

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CALIDAD DE SUEÑO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, 2024**

PRESENTADO POR:

BR. THALIA LISETHE DUEÑAS CANAL

BR. MAGALY ELENA HUAHUACCAPA APAZA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESORA:

DRA. NANCY BERDUZCO TORRES

CUSCO – PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:.....

Calidad de Sueño y Rendimiento Académico en Estudiantes de
Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024

presentado por: Thalia Lisette Dueñas Casal..... con DNI Nro.: 76049244.....

presentado por: Magaly Elena Hushuaccapa Apaza..... con DNI Nro.: 73585053.....

para optar el título profesional/grado académico de

..... Licenciada en Enfermería

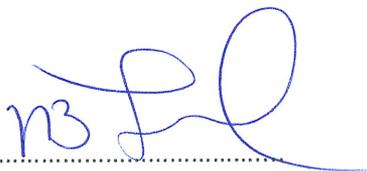
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6.....%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 3 de Junio de 2025.....



Firma

Post firma Nancy Berduzco Torres.....

Nro. de DNI 06303606.....

ORCID del Asesor 0000-0001-9392-5915.....

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: 27259:464083966

THALIA DUEÑAS CANAL MAGALY HUAHUACCAPA A...

Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:464083966

Fecha de entrega

2 jun 2025, 11:21 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

2 jun 2025, 11:36 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Naci....pdf

Tamaño de archivo

1018.2 KB

67 Páginas

15.011 Palabras

82.853 Caracteres

6% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Small Matches (less than 20 words)

Top Sources

- 4%  Internet sources
- 0%  Publications
- 3%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

PRESENTACIÓN

Señor Rector de la Tricentenaria Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, señora Decana de la Facultad de Enfermería.

Según la disposición del reglamento de grados y títulos vigente y con la finalidad de obtener el título de Licenciadas de Enfermería, ponemos a vuestra contemplación el siguiente trabajo de tesis titulado, CALIDAD DE SUEÑO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, 2024.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación y que los resultados a los que concluiremos constituyan un aporte para el área de la salud y la Sociedad.

Br. Thalia Lisethe Dueñas Canal

Br. Magaly Elena Huahuaccapa Apaza

AGRADECIMIENTO

Agradecemos ante todo a Dios por permitirnos concluir este presente trabajo, por brindarnos el don de la sabiduría e inteligencia durante todo el proceso de nuestra formación académica.

A nuestra alma mater la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y a la Facultad de Enfermería por la formación académica que nos brindó durante el transcurso de la Profesión

A los docentes, quienes nos impartieron sus conocimientos y nos impulsaron a desarrollar nuestras habilidades durante la formación académica.

A nuestra asesora Nancy Berduzco Torres, quien nos guio y enseñó con mucha paciencia y dedicación durante en el desarrollo de esta investigación, inculcándonos conocimientos y capacidades.

Finalmente, agradecemos a los estudiantes de la Facultad de Enfermería por su participación en la investigación.

DEDICATORIA

A Dios por ser quien me acompaña en mis días, quien me dio la sabiduría e inteligencia para seguir en el camino.

A mis padres Juan Pablo y Lida por darme la motivación de seguir adelante pese a haber tenido dificultades, gracias por el sacrificio que hicieron lo cual me permitió culminar esta meta.

A mis hermanas Gianella y Milenia por acompañarme en todo el proceso de mi vida y por su apoyo incondicional durante mis momentos de angustia.

A mi compañera Magaly por su paciencia durante la elaboración de este trabajo.

Thalia L.

DEDICATORIA

A dios por darnos salud, vida y fortaleza para lograr cada meta trazada.

A quienes están junto a mí, mis padres: Claudio Huahuaccapa y Beatriz Apaza, por todo el apoyo incondicional, por ser mi motor y motivo de lograr mis metas desde el inicio de mi formación académica.

A mi hermana mayor Francisca y su esposo Marcos, quienes fueron los impulsores como mis padres, motivándome y dando la energía para lograr mis metas y a todos mi hermanos y hermanas por compartir cada momento que me toco pasar en el trayecto de mi formación.

A mi compañera de tesis Thalía por la paciencia, tiempo y esfuerzo que compartimos en el proceso de elaborar nuestra tesis para concretar esta etapa de nuestra formación académico.

Magaly E.

INDICE

Presentación	I
Agradecimiento.....	II
Dedicatoria	III
Dedicatoria	iv
Indice.....	V
Indice De Tablas.....	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX

Capítulo I

Problema De Investigación

1.1 Caracterizacion Problemática.....	1
1.2. Formulación Del Problema	3
1.2.1 Problema General	3
1.2.2 Problemas Específicos.....	3
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivos General.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4. Hipótesis.....	4
1.4.1. Hipótesis General	4
1.4.2 Hipótesis Específicos.....	4
1.5. Variables	5
1.6 Justificación.....	6

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes De Investigación	7
2.2 Bases Teóricas.....	11
2.2.1 Calidad De Sueño	11
2.2.2 Rendimiento Académico.....	18
2.3 Definicion De Terminos:	19

Capítulo III

Diseño Metodológico

3.1. Tipo De Investigación	20
3.2 Población Y Muestra	20

3.2.1 Población.....	20
3.2.2 Muestra.....	21
3.3 Unidad De Análisis	21
3.4. Definición Operacional De Variables	22
3.5. Técnicas E Instrumento	25
3.5.1. Instrumento De Recolección.....	25
3.5.2. Confiabilidad.....	25
3.6. Procedimiento De Recolección De Datos.....	26
3.7 Procesamiento Y Análisis De Datos.	27

Capítulo IV

Resultados

Discusión.....	36
Conclusiones.....	39
Recomendaciones.....	40
Anexos	46

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, 2024.	28
Tabla 2. Nivel de calidad de sueño de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, 2024	29
Tabla 3. Dimensiones de la calidad de sueño de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, 2024.	30
Tabla 4. Nivel de rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, 2024.	32
Tabla 5. Calidad del Sueño y el Rendimiento Académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, 2024.....	33

RESUMEN

El presente trabajo de investigación aborda la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en estudiantes. El sueño es un proceso fisiológico regulado por ritmos circadianos, fundamental para el bienestar físico y mental. La calidad del sueño ya sea buena o deficiente, influye en diversas funciones cognitivas, entre ellas la capacidad de aprendizaje. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. **Método:** El estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada con 265 Estudiantes de Enfermería. Se utilizaron como instrumentos una ficha de recolección de datos y el cuestionario del Índice de Sueño de Pittsburgh. Para la prueba de hipótesis se aplicó la prueba estadística de chi cuadrado. **Resultados:** El 86.8% de los estudiantes son de sexo femenino; el 47.2% tenía entre 20 a 22 años; el 95,1% son solteros (as); el 53.2% se dedican exclusivamente al estudio; el 50.6% eran de procedencia urbana. En cuanto a la calidad del sueño, el 90.2% presento una mala calidad de sueño según el puntaje global del índice de Pittsburgh. Por dimensiones: El 76.6 % de los estudiantes reportaron una calidad subjetiva de sueño muy buena, el 34% presento buena latencia de sueño, el 46.4% tuvo una mala duración del sueño, el 63% alcanzó una muy buena eficiencia de sueño, el 50.2% indico experimentarlas casi siempre perturbación de sueño, el 35.8% utilizo una o dos veces a la semana medicamentos para dormir y 63 % reporto casi siempre disfunción diurna. En cuanto al rendimiento académico, el 89.4%de los estudiantes obtuvo calificaciones aprobatorias. **Conclusión:** La investigación responde a la hipótesis planteada con un grado de significancia p es igual a 0,029. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que existe una relación estadística significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Palabras claves: Calidad de sueño, rendimiento académico, estudiante, universidad pública, enfermería.

ABSTRACT

This research paper addresses the relationship between sleep quality and academic performance in students. Sleep is a physiological process regulated by circadian rhythms, essential for physical and mental well-being. Sleep quality, whether good or poor, influences various cognitive functions, including learning ability. **Objective:** To determine the relationship between sleep quality and academic performance in nursing students. **Method:** The study was descriptive, correlational, and cross-sectional. The sample consisted of 265 nursing students. The instruments used were a data collection form and the Pittsburgh Sleep Index questionnaire. The chi-square test was used to test the hypothesis. **Results:** 86.8% of the students were female; 47.2% were between 20 and 22 years old; 95.1% were single; 53.2% were exclusively dedicated to their studies; and 50.6% were from urban areas. Regarding sleep quality, 90.2% presented poor sleep quality according to the Pittsburgh Global Sleep Index score. By dimensions: 76.6% of students reported very good subjective sleep quality, 34% presented good sleep latency, 46.4% had poor sleep duration, 63% achieved very good sleep efficiency, 50.2% indicated almost always experiencing sleep disturbance, 35.8% used sleep medication once or twice a week, and 63% almost always reported daytime dysfunction. Regarding academic performance, 89.4% of students obtained passing grades. **Conclusion:** The research responds to the proposed hypothesis with a degree of significance equal to 0.029. Therefore, the alternative hypothesis is accepted, concluding that there is a significant statistical relationship with the academic performance of nursing students at the Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Keywords: Sleep quality, academic performance, student, public university, nursing.

INTRODUCCIÓN

El sueño es un proceso neurofisiológico regulado por los ritmos circadianos y se evalúa tanto de forma subjetiva como cuantitativa. La calidad de sueño es buena o mala se determina a partir de varios componentes: valoración subjetiva, duración, latencia, eficiencia, disfunción diurna, alteraciones y uso de medicamentos. Así mismo, debemos resaltar que, al verse afectado el estado fisiológico del sueño, esto generará cambios en la concentración y entusiasmo lo cual podría llegar a afectar el rendimiento académico(1),(2).

El rendimiento académico se entiende como el reflejo del conocimiento adquirido, siendo considerado como la evaluación de las habilidades que un estudiante pueda desarrollar durante su formación profesional(3).

La Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco en su reglamento académico, valora el rendimiento académico de manera cuantitativo y cualitativo, esto implica analizar el promedio ponderado de las calificaciones de cada materia, el número de asignaturas aprobadas y los créditos obtenidos en un intervalo específico de tiempo.

La presente investigación tiene la finalidad de determinar la relación que existe entre la calidad de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad. Es importante mencionar que este proceso fisiológico posee un impacto en el rendimiento académico, ya que dormir las horas adecuadas favorece el procesamiento cognitivo, reduce la morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades y mejora la calidad de vida.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I, caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables y justificación de la investigación; Capítulo II, marco teórico, estudios previos, base teórica y marco conceptual; y Capítulo III, diseño metodológico, tipo de estudio, población, muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad, procesamiento y análisis de datos, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 CARACTERIZACION PROBLEMÁTICA

Las Enfermedades de Salud Mental son un problema de salud pública a nivel mundial y han impactado significativamente en la rutina diaria de las personas. Más allá de los cambios que está trae consigo, como el estrés, la ansiedad, el miedo relacionadas con los aspectos sociales, psicológicas, económicas. Además, situaciones como el aislamiento social o el confinamiento en el hogar, en lugar de del contacto con la naturaleza y la luz natural, que puede disminuir los indicadores biológicos, que estas son muy necesarias para poder descansar durante la noche. Este cambio en el estilo de vida ha generado un desequilibrio en la calidad del sueño de muchas personas(4),(2).

Buysse define al sueño como: Un proceso neuroconductual, reversible que se determina por cambios del sistema nervioso central(2). Así también, Sierra et al. Menciona que la calidad de sueño no solo consta de conciliar adecuadamente el sueño a lo largo de la noche, también comprende un adecuado funcionamiento durante el día(5).

La baja calidad de este estado neuroconductual genera mayores resultados desfavorables sobre el manejo adecuado del comportamiento, la atención y sobre las emociones, ya que es indispensable en el desarrollo académico y social. Según Carrillo et al. Una mala calidad de sueño no solo causa un simple malestar, una disfunción diurna o un bajo rendimiento académico; siendo también un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares(1).

La calidad de este proceso fisiológico del sueño posee un impacto relevante sobre el rendimiento académico (6).Es importante mencionar que un mayor tiempo de sueño está relacionada con una mejor asimilación de información(7).En la universidad los estudiantes, afrontan una cantidad enorme de exigencias psicológicas, físicas, extensas sesiones de estudio durante la noche, que finalmente afectan en el rendimiento académico(8).

En la Universidad Nacional San Antonio Abad (UNSAAC) el rendimiento académico es : El proceso continuo, integral y sistemático de evaluar los aprendizajes adquiridos

por el estudiante, teniendo en cuenta los objetivos establecidos en los programas curriculares(9).

Se sabe que la variación de los ritmos circadianos, producen un efecto negativo en el desempeño estudiantil. Principalmente la calidad de este estado neuroconductual se manifiesta de manera desequilibrada en los jóvenes estudiantes que pertenecen a las profesiones relacionadas a la salud humana(10). En el estudio de investigación realizado por Nunes con el tema de “patrones de sueños en estudiantes de Enfermería”, concluyó que este estado neuroconductual en los estudiantes se ve afectada con una mala calidad y una disfunción diurna, probablemente esté relacionada con distintas actividades, académicas y complementarias(11).

Mego en su investigación, encontró que la calidad de este ritmo circadiano es mala en un 97%, así mismo el 66% presentan calidad subjetiva muy mala, el 67 % duermen menor a 5 horas, el 56% presenta disfunción diurna moderada, el 50% tienen perturbación de sueño moderada y el 47% tienen un rendimiento académico regular por el cual concluyó que los estudiantes presentan una mala calidad de sueño el cual influye en el rendimiento académico(12).

Durante las entrevistas realizadas a estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se evidencio una serie de dificultades asociados al descanso. Muchos de ellos manifestaron no lograr un sueño reparador, despertando con somnolencia, dolores de cabeza, molestias en la espalda y ardor en los ojos.

Al conversar con algunos de los estudiantes, mencionaron que al acostarse no conciliaban el sueño con facilidad, demorando entre media hora o más en dormir, y en algunos casos, no lograban descansar el tiempo suficiente debido a la preocupación por la gran cantidad de trabajos y exámenes. Indicaron que en muchas ocasiones se quedaban realizando tareas y estudiando hasta altas horas de la noche, a veces hasta las 2 o 3 de la madrugada y aunque a esas horas ya sentían sueño, intentaban apresurarse para terminar sus trabajos asignados, pero con frecuencia no lograban concluir.

Asimismo, varios estudiantes señalaron que no son de la ciudad del Cusco, por lo que viven en casas alquiladas, en distritos o comunidades alejadas. Esta situación los

obliga a viajar de madrugada para poder llegar puntualmente a las clases teóricas en la universidad o a las prácticas clínicas.

Por otro lado, expresaron que durante la noche solían despertarse por diversas razones: para ir al baño, por problemas respiratorios, por el frío intenso o por preocupaciones relacionadas con exámenes y trabajos. Manifestaron también su temor a quedarse dormidos y llegar tarde a sus prácticas hospitalarias, ya que el horario de ingreso es cinco minutos antes de las 7:00 a.m.

Además, refirieron que muchas veces permanecían en las prácticas clínicas por más tiempo del previsto y llegaban exhaustos a las clases universitarias, donde en ocasiones se quedaban dormidos. Como consecuencia, perdían la secuencia de los temas desarrollados, los cuales, en algunos casos, formaban parte de los exámenes, lo que repercutía en sus calificaciones. Algunos estudiantes recurrieron al consumo de gaseosas, magnesol y bebidas energizantes con el fin de mantenerse despiertos durante el día y participar activamente en las clases.

Todos estos hechos permitieron formular los siguientes problemas de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
2. ¿Cómo es la calidad del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
3. ¿Cómo es el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
4. ¿Qué relación existe entre las dimensiones de la calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVOS GENERAL

Determinar la relación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
2. Medir el nivel de calidad del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
3. Evaluar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
4. Relación entre las dimensiones de la calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

Ha: La calidad de sueño se relaciona significativamente con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Ho: La calidad de sueño no se relaciona significativamente con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

1.4.2 Hipótesis específicos

Hipótesis específica 1

Ho: El nivel de calidad de sueño es mala en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Hipótesis específica 2

Ho: El rendimiento académico es aprobado en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Hipótesis específica 3

Ho: La calidad del sueño según sus dimensiones no se relaciona significativamente con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

1.5. VARIABLES

Calidad de sueño

- Subjetiva
- Latencia
- Tiempo de duración
- Eficiencia habitual
- Perturbación del sueño
- Medicación hipnótica
- Disfunción diurna

Rendimiento académico

- Aprobado
- Desaprobado
- Reprobado

variables de ajuste

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Semestre académico
- Ocupación
- Lugar de procedencia

1.6 JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente el 40% de la población presenta problemas relacionados con la calidad sueño, siendo el insomnio uno de los trastornos más comunes y relevantes(13).Las alteraciones en el proceso del sueño se consideran una epidemia global, ya que afecta negativamente la calidad de vida de las personas. Un desequilibrio en este proceso fisiológico puede provocar somnolencia diurna, dificultad para realizar actividades cotidianas, disminución en la capacidad de concentración y alteraciones en el estado de ánimo(14).

En la actualidad, la transición de la educación secundaria a la educación superior representa un cambio importante en la vida de los estudiantes. Si bien esta etapa puede abrir nuevas oportunidades académicas y profesionales, también implica desafíos significativos que pueden afectar su bienestar físico, emocional y mental.

Los estudiantes universitarios, al enfrentarse a extensas jornadas de estudio y las frecuencias sesiones nocturnas, tienden a modificar sus patrones de sueño, muchas veces sin reconocer su importancia como proceso fisiológico esencial. El descuido de este aspecto puede impactar negativamente en su salud general y, por ende, su calidad de vida.

Ante esta problemática, la presente investigación busca aportar información relevante sobre la calidad del sueño en estudiantes universitarios, sustentada por una base de datos estadísticos confiables que servirá de apoyo para futuras investigaciones. Los resultados obtenidos no solo contribuirán al conocimiento científico, sino que también permitirán de que las autoridades en conjunto con la participación de los estudiantes busquen estrategias que favorezcan a que ellos tomen conciencia sobre la necesidad de organizar adecuadamente su tiempo, favoreciendo un equilibrio entre las actividades académicas, personales y familiares, permitiendo disponer del tiempo adecuado para un descanso nocturno reparador y a si promover su bienestar integral.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Antecedentes internacionales

Flores D, et al. Calidad de sueño en estudiantes de Chile ,2019. Objetivo: Describir la calidad de sueño de los estudiantes universitarios. Metodología: No experimental, descriptivo, y de corte transversal. Con una muestra de 147 estudiantes. Se aplicó el instrumento de Índice de Calidad de Pittsburgh. Resultados: El 91.8% de los estudiantes percibió mala calidad del sueño. Conclusión: Los estudiantes de Medicina tienen baja calidad del sueño y que esto podría darse debido a la alta exigencia académica por el cual pasa el estudiante y /o a la cantidad de horas tanto teóricas como prácticas que tiene el estudiante y que esto se complicaría negativamente al aumentar exigencias como trabajar en horarios de estudio(15).

López F, Oyanedel J, Rivera G. Calidad de sueño en estudiantes según progresión académica de Chile, 2020. Objetivo: Identificar y evaluar los factores asociados a la calidad de sueño. Metodología: Analítico, transversal, con una muestra de 331 estudiantes. Se utilizaron como instrumentos el índice de calidad de sueño de Pittsburgh y un cuestionario autoaplicado sobre características sociodemográficas. Resultados: El 57.4% de estudiantes presento una calidad Subjetiva del sueño bastante mala. En cuanto a la latencia del sueño, el 75.5% tarda menos de 30 minutos en conciliar el sueño, mientras que un 42,5% reporto demorarse entre 16 y 30 minutos. Respecto a la duración del sueño, el 74.6% indico dormir menos de 6 horas. En términos de eficiencia habitual del sueño, 96.4% presento una eficiencia mayor o igual al 85% lo que se considerado bueno. El 61% de los estudiantes no reporto alteraciones del sueño durante el último mes. Solo el 3% indico el uso de medicamentos para dormir. Finalmente, el 71.9% manifestó experimentar somnolencia diurna. Conclusión: Existe una débil asociación entre calidad de sueño y variables sociodemográficas, el perfil académico y hábitos previos al dormir(16).

Aguilera S, et al. Calidad de sueño y rendimiento académico en universitarios de Colombia, 2020. Objetivo: Relacionar la calidad del sueño con el rendimiento académico en estudiantes de pregrado. Metodología: Observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 266 estudiantes universitarios. Se utilizo el índice de

calidad d sueño de Pittsburgh y la escala de somnolencia Epworth. Resultados: El 60.2 % de los estudiantes eran de sexo femenino. El 85.4% presento mala calidad de sueño y el 11.35% tenía cursos desaprobados. Se observo que el 13% de los estudiantes de derecho tenían cursos reprobados, seguido por odontología y administración con un 11% lo que refleja un bajo rendimiento académico. Conclusión: El rendimiento académico se relaciona significativamente con la mala calidad de sueño y la somnolencia en un alto porcentaje de odontología(17).

Marely S, et al. Impacto por la COVID-19 en la calidad del sueño de estudiantes de Italia, 2021. Objetivo: Evaluar el impacto del periodo de emergencia por COVID-19 en la calidad de sueño. Metodología: Estudio descriptivo, con una muestra de 400 participantes. Se aplicaron los cuestionarios de Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, Cuestionario Matutino Vespertino y el Índice de gravedad del insomnio. Resultados: El 73.3% de los estudiantes presento una mala calidad de sueño durante la pandemia. Conclusión: El confinamiento tuvo un impacto significativo que afectó tanto la calidad de sueño y el bienestar psicoemocional(18).

Zúñiga A, et al. Calidad de sueño y de vida en estudiantes de Colombia 2021. Objetivo: fue determinar la asociación que existe entre calidad de sueño y calidad vida. Metodología: Estudio no experimental, de tipo transversal, con una muestra de 211 estudiantes. Se utilizaron como instrumento el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh para medir el sueño y WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida. Resultados: El 68.7% de los estudiantes presento una mala calidad de sueño. Conclusión: Existe una correlación inversa entre la calidad de sueño y la calidad de vida de los estudiantes universitarios(19).

Dongold E, et al. Calidad del sueño, nivel de estrés e insomnio en COVID-19 en estudiantes universitarios; Egipto,2022. Objetivo: Evaluar la calidad de sueño, los niveles de estrés, e insomnio en estudiantes universitarios. Metodología: El estudio fue de tipo transversal, con una muestra de 2474 estudiantes. Se aplicaron los instrumentos: Índice de calidad del sueño de Pittsburgh, gravedad del insomnio, índice de miedo al COVID-19 y la escala de estrés percibido. Resultados: El 79.3% de los estudiantes presento mala calidad de sueño y sólo el 20.7% tuvo buena calidad de sueño. En cuanto al índice de insomnio, el 68.7% presentó insomnio subclínico. Así mismo, se observó que las mujeres presentaban con mayor frecuencia un nivel alto

de mala calidad de sueño en comparación con los varones. Conclusión: Existe una prevalencia de mala calidad de sueño, un alto nivel de estrés e insomnio en los estudiantes universitarios(20).

Toapanta L, Gavilanes F. Calidad de sueño y Procrastinación en universitarios de Ecuador, 2023. Objetivo: Determinar la relación de calidad de sueño y procrastinación académica. Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y de corte transversal, con una muestra de 141 estudiantes. Se aplicó el instrumento de Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y la Escala de Procrastinación Académica. Resultados: El 73.8% de los estudiantes presentaron una mala calidad de sueño, caracterizada por dificultades para dormir, como pesadillas y despertares matutinos. Por otro lado, el 26.2% mostro una buena calidad de sueño. En cuanto a la procrastinación académica, el 83% evidencio un alto nivel de postergación de actividades. Conclusión: La mayoría de los estudiantes presentan una mala calidad de sueño, los posibles factores serían el exceso de trabajos académicos, el permanecer mayor tiempo en redes sociales o alguna enfermedad; también existe una correlación positiva entre la calidad de sueño y lo que es la postergación de actividades(21).

Antecedentes nacionales

Silva M. Calidad de sueño en universitarios de Tacna, 2021. Objetivo: Identificar la calidad de sueño en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud. Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 153 estudiantes. Se aplico el cuestionario de índice de calidad del sueño de Pittsburg. Resultados: Se obtuvo lo siguiente: El 47,1 % de sueño subjetivo fue buena, el 45.1 %presenta latencia de sueño leve, el 43.1% de estudiantes duermen de 5-6 horas, el 65 % tienen eficacia habitual del sueño, el 50.3% presentan alteración de sueño normal, el 45.1% presentan disfunción diurna moderada, el 81.7% tienen perturbación de sueño y requieren atención y tratamiento médico. Conclusión: Los estudiantes de enfermería presentaron una mayor alteración en la calidad de sueño a comparación con estudiantes de otras carreras(22).

Sarmiento S. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de una universidad pública de Lima, 2023. Objetivo: Determinar la relación de calidad de

sueño y rendimiento académico. Metodología: El estudio fue de tipo observacional, transversal y correlacional, con una muestra de 88 estudiantes. El instrumento utilizado fue el índice de calidad del sueño de Pittsburgh. Resultados: El 68.2% presentó mala calidad de sueño. En cuanto a sus dimensiones, el 72.7% presentó muy buena calidad subjetiva de sueño, el 71.6% tuvo una duración de sueño menor a 7 horas, el 52.3% mostró una mayor eficiencia de sueño, el 17% presentó una moderada perturbación del sueño, el 93.2% ninguna vez utilizó medicación hipnótica para conciliar el sueño, el 44.3% tuvo una moderada disfunción diurna en cuanto al rendimiento académico el 89.8% de estudiantes tienen buen rendimiento. Conclusión: La eficacia y latencia del sueño se relacionan con el rendimiento académico(23).

Antecedentes locales

Ascue.Y Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de una universidad de Cusco,2020. Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de sueño y el rendimiento académico en estudiantes de medicina. Metodología: El estudio fue no experimental, descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 224 estudiantes y el instrumento utilizado fue el índice de calidad del sueño de Pittsburgh. Resultados: El 51.4% de estudiantes presentó un nivel medio de calidad del sueño. Respecto a las dimensiones, el 54.2% mostró una calidad subjetiva bastante buena, el 43.7% presentó latencia de sueño bastante buena, el 35.9% mostró un nivel de duración de sueño bastante buena, el 60.6% tuvo eficiencia muy buena, el 52.1% presentan nivel de alteración muy bueno, el 90.1% mostró un nivel bueno de uso de medicamentos para dormir, 40.8% presentó disfunción diurna bastante buena; en cuanto al rendimiento académico el 56.3% tuvo un nivel de rendimiento académico medio, seguido por 41.5% rendimiento alto. Conclusión: Existe una relación significativa entre la calidad de sueño y rendimiento académico(24).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CALIDAD DE SUEÑO

Según Buysse, DJ menciona que la calidad del sueño es un fenómeno difícil de medir y definir de manera objetiva. El cual abarca tanto aspectos subjetivos, cuantitativos como la profundidad o descanso de sueño, número de despertares, latencia y duración de sueño(25).

La calidad de sueño es otro indicador del estado neuroconductual periódico ya que distingue al ser humano de otro ser humano(26). Por el cual de esta manera se podría diferenciar o hablar de personas que tienen una buena o eficiente calidad de sueño o de una mala o pobre calidad de sueño. Se debe tener en cuenta que tanto la calidad del sueño y la cantidad de horas que dormimos son esenciales para el cuerpo humano(27).

SUEÑO

Una característica de los ritmos circadianos es la periodicidad, lo cual distingue el proceso fisiológico denominado sueño de los estados patológicos coma y pérdida de conciencia. Este proceso está estrechamente vinculado con la calidad de vida ya que si existe un desequilibrio en esta, traería consigo problemas a la salud(2),(28).

FUNCIONES DEL SUEÑO

Según Buysse DJ, menciona que varias teorías importantes hablan sobre la función del sueño y los ritmos de sueño y vigilia donde resaltan lo siguiente(2).

Ventaja ecológica o medioambiental: Este proceso fisiológico genera un tiempo de inactividad conductual que puede favorecer en la adaptación de los animales a su ambiente adecuado(2).

Restauración física: la disminución del sueño genera un efecto negativo en la función endocrina y el metabolismo de los carbohidratos. Estos efectos son parecidos al de un envejecimiento normal, por ende el desequilibrio de sueño puede incrementar la magnitud de patologías crónicas vinculadas con la edad(29).

Dentro de ello también el sueño cumple una función importante de regular el sistema inmune y sobre todo mantener el equilibrio interno en el organismo.

Rico MG, menciona que la disminución del sueño genera un aumento de factor de necrosis tumoral, interleucina y la secreción de proteína C reactiva. Las cuales activan al grupo de proteínas que actúan en las funciones de células y genera desequilibrio del sueño y puede conllevar a la aparición de enfermedades metabólicas, inflamatorias y crónicas(30).

Optimización de la función de vigilia: El adecuado sueño mantiene y mejora la función cerebral a lo largo del día(2).

Integración y aprendizajes de experiencias: Los métodos de aprendizaje visual entre otros, se optimizan con el sueño y se ven impactados negativamente por la falta de este. Así mismo Buysse D.J añade de que el proceso fisiológico del sueño no solo afecta en el proceso cognitivo, también incluye la capacidad de retener experiencia y adquirir conocimientos afectivos(2).

Supervivencia: El tiempo que dura el sueño ya sea inferior a 5 horas o superior a 9 horas se relacionan con el incremento de riesgo de mortalidad(31).

Así mismo Peppar PE menciona que las alteraciones respiratorias del proceso fisiológico del sueño son un aspecto que puede comprometer el estado de salud y que puede llevar a una hipertensión y por consiguiente a una morbilidad cardiovascular(32). Como también Buysse D.J, refiere que las alteraciones psiquiátricas y las diversas enfermedades afectan de manera desfavorable al sueño. Por tanto, el sueño es importante para mantener una buena salud(2).

FISIOLOGÍA DEL SUEÑO

Pedemonte, menciona que la estructura cerebral que se encuentra en el hipotálamo anterior regula los ritmos circadianos del comportamiento y de la fisiología, permitiendo adaptarse al entorno, en función del ciclo de la luz y oscuridad. A partir de esta base, el cerebro organiza el ciclo de vigilia y sueño, el cual está profundamente vinculado al ritmo circadiano de actividad y descanso(26).

La homeostasis del sueño comienza con niveles bajos por la mañana y va aumentando gradualmente durante el día. Paralelamente, el sistema circadiano regulado por el núcleo supraquiasmático del hipotálamo mediante la acción de las hipocretinas también se intensifica, actuando como un mecanismo que contrarresta el impulso creciente del sueño. A medida que se aproxima la hora habitual de dormir, la

actividad circadiana relacionada con el estado de alerta disminuye, lo que permite que la presión homeostática del sueño predomine y facilite su inicio(33).

Cuando cae la noche y desciende la actividad circadiana, se incrementa rápidamente la secreción de la melatonina, una hormona que se libera en la glándula pineal a través de la liberación de la norepinefrina, en condiciones de oscuridad. Esta sustancia actúa sobre 2 tipos de receptores. El tipo 1 presente en el núcleo supraquiasmático, la retina y la corteza cerebral tiene un efecto inhibitorio sobre el núcleo supraquiasmático, favoreciendo así la consolidación del sueño. Por otro lado, los receptores de tipo 2 localizado en otros órganos del cuerpo, parecen estar más relacionados con los ajustes de fase propios del núcleo supraquiasmático(33).

Asimismo, las funciones cardíaca y respiratoria modifican su proceso siguiendo a cada período o tipo de sueño. En la etapa de joven adulto, el sueño REM presenta aproximadamente el 25 % del total, mientras que el sueño NREM abarca el 75%. Del mismo modo, la funcionalidad endocrina y de otros sistemas del cuerpo se armonizan y se relacionan con estos ritmos circadianos(26).

NEUROTRANSMISORES Y NEUROMODULADORES DEL SUEÑO

- Melatonina: Es secretada por la glándula pineal con dirección a la sangre y al líquido cefalorraquídeo; existe una modificación en la secreción, ya que durante la noche se incrementa, pero durante el día llega a descender(34).
- El GABA (ácido gamma amino butírico): Es considerado como el neurotransmisor inhibitorio abundante e importante que se localiza en todo el sistema nervioso central, ya que esta inhibe de las partes del cerebro que participan en la vigilia(35).
- Acetilcolina: Es muy abundante ya que se encuentra en la parte central y periférica del sistema nervioso, esta es muy importante ya que participa en el control del estado de alerta(26).
- Noradrenalina: Esta se encuentra en el locus Ceruleus estas potencian la capacidad de rendimiento durante el día, pero durante la noche no actúan(26).

TIPOS DE SUEÑO

SUEÑO SIN MOVIMIENTO OCULAR RAPIDO (NREM o SL).

Etapa 1: Esta se da después de la vigilia y su duración es mínima, donde el ritmo alfa de la vigilia que oscila entre 8 a 12 ciclos por segundo, reduce en amplitud, se vuelve

discontinuo y es sustituido por actividad de menor voltaje, con una frecuencia que oscila de 3 a 7 ciclo por segundos. La fuerza del tono muscular es menos que a lo largo de la vigilia, y los movimientos oculares son pausados y se muestran de manera intermitente(26).

Etapa 2: Aquí se presentan las ondas sinusoidales que son de 14 a 16 ciclos por segundos con una permanencia de al menos 500 milisegundos y prevalecen en regiones centrales y frontales. Mientras que las ondas que tienen dos *fases* ocurren espontáneamente o relacionados con reacciones de despertar(26).

Etapas 3 y 4: Está formado por más del 20% de ondas de 0.5-2 ciclos por segundo. Entre los fragmentos de ondas delta la actividad tiene varios ritmos y también puede que se registren las ondas sinusoidales. La última etapa del sueño NREM predomina durante la primera parte de la noche y progresivamente va disminuyendo a las últimas horas, donde empieza a aparecer el sueño REM(26).

SUEÑO CON MOVIMIENTO OCULAR RAPIDO (REM -SP)

En este tipo de sueño el sistema nervioso central genera influencias que determinan la activación electrográfica cortical del sueño REM .En el cual tienen participación importantes vías ascendentes como el núcleo intralaminar del tálamo que llega hasta la corteza y el hipotálamo caudal discurre a la corteza (26).

También dentro de este tipo de sueño las neuronas motoras espinales presentan un estado de hiperpolarización, por el cual hay una disminución del tono muscular ya sea de manera total o parcial(26).

CAMBIOS DE LOS SISTEMAS DURANTE EL SUEÑO

Cardiovasculares y circulación cerebral

La fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de la arteria empieza a descender durante este proceso del sueño especialmente en la etapa 3 y 4 del sueño NREM. En el ser humano la presión arterial durante la fase REM no baja más que la presión arterial durante la fase NREM, pero esta se caracteriza por ser inestable y tener un aumento hasta 40 milímetros de mercurio. Cuando la persona despierta la presión arterial se pone en los valores normales como al principio(26).

La presión de la arteria pulmonar se encuentra normal tanto en la fase NREM y REM del sueño, pero el número de pulsaciones o latidos cardíacos disminuye en la fase NREM especialmente en las etapas 3 y 4. Así mismo en la fase REM se vuelve inestable y tiende a relacionarse con los cambios físicos, como son movimientos oculares, sacudidas musculares, etc (26).

Así mismo la cantidad de la sangre que es bombeada por el corazón en un minuto desde un ventrículo empieza a descender mesuradamente en la fase NREM Y REM, que a su vez será otro factor para el descenso de la tensión arterial. También hay contracción de los vasos sanguíneos en los músculos esqueléticos, durante la fase del sueño REM(26).

Respiratorios

Durante la vigilia la respiración está controlada por unos mecanismos como el metabólico que controlara el equilibrio interno del oxígeno y el dióxido de carbono; así también de un control propio que nos permite acomodar la ventilación según las necesidades .Pero cuando se ingresa a este estado neuroconductual llamado sueño empieza a generarse cambios donde que la ventilación ya no dependerá de un control metabólico(26).

Durante el transcurso de la fase NREM en sus dos etapas finales, el intercambio de aire entre el contexto y los pulmones retoma a ser constante de mayor amplitud y menor frecuencia respiratoria(26).

El número de respiraciones por minuto durante el sueño REM se volverá más rápida y variable, con acontecimientos de ausencia del flujo respiratorio y con respiraciones superficiales a esto se le añade la disminución del tono muscular que reducirá la fuerza de expansión de la caja torácica y producirá un incremento en la resistencia de las vías aéreas superiores al paso del aire. También mencionar que el diafragma sostiene una actividad variada(26).

Endocrinas

El hipotálamo hipofisario es el sistema encargado de la regulación y equilibrio hormonal durante los ritmos circadianos; este sistema también se encarga de mantener y controlar las reacciones psicofisiológicas, el impulso sexual y entre otros;

es quien recibe órdenes de niveles superiores, que organizan los aspectos endocrinos del complejo fisiológico que llamamos sueño(26).

Las hormonas relacionadas con los ritmos circadianos pueden clasificarse en tres grupos:

1. En primer lugar, están las hormonas que intervienen en una fase del sueño; por ejemplo la GH que está presente en la fase REM(26).
2. En segundo lugar, están las hormonas que influyen en el estado neuroconductual, como la prolactina y la tirotrópina(26).
3. Finalmente, hay un grupo de hormonas cuya actividad se ve escasamente afectada por el estado fisiológico del sueño; entre ellas se encuentra la corticotropina, el cortisol y la melatonina(26).

Temperatura corporal

Durante el día el control de la temperatura está regido por el hipotálamo, pero durante este estado fisiológico llamado sueño no se genera calor corporal; es decir que en este estado hay una desactivación de la regulación por parte de la corteza cerebral por el cual entra en acción los mecanismos autónomos donde empieza el descenso de la temperatura y también a esto se le añade un descenso de la tensión de los músculos. Como sabemos durante el día hay una producción y eliminación de calor por diferentes mecanismos del cuerpo humano pero durante la noche la temperatura desciende y los grados centígrados más bajos se dan en la última fase del sueño(26).

Renales

Durante este estado neuroconductual empieza a descender el paso de la sangre por los riñones, la cantidad de orina que se elimina durante el sueño REM es baja con respecto a cuándo estamos despiertos, pero su enfoque es alta; incluso durante el tipo de sueño NREM esta concentración se hace más alta, pero la eliminación es más baja(26).

Sexuales:

La tumefacción o aumento del pene sucede durante la fase de sueño REM. De manera similar, en las mujeres se presenta la rigidez del clítoris, y también se lleva a presentar el aumento del flujo sanguíneo vaginal(26).

PATRONES DE SUEÑO SEGÚN ETAPAS DE VIDA

En el ser humano las características biopsicosociales serán de mayor importancia para establecer las horas que se debe de dormir según cada etapa de la vida(36).

Adolescentes comprendidos de 14 a 17 años de edad: Aquí en esta etapa se aconseja que el estado neuroconductual periodo denominado sueño sea de 8 horas a 10 horas de las 24 horas del día. Ya que si el sueño fuera menor a la recomendada podría generar una declinación en el nivel de alerta, trayendo consigo por ejemplo accidentes automovilísticos, alguna enfermedad mental, problemas de obesidad y en los estudiantes un decaimiento en el rendimiento académico(36).

Adultos menores de 65 años jóvenes: Igualmente se aconseja que el sueño sea de una permanencia de 7 horas a 9 horas. Se halló una relación entre la permanencia de sueño menor a lo recomendado con los traumatismos, degeneración de la salud física y mental y sobre todo un rendimiento tanto académico y laboral bajo(36).

Persona Adulta mayor e igual a 65 años de edad: Se le aconseja que la permanencia del sueño sea de siete a ocho horas de las 24 horas diarias. Cabe mencionar que si la persona adulta mayor duerme las horas recomendadas tendrá una mayor procesamiento mental cognitivo, una disminución de enfermedades que los aquejan y sobre todo mejorara su calidad de vida en todos los aspectos o ámbitos, pero si el adulto mayor duerme más de lo recomendado estará propenso a sufrir mayores enfermedades que incluso pueden llevarle a la muerte(36).

FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE SUEÑO

Miro E, menciona que el número de horas que duerme la persona se ve afectada por componentes que dependen del organismo, del ámbito y del accionar. Por ello al haber el predominio de estos componentes, se puede observar una variación en las horas de dormir como por ejemplo otras personas duermen 5 horas otras de siete a ocho horas y otros que duermen mayor a nueve. Cabe mencionar que el número que duerme una persona es muy importante ya que se relaciona con un mejor estado de salud tanto físico y mental(27).

2.2.2 RENDIMIENTO ACADÉMICO

Según Requena F define al rendimiento académico es el resultado de la dedicación y esfuerzo del estudiante que refleja las horas dedicadas al estudio así como en la competencia y el entrenamiento enfocados en la concentración(37).

Según Navarro define que es una conexión cognitiva producida por el ser humano que comprende la variable cantidad y de calidad del agente de predicción y medición como destreza educativa y que contrariamente de disminuir un indicador de ejecución escolar, examina una constelación dinámica de cualidades, estos rasgos característicos diferencian los resultados de cualquier desarrollo de enseñanza(38).

EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE DEL ESTUDIANTE

Es continua, sistemática, incluida la evaluación de los logros de aprendizaje de los estudiantes. Donde se desarrollan las habilidades previstas en el programa del curso, mediante la adquisición, procesamiento e interpretación de la información eficaz para la toma de decisiones, encaminadas a mejorar la calidad del proceso educativo(39).

DIMENSIONES DE LA EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE

Conocimiento: Establecen la práctica del saber, qué, para qué y el porqué. Son conceptos, principios y teorías importantes que un estudiante utiliza para obtener resultados óptimos en su desempeño laboral(39) .

Desempeño: Son el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas empleados en la ejecución de una función(39).

Producto. Es el resultado de una función productiva y su valoración se fundamenta en las condiciones del criterio de desempeño(39).

VALORACIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

El reglamento académico de la universidad dentro del artículo 66 contempla la valoración del rendimiento académico en cuantitativo y cualitativo(39).

La valoración cuantitativa; comprende:

Reprobado de 0 a 9 puntos

Desaprobado de 9 a 13 puntos

Aprobado de 14 a 20 puntos

La valoración cualitativa; comprende:

Deficiente de 0 a 8 puntos

Malo de 9 a 13 puntos

Regular de 14 a 16 puntos

Bueno de 17 a 18 puntos

Excelente de 19 a 20 puntos

2.3 DEFINICION DE TERMINOS:

- **Calidad:** Hace referencia principalmente a los cambios en la experiencia del propio sueño.(40).
- **Estudiante universitario:** Estudiantes que aprobaron el proceso de admisión a la universidad, obtuvieron una vacante, están matriculados en el semestre lectivo correspondiente y cursan estudios de pregrado(41).
- **Latencia del sueño:** Es el tiempo que demora una persona para conciliar el sueño(42).
- **Calidad subjetiva del sueño:** Hace referencia a cómo una persona valora su sueño de una manera subjetiva(42).
- **La duración:** Refiere el número de horas que duerme una persona en promedio(42).
- **Eficiencia del sueño:** Horas de sueño y momentos en que la persona permanece en la cama sin descansar(42).
- **Perturbaciones del sueño:** Refiere a los diferentes dificultades para conciliar el sueño así como la dificultad respiratoria y despertarse para ir a los servicios higiénicos, etc.(42).
- **Medicación para dormir :** Específica las veces que la persona ha consumido medicamentos, sean indicadas o no(42).
- **Disfunción diurna :** Cuando la persona tiene problemas para mantenerse despierto en la realización de las diferentes actividades(42).

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es no experimental con enfoque cuantitativo, porque no se manipula deliberadamente las variables, sino que se observó directamente los fenómenos para luego analizarlos.

Descriptivo: Permite describir la calidad del sueño y el nivel de rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Transversal: Se aplicó y se recolectó la información en un solo momento y en un único tiempo.

Correlacional: Permite determinar la relación entre las variables de calidad de sueño y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

Esta Investigación tiene un total de 673 estudiantes universitarios de la escuela profesional de Enfermería que se encuentran matriculados en el semestre académico 2024-I semestre de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Estudiantes:

- Matriculados en el semestre 2024-I.
- Que hayan asistido de manera regular en el semestre académico.
- De ambos géneros.
- Que se encuentran dentro de la malla curricular 2017.

3.2.1.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Estudiantes:

- Que se matricularon en el semestre, pero no asisten.
- Que no asisten de manera regular en el semestre académico
- Que no deseen participar en el estudio

- Del internado clínico y rural.

3.2.2 Muestra

N = Tamaño de población = 673

Z = Nivel de confianza = 1.96

E = Margen de error = 0.05

P = Proporción de existo = 0.5

Q = Probabilidad de fracaso = 0.5

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 673}{(673-1) \times (0.05)^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 244.792153$$
$$n = 245$$

La muestra se ajusta a 265 estudiantes de la escuela profesional de enfermería.

3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis del presente estudio son los estudiantes universitarios de la malla curricular del 2017 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

3.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA
Calidad de sueño	Se refiere a la percepción subjetiva del individuo sobre la cantidad de horas, profundidad, satisfacción y continuidad del sueño.	La calidad subjetiva del estado neuroconductual	Valorar el sueño	Muy Buena: 0 Buena :1 Mala: 2 Muy mala: 3	Ordinal
		Latencia del sueño	Tiempo que demora en quedarse dormida.	Muy Buena: 0 Buena: 1 Mala: 2 Muy Mala: 3	
		Tiempo de duración del sueño	Horas de sueño promedio.	Muy Buena: >7 horas Buena: 6 a 7 horas Mala: 5 - 6 horas Muy Mala: < 5 horas	
		Eficiencia habitual del sueño	Relación entre las horas del estado neuroconductual y el tiempo en horas que la persona se encuentra sin dormir en su cama.	Muy Buena: >85% Buena: 75-84% Mala: 65-74% Muy mala: < 65 %	
		Alteraciones del sueño	Problema para conciliar el sueño.	Ninguna: 0 Algunas veces: 1 Casi siempre: 2 Siempre: 3	

		Uso de medicación para conciliar el sueño.	Número de veces que consumió medicamentos con prescripción médica o sin ella.	Ninguna: 0 Algunas veces: 1 Casi siempre: 2 Siempre: 3	
		Disfunción diurna debido a la somnolencia.	Cantidad de veces que ha experimentado somnolencia.	Ninguna: 0 Algunas veces: 1 Casi siempre: 2 Siempre: 3	
				Calificación Final: =<5 con Buena calidad del sueño. >5 con mala Calidad del sueño.	
Rendimiento Académico	Es la valoración del aprendizaje del estudiante universitario durante su formación académica reflejadas en calificaciones.	Cuantitativo	Reprobado Desaprobado Aprobado	0 a 9 puntos 9 a 13 puntos 14 a 20 puntos	Ordinal

VARIABLES DE AJUSTES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Edad	Años cumplidos hasta la fecha de la aplicación del instrumento	Años cumplidos	De 17 a 19 años De 20 a 22 años Mas de 23 años	Intervalo
Sexo	Condición del estudiante de Enfermería que permite distinguir entre varón o mujer.	Genero	Masculino Femenino	Nominal
Semestre académico	Nivel de estudios según la malla curricular que cursa dentro de la escuela profesional	Semestre que Cursa	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto Séptimo Octavo Noveno	Ordinal
Estado civil	Es la condición del estudiante de enfermería, sea soltero, casado, viudo o divorciado.	Relación del estudiante con otra persona	Soltero Conviviente Casado	Nominal
Ocupación	Trabajo a la que se dedica el estudiante.	Actividad	Trabaja y estudia Estudia	Nominal
Lugar de residencia	Lugar donde se ubica el estudiante al momento de la toma de datos.	Procedencia	zona rural Zona Urbana	Nominal

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO

En la investigación se utilizó la técnica de la encuesta para recolectar información de la variable estudiada en los estudiantes universitarios de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

3.5.1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

En el estudio se aplicó el instrumento de Índice de calidad de Pittsburgh para la variable calidad de sueño y la ficha de recolección de notas para el rendimiento académico.

3.5.1.1. ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Diseñada por Daniel Buysse y sus colaboradores en el año de 1988.

- Su objetivo de este instrumento es proporcionar una exacta estandarización del ritmo circadiano o proceso fisiológico del sueño.
- Permite discernir entre buenos soñadores y malos soñadores
- Permite hacer una pequeña evaluación de las diferentes alteraciones del ritmo circadiano que puedan desequilibrar la calidad de sueño.
- Este instrumento está formado por 9 preguntas autoevaluadas
- Evalúa desde siete dimensiones la calidad del sueño, cada dimensión se le asigna en una escala de valoración de 0 puntos hasta 3 puntos, si se suma dará un valor entre 0 a 21 puntos, donde las puntuaciones mayores a 5 significan una peor calidad de sueño y las de menores a 5 una mejor calidad de sueño.

Las siete dimensiones son:

- Calidad subjetiva
- Duración de sueño
- Latencia de sueño
- Alteración de sueño
- Eficiencia habitual de sueño
- Disfunción diurna
- Uso de medicamento para dormir

3.5.2. CONFIABILIDAD

Las propiedades clinimétrica y clínicas del Índice de calidad de Pittsburgh se evaluaron en un tiempo de dieciocho meses con usuarios sanos, deprimidos y con

trastornos del sueño. En el cual se obtuvieron las medidas aceptables de validez y consistencia(25).

El puntaje general del PSQI por encima de 5 dio una sensibilidad diagnóstica del 89,6% y una especificidad del 86,5% en los cual se pueden distinguir entre los que duermen mal y los que duermen bien.

3.5.3. VALIDEZ

Este instrumento fue validado y aplicado en escenarios casi iguales a la investigación, la cual presenta una escala valida y propiedades psicométricas aceptable tanto en mujeres y varones(43).

Fue modificada y validada al castellano por Macias y Royuela en diferente poblaciones conformada por 181 estudiantes y 393 pacientes, donde tuvo una consistencia interna de 0.81 de coeficiente de alfa de Cronbach, 0.61 de kappa; la especificidad es de 74.99% y un 88.63 % de sensibilidad(43).

En el Perú se realizó la validación de este instrumento por el Instituto Nacional de Salud mental en una muestra de 4445 personas adultas en las que se tuvo como resultado que tiene una validez de constructo favorable, al analizar con el coeficiente de Alfa de Cronbach se obtuvo 0.564 de consistencia interna(44).

Para la evaluación de las variables sociodemográficas de este estudio de investigación se elaboró un cuestionario que permitió recoger información de los participantes, así como el: sexo, número de hijos, ocupación, edad, estado civil, lugar de procedencia, semestre académico que cursa.

3.5.1.2. INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Se recolectó la información del ciclo académico 2024-I, mediante la ficha de consentimiento de cada estudiante cuya función principal fue recolectar los promedios finales del centro de Cómputo de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, así mismo se utilizó la valoración cuantitativa para obtener una mejor presentación de los resultados.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó autorización a la decana de la facultad de Enfermería para poder realizar la ejecución del proyecto de investigación.

- Se solicitó al Centro de cómputo de la universidad, los promedios finales de los estudiantes que participaran del estudio, previa autorización.
- Se coordinó con cada docente de área la fecha el ingreso por aulas.
- La aplicación del cuestionario tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente, Previa explicación de los objetivos de la investigación y dando a conocer la justificación del estudio.

3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Se inició con la tabulación en el programa Excel de datos recogidos, posteriormente se realizó el procesamiento de datos obtenidos mediante el programa estadístico SPS20, en donde se realizó la prueba de normalidad respectiva para su determinación paramétrica o no paramétrica, se hizo un análisis cuantitativo con el uso de la técnica de correlación de chi cuadrado.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

Tabla 1.

Características Sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Categorías		n	%
Sexo	Femenino	230	86,8
	Masculino	35	13,2
	Total	265	100
Edad (Agrupada)	17 a 19 años	94	35,5
	20a 22 años	125	47,2
	>23 años	46	17,4
	Total	265	100
Estado civil	Soltero	252	95,1
	Casado	1	0,4
	Conviviente	12	4,5
	Total	265	100
Ocupación	Solo estudia	141	53,2
	Trabaja y estudia	124	46,8
	Total	265	100
Número de hijos	Ninguno	255	96,2
	Uno	8	3,0
	Dos	2	0,8
	Total	265	100
Lugar de procedencia	Zona Rural	131	49,4
	Zona Urbana	134	50,6
	Total	265	100

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación.

En la Tabla 1 se Observa del total de estudiantes entrevistados en cuanto al sexo, la mayoría son mujeres con un 86.8%, mientras que los hombres representan el 13.2%. La mayor parte de los estudiantes se encuentran en el rango de edad de 20 a 22 año con un 47.2%, seguido por aquellos estudiantes de 17 a 19 años con un 35.5% y un pequeño grupo mayores de 23 con un 17.4%. El estado civil predominante es soltero en un 95.1%, con un pequeño porcentaje de convivientes en un 4.5% y un mínimo porcentaje de casados de 0.4%. En términos de ocupación, el 53.2% de los estudiantes se dedican exclusivamente a estudiar, mientras que el 46.8% combinan trabajo y estudio. En cuanto al número de hijos, la mayoría no tiene hijos en un 96.2%, con un pequeño porcentaje de 3.8% que tiene hijos. Respecto al lugar de procedencia, los estudiantes se dividen casi equitativamente entre dos categorías 49.4% y 50.6%.

Tabla 2.

Nivel de calidad de sueño de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024

Calidad del sueño	n	%
Buena calidad del sueño	26	9,8
Mala calidad del sueño	239	90,2
Total	265	100,0

Fuente: Cuestionario índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

Interpretación.

En la Tabla 2, se observa que del total de estudiantes la gran mayoría presentan una mala calidad del sueño, con un 90.2%, mientras que solo el 9.8% de los estudiantes reporta una buena calidad del sueño. Estos hallazgos sugieren que existe un alto índice de problemas relacionados con el sueño entre los estudiantes de Enfermería, lo cual podría estar relacionado con las demandas académicas y laborales a las que están sometidos. Este aspecto es relevante, ya que la calidad del sueño puede afectar el desempeño académico y la salud general de los estudiantes.

Tabla 3.

**Dimensiones de la calidad de sueño de los estudiantes de Enfermería de la
Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.**

Dimensiones de la calidad de sueño		n	%
Calidad Subjetiva del sueño	Muy Buena	203	76,6
	Buena	35	13,2
	Mala	16	6,0
	Muy mala	11	4,2
Total		265	100
Latencia del sueño	Muy Buena	52	19,6
	Buena	90	34,0
	Mala	82	30,9
	Muy mala	41	15,5
Total		265	100
Duración del Sueño	Muy Buena	16	6,0
	Buena	26	9,8
	Mala	123	46,4
	Muy mala	100	37,7
Total		265	100
Eficiencia de sueño habitual	Muy Buena	167	63,0
	Buena	36	13,6
	Mala	21	7,9
	Muy mala	41	15,5
Total		265	100
Perturbaciones del sueño	Ninguna	2	0,8
	Algunas veces	120	45,3
	Casi siempre	133	50,2
	Siempre	10	3,8
Total		265	100
Uso de medicación hipnótica	Ninguna vez en el último mes	26	9,8
	Menos de una vez a la semana	50	18,9
	Una o dos veces a la semana	95	35,8
	Tres o más veces a la semana	94	35,5
Total		265	100
Disfunción diurna	Ninguna	2	0,8
	Algunas veces	54	20,4
	Casi siempre	167	63,0
	Siempre	42	15,8
Total		265	100

Fuente: Cuestionario índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

Interpretación.

La Tabla 3 desglosa las dimensiones de la calidad del sueño. Aunque el 76.6% de los estudiantes percibe su calidad subjetiva del sueño como muy buena existe un 4.2% de estudiantes que presenta calidad subjetiva del sueño como muy mala, así mismo el 30.9% presenta una latencia de sueño mala, el 46.4% presenta una duración de sueño mala de 5 a 6 horas, asimismo el 63% tienen una muy buena eficiencia habitual de sueño aunque el 15.5% tienen muy mala eficiencia de sueño; de igual manera el 50.2% presenta casi siempre problemas para dormir, asimismo el 35.8% utiliza una o dos veces a la semana medicación para conciliar el sueño por último se puede apreciar que el 63% casi siempre presenta disfunción diurna.

Tabla 4.

Nivel de rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Rendimiento académico	n	%
Desaprobó	28	10,6
Aprobó	237	89,4
Total	265	100,0

Fuente: Centro de cómputo - UNSAAC

Interpretación.

En la tabla 4 se observación que el 89.4% de los estudiantes aprobaron sus cursos, mientras que el 10.6% desaprobó. Estos datos, indican que, aunque la mayoría de los estudiantes logra aprobar sus cursos, existe un grupo que enfrenta dificultades académicas. Este rendimiento académico podría estar relacionado con factores como la calidad del sueño y las cargas laborales, lo que destaca la necesidad de estrategias de apoyo académico y de promoción de hábitos saludables para mejorar el desempeño general de los estudiantes

Tabla 5.

Calidad del Sueño y el Rendimiento Académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Calidad de Sueño		Rendimiento Académico			p= 0,029 χ ² = 4.775
		Desaprobó	Aprobó	Total	
Buena calidad del sueño	n	6	20	26	
	%	23,1	76,9	100	
Mala calidad del sueño	n	22	217	239	
	%	9,2	90,8	100	
Total	n	28	237	265	
	%	10,6	89,4	100	

Fuente: Cuestionario índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

Interpretación.

En la tabla 5 al análisis chi-cuadrado y el valor p indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el rendimiento académico donde p es igual a $0.029 < 0.05$.

Los resultados revelan que el 23.1% de los estudiantes con buena calidad del sueño desaprobaron, mientras que solo el 9.2% de los estudiantes con mala calidad del sueño también desaprobaron. Aunque el 90.8% de estudiantes con mala calidad del sueño aprobaron, y la proporción (76.9%) de desaprobación de los estudiantes con buena calidad de sueño es menor en comparación con aquellos con mala calidad del sueño.

Una justificación del porque existe mayor porcentaje de aprobados en el grupo de estudiantes con mala calidad de sueño, se debe a que los estudiantes ocupan horas de sueño por horas de estudio, y esto repercute en un mayor porcentaje de estudiantes aprobados; así mismo comparando los porcentajes de desaprobados existe una proporción significativa de estudiantes desaprobados con buena calidad de sueño lo cual confirma el estadístico de prueba chi-cuadrado aduciendo relación entre las variables.

Tabla 6.

Dimensiones de la calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

		Rendimiento Académico				p (pvalor)
		Desaprobó		Aprobó		
Calidad de sueño		n	%	n	%	
Calidad Subjetiva del sueño	Muy Buena	23	11,3	180	88,7	$\chi^2=1,636$ $p=0.651$
	Buena	3	8,6	32	91,4	
	Mala	2	12,5	14	87,5	
	Muy mala	0	0	11	100	
Latencia del sueño	Muy Buena	7	13,5	45	86,5	$\chi^2=1,667$ $p=0.644$
	Buena	11	12,2	79	87,8	
	Mala	6	7,3	76	92,7	
	Muy mala	4	9,8	37	90,2	
Duración del Sueño	Muy buena	1	6,3	15	93,8	$\chi^2=1,255$ $p=0.740$
	Buena	2	7,7	24	92,3	
	Mala	12	9,8	111	90,2	
	Muy mala	13	13	87	87	
Eficiencia de sueño habitual	Muy buena	13	7,8	154	92,2	$\chi^2=3,811$ $p= 0.283$
	Buena	6	16,7	30	83,3	
	Mala	3	14,3	18	85,7	
	Muy mala	6	14,6	35	85,4	
Perturbaciones del sueño	Ninguna	0	0	2	100	$\chi^2=1,572$ $p= 0.666$
	Algunas veces	14	11,7	106	88,3	
	Casi siempre	14	10,5	119	89,5	
	Siempre	0	0	10	100	
Uso de medicación hipnótica	Ninguna vez en el último mes	4	15,4	22	84,6	$\chi^2=10,34$ $p=0.016$
	Menos de una vez a la semana	11	22	39	78	
	Una o dos veces a la semana	6	6,3	89	93,7	
	Tres o más veces a la semana	7	7,4	87	92,6	
Disfunción diurna	Ninguna	2	100	0	0	$\chi^2=17,949$ $p=0.000$
	Algunas veces	7	13	47	87	
	Casi siempre	16	9,6	151	90,4	
	Siempre	3	7,1	39	92,9	

Fuente: Cuestionario índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

Interpretación.

En la tabla 6 al análisis chi-cuadrado y los valores p, indican que si hay una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones de la calidad del sueño y el rendimiento académico en cuanto al uso de medicación hipnótica en la cual $p=0,016$ y la disfunción diurna que $p=0,000$. Esto sugiere que el uso regular de medicación hipnótica podría estar asociado con un mejor rendimiento académico, posiblemente al facilitar una mejora en el sueño. En cuanto a la disfunción diurna, se observa una relación más clara y significativa con el rendimiento académico. Todos los estudiantes que no reportan disfunción diurna desaproveban, mientras que aquellos que experimentan disfunción diurna casi siempre o siempre presentan tasas de aprobación relativamente altas en un 90,4% y 92,9% respectivamente. Esto indica que una mayor disfunción diurna podría estar relacionada con mayores dificultades académicas, lo que resalta la importancia del impacto del sueño en el desempeño académico de los estudiantes de Enfermería.

En cuanto a las demás dimensiones como calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia de sueño habitual y perturbación del sueño, no existe una relación significativa con el rendimiento académico, porque p es mayor a 0,05.

En resumen, aunque la mayoría de las dimensiones de la calidad del sueño no muestran una relación significativa con el rendimiento académico, el uso de medicación hipnótica y la disfunción diurna sí parecen influir en el desempeño académico, sugiriendo áreas potenciales para intervenciones dirigidas a mejorar los resultados académicos.

DISCUSIÓN

La relación de calidad de sueño frente al rendimiento académico demostró una relación significativa donde indica que a menor calidad de sueño mayor rendimiento académico con valores donde el 90.8% manifestó una mala calidad de sueño y un rendimiento académico aprobatorio. Los resultados confirman la hipótesis al demostrar que los estudiantes con una calidad de sueño mala, tienen buen rendimiento académico donde p es igual a 0.029. según la prueba de Chi cuadrado, estos resultados se asemejan con los estudios realizadas por Aguilera S, Sarmiento S, Ascue Y, quienes confirman que existe una relación significativa entre las dos variables. Esto puede deberse a que los estudiantes utilicen las horas de la noche para estudiar y durante el día duermen algunas horas para poder equilibrar las horas dedicadas al estudio, por lo tanto, esto subraya el papel importante de una buena calidad de sueño; Buyse habla de la teoría de optimización de la función vigilia donde menciona que el adecuado sueño mantiene y mejora la función cerebral a lo largo de la vigilia. Por consiguiente, el equilibrio del proceso fisiológico del sueño es esencial a nivel cognitivo; por ello se debería promover nuevas estrategias de aprendizaje y enseñanza que contribuyan en la mejora del proceso fisiológico del sueño y así a lo largo del tiempo prevenir la aparición de enfermedades que deterioren la calidad de vida del estudiante Universitario.

En lo que respecta a la calidad de sueño, el 90.2% de los estudiantes de Enfermería obtuvieron una mala calidad de sueño, estos resultados son similares a las investigaciones realizadas por Dongold E, Aguilera S, Flores D, Toapanta L, Marely S, Sarmiento S, Zúñiga A; quienes presentan que el 79.3%, 85.4%, 91.8%, 73.8%, 73.3%, 68.2%, 68.7% respectivamente indican que los estudiantes universitarios tienen una mala calidad de sueño.

Este desequilibrio del sueño se asocia con problemas en la emoción, motivación, incidiendo en la aparición de patologías graves como, enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, insomnio y otros(36).

Requena, menciona que el rendimiento académico es resultado de la capacidad y el esfuerzo del estudiante, en la competencia, las horas de estudio, y de la preparación para la concentración. Es importante resaltar que el rendimiento académico es esencial en la determinación de la calidad educativa.

Por medio de los resultados encontrados en el rendimiento académico, el 89.4% de los estudiantes de enfermería presentan una nota aprobatoria, este resultado es similar a la investigación realizada por Sarmiento S. quien encuentra que el 89.8% de estudiantes tienen un buen rendimiento académico.

Con referencia a las dimensiones de la calidad de sueño el 76.6% tienen una calidad subjetiva del sueño muy buena; este resultado es similar a la investigación realizada por Sarmiento S donde encontró que el 72.7% tiene muy buena calidad subjetiva de sueño, este resultado difiere a las investigaciones realizadas por López F y cols, quienes presentan que el 57.4% tienen una mala calidad subjetiva de sueño, pero recordemos que esta es solo una percepción individual de cada estudiante; con referencia a la latencia de sueño el 34% demoran entre 16 y 30 minutos en dormirse después de acostarse. Estos datos son similares a los encontrados por López E y cols, que el 75.5% de los estudiantes universitarios demoran entre 16 y 30 minutos en conciliar el sueño; se puede observar que el 46.4% tiene una duración del sueño poca adecuada, es decir el tiempo en horas de sueño que en promedio es de 5 a 6 horas; este resultado es similar a la investigación realizada por López E y cols, que el 74.6% duermen menos de 6 horas. Además, las personas que duermen las horas adecuadas según sea su edad, presentan una mejor calidad de vida; ya que el estado neuroconductual del sueño disminuye el estrés, incrementa el nivel de aprendizaje, la capacidad de concentración. Además que no sólo el número de horas que duerme una persona es esencial, también la calidad y la constancia de este estado neuroconductual son importantes para que este estado sea renovador(36).

El 63% de los estudiantes tiene una muy adecuada eficiencia de sueño habitual, es decir el tiempo que pasa desde que se acuesta y se duerme es muy corto y que además el tiempo que transcurre desde que despierta y se levanta de la cama es breve. Este resultado es similar a las investigaciones realizadas por Ascue Y, Sarmiento S donde encontró que el 60.6%, 52.3% tiene una eficiencia habitual de sueño muy adecuada. Esto puede deberse al cansancio físico y mental que tienen los jóvenes estudiantes por la cantidad de cursos que llevan y las prácticas que desarrollan durante la Formación Académica.

De igual manera se encontró que el 50.2% de los estudiantes refieren casi siempre tener distintos problemas para dormir. Estos resultados difieren a las investigaciones realizadas por López F, donde encontró que el 61% no presenta alguna alteración durante el último mes. Cabe mencionar que dentro de los problemas que tienen los estudiantes al no poder conciliar el sueño uno de ellos es no poder respirar bien durante la noche. Los estudios insinúan que es posible que los problemas respiratorios de este estado neuroconductual denominado sueño sean circunstancias probables a la aparición del incremento de la presión arterial y por lo tanto la aparición de enfermedades cardiovasculares(32).

Con respecto a la dimensión uso de medicación hipnótica, el 35.8 % utiliza una o dos veces a la semana medicación para dormir; este resultado difiere por lo encontrado por Sarmiento S, donde el 93.2% respectivamente ninguna vez utilizó medicación para conciliar el sueño. Lo cual parece ser inadecuado para los alumnos de ciencias de la salud, ya que conocen los efectos adversos de los medicamentos y que no necesitan medicarse a temprana edad para conciliar el sueño.

Por último, se puede apreciar que el 63% casi siempre presenta disfunción diurna, este resultado es similar a la investigación realizada por López F, quien da a conocer que el 71.9% experimenta somnolencia diurna, es decir dificultad para mantenerse despierta mientras realiza alguna actividad.

Los seres humanos que tienden a dormir durante el transcurso del día por diferentes motivos, presentan una alta incidencia de problemas del sistema digestivo, cardiaco, metabólico; algunas enfermedades oncológicas y desequilibrio del estado anímico; a diferencia de las personas que si duermen durante la noche, estos problemas son de menor incidencia(36).

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas predominantes entre los estudiantes de enfermería son: El sexo femenino, edad mayoritaria entre 20 a 22 años, estado civil soltero y solo estudian.
2. El nivel de la calidad del sueño según el puntaje global del Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco es mala.
3. Los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco tienen un rendimiento académico cuantitativo aprobado en su gran mayoría.
4. Existe una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones medicación hipnótica y la disfunción diurna de la calidad del sueño con el rendimiento académico; en cuanto calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia de sueño habitual y perturbación del sueño, no existe una relación significativa con el rendimiento académico, porque p es mayor a 0,05.
5. La calidad del sueño se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de una Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; con un grado de significancia p es igual a 0,029. Concluye que se prueba la Hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

A LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

Fortalecer las tutorías universitarias enfocadas en estudiantes con problemas de sueño y bajo rendimiento académico, además de fortalecer los espacios de consejería personalizada. En estos espacios, los tutores deben contar con tiempo adecuado para dialogar con los estudiantes, lo que permitirá mejorar la calidad de sueño y rendimiento académico, contribuyendo así a prevenir, a largo plazo, enfermedades que puedan afectar su calidad de vida.

A LOS DOCENTES

Se sugiere a los docentes de los cursos de salud mental y psicología en el desarrollo humano temas relacionados sobre la importancia de la calidad del sueño.

Se sugiere a los docentes de la Facultad de Enfermería que todas las actividades teóricas y prácticas se realicen dentro del horario asignado, evitando así la asignación de trabajos para el hogar y reduciendo la carga académica domiciliaria para los estudiantes.

A LOS ESTUDIANTES

Optimizar mejor su tiempo para llevar a cabo sus actividades académicas, personales y familiares, buscando una mejor organización del tiempo, de esta manera lograr la disposición de horas indispensables para descansar de manera eficaz durante la noche. Además, implicarse en diversas actividades como deportivas, físicas y técnicas de relajación que ayudan a equilibrar el proceso fisiológico del sueño.

BIBLIGRAFIA

1. Carrillo-Mora P, Ramírez-Peris J, Magaña-Vázquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Revista de la Facultad de Medicina (México). agosto de 2013;56(4):5-15. Disponible en :http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422013000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Buysse DJ. Sleep disorders and psychiatry. Vol. 24. Washington: American Psychiatric Publishing, Inc; 2005. 237 p. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/articl>
3. Díaz P, Llata T. Rendimiento Académico y Factores de abandono universitario en estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada 2018 [tesis]. [Lima]: Norbert Wiener; 2018 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/24c223f4-a897-43e5-8f3f-07f3b88bf06e/content>
4. Morin CM, Carrier J. The acute effects of the COVID-19 pandemic on insomnia and psychological symptoms-canada. Sleep Medicine. 1 de enero de 2021;77:346-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945720302616>
5. Sierra JC, Navarro C, Martín J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios :Importancia de la Higiene del sueño -Granada España. Salud Mental. 2002;25(6):9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026e.pdf>
6. Orrillo catherin. Estado nutricional y la calidad de sueño del estudiante de Enfermería de la Universidad Señor De Sipan , 2018 [tesis]. [Pimentel-Peru]: Universidad Señor De Sipan ; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5961/Orrillo%20Torres%20Catherin%20Stefany.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
7. Ahrberg K, Dresler M, Niedermaier S, Steiger A, Genzel L. The interaction between sleep quality and academic performance. Journal of Psychiatric Research. 1 de diciembre de 2012;46(12):1618-22. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395612002786>
8. Martínez C, Paladinez Y. Trastornos afectivos y su incidencia en el Rendimiento Académico de los Estudiantes de la Escuela de Educación Básica “Paul Percy Harry Bryan” de la ciudad de Machala perteneciente a la ciudadela el Bosque. 2016. :91. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/4599/1/CD00015-2016-tesis%20completa.pdf>
9. UNSAAC. Reglamento Académico Artículo 88° del Estatuto. 88 p. 36. Disponible en: <http://web.unsaac.edu.pe/media/k2/attachments/ReglamentoAcademicoCU359.pdf>
10. Failoc V, Perales T, Díaz C. Trastornos del sueño-vigilia y calidad del sueño en estudiantes de medicina en Latinoamérica: una realidad preocupante - Peru. Neurol

Arg. 1 de julio de 2015;7(3):199-201.Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-trastornos-del-sueno-vigilia-calidad-del-S1853002815000506>

11. Nunez M, Pereira F, Bortolon R, Lunardi W, Ilha S, Martins M. Patrones de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal Pública - Brasil. Revista Cubana de Enfermería. 28 de junio de 2016;32(2):16.Disponible en:<https://revenfermeria.sld.cu/index>

12. Mego EM. Calidad de sueño de los estudiantentes de Enfermería y su Relación con el Rendimiento Académico Universidad Privada San Juan Bautista Chorrillos-Peru Junio 2017. 2017;104. Disponible en:<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle>

13. OMS. El 17 de marzo es el Día Mundial del Sueño, designado así con la finalidad de prevenir y manejar los trastornos del sueño para favorecer la salud y el bienestar personal. 2023 [citado 22 de enero de 2024]. “Dormir no es descansar”: los trastornos del sueño y sus consecuencias : Prensa Gobierno de Mendoza. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/prensa/trastornos-del-sueno-y-sus-consecuencias-dormir-no-es-descansar/>

14. Rolando Pomalima Rodríguez. Los Problemas de Sueño pueden ser causa de Problemas Mentales- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”-Peru. 2017 [citado 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/010.html>

15. Flores DF, Sáez BB, Espinoza JQ, Barrientos RO, Anaconda IM, Burboa AG. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. Médicas UIS. 31 de diciembre de 2021;34(3):29-38.Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/12912>

16. Lopez F, Oyanedel JC, Rivera G. Calidad del sueño según progresión académica en estudiantes chilenos de Obstetricia - Chile. 2020. 2020;18(2):12.Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4416/3101>

17. Aguilera SEA, García LAR, Mendoza ÁB, Pinilla ÉAI, Jimenez VC, Delgado AM. Calidad del sueño y su asociación con el rendimiento académico de los programas de pregrado de la Institución Universitaria Colegios de Colombia - UNICOC, Sede Bogotá. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición. 30 de junio de 2020;19(2):26-35.Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/495>

18. Marelli S, Castelnuovo A, Somma A, Castronovo V, Mombelli S, Bottoni D, et al. Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff- ITALIA. J Neurol. enero de 2021;268(1):8-15.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32654065/>

19. Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, Naranjo-Salazar C, Vaca-Maridueña R, Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, et al. Correlación entre calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de Medicina - Colombia. Revista Ecuatoriana de Neurología. julio de 2021;30(1):77-80.Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2631-25812021000100077&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Dongol E, Shaker K, Abbas A, Assar A, Abdelraoof M, Saady E, et al. Sleep quality, stress level and COVID-19 in university students; the forgotten dimension- EGIPTO. *Sleep Sci.* 2022;15(Spec 2):347-54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8906380/>
21. Toapanta LMT, Manzano FRG. Calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios - Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades.* 2 de febrero de 2023;4(1):906-18. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/305>
22. Silva M del C. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. 2021. :7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1152>
23. Sarmiento S. Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública peruana, 2023. [Lima]: San Marcos; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a38cd2d2-81d9-4e89-85bc-b5020adc88f7/content>
24. Ascue Camargo I. Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes del IV ciclo de la Escuela Profesional de Medicina, en la Universidad Andina de Cusco, año 2020. [Cusco]: Universidad Privada Andina Del Cusco; 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4724>
25. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research-. *Psychiatry Research.* 1 de mayo de 1989;28(2):193-213. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0165178189900474>
26. Treguerres J, Pedemonte M, Cachofeiro v, Mora F, Ariz N C. Fisiología Humana. -Treguerres . Vol. 3. 2005 [citado 8 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/31929812/Fisiologia_Humana_Treguerres
27. Miró E, Cano-Lozano C, Buela-Casal G. Sueño y Calidad de Vida - España. *Revista Colombiana de Psicología.* 1 de enero de 2005;14:11-27. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1215>
28. Aguilera L, Diaz M, Sanchez A. Trastornos del sueño en el paciente adulto hospitalizado - Chile. 2012. 2012;EES:8. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/124266/trastorno_sueno_hospitalizado.pdf?sequence=1
29. Spiegel K, Leproult R, Van Cauter E. Impact of sleep debt on metabolic and endocrine function - Chicago. *Lancet.* 23 de octubre de 1999;354(9188):1435-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10543671>

30. Rico-Rosillo MG, Vega-Robledo GB. Sueño y sistema inmune. Revista Alergia México. 4 de julio de 2018;65(2):160-70. Disponible en: <https://www.revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/359>
31. Kripke DF, Garfinkel L, Wingard DL, Klauber MR, Marler MR. Mortality Associated With Sleep Duration and Insomnia -CALIFORNIA. Archives of General Psychiatry. 1 de febrero de 2002;59(2):131-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.2.131>
32. Peppard PE, Young T, Palta M, Skatrud J. Prospective Study of the Association between Sleep-Disordered Breathing and Hypertension - Estados Unidos. New England Journal of Medicine. 11 de mayo de 2000;342(19):1378-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJM200005113421901>
33. Aguirre DRI. Bases anatómicas y fisiológicas del sueño. 2007. 15(2-3):9. Disponible en: <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Bases.pdf>
34. Perez LIP. Ganong - Fisiología Médica. 23.^a ed. Mexico: McGRAW-Hill InterAmericana Editores, S.A. de C.V; [citado 21 de septiembre de 2023]. 689 p. Disponible en: https://www.academia.edu/35082247/Ganong_Fisiolog%C3%ADa_M%C3%A9dica
35. Díaz-Negrillo A. Bases bioquímicas implicadas en la regulación del sueño - España. Arch Neurocién. 2013;18(1):42-50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=47051>
36. Merino M, Alvarez A, Mdrid J. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. Revista de Neurología. 2016;63:30. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/articulo/2016397>
37. Requena F. Género, redes de amistad y rendimiento académico -España. Papers: revista de sociología, ISSN 0210-2862, Nº 56, 1998, pags 233-242. 1 de octubre de 1998;56. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=45644>
38. Navarro RE. El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo - España. REICE Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. 2003;1(2):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55110208>
39. UNSAAC. Normas generales - Cusco. 88 p. 58. Disponible en: <http://www.unsaac.edu.pe/media/k2/attachments/ReglamentoAcademicoCU359.pdf>
40. Krystal AD, Edinger JD. Measuring sleep quality. Sleep Medicine. 1 de septiembre de 2008;9:S10-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S138994570870011X>
41. Ley Universitaria -Peru. 30220 p. 71. Disponible en: http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria_04_02_2022.pdf

42. Saavedra J. Analisis de salud mental [Internet]. Vol. 29. peru; 2013. 397 p. Disponible en: <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
43. Royuela A, Fernández J. Propiedades clinimetricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburgh - España. Vigilia-Sueño. 30 de noviembre de 1997;9:81-94. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/258705863_Propiedades_clinimetricas_de_la_version_castellana_del_cuestionario_de_Pittsburgh
44. Robles Y. Validación Del Índice De Calidad De Sueño De Pittsburgh En Una Muestra Peruana Validation Of The Pittsburgh Sleep Quality Index In A Peruvian Sample - Peru. [citado 21 de septiembre de 2023];31. Disponible en: https://www.academia.edu/34647099/VALIDACION_DEL_INDICE_DE_CALIDAD_DE_SUEÑO_DE_PITTSBURGH_EN_UNA_MUESTRA_PERUANA_VALIDATION_OF_THE_PITTSBURGH_SLEEP_QUALITY_INDEX_IN_A_PERUVIAN_SAMPLE
45. Ancco P. Calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la clínica odontológica de la Escuela Profesional de Odontología de la UNA Puno - 2018. [Puno]: Universidad Nacional Del Altiplano; 2020 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279644>

ANEXOS

Anexo 01

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Llene los espacios en blanco o marque con una X según corresponde a tu respuesta.

1. **Edad:**

2. **Sexo:**

Femenino: () Masculino ()

3. **Semestre Académico que cursa:**

4. **Estado civil:** a) soltero () b) casado () c) conviviente ()

5. **Ocupación:** a) trabaja y estudia () b) solo estudia ()

6. **Número de hijos:** a) 1 b) 2 c) 3 a mas

7. **Lugar de procedencia:** Zona rural () Zona urbana ()

INDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Las siguientes preguntas se relacionan cómo durmió durante el mes pasado. Trate de responder con la mayor precisión posible lo que sucedió en la mayoría de los días y noches del mes pasado. Por favor responda a todas preguntas.

1. **En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar?**

(Escriba en un sistema de 24 horas)

2. **En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (Conciliar el sueño) en las noches?**

1. Menos de 15 min

2. Entre 16-30 min

3. Entre 31-60 min

4. Más de 60 min.

3. **En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir?**

Hora de levantarse:

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por noche?

Escriba la hora que durmió: |

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de: (marque con una "X")?

	Ninguna vez en las últimas 4 semanas	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
a) ¿No poder quedarme dormido(a) en la primera media hora?				
b) ¿Despertarme durante la noche o la madrugada?				
c) ¿Tener que levantarme temprano para ir a los SS. HH.?				
d) ¿No poder respirar bien?				
e) ¿Toser o roncar ruidosamente?				
f) ¿Sentir frío?				
g) ¿Sentir demasiado calor?				
h) ¿Tener "pesadillas"?				
i) ¿Sufrir dolores?				
j) Otras razones				

Fuente elaboración del autor principal Buysse

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

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

Fuente elaboración del autor principal Buysse

7. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia (mucho sueño) cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

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

Fuente elaboración del autor principal Buysse

8. Durante el último mes ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado o entusiasmado al llevar a cabo sus tareas o actividades?

Nada	
Poco	
Regulador	
Mucho	

Fuente elaboración del autor principal Buysse

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

Bastante buena	
Buena	
Mala	
Bastante mala	

Fuente elaboración del autor principal Buysse

CALIFICACION:

Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Sume las puntuaciones de los 7 componentes

ICSP PUNTAJE

Anexo 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

TÍTULO: CALIDAD DE SUEÑO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, 2024.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
P.G. ¿Cuál es la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	Determinar la relación que existe entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	La calidad de sueño está relacionada significativamente con el rendimiento académico en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	-Calidad de sueño -Rendimiento Académico	TIPO DE INVESTIGACIÓN. Según Sampieri No experimental con enfoque cuantitativo NIVEL DE INVESTIGACIÓN. Descriptivo MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Deductivo
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	DIMENSIONES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.
P.E.1. ¿Cuáles son las características	Identificar las características			

sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del cusco, 2024.		-Calidad subjetiva del sueño -Latencia del sueño	Descriptivo correlacional transversal. POBLACIÓN. Estudiantes de enfermería de la universidad Nacional San Antonio abad del Cusco.
P.E.2. ¿Cómo es la calidad del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del cusco, 2024?	Medir el nivel de calidad del sueño de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	La calidad de sueño es mala en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	-Duración del sueño -Eficiencia habitual del sueño	CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Estudiantes matriculados en el semestre 2024-I. Estudiantes que hayan asistido de manera regular en el semestre académico.
P.E.3. ¿Cómo es el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	Evaluar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	El rendimiento académico es aprobado en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	-Alteraciones del sueño -Uso de medicamentos para dormir	Estudiantes de ambos géneros. Los estudiantes que se encuentren dentro de la malla curricular 2017

<p>P.E.4. ¿Qué relación existe entre las dimensiones de la calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre las dimensiones de la calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024</p>	<p>Existe una relación significativa entre la calidad del sueño según sus dimensiones y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.</p>	<p>-Disfunción diurna debido a la somnolencia</p>	<p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p> <p>Estudiantes que se matricularon en el semestre, pero no asisten.</p> <p>Estudiantes que no asisten de manera regular en el semestre académico.</p> <p>Estudiantes que no deseen participar en el estudio.</p> <p>Estudiantes del internado clínico y rural.</p> <p>MUESTRA</p> <p>-Probabilístico simple</p> <p>UNIDAD DE ANÁLISIS.</p> <p>Estudiantes universitarios de la malla curricular 2017 de la Escuela Profesional de</p>
---	---	--	---	--

				<p>Enfermería de la Universidad Nacional del Cusco.</p> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.</p> <p>-Índice de Calidad de sueño Pittsburgh</p> <p>- ficha de recolección de datos</p> <p>- Consentimiento informado</p>
--	--	--	--	---

Anexo 03

Solicitud de promedio de notas al Centro de Computo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
UNIDAD DE CENTRO DE CÓMPUTO

NOTA DE ATENCION N° - 026-2024-UCC-DSI-UNSAAC-VIRTUAL

DE : ING. AGUEDO HUAMANI HUAYHUA
DIRECTOR (e) DE LA UNIDAD DEL CENTRO DE CÓMPUTO

A : EST. MAGALY ELENA HUAHUACCAPA APAZA
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

ASUNTO : REMITE INFORMACION SOLICITADA.

REFERENCIA: EXPEDIENTE N° 670021

FECHA : CUSCO, 19 DE AGOSTO DE 2024

Habiendo tenido conocimiento del documento de la referencia y mediante la Unidad de Trámite Documentario sírvase hacer de conocimiento al usuario, la información solicitada mediante el expediente N° 670021. El mismo que se adjunta a la presente

Es cuanto puedo informar a usted para las acciones que amerite el caso.

Atentamente.



Firmado digitalmente
por HUAMANI HUAYHUA Aguedo
FAU 20172474501 soft
Motivo: En Señal de Conformidad
Director(e) Centro de Cómputo
Fecha: 2024-08-20 08:14-05:00

C.C.
AHH/sab.
Archivo
