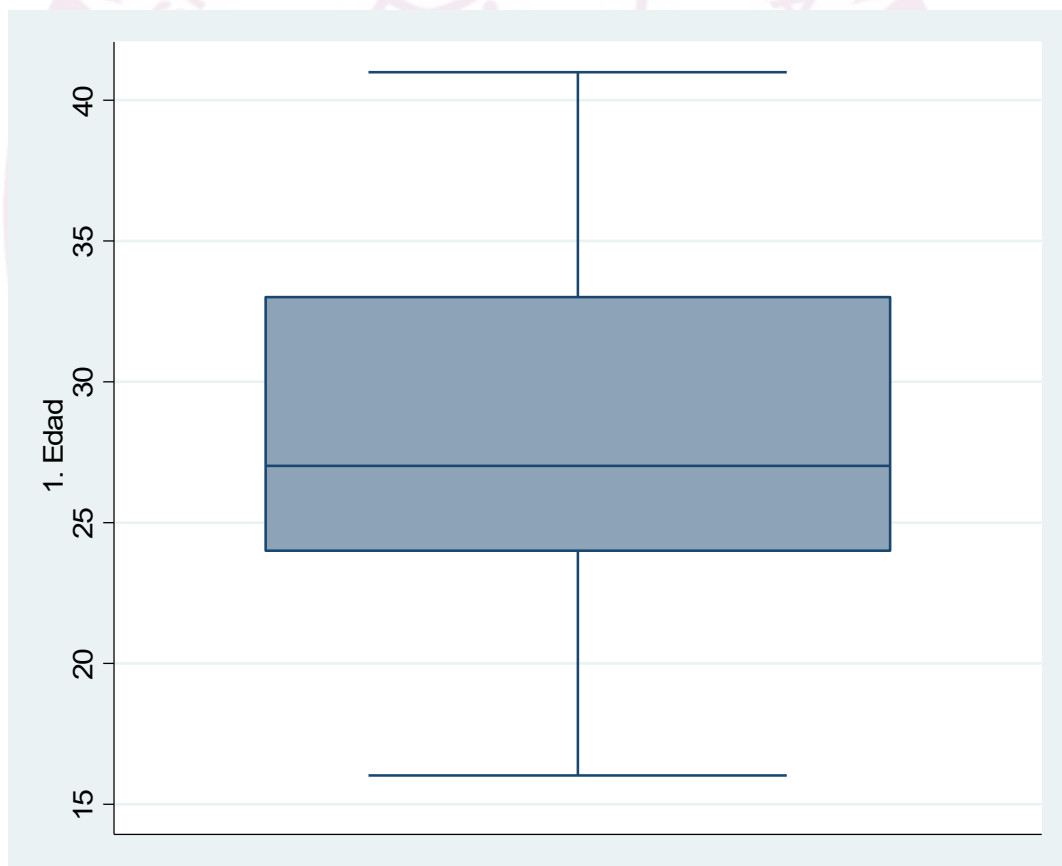


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

8- Resultados

Se incluyeron al estudio 320 embarazadas que acudieron al Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2021, para la determinación de la calidad del sueño; analizando los datos se constataron los siguientes resultados:

Gráfico 1: Distribución por edad de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



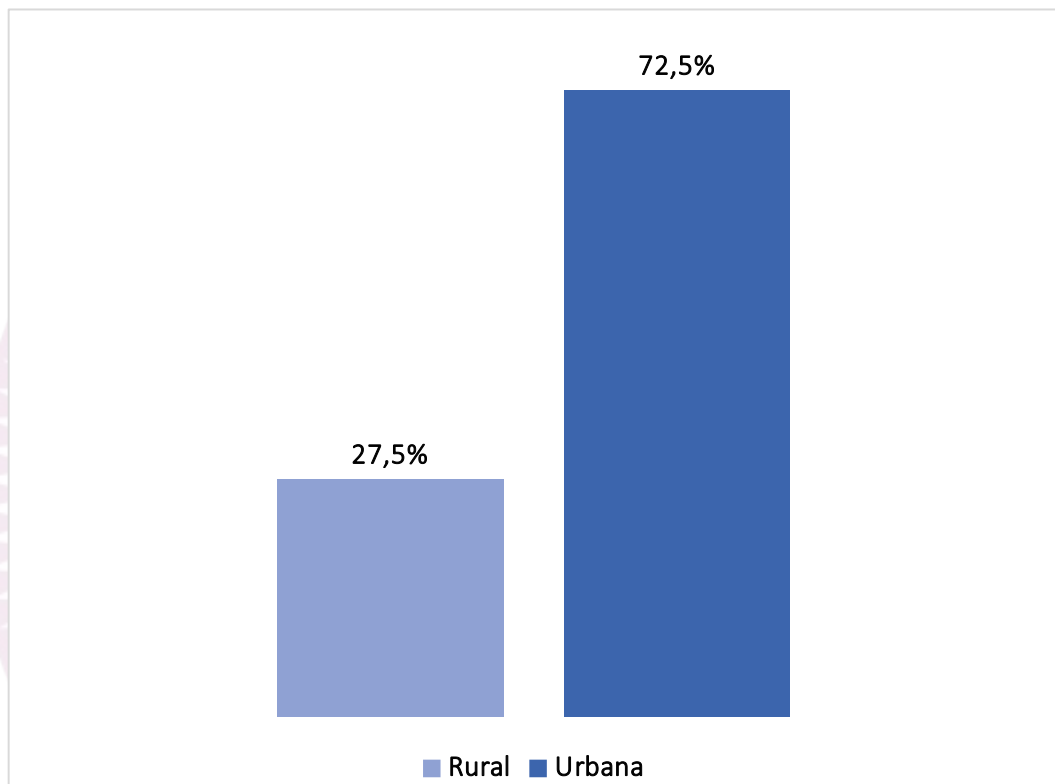
Fuente: Instrumento de recolección de datos del autor.

La edad de la población estudiada se halló entre 16 a 41 años con un promedio de $28,1 \pm 5,9$ años.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 2: Distribución según procedencia de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



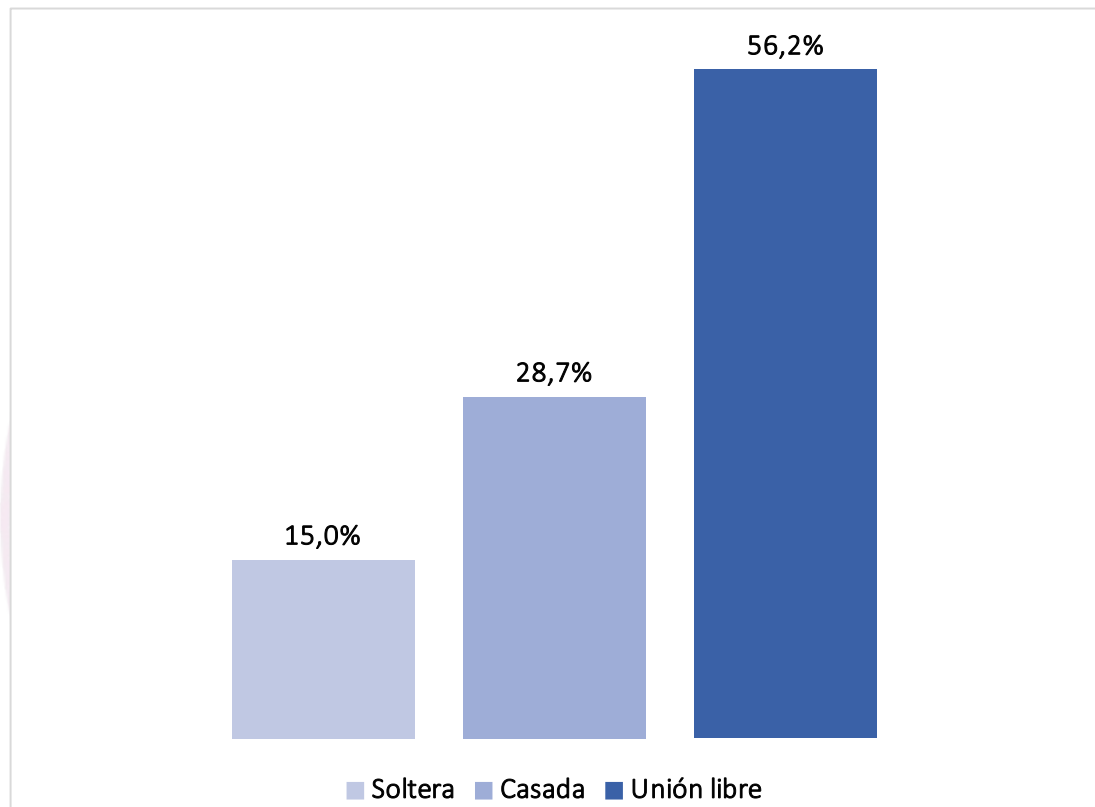
Fuente: Cuestionario consistente en Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

El 72,5% (232) de la población manifestaron ser de procedencia urbana y el 27,5% (88) de procedencia rural.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 3: Distribución según estado civil de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Respecto al estado civil de las participantes del estudio, el 56,2% (180) se encontraban en unión libre, el 28,7% (92) eran casadas y el 15,0% (48) solteras.



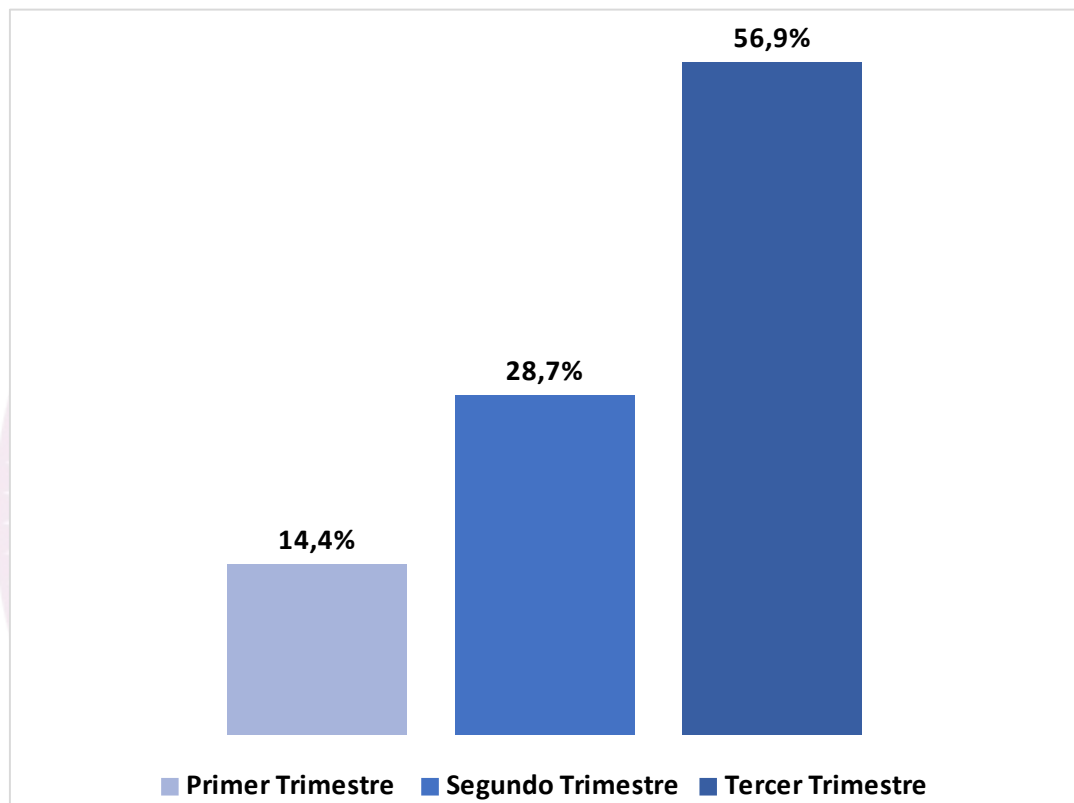
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 4: Distribución de acuerdo a la edad gestacional de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

En cuanto a la edad gestacional de la población de estudio, se constató que el 56,9% (182) correspondían al tercer trimestre, el 28,7% (92) al segundo trimestre y el 14,4% (46) al primer trimestre.



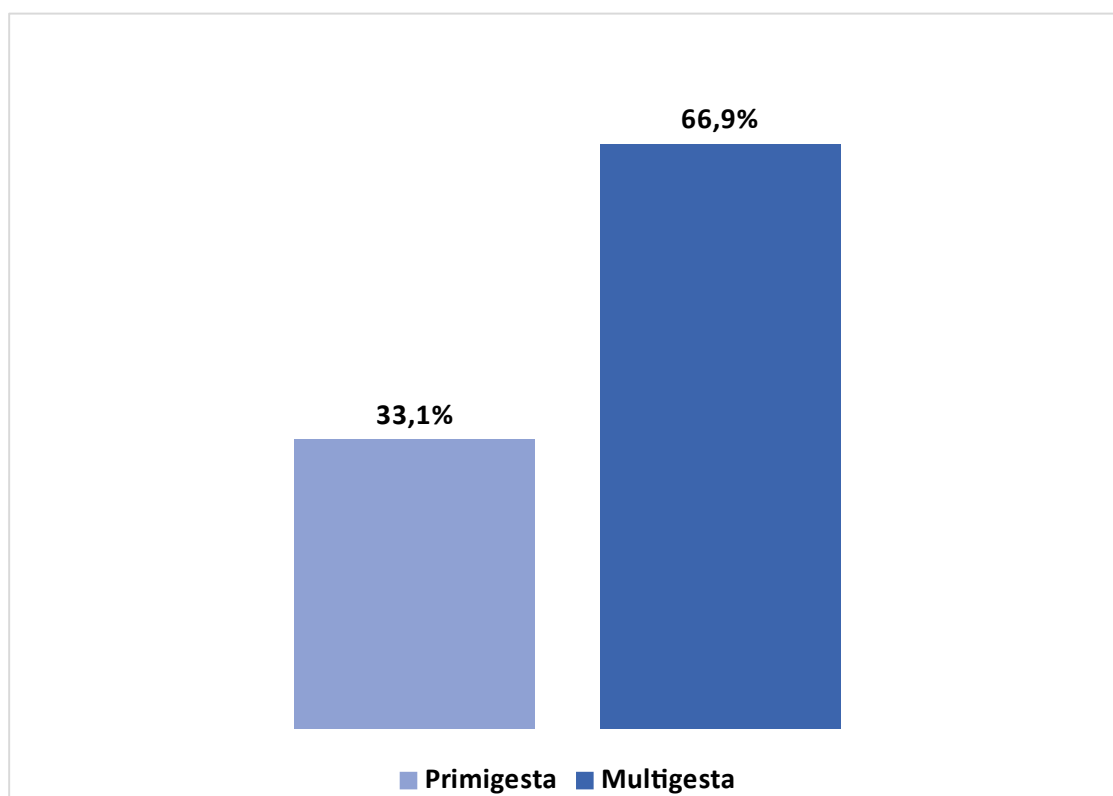
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 5: Distribución según gestas de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



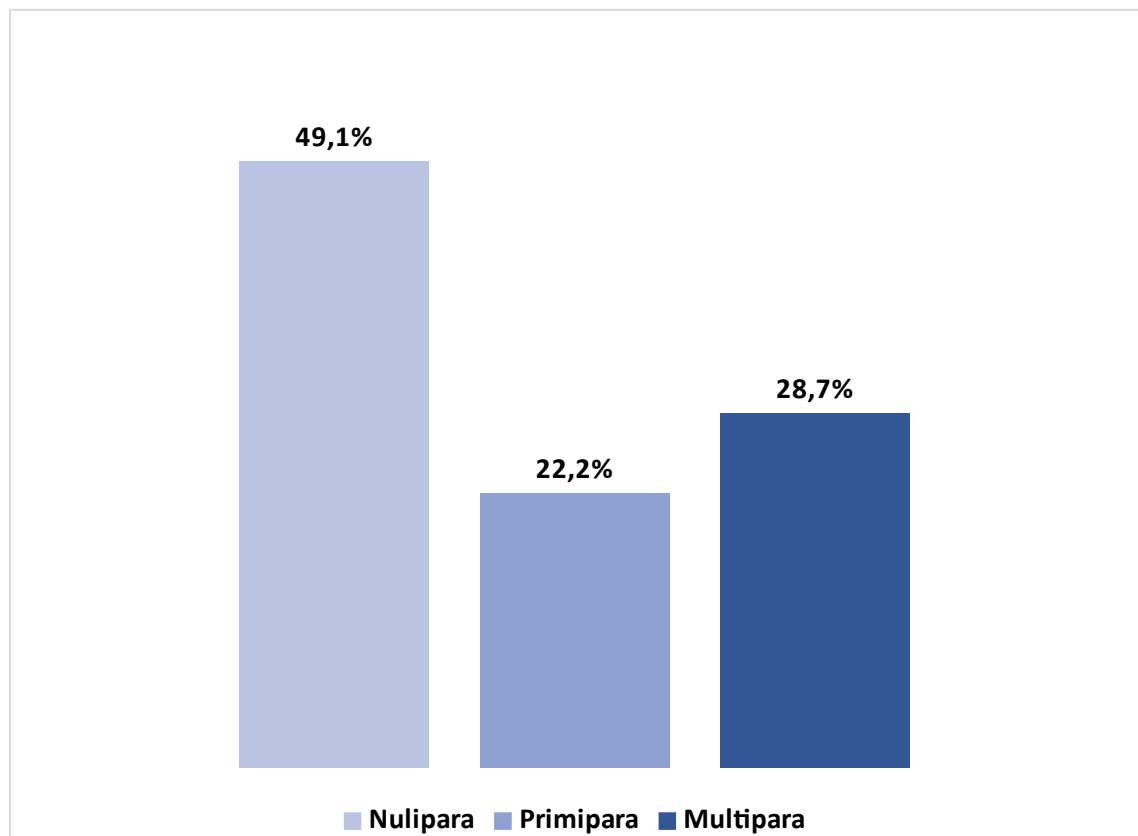
Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

El 66,9% (214) de las embarazadas en estudio, manifestaron ser multigestante y el 33,1% (106) primigesta.



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 6: Distribución según paridad de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

En cuanto a la paridad en la población de estudio, se halló que el 49,1% (157) eran nulíparas, el 22,2% (71) primíparas y el 28,7% (92) multiparas.

Gráfico 7: Distribución según calidad de sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)

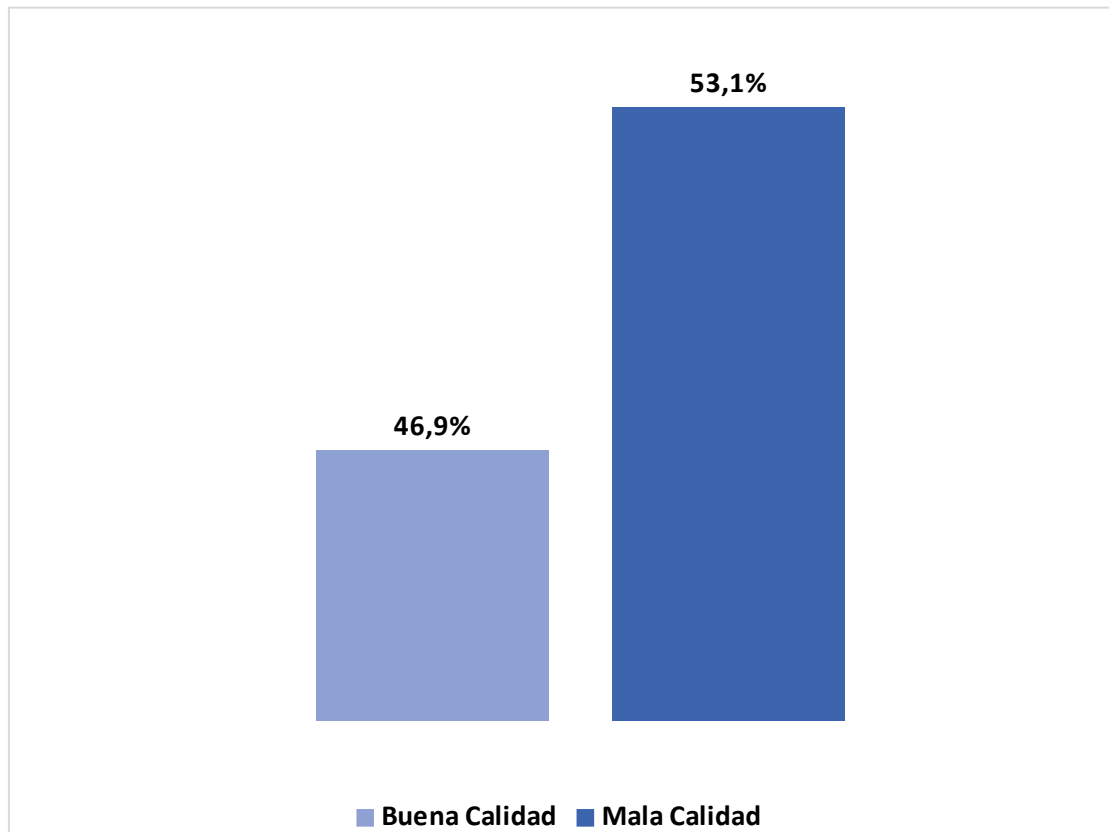


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Respecto a la calidad del sueño en la embarazadas del estudio, se constató que el 53,1% (170) presentaba una mala calidad del sueño, mientras que el 49,4% (150) buena calidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tabla 1: Calidad del sueño según características demográficas de las embarazadas del Hospital Regional de coronel Oviedo, año 2021. (n=320)

CALIDAD DEL SUEÑO	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS			
	EDAD			
	16-22 años	23-28 años	29-34 años	35-41 años
Buena calidad	35 (23,3)	50 (33,3)	33 (22)	32 (21,3)
Mala calidad	29 (17)	64 (37,6)	51(30)	26 (15,2)
	Chi2= 5,5312			Pr = 0,137
	Rural		Urbana	
Buena calidad	51 (34,0)		99 (66.0)	
Mala calidad	37 (21,7)		133 (78,2)	
	Chi2= 5,9834		Pr = 0,014	
	ESTADO CIVIL			
	Soltera	Casada	Unión libre	
Buena calidad	16 (10,7)	57 (38,0)	77 (51,3)	
Mala calidad	32 (18,8)	35 (20,6)	103 (60,6)	
	Chi2= 13,1511			Pr = 0,001

Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Se obtuvo un valor Pr de 0,137 entre la asociación de calidad del sueño y la edad de las gestantes, lo cual no refleja una asociación estadísticamente significativa; en cuanto a la calidad del sueño y la procedencia, se obtuvo un



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

valor Pr de 0,014, lo cual hace referencia a una asociación estadística significativa; como también entre la calidad del sueño y el estado civil, donde se constató una asociación estadística significativa con un valor Pr de 0,001.

Tabla 2: Calidad del sueño según características obstétricas de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)

CALIDAD DEL SUEÑO	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS			n (%)
	EDAD GESTACIONAL			
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	
Buena calidad	35 (23,3)	50 (33,3)	65 (43,3)	
Mala calidad	11 (6,47)	42 (24,71)	117 (68,8)	
	Chi2= 26,9297		Pr = 0,000	
	GESTAS			
	Primigesta	Multigestante		
Buena calidad	49 (32,7)	101 (67,3)		
Mala calidad	57 (33,3)	113 (66,5)		
	Chi2= 0,0268		Pr = 0,870	
	PARIDAD			
	Nulípara	Primípara	Múltipara	
Buena calidad	82 (54,6)	33 (22,0)	35 (23,3)	
Mala calidad	75 (44,12)	38 (22,3)	57 (33,53)	
	Chi2= 4,6934		Pr = 0,096	

Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Se obtuvo un valor Pr de 0,000 entre la asociación de calidad del sueño y la edad gestacional, lo cual indica una asociación estadísticamente significativa;



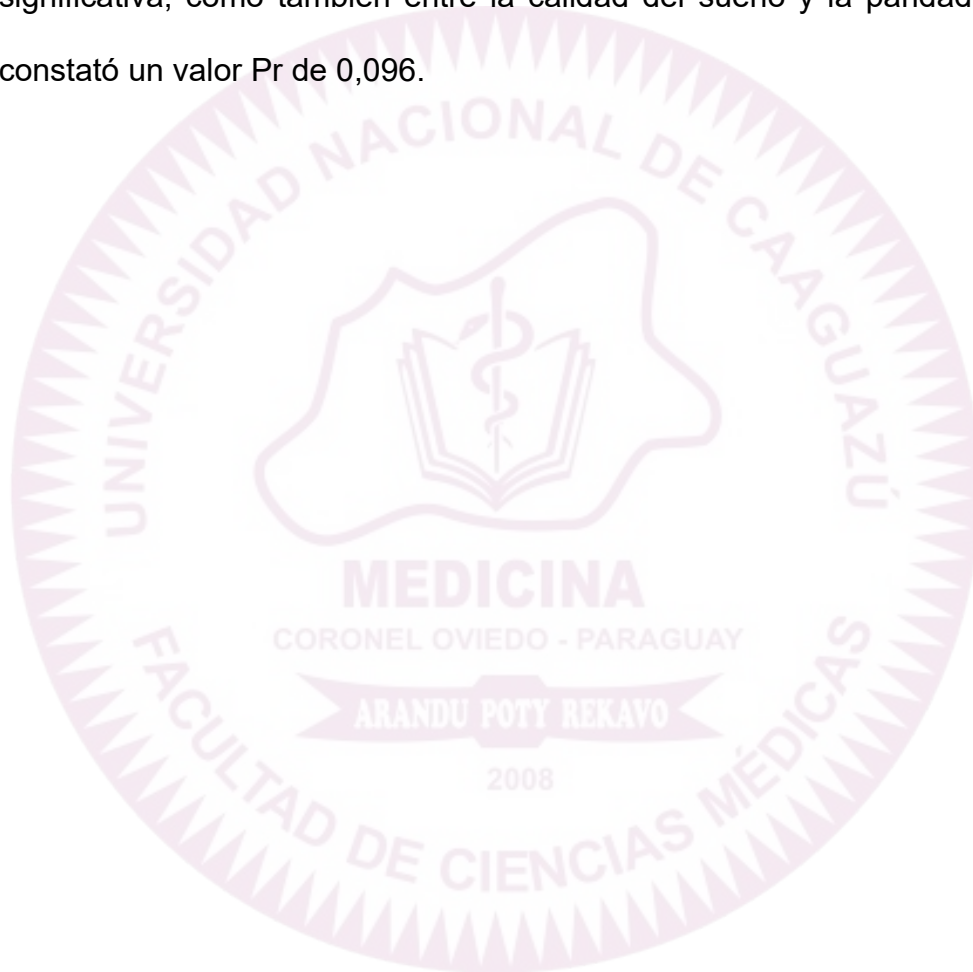
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

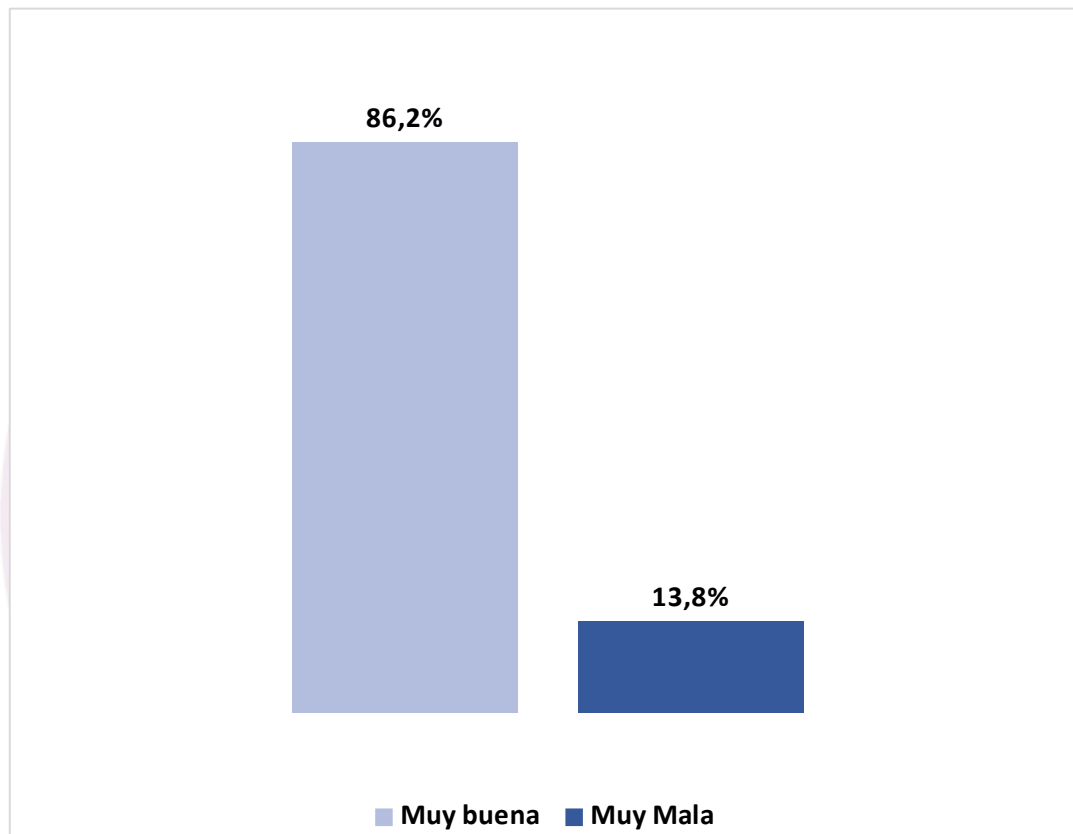
sin embargo, entre la calidad del sueño y la cantidad de gestaciones, se obtuvo un valor Pr de 0,870, lo cual no hace referencia a una asociación estadística significativa; como también entre la calidad del sueño y la paridad, donde se constató un valor Pr de 0,096.





FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 8: Distribución según calidad de sueño subjetiva de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Según el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, en la población de estudio se halló una calidad de sueño subjetiva muy buena en el 86,2% (276) y muy mala en el 13,8% (44).



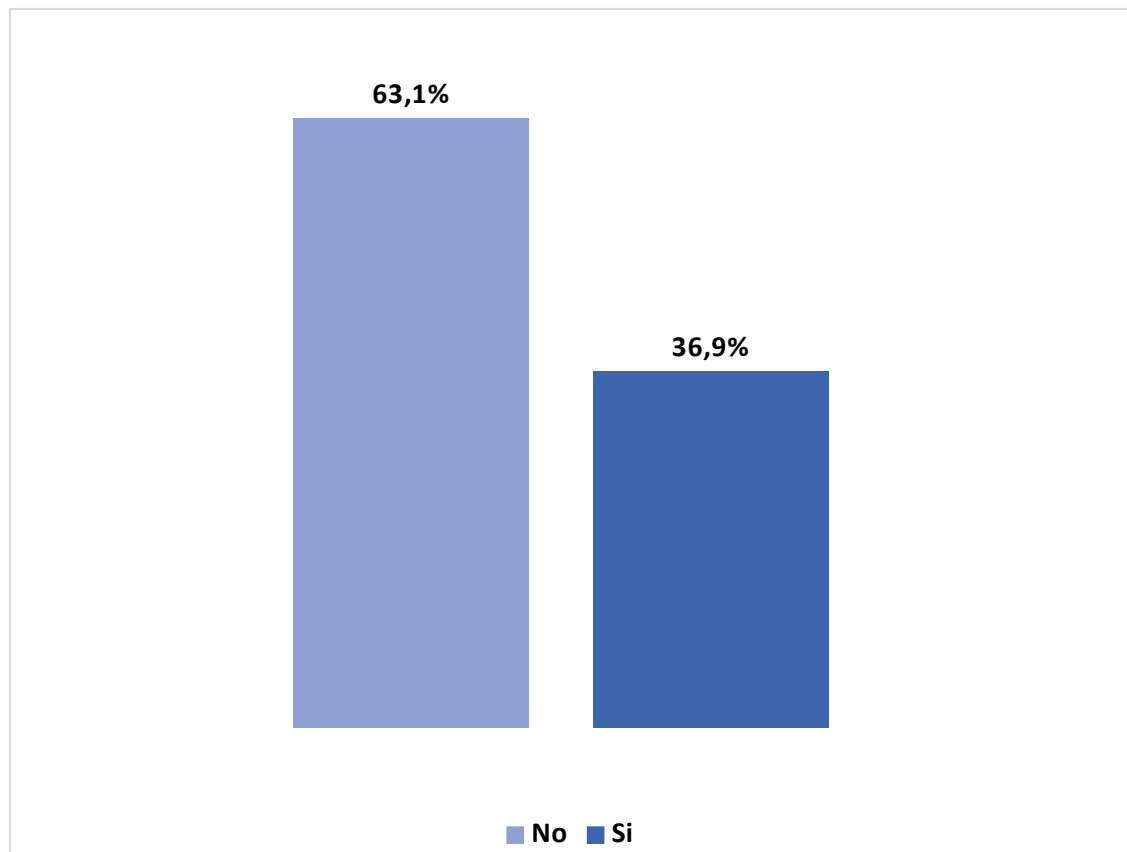
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 9: Distribución según disfunción diurna de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Se constató que el 36,9% (118) de la población de estudio presentó disfunción diurna, sin embargo, el 63,1% (202) no lo presentó.



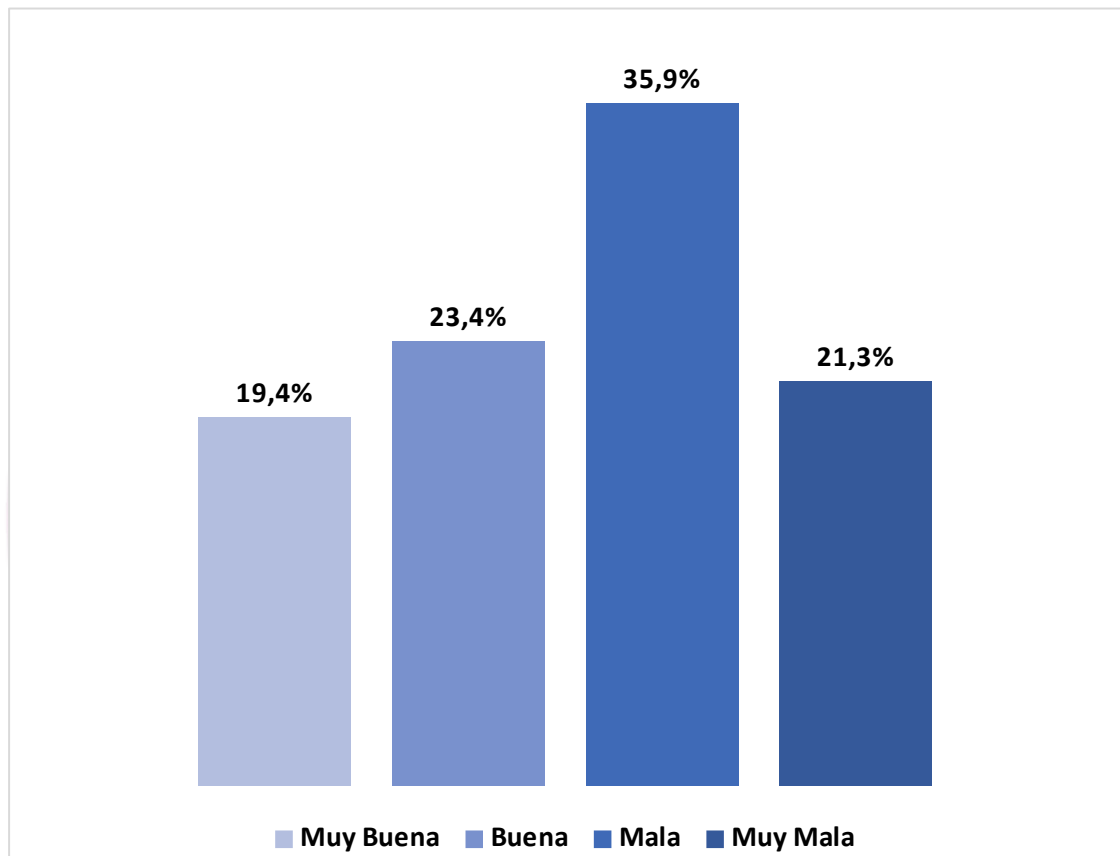
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 10: Distribución según latencia del sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)



Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

En cuanto a la latencia del sueño en la población de estudio, se halló una mala latencia del sueño en el 35,9% (115), buena en el 23,4% (75), muy mala en el 21,3%(68) y muy buena en el 19,4% (62).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tabla 3: Distribución de las embarazadas encuestadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, según la relación entre calidad del sueño y latencia del sueño, año 2021. (n=320)

Calidad de Sueño	<i>Latencia del Sueño</i>				Total
	< 15 min	15 a 30 min	31 a 60 min	> 60 min	
Buena Calidad	53 85,5%	48 64,0%	43 37,4%	6 8,8%	150 46,9%
Mala Calidad	9 14,5%	27 36,0%	72 62,6%	62 91,2%	170 53,1%
Total	62 19,4%	75 23,4%	115 35,9%	68 21,3%	320 100%
	Chi2	36,9587		Pr= 0,000	

Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

El 91,2%(62) de las que tardaron más de 60 minutos en dormirse tuvieron mala calidad del sueño, el 62,6%(72) de los que tardaron entre 31 a 60 minutos, el 36%(27) tardaron entre 15 a 30 minutos y el 14,5 %(9) menos de 15 minutos.

Siendo esta diferencia estadísticamente significativa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tabla 4: Distribución según duración del sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021. (n=320)

<i>Duración del sueño</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
>7 horas	163	50,94%
>6 a 7 horas	53	16,56%
5 a 6 horas	82	25,63%
< 5 horas	22	6,88%
Total	320	100,00%

Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

Con respecto a la duración del sueño el 50,9%(163) refirieron dormir más de 7 horas, el 25,63%(82) entre 5 – 6 horas, un 16,56% (53) entre 6- 7 horas y el 6,88%(22) menos de 5 horas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tabla 5: Distribución duración del sueño de las embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, según edad gestacional, año 2021. (n=320)

Duración del sueño	Edad Gestacional			Total (n %)
	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	
> 7 horas	36 22,09%	56 34,36%	71 43,56%	163 50,94%
6 a 7 horas	2 3,77%	12 22,64%	39 73,58%	53 16,56%
5 a 6 horas	2 2,44%	20 24,39%	60 73,17%	82 25,63%
< 5 horas	6 27,27%	4 18,18%	12 54,55%	22 6,88%
Total	46 14,38%	92 28,75%	182 56,88%	320 100,00%
Chi2	36,9587			Pr 0,000

Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021.

El 54,5%(12) de las que durmieron menos de 5 horas corresponde al tercer trimestre, el 27,3%(6) al primer trimestre y el 18,2%(4) al segundo trimestre.

Encontrándose una diferencia estadísticamente significativa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tabla 6: Distribución de las embarazadas encuestadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, según la relación entre calidad del sueño y duración del sueño, año 2021. (n=320)

Calidad de sueño	Duración del sueño				Total
	> 7 horas	6 a 7 horas	5 a 6 horas	< 5 horas	
Buena calidad	141	9	0	0	150
	86,50%	16,98%	0,00%	0,00%	46,88%
Mala calidad	22	44	82	22	170
	13,50%	83,02%	100,00%	100,00%	53,13%
Total	163	53	82	22	320
	50,94%	16,56%	25,63%	6,88%	100,00%
	Chi2	213,574		Pr 0,000	
		8			

Fuente: Cuestionario consistente en índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), aplicado a embarazadas del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021

El 100%(22) embarazadas que durmieron menos de 5 horas tuvieron mala calidad del sueño, así también el 100% (82) de las que durmieron entre 5 a 6 horas, el 83% (44) que durmieron entre 6 a 7 horas y el 13,5%(22) durmieron más de 7 horas. Encontrándose un valor Pr 0.000 lo cual indica una asociación estadísticamente significativa.



9- Discusión

El sueño es una necesidad fisiológica de toda la humanidad. Esto toma especial relevancia en el curso del embarazo ya que las mismas, necesitan dormir lo suficiente para el desarrollo de sus fetos y preservar la energía necesaria para el proceso del parto.(14) Durante el desarrollo del embarazo se presentan constantes cambios anatómicos, fisiológicos, entre ellos importantes variaciones hormonales significativas en la vida de la mujer. Estos cambios afectan tanto de manera física y emocional a las mujeres y pueden ocasionar alteraciones del sueño. La mala calidad del sueño puede provocar un parto prematuro, hipertensión gestacional y mayor número de partos por cesárea. (24)

En el presente estudio se encontró una mala calidad de sueño en el 53,1% de las embarazadas, resultado similar encontrado en el estudio de Lisa M. et al., en el cual el 53% presento una mala calidad del sueño(9), también se obtuvo una consonancia con el trabajo de Vanessa Soares De Sousa et al., y Naseem Ahmed et al., en Brasil con 56,3%(32) y Pakistán con 53,3%(33) respectivamente. Sin embargo, el resultado de este trabajo difiere del hallazgo de Tadej Jemere et al., en el cual el 68,4% de las participantes tuvo mala calidad del sueño.(10)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

En cuanto a la calidad del sueño en relación a las características demográficas y obstétricas, en este estudio se encontró que no hay relación entre la edad materna y la calidad del sueño con un valor $Pr=0,137$, el cual hace alusión a que no hay diferencias estadísticamente significativas, resultado que concuerda con el encontrado por Yuni Astuti et al., en Indonesia con un valor $P > 0,05(34)$. Y al contrario del estudio de Tadeg Jemere et al., en el cual la edad materna se identificó como un predictor de la mala calidad del sueño con un valor $P < 0,05(10)$. Por otro lado, el estado civil y la procedencia, en relación a la calidad del sueño de las gestantes si tuvieron asociación estadísticamente significativa, no se pudo encontrar ninguna evidencia en la literatura que pueda explicar el motivo del mismo, ya que estas variables no se tenían en cuenta en el momento de realizar la asociación en dichos estudios.

En este estudio, se observó una asociación estadísticamente significativa entre la edad gestacional y la mala calidad del sueño entre las embarazadas, lo que muestra que la calidad del sueño disminuye a medida que continúa el embarazo. Al igual que el estudio de Lisa M. et al., y Tadeg Jemere et al.(9)(10) Esto podría deberse al incremento de los cambios hormonales, el estrés materno y el movimiento fetal a medida que aumenta la edad gestacional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

En cuanto a la paridad y calidad del sueño de las embarazadas tanto en el estudio de Lisa M et al., Tadeg Jereme et al. y Nguyen Thi et al., se encontró asociación estadísticamente significativa(9)(10)(35), lo que difiere del resultado de este estudio en donde no se encontró dicha asociación.

En el estudio de Nguyen Thi et al., se determinó que más de la mitad de las mujeres embarazadas informaron que tener una buena calidad de sueño subjetiva, resultado muy similar encontrado en este estudio en donde el 86,2% informo tener una muy buena calidad del sueño subjetiva(35).

El estudio demuestra que el 21,3% de las embarazadas tiene una muy mala latencia del sueño, lo que significa que tardan más de 60 minutos en conciliar el sueño, siendo este hallazgo superior al encontrado por Nguyen Thi et al., en donde hubo un 14,3% de mujeres embarazadas que necesitaron más de 60 minutos para conciliar el sueño(35).

La principal limitación de este estudio es que solo se evaluó los síntomas subjetivos del sueño. Como tal, los resultados proporcionan una estimación de la alteración del sueño durante el embarazo que, idealmente, se confirmaría mediante estudios adicionales que utilicen medidas objetivas de la duración y la calidad del sueño. Además, aunque la encuesta que fue utilizada se ha validado en otras poblaciones fuera del embarazo, no se ha estudiado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

específicamente en las embarazadas. No existen cuestionarios de sueño que hayan sido validados en mujeres embarazadas.

Otra limitación es que no se pudo recolectar datos sobre el sueño antes del embarazo. Lo ideal para el estudio de las tendencias del sueño en el embarazo debería incluirse preguntas que evalúen la calidad del sueño antes del embarazo para comparar el sueño previo al embarazo y cómo evoluciona este a lo largo del mismo.

10- Conclusión

Este estudio permitió conocer la calidad del sueño de las embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo

Se encontró una mala calidad del sueño en más de la mitad de las embarazadas (53,1%), encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre la edad gestacional y la calidad del sueño con un valor $P < 0,05$, siendo más frecuente la mala calidad del sueño en el tercer trimestre, lo que demuestra que la misma disminuye a medida que progresa el embarazo. También se encontró relación estadísticamente significativa con la procedencia y el estado civil.

En cuanto a las características demográficas, el rango de edad estuvo comprendido entre 16 y 41 años con un promedio de $28,1 \pm 5,9$ años. La



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

mayoría de las gestantes provenían de la zona urbana, con un estado civil de unión libre.

Con relación a perfil obstétrico, más de la mitad se encontraban en el tercer trimestre de gestación, el 66,9% (214) ya tuvieron al menos un embarazo anterior y el 49,1%(157) eran nulíparas.

Tanto la edad, como la gesta y la paridad no tuvieron asociación estadísticamente significativa con la calidad del sueño con un valor $P > 0,05$.

El 13,8%(44) informo una muy mala calidad del sueño subjetiva, un 36,9%(118) presento disfunción diurna. En cuanto a la latencia del sueño en la población de estudio, se encontró una mala latencia del sueño en el 35,9% (115), de las cuales el 62,6%(72) tiene mala calidad del sueño y muy mala en el 21,3%(68) con una mala calidad del sueño en un 91,2%(62).

En un 47,8%(153) de las gestantes informo dormir menos de 7 horas, llama la atención que del total de las encuestadas un 25,63%(82) refirió dormir entre 5 – 6 horas, y el 6,88%(22) menos de 5 horas, de las cuales más de la mitad de las gestantes se encuentran en el tercer trimestre y cerca de un tercio cursando el primer trimestre de gestación, de ambos grupos el 100% resulto con mala calidad del sueño.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11- Recomendaciones

El sueño deficiente puede afectar negativamente la salud materna y el resultado fetal al nacer, por lo tanto, se deben promocionar el cuidado de la calidad del sueño por parte de las futuras madres.

Instar a las instituciones de salud y a través de los mismos al personal de blanco, a realizar un cribado adecuado y exhaustivo de los principales trastornos del sueño, en particular, durante los primeros controles prenatales.

Alentar a los médicos a discutir las preocupaciones sobre el sueño con sus pacientes embarazadas, ya que las quejas son comunes y ciertamente pueden afectar la calidad de vida.

Fomentar al cuidado de la higiene del sueño, las madres embarazadas deben recibir educación sanitaria sobre los factores de riesgo de la mala calidad del sueño y las prácticas adecuadas mantener una buena calidad del sueño.

También se debe ofrecer asesoramiento psicológico y evaluación psiquiátrica a las mujeres primíparas y embarazadas con antecedentes personales de ansiedad y trastornos depresivos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

12- Referencias Bibliográficas

1. Andrade Díaz IM, Yerovi Ramírez CL. Prevalencia de los trastornos de calidad del sueño y factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Pontif Univ Católica del Ecuador [Internet]. 2011 [citado 29 May 2021]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/4766>
2. Aguilar Cordero MJ, Fajardo Gaitán M, Pérez Castillo ÍM, Rojas Carvajal AM, Latorre García J, Núñez Negrillo AM. Alteraciones y efectos del sueño durante el embarazo. Journal Negat No Posit Results [Internet]. 2020 [citado 29 May 2021];5(12):1558–74. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3979/HTML3979>
3. Roth T. Insomnia: Definition, prevalence, etiology, and consequences [Internet]. Vol. 3, Journal of Clinical Sleep Medicine. American Academy of Sleep Medicine; [Interne] 2007 [citado 29 May 2021]; p. S7. Disponible en: </pmc/articles/PMC1978319/>
4. Naud K, Ouellet A, Brown C, Pasquier JC, Moutquin JM. Is Sleep Disturbed in Pregnancy? J Obstet Gynaecol Canada. 2010 ;32(1):28–34.
5. Smyka M, Kosińska-Kaczyńska K, Sochacki-Wójcicka N, Zgliczyńska M, Wielgoś M. Sleep quality according to the Pittsburgh Sleep Quality Index in over 7000 pregnant women in Poland. Sleep Biol Rhythms [Internet]. 2021 [citado 29 de May 2021];1:3. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41105-021-00324-x>
6. Chang JJ, Pien GW, Duntley SP, Macones GA. Sleep deprivation during pregnancy and maternal and fetal outcomes: is there a relationship?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Sleep Med Rev. 2010;14(2):107-14

7. Ertmann RK, Nicolaisdottir DR, Kragstrup J, Siersma V, Lutterodt MC. Sleep complaints in early pregnancy. A cross-sectional study among women attending prenatal care in general practice. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2020 [citado 8 May 2021];20(1):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2813-6>
8. Aching Villanueva ELM. Calidad del sueño en gestantes del tercer trimestre atendidas en el hospital de Chancay julio – diciembre 2018. Univ Nac José Faustino Sánchez Carrión [Internet]. 2019 [citado 29 May 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2634>
9. Christian LM, Carroll JE, Porter K, Hall MH. Sleep quality across pregnancy and postpartum: effects of parity and race. Sleep Heal. 2019 ;5(4):327–34.
10. Jemere T, Getahun B, Tadele F, Kefale B, Walle G. Poor sleep quality and its associated factors among pregnant women in Northern Ethiopia, 2020: A cross sectional study. Erbil N, editor. PLoS One [Internet]. 2021 [citado 8 May 2021];16(5). Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0250985>
11. Silvestri R, Aricò I. Sleep disorders in pregnancy. In: Sleep Science. Brazilian Association of Sleep and Latin American Federation of Sleep Societies; 2019; 12(3): 232–9.
12. Sut HK, Asci O, Topac N. Sleep quality and health-related quality of life in pregnancy. J Perinat Neonatal Nurs [Internet]. 2016 [citado 8 May 2021];30(4):302–9. Disponible en: https://journals.lww.com/jpnnjournal/Fulltext/2016/10000/Sleep_Quality_a



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

nd_Health_Related_Quality_of_Life.9.aspx

13. González IR, Valenza MC, Molina CM, Sanchez IT, Martos IC, González-Jiménez E. Prevalencia de alteraciones del sueño y diabetes gestacional en el último trimestre del embarazo. *Nutr Hosp.* 2015;32(3):1139–44.
14. Silvestri R, Aricò I. Sleep disorders in pregnancy. In: *Sleep Science* [Internet]. Brazilian Association of Sleep and Latin American Federation of Sleep Societies; [Internet] 2019 [cited 2021 May 8]. p. 232–9. Disponible en: <http://sleepscience.org.br/details/655/en-US/sleep-disorders-in-pregnancy>
15. Maraví Sánchez AA, Montero Gago FM, Rodríguez Hurtado D, Guillén Pinto D. Calidad del sueño y somnolencia diurna excesiva en mujeres puérperas atendidas en un hospital general. Estudio comparativo. *Rev Neuropsiquiatr.* 2016;79(2):89.
16. Wilkerson AK, Uhde TW. Perinatal sleep problems: Causes, complications, and management. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2018;45(3):483-94
17. ÖZHÜNER Y, ÇELİK N. Gebelerde Uyku Kalitesi ve Yaşam Kalitesi. *Sağlık Bilim ve Meslekleri Derg.* 2019;6(1):39–47.
18. Algın Dİ, Akdağ G, Erdinç OO. KALİTELİ Uyku Ve Uyku Bozukluklari / Quality Sleep and Sleep Disorders. *OSMANGAZI J Med.* 2016;38(0):29–34.
19. Watson NF, Badr MS, Belenky G, Bliwise DL, Buxton OM, Buysse D, et al. Recommended amount of sleep for a healthy adult: A joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. *Sleep.* 2015;38(6):843-4.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

20. Christian LM, Carroll JE, Teti DM, Hall MH. Maternal sleep in pregnancy and postpartum part I: Mental, physical, and interpersonal consequences. *Curr Psychiatry Rep* [Internet]. 2019;21(3):20. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-019-0999-y>
21. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18e | Trastornos del sueño | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. [citado 30 May 2021]. Disponible en : <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1622§ionid=101824666>
22. Sedov ID, Cameron EE, Madigan S, Tomfohr-Madsen LM. Sleep quality during pregnancy: A meta-analysis. *Sleep Med Rev* [Internet]. 2018 [citado 8 May 2021];38:168-76. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2017.06.005>
23. Sweet L, Arjyal S, Kuller JA, Dotters-Katz S. A Review of Sleep Architecture and Sleep Changes During Pregnancy. *Obstet Gynecol Surv* [Internet]. 2020 [citado 22 Abr 2021];75(4):253–62. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1097/OGX.0000000000000770>
24. Reichner CA. Insomnia and sleep deficiency in pregnancy. *Obstet Med* [Internet]. 2015 [citado 31 May 2021];8(4):168–71. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27512475>
25. Coo S, Milgrom J, Trinder J. Mood and Objective and Subjective Measures of Sleep During Late Pregnancy and the Postpartum Period. *Behav Sleep Med* [Internet]. 2014 [citado 31 de May 2021];12(4):317–30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24128191/>
26. Mindell JA, Cook RA, Nikolovski J. Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep Med*. 2015 ;16(4):483–8.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

27. Haney A, Buysse DJ, Rosario BL, Chen YF, Okun ML. Sleep disturbance and cardiometabolic risk factors in early pregnancy: A preliminary study. *Sleep Med.* 2014;15(4):444–50.
28. Palagini L, Gemignani A, Banti S, Manconi M, Mauri M, Riemann D. Chronic sleep loss during pregnancy as a determinant of stress: impact on pregnancy outcome. *Sleep Med.* 2014;15(8):853-9.
29. Nodine PM, Matthews EE. Common sleep disorders: management strategies and pregnancy outcomes. *J Midwifery Womens Health* [Internet]. 2013;58(4):368-77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jmwh.12004>
30. Plancoulaine S, Flori S, Bat-Pitault F, Patural H, Lin JS, Franco P. Sleep Trajectories Among Pregnant Women and the Impact on Outcomes: A Population-Based Cohort Study. *Matern Child Health J* [Internet]. 2017 [citado 31 May 2021];21(5):1139–46. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-016-2212-9>
31. Tsai SY, Lin JW, Kuo LT, Lee CN, Landis CA. Nighttime sleep, daytime napping, and labor outcomes in healthy pregnant women in Taiwan. *Res Nurs Heal* [Internet]. 2013 [citado 31 May 2021];36(6):612–22. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nur.21568>
32. Sousa VPS de, Ribeiro SO, Aquino CMR de, Viana E de SR. Quality of sleep in pregnant woman with low back pain. *Fisioter em Mov* [Internet]. 2015 [citado 31 Oct 2021];28(2):319–26. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/fm/a/9XK4P4xzNYyLgb6KBJKdQ6f/?lang=en>
33. Ahmed N, Khan A, Waseem A, Khan T, Shabbir H. Prevalencia de Trastornos del sueño durante el embarazo -Un estudio piloto. *BAOJ* [Internet]. 2019 [citado 31 Oct 2021]; Available Disponible en:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

https://www.researchgate.net/profile/Naseem-Ahmed-4/publication/333396743_Prevalence_of_Sleep_Disturbances_During_Pregnancy_-_A_Pilot_Study/links/5cebcd3092851c4eabc17f24/Prevalence-of-Sleep-Disturbances-During-Pregnancy-A-Pilot-Study.pdf

34. Astuti Y, Afsah Y. The Factors Influencing Sleep Quality of Pregnant Women in Yogyakarta, Indonesia.[internet] 2019 [citado 1 Nov 2021];203–6. Disponible en: <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icosihsn-19/125919826>
35. Huong NTT, Thuy NTH, Yen LTH, Huong NTT, Thuy NTH, Yen LTH. Quality of Sleep among Pregnant Women. Int J Clin Med [Internet]. 2018 [citado 2 Nov 2021];10(1):16–25. Disponible en: <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=89797>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13- Anexo

13.1- Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DEL CORONEL OVIEDO, AÑO 2021

Sección I- Antecedentes demográficos y Gineco-obstetricos

1. Edad:
2. Estado Civil:
 - a. Soltera ()
 - b. Casada ()
 - c. Union libre ()
3. Procedencia:
 - a. Urbana ()
 - b. Rural ()
4. Nivel Educativo:
 - a) Primaria ()
 - b) Secundaria ()
 - c) Terciaria ()
 - d) Universitaria ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

5. Total de Gestaciones:

- a) Primigesta
- b) Multigesta

6. Paridad:

7. Edad Gestacional





FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Apéndice
Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Nombre y apellidos: _____

Sexo: _____ Edad: _____

Las siguientes preguntas hacen 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. Por favor conteste TODAS las preguntas.

- 1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse?
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? (Apunte el tiempo en minutos)
3. Durante el último mes, ¿a que hora se ha estado levantando por la mañana?
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido)

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

- 5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
b) Despertarse durante la noche o de madrugada:
c) Tener que levantarse para ir al sanitario:
d) No poder respirar bien:
e) Toser o roncar ruidosamente:
f) Sentir frío:
g) Sentir demasiado calor:
h) Tener pesadillas o "malos sueños":
i) Sufrir dolores:
j) Otras razones (por favor descríbalas a continuación):
6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
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?



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Instrucciones para calificar el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Componente 1: Calidad de sueño subjetiva

Examine la pregunta 6, y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (Bastante buena, Buena, Mala, Bastante mala) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 1: _____

Componente 2: Latencia de sueño

1. Examine la pregunta 2, y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (<=15 minutos, 16-30 minutos, 31-60 minutos, >60 minutos) and Valor (0, 1, 2, 3)

2. Examine la pregunta 5a, y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (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) and Valor (0, 1, 2, 3)

3. Sume los valores de las preguntas 2 y 5a

4. Al valor obtenido asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Suma de 2 y 5a (0, 1-2, 3-4, 5-6) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 2: _____

Componente 3: Duración del dormir

Examine la pregunta 4 y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (>7 horas, 6-7 horas, 5-6 horas, <5 horas) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 3: _____

Componente 4: Eficiencia de sueño habitual

1. Calcule el número de horas que se pasó en la cama, en base a las respuestas de las preguntas 3 (hora de levantarse) y pregunta 1 (hora de acostarse)

2. Calcule la eficiencia de sueño (ES) con la siguiente fórmula:

[Núm. horas de sueño (pregunta 4)+Núm. horas pasadas en la cama]x100=ES (%)

3. A la ES obtenida asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (> 85%, 75-84%, 65-74%, <65%) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 4: _____

Componente 5: Alteraciones del sueño

1. Examine las preguntas 5b a 5j y asigne a cada una el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (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) and Valor (0, 1, 2, 3)

2. Sume las calificaciones de las preguntas 5b a 5j

3. A la suma total, asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Suma de 5b a 5j (0, 1-9, 10-18, 19-27) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 5: _____

Componente 6: Uso de medicamentos para dormir

Examine la pregunta 7 y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (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) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 6: _____

Componente 7: Disfunción diurna

1. Examine la pregunta 8 y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (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) and Valor (0, 1, 2, 3)

2. Examine la pregunta 9 y asigne el valor correspondiente

Table with 2 columns: Respuesta (Ningún problema, Problema muy ligero, Algo de problema, Un gran problema) and Valor (0, 1, 2, 3)

3. Sume los valores de la pregunta 8 y 9

4. A la suma total, asigne el valor correspondiente:

Table with 2 columns: Suma de 8 y 9 (0, 1-2, 3-4, 5-6) and Valor (0, 1, 2, 3)

Calificación del componente 7: _____

Calificación global del ICSP

(Sume las calificaciones de los 7 componentes)

Calificación global: _____




UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.2- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo

REGION SANITARIA  **TESA JIA TEKÓ** **TETĀ REKUĀI** **GOBIERNO NACIONAL** *Paraguay de la gen*

HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO

Eugenio A. Garay casi Héctor Roque Duarte – Barrio 12 de Junio
Telefax: 0521-202167

Coronel Oviedo, 25 de agosto del 2021

Dr. Pablo Martínez Acosta
Decano, Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Caaguazú
Presente


Me dirijo a Ud. y por su intermedio a quien corresponda con el objeto de responder la nota FCM.N° 0581/2021, en la que se solicita autorización para la realización de trabajo final de tesis de alumnos del 6° curso de la carrera de Medicina. Al respecto se autoriza el pedido, solicitando como contrapartida una copia del trabajo final en formato digital e impreso para incluirlo en nuestra biblioteca institucional.

Sin otro particular, le saludo cordialmente

MESA DE ENTRADA
N° de expediente: 543
Solicitante: Dr. Catalino Fabio
Objeto: autorización para el trabajo de campo.
Fecha: 26/08/21 Hora: 09:28
Enc. Mesa de Entrada: *[Signature]*

A la Dirección de Investigación.
26/08/21
[Signature]
Lic. Nidia Olmedo Acosta
Secretaría General
Facultad de Ciencias Médicas

[Signature]
Dr. Catalino Fabio Centurión
Director HRCO





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.3- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico.

Coronel Oviedo, 19 de Agosto de 2021

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios Gonzalez, Director
Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor temático del protocolo de investigación titulado: CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONA DEL CORONEL OVIEDO, AÑO 2021 certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona.

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: MARIA YANINA GARCIA SANTACRUZ
No. Documento de identidad: 5.620.576

Atentamente,

Firma [Firma]
Nombre del tutor: Rosa María Sachelavidi
No. Documento de identidad 819420

[Firma]



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.4- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico.

Coronel Oviedo, 10 de noviembre de 2021

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios González, Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor temático o metodológico de la Tesis de grado o posgrado titulado CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONA DEL CORONEL OVIEDO, certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona.

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: MARIA YANINA GARCIA SANTACRUZ

No. Documento de identidad: 5.620.576

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor:

No. Documento de identidad

Rose Maria Sachelavidi
ROSE MARIA SACHELAVIDI
819420

Mgtr. Rose Maria Sachelavidi



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.5- Carta de declaración de conflicto de intereses.

DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

Título de la tesis de grado o posgrado: CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONA DEL CORONEL OVIEDO

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.

Firma: _____

Nombre del Autor: Maria Yanina Garcia Santacruz
N° documento de identidad: 5.620.576



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.6- Carta de autoría.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, MARIA YANINA GARCIA SANTACRUZ, con documento de identificación número 5.620.576, y estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, en relación con el Tesis de grado/posgrado titulado CALIDAD DEL SUEÑO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONA DEL CORONEL OVIEDO, presentado para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo, asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, 10 de noviembre de 2021

Firma..