

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Prevalencia y factores asociados al deterioro del patrón del sueño en estudiantes
de Enfermería UNDAC Pasco 2025**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Bach. Yannela Jazmin MENDOZA BARZOLA

Bach. Jhandery Sarai TORRES CURI

Asesor:

Mg. Hans Nicolás HUAMÁN LÓPEZ

Cerro de Pasco – Perú – 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Prevalencia y factores asociados al deterioro del patrón del sueño en estudiantes
de Enfermería UNDAC Pasco 2025**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA
PRESIDENTE

Dra. Sonia Antonieta MANRIQUE ZORRILLA
MIEMBRO

Dra. Sonia ROBLES CHAMORRO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 040-026

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Jhandery Sarai TORRES CURI
Yannela Jazmin MENDOZA BARZOLA

Escuela de Formación Profesional
ENFERMERÍA

Tesis

**“Prevalencia y Factores Asociados al Deterioro del Patrón del Sueño en
Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025”**

Asesor:

Mg. Hans Nicolás HUAMÁN LÓPEZ

Índice de Similitud: 22%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 05 de agosto del 2026



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De Maria FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05.08.2026 09:02:35 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestros padres, por sus desvelos y ejemplo de vida, que hicieron posible culminar nuestros estudios.

AGRADECIMIENTO

Al creador del universo, por darnos la vida.

A nuestros padres por darnos el respaldo para estudiar.

A los docentes de la escuela de Enfermería de la UNDAC por guiar nuestro aprendizaje.

RESUMEN

El reposo y sueño, es considerada como la quinta necesidad básica del ser humano ⁽¹⁸⁾ y se constituye como una de las necesidades importantes a satisfacer ⁽¹⁶⁾; teniendo en cuenta que diversos factores propios de la vida académica, como el estrés, las exigencias académicas y hábitos irregulares, pueden afectar negativamente su calidad y duración.

Por lo que se realizó la investigación con el objetivo de, caracterizar la prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025; utilizando metodología de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, con diseño metodológico descriptivo transeccional; en una muestra de 137 estudiantes cuyo calculo fue probabilístico estratificado; a quienes se aplicó un cuestionario de 21 preguntas. Siendo las conclusiones principales: La mayor proporción de estudiantes, es menor de 22 años (65.7%) y el sexo femenino representa el 79.6% de ellos; existe una elevada exposición a dispositivos electrónicos y una baja frecuencia de actividades físicas o deportivas, la mayoría de no recurre a sustancias para regular sus estados de sueño y vigilia, cuando aumentan las exigencias académicas, disminuye la proporción de estudiantes que realizan sus trabajos con anticipación.

La prevalencia del Deterioro del Patrón del Sueño es 22.63%, existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.005$) entre la autopercepción de la calidad de sueño y las alteraciones del sueño-vigilia, existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.011$) entre la gestión del tiempo para el trabajo académico y el deterioro del patrón del sueño.

Palabras clave: Reposo y sueño, Patrón del sueño, Calidad y cantidad de sueño.

ABSTRACT

Rest and sleep are considered the fifth basic human need ⁽¹⁸⁾ and are among the most important needs to be met ⁽¹⁶⁾. However, various factors inherent to academic life, such as stress, academic demands, and irregular habits, can negatively affect their quality and duration.

Therefore, this research was conducted to characterize the prevalence and factors associated with sleep pattern deterioration in nursing students at UNDAC Pasco in 2025. A quantitative, descriptive methodology with a cross-sectional design was used. The sample consisted of 137 students, selected using stratified probability sampling, who completed a 21-question survey. The main findings were: 1. The majority of students were under 22 years old (65.7%), and 79.6% were female; There is high exposure to electronic devices and a low frequency of physical or sporting activities. Most students do not use substances to regulate their sleep-wake cycles. When academic demands increase, the proportion of students who complete their work in advance decreases.

The prevalence of Sleep Pattern Disruption is 22.63%. There is a statistically significant relationship ($p = 0.005$) between self-perceived sleep quality and sleep-wake disturbances. There is also a statistically significant relationship ($p = 0.011$) between time management for academic work and sleep pattern disruption.

Keywords: Rest and sleep, Sleep pattern, Sleep quality and quantity.

INTRODUCCIÓN

El patrón del sueño constituye un componente esencial para la salud de la dimensión física, psicológica y social del individuo; el adecuado desempeño académico de los estudiantes universitarios, tiene por lo tanto asociación con las características de este patrón ⁽¹⁻³⁾.

Un sueño de calidad favorece procesos cognitivos como la regulación emocional, memoria, concentración y el aprendizaje ⁽⁴⁾; sin embargo, diversos factores académicos y psicosociales pueden alterar significativamente este proceso fisiológico. Entre estos factores destacan la sobrecarga académica, la inadecuada gestión del tiempo, la ansiedad y las exigencias propias del entorno universitario, los cuales pueden generar alteraciones en la cantidad y calidad del sueño ⁽⁵⁾.

Diversas investigaciones señalan que las actividades académicas intensas y la deficiente organización del tiempo, del cuidado y del conocimiento, repercuten negativamente en los hábitos de descanso de los estudiantes ⁽²⁻⁷⁾. En este sentido, tiene sentido, la afirmación de que la gestión eficiente del conocimiento, tiempo y cuidado, permite equilibrar las responsabilidades académicas y personales, disminuyendo factores negativos y favoreciendo mejores patrones de sueño.

De igual manera, la literatura científica evidencia que los estudiantes universitarios constituyen una población vulnerable a presentar trastornos del sueño debido a las demandas académicas y emocionales propias de esta etapa formativa ^(5,8,9). El sueño adecuado es fundamental para conservar el bienestar integral y prevenir alteraciones en la salud física y mental ⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Por consiguiente, se considera importante analizar los factores relacionados con el deterioro del patrón del sueño, en este caso en el contexto universitario; los aspectos vinculados al contexto académico, con la pretención de promover estrategias de prevención de problemas

e intervenciones para mejorar la calidad de vida y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

ÍNDICE

Página

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y planteamiento del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.2.1	Delimitación conceptual	3
1.2.2	Delimitación teórica.....	3
1.2.3	Delimitación geográfica.....	3
1.2.4	Delimitación metodológica.....	4
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general	4
1.3.2.	Problemas específicos.....	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos	4

1.5.	Justificación de la investigación	5
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	6

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.....	8
2.1.1.	Internacionales	8
2.1.2.	Nacionales.....	11
2.2.	Bases teóricas – científicas	16
2.2.1.	Teoría de las 14 Necesidades	16
2.2.2.	Teoría de la Motivación Humana	17
2.3.	Definición de términos básicos.....	19
2.3.1.	Sueño.....	19
2.3.2.	Factores que afectan la calidad del sueño en estudiantes universitarios	21
2.3.3.	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de descanso y sueño	23
2.4.	Formulación de hipótesis	24
2.4.1.	Hipótesis general	24
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	24
2.5.	Identificación de variables	24
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	24

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	27
3.2.	Nivel de investigación.....	27

3.3.	Métodos de investigación	27
3.4.	Diseño de investigación	28
3.5.	Población y muestra.....	28
3.6.	Técnicas e instrumento recolección de datos.....	29
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	29
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	31
3.9.	Tratamiento Estadístico	32
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	33

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	34
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	35
4.3.	Prueba de Hipótesis.....	55
4.4.	Discusión de resultados.....	56

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

	Página
Cuadro N° 01 Frecuencia del Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	35
Cuadro N° 02 Duración y Fragmentación del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	37
Cuadro N° 03 Autopercepción de la Calidad de Sueño y Alteraciones del Sueño-Vigilia en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	39
Cuadro N° 04 Cantidad y Calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	41
Cuadro N° 05 Actividades Físicas o Deportivas y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	43
Cuadro N° 06 Uso de Dispositivos Electrónicos y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	45
Cuadro N° 07 Consumo de Sustancias y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	47
Cuadro N° 08 Compañía de Cama o Habitación y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	49
Cuadro N° 09 Sobrecarga académica y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	51
Cuadro N° 10 Gestión del tiempo para el Trabajo Académico y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	53
Cuadro N° A01 Edad y sexo de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	
Cuadro N° A02 Uso de dispositivos electrónicos y frecuencia de actividades físicas o deportivas en los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	

Cuadro N° A03 Consumo de sustancias para dormir y para mantenerse despierto en los
estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025

Cuadro N° A04 Sobrecarga académica y Gestión del tiempo para trabajos en los estudiantes
de Enfermería UNDAC Pasco 2025

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico N° 01 Frecuencia del Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	36
Gráfico N° 02 Duración y Fragmentación del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	38
Gráfico N° 03 Autopercepción de la Calidad de Sueño y Alteraciones del Sueño-Vigilia en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	40
Gráfico N° 04 Cantidad y Calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	42
Gráfico N° 05 Actividades Físicas o Deportivas y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	45
Gráfico N° 06 Uso de Dispositivos Electrónicos y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	47
Gráfico N° 07 Consumo de Sustancias y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	49
Gráfico N° 08 Compañía de Cama o Habitación y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.....	51
Gráfico N° 09 Sobrecarga académica y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	53
Gráfico N° 10 Gestión del tiempo para el Trabajo Académico y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	55
Gráfico N° A01 Edad y sexo de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del problema

Para la OMS (Organización mundial de la salud) la salud es un “estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones”, definición dada en 1948 y que a lo largo del tiempo sufre cambios y adaptaciones^(13,14); puesto que está condicionada por diversos factores, sean individuales, sociales, ambientales etc., que permiten validar, refutar o revalidar dicho concepto.

En su concepción se considera aspectos subjetivos y objetivos; considerando entre otros. el bienestar físico, mental y social, la capacidad de funcionamiento, adaptación y trabajo productivo; constituyéndose en un recurso para la vida diaria y no el objetivo de la vida⁽¹⁴⁾; donde estar sano es la capacidad para mantener un estado de equilibrio apropiado a la edad y a las necesidades sociales⁽¹⁵⁾; en razón a los significados que dan las personas y grupos sociales.

Siendo así, la salud individual considera estados de equilibrio que se relacionan también con la satisfacción de necesidades y resolución de problemas; que según los

planteamientos teóricos de Virginia Henderson y Abraham Maslow, se considera apremios fisiológicos en forma gradual partiendo desde la base de una pirámide, que si no se encuentran satisfechas se ve afectada su salud (física, mental y social) ^(16,17).

El reposo y sueño, es considerada como la quinta necesidad básica según Abraham Maslow ⁽¹⁸⁾, y en el patrón descanso sueño, por la teórica Virginia Henderson ⁽¹⁶⁾; se constituye como una de las necesidades importantes a satisfacer y teniendo en cuenta que diversos factores propios de la vida académica, como el estrés, las exigencias académicas y hábitos irregulares, pueden afectar negativamente su calidad y duración.

En el estudio de investigación: Prevalencia y predictores de los trastornos del sueño y su impacto en el rendimiento académico entre estudiantes universitarios saudíes, se encontró que el 56,6% de los estudiantes reportaron somnolencia diurna excesiva, el 78,4% tenían insomnio, el 6,7% de los estudiantes tenían trastornos respiratorios del sueño; los varones tuvieron mayores probabilidades de trastornos respiratorios del sueño en comparación con las mujeres, mientras que los estudiantes casados tenían mayores probabilidades de trastornos respiratorios del sueño ⁽¹⁹⁾.

En el contexto africano, el metaanálisis realizado por Nakie et al; encontró que la prevalencia global combinada de mala calidad del sueño entre estudiantes universitarios fue del 63,31 %; la prevalencia combinada de mala calidad del sueño en África Oriental, Septentrional, Occidental y sudafricana fue de 61,31%; siendo factores asociados: Estar estresado, segundo año académico, uso del dispositivo electrónico a la hora de dormir y tener una enfermedad crónica comórbida ⁽²⁰⁾.

Siendo así, se considera que la alteración del sueño no solo repercute en el rendimiento académico, sino también en la salud general de los estudiantes universitarios. La somnolencia diurna y la fatiga, afecta la concentración y el

desempeño en las actividades académicas y también afecta la calidad de la interacción social; así como su asociación con un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.

De ahí que no debe normalizarse o subestimar su magnitud, puesto que siendo así, dificulta su identificación y abordaje oportuno: siendo necesaria la investigación realizada al respecto, con el propósito de brindar información para el desarrollo de estrategias efectivas de prevención e intervención desde la perspectiva de enfermería y la salud pública.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación conceptual

La orientación teórica del trabajo, considera el diagnóstico enfermero “Deterioro del patrón del sueño” (00095) de NANDA International, que la considera como: “Alteración del tiempo de sueño que causa malestar o interfiere en el funcionamiento deseado” ⁽²¹⁾. Considerada como una respuesta humana vinculada al equilibrio fisiológico y psicológico de la persona.

1.2.2. Delimitación teórica

El estudio se orienta en las siguientes teorías y modelos: Modelo de Virginia Henderson ^(16,22). Teoría de necesidades de Maslow (sueño como necesidad fisiológica básica) ^(18,23).

1.2.3. Delimitación geográfica

El espacio geográfico en el que se realiza el estudio, es la ciudad de Cerro de Pasco, provincia y departamento de Pasco, república del Perú en Sudamérica; la altitud geográfica 4.338 metros sobre el nivel del mar ⁽²⁴⁾.

1.2.4. Delimitación metodológica

El estudio es descriptivo, ya que pretende especificar características del objeto de estudio, mediante la aplicación de la técnica: Encuesta.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las características personales y académicas de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?
- b. ¿Cuál es la prevalencia del deterioro del patrón del sueño, en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?
- c. ¿Qué características tiene la cantidad y calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?
- d. ¿Qué factores personales y académicos se asocian al deterioro del patrón del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Caracterizar la prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las características personales y académicas de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.
- b. Estimar la prevalencia del deterioro del patrón del sueño, en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

- c. Caracterizar la cantidad y calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.
- d. Caracterizar los factores personales y académicos que se asocian al deterioro del patrón del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

1.5. Justificación de la investigación

El sueño es un componente esencial para el bienestar físico y mental de las personas; siendo así, los estudiantes universitarios, enfrentan desafíos académicos y sociales que actúan alterando sus patrones de descanso. La privación o mala calidad del sueño en esta población está asociado con efectos adversos significativos en la salud y el rendimiento académico ^(19,20).

Tuyani Soliman, N. et al, encontraron que los problemas del sueño en universitarios se encuentran relacionados con su duración total y no tanto con la calidad del mismo, lo que trae como resultado somnolencia diurna afectando el bienestar, el 68,6% de los estudiantes presentan insomnio según el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, igualmente una asociación inversa entre el nivel de actividad física y el insomnio⁽²⁵⁾.

Las implicaciones en la salud general consideran la alta posibilidad de provocar trastornos metabólicos afectando la salud cardiovascular y la memoria, e ha identificado que dormir menos de cinco horas o tener un sueño interrumpido se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades como la obesidad y la diabetes ⁽²⁶⁾.

Paula Serra, Caterina Torterolo y María Calvo; al realizar una revisión narrativa acerca de la calidad y cronotipo del sueño y su relación con la obesidad; encontraron que una insuficiente cantidad y/o calidad de sueño fueron asociados con una mayor probabilidad de desarrollar obesidad, encontrando mecanismos subyacentes como:

alteraciones hormonales, metabólicas y un aumento de la ingesta de alimentos principalmente en la noche biológica ⁽²⁷⁾.

En este contexto, la profesión de enfermería tiene un papel crucial en la promoción de hábitos de sueño saludables y en la prevención de trastornos relacionados. La existencia de una brecha en la literatura respecto a intervenciones específicas dirigidas a mejorar la calidad del sueño en estudiantes universitarios. Por ello es imperativo realizar investigaciones que identifiquen la prevalencia y los factores asociados al deterioro del patrón de sueño en esta población, con el objetivo de desarrollar estrategias efectivas de intervención desde el ámbito de enfermería.

Este estudio busca aportar evidencia científica actualizada para comprender la problemática del sueño en estudiantes universitarios de enfermería y a partir de ello, diseñar programas de intervención que contribuyan a mejorar su salud y rendimiento académico.

1.6. Limitaciones de la investigación

La elaboración del proyecto de investigación, en lo referente a la búsqueda de la información, se circunscribió a las publicaciones existentes en las bases de datos accesibles mediante la plataforma Google Scholar; por lo tanto, se limita a bases de datos de acceso gratuito, tales como, Scielo, Latindex, Redalyc; mediante el navegador Chrome. El idioma de búsqueda es el español y los artículos en otros idiomas se han traducido haciendo uso del traductor de Google.

En lo referente al diseño metodológico, el estudio es descriptivo transversal limitándose a establecer asociaciones, no permitiendo establecer causalidades, tampoco relaciones estadísticas fuertes.

Al tratarse de un estudio circunscrito a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, sus hallazgos tienen la limitación de no extrapolarse a todos los contextos educativos.

Se usaron instrumentos validados, como el índice de calidad del sueño de Pittsburg y la Escala de Somnolencia de Epworth, donde la naturaleza autoinformada del desarrollo de los mismos, se sujeta a los sesgos de memoria o respuestas influenciadas por el contexto académico de los estudiantes.

Se deja constancia que variables como: antecedentes de trastornos de salud mental, consumo de sustancias o alteraciones neurológicas; no son consideradas en el estudio.

El trabajo de campo se realizó al iniciar el semestre de estudios, periodo de tiempo donde los estudiantes están planificando y organizando sus actividades académicas y están exentos de las exigencias de las evaluaciones y rendimiento académico.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

- a. **CABALLERO MACHADO, JOEL ISAÍ; CAMPOS RAMOS ESTRELLITA LISBETH; BURGOS SALGADO, ALEXIS (2023) León/Nicaragua, “DETERMINANTES SOCIALES Y ACADÉMICOS DEL TRASTORNO DE SUEÑO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA”.** El objetivo del estudio fue: Indagar los determinantes sociales y académicos del trastorno de sueño en los estudiantes universitarios de cuarto año de la carrera de Enfermería modalidad regular, III trimestre de 2022. Metodología, el estudio es cualitativo, de tipo fenomenológico, de corte transversal, en una población de seis estudiantes universitarios a través de la entrevista semiestructurada a profundidad, por saturación de información. En la caracterización sociodemográficos, la edad de los estudiantes universitarios es de entre 20 y 22 años, de ambos sexos, la procedencia es urbana y rural, el estado civil

es soltero, el nivel académico es universitario y la religión es católica. Resultados: De acuerdo con los determinantes sociales, los problemas familiares son los generadores de los diferentes tipos de trastornos. En cuanto a los factores culturales, acostumbran a reducir el descanso nocturno causando una somnolencia excesiva diurna. Respecto al entorno ambiental, la mala iluminación y ruidos fuertes son la causa de que no logren una calidad de sueño; el uso de redes sociales por la noche determina un sueño pobre. En relación con los determinantes académicos, los universitarios tienden a padecer problemas de regularidad, de cantidad y calidad de sueño por las actividades académicas y las clases virtuales, además presentan estrés y ansiedad, lo que les provocan un impacto negativo en la calidad de sueño. Conclusiones: En este estudio se revela la complejidad de los determinantes sociales y académicos que afectan el trastorno del sueño en estudiantes universitarios de IV año en la carrera de Enfermería ⁽³²⁾.

- b. **CARAZO VARGAS, PEDRO; MONCADA JIMÉNEZ JOSÉ (2021)**, en la Revista denominada: “PERFIL DEL PATRÓN DE SUEÑO EN DEPORTISTAS UNIVERSITARIOS” con el objetivo de la presente investigación es describir y analizar los patrones de sueño de hombres y mujeres deportistas universitarios practicantes de fútbol, baloncesto, voleibol, atletismo, natación y taekwondo. Participaron 114 deportistas (56 hombres, 58 mujeres), quienes durante 7 días utilizaron un acelerómetro modelo wGT3X-BT al momento de dormir. Todas las mediciones fueron realizadas al inicio del periodo de preparación de los deportistas. Se presentaron interacciones entre el sexo y el deporte para la eficiencia de sueño ($p = 0.006$), el tiempo en despertar ($p = 0.016$), el tiempo en cama (p

= 0.048) y el tiempo de sueño ($p = 0.006$). La latencia, así como la cantidad y la duración de los despertares, no difieren según el sexo ni el deporte practicado. Independientemente del deporte, los hombres presentan una mayor cantidad ($p = 0.046$) y duración ($p = 0.002$) de despertares que las mujeres. Se observaron valores de eficiencia y duración de sueño inferiores a los deseados. Se recomienda vigilar los patrones de sueño de los deportistas universitarios, ya que las obligaciones académicas podrían afectar sus hábitos de sueño⁽³⁾.

- c. **GÓMEZ G. MATÍAS; DECK G. BÁRBARA; SANTELICES B. PILAR; CAVADA CH. GABRIEL; VOLPI A. CLAUDIO, SERRA M. LEONARDO (2020) Santiago/Chile.** En su artículo de investigación “ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DESOMNOLENCIA DE EPWORTH EN LA POBLACIÓN CHILENA”. Objetivo: Validación transcultural y psicométrica de la ESE en Chile (ESE-CL), y evaluación de su sensibilidad y especificidad en el contexto de pacientes con apneas del sueño (SAHOS). Material y Método: Se realizó una adaptación transcultural y validación inicial en un grupo piloto (58 personas), aplicando en dos ocasiones separadas el mismo instrumento (ESE-CL). Se analizó el nivel de confiabilidad con alfa de Cronbach y con test retest. Para evaluar su sensibilidad se aplicó la ESE-CL a 94 pacientes con SAHOS y 100 controles. Resultados: Los valores de confiabilidad alfa de Cronbach y test re-test fue de 0,732 y 0,837, respectivamente. La capacidad de discriminación de SAHOS de la escala de somnolencia de Epworth versión chilena fue de 67%. Conclusión: La ESE-CL es un instrumento válido y confiable. Un puntaje mayor a 11 se

asocia a tener mayor riesgo de padecer SAHOS y constituye una herramienta útil y de fácil aplicación clínica ante pacientes con sospecha de SAHOS ⁽³³⁾.

2.1.2. Nacionales

- a. **CONDORI FLORES, MIGUEL ANGEL; RIVERA TORRES, BORIS ABEL (2022) Huancayo/Perú.** “RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE SUEÑO Y EL ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de sueño y el estado nutricional según Índice de Masa Corporal en los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Peruana Los Andes, en el año 2022. Se utilizó como método general el científico, como método específico analítico, de nivel relacional, no experimental, transversal. La muestra estuvo conformada por 168 estudiantes, que además cumplieron los criterios de inclusión. Para las dos variables utilizamos como técnica de recolección de datos la encuesta, como instrumento para medir la calidad de sueño se aplicó el cuestionario de Pittsburgh (ICSP) y una ficha de recolección de datos para el cálculo del Índice de masa corporal. Dentro de los resultados tenemos que el 67.9% de estudiantes son del sexo femenino y el 32.1% del sexo masculino; el 67.3% presentó una mala calidad de sueño y el 32.7% una buena calidad de sueño. El 45.16% de estudiantes que dormían entre 5-6 horas presentaron sobrepeso. Se logró demostrar que no existe una relación significativa entre la calidad de sueño y el estado nutricional según Índice de Masa Corporal ⁽²⁸⁾.

- b. **CASSARETTO MÓNICA; VILELA PATTY; GAMARRA LORENA (2021) Perú.** “ESTRÉS ACADÉMICO EN UNIVERSITARIOS PERUANOS: IMPORTANCIA DE LAS CONDUCTAS DE SALUD, CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ACADÉMICAS”.
Objetivo: describir la prevalencia del estrés académico, sus componentes y analizar el rol de variables sociodemográficas, académicas y conductuales en las dimensiones del estrés. Método: se contó con 1801 universitarios de 6 ciudades del Perú, de los cuales 57.7% fueron mujeres y sus edades estuvieron entre los 18 y 54 años ($M = 20.79$, $DE = 2.69$). A ellos, se les aplicó el Inventario SISCO y el Cevju-Perú. Resultados: el 83% de estudiantes refiere haber experimentado estrés académico durante el semestre, con mayor presencia de niveles medio y medio alto. En los análisis de regresión lineal múltiple para cada indicador de estrés, se hallaron modelos medianos para Intensidad del estrés ($R^2 = .16$, $p < .001$) y Frecuencia de estresores ($R^2 = .13$, $p < .001$); así como grandes para Síntomas ($R^2 = .32$, $p < .001$). Los hábitos de salud tuvieron mayor efecto en todos los modelos. Conclusiones: se encuentra que el estrés académico es una problemática relevante en la población estudiada; se evidencia el rol predictivo del sexo, la motivación para el estudio y la mayoría de conductas de salud en los indicadores de estrés académico ⁽⁹⁾.
- c. **SILVA CORNEJO, MARÍA DEL CARMEN (2021) Tacna.** “CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA PERUANA”; Objetivo: Identificar la calidad de sueño de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Material y métodos: Estudio descriptivo

de corte transversal, realizado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, en 153 estudiantes de las 5 escuelas profesionales, seleccionados de forma aleatoria simple. Se aplicó cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh. Resultados: La calidad subjetiva de sueño de los estudiantes fue buena (47,1 %) y mala (42,5 %), la latencia de sueño presenta dificultad leve (45,1 %) y moderada (32 %), la duración del dormir fue mayor de 5 a 6 horas (43,1 %), le sigue menos de 5 horas (26,1 %), la eficiencia habitual del sueño es menos del 65 % con un porcentaje de 90,8 %, las alteraciones del sueño se clasifica en normal (50,3 %) y diurna marginal (46,4 %), la disfunción diurna es moderadamente (45,1 %) y ligeramente problemático (35,9 %), el nivel de perturbación de sueño merece atención médica y tratamiento en 81,7 %, la mayoría de los estudiantes merecen atención y tratamiento médico: Enfermería 19 % y Odontología 17,6 %. Conclusión: Las carreras profesionales que tienen nivel de perturbación de sueño y merecen atención y tratamiento médico en orden decreciente son Enfermería (19 %), Odontología (17,6 %), Farmacia y Bioquímica (16,3 %), Obstetricia (15 %) y Medicina (13,7 %) ⁽³⁰⁾.

- d. **ESTRADA ARAOZ, EDWIN GUSTAVO; MAMANI ROQUE, MARIBEL (2024) “DISTRÉS PSICOLÓGICO Y CALIDAD DE SUEÑO: UN ESTUDIO TRANSVERSAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** Objetivo: Determinar si existe relación entre el distrés psicológico y la calidad de sueño en los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de una universidad pública. Métodos: Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal. La

muestra estuvo conformada por 159 estudiantes a quienes se les administró la Escala de Malestar Psicológico y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP), instrumentos con adecuados niveles de validez y confiabilidad. Los datos se procesaron a través del software SPSS versión 25 y para identificar la relación entre las variables de estudio se utilizó el coeficiente de correlación rho de Spearman, en sus resultados se encontró que el 40,5 % de estudiantes tenían niveles moderados de distrés psicológico y el 34% de estudiantes merecía atención médica, se halló una correlación inversa entre las variables distrés psicológico y calidad de sueño, las mujeres experimentaron mayores niveles de distrés psicológico que los varones; concluyendo: Existe relación entre el distrés psicológico y la calidad de sueño en los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de una universidad pública ⁽³¹⁾.

- e. **ANGULO RICSE, DOUGLAS ROY (2021) Junin.** “CALIDAD DE SUEÑO, MEMORIA DE TRABAJO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA”. La presente investigación se realizó con el propósito de conocer si la calidad de sueño y la memoria de trabajo influyen en el rendimiento académico en estudiantes de Secundaria. Para esta investigación básica de nivel causal – explicativa, se utilizó el diseño no experimental, transversal, causal y descriptivo. La población considerada fue de 1500 estudiantes, con una muestra de 140 estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria. Para la recolección de datos se utilizó la técnica del encuestado y los instrumentos fueron el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP), el Neuropsi atención y memoria (memoria de

trabajo) y para el rendimiento académico se utilizó el registro de notas de los estudiantes. Los resultados señalan que, el 62% de estudiantes tiene un buen rendimiento académico, el 55% tiene una regular memoria del trabajo y el 58% tiene una buena calidad de sueño. Para determinar si la memoria de trabajo y la calidad de sueño (variables independientes), son las causas del rendimiento académico (variable dependiente) se realizó el contraste de hipótesis mediante la Prueba independencia Chi cuadrado, concluyéndose que, la calidad de sueño y la memoria de trabajo no influyen en el rendimiento académico, puesto que, el valor $p = 0,615 > 0.05 = \alpha$, no se rechaza H_0 ⁽²⁹⁾.

- f. **PARICAHUA PERALTA JIMMY et al (2024)** “CALIDAD DE SUEÑO, SALUD MENTAL Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA AMAZONÍA PERUANA”. Objetivo: Determinar si existe relación entre la calidad de sueño, la salud mental y la actividad física de los estudiantes de una universidad privada de la Amazonía peruana. La muestra estuvo conformada por 308 estudiantes a quienes se les administró la Escala de Sueño MOS, la escala DASS-21 y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Los resultados preliminares indicaron que la calidad del sueño de los estudiantes se ubicó en un nivel regular; la depresión y la ansiedad fueron evaluadas en un nivel moderado, mientras que las manifestaciones de estrés fueron leves. Asimismo, la práctica de actividades físicas se realizó de forma moderada. Además, se encontró que la calidad del sueño se correlacionó de manera significativa con la depresión, la ansiedad, el estrés y la actividad física. De igual forma, se reportaron correlaciones significativas entre la actividad

física y la depresión, la ansiedad y el estrés. En conclusión, se encontró una relación significativa entre la calidad del sueño, la salud mental y la actividad física en los estudiantes de una universidad privada de la Amazonía peruana ⁽²⁾.

2.2. Bases teóricas – científicas

Los referentes teóricos de la investigación son los autores Virginia Henderson y Abraham Maslow, de cuyos postulados se extraen las siguientes proposiciones.

2.2.1. Teoría de las 14 Necesidades

Virginia Henderson (Kansas, 30 de noviembre de 1897 – Branford, 19 de marzo de 1996) ⁽²²⁾.

Definió la enfermería como la asistencia al individuo, sano o enfermo, en la realización de actividades que contribuyen a su salud o recuperación, actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Su modelo se centra en 14 necesidades humanas básicas, que abarcan aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales y espirituales, entre las cuales destaca la necesidad de dormir y descansar, como la quinta necesidad humana básica y la relaciona con los principios fisiológicos ⁽³⁴⁾.

Su modelo gira alrededor de tres elementos importantes: Individuo: ser integral con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí. Entorno: factores intrínsecos y extrínsecos al individuo. Salud: equiparada a la adecuada satisfacción de 14 necesidades básicas ^(16,34).

Estas necesidades, son comunes y esenciales para todos los seres humanos, y específicas ya que las mismas, se manifiestan y satisfacen de manera diferente en cada persona ⁽¹⁶⁾. Asume que el individuo es un todo complejo con 14 necesidades básicas y, que cuando una de estas necesidades está insatisfecha la persona deja de ser un todo.

Las 14 necesidades básicas, según Henderson son:

1. Oxigenación;
2. Nutrición e hidratación;
3. Eliminación;
4. Movimiento y postura adecuada;
5. Descanso y sueño;
6. Vestir adecuadamente;
7. Termorregulación;
8. Higiene y protección de la piel;
9. Evitar los peligros;
10. Comunicación;
11. Vivir según creencias y valores;
12. Trabajar y realizarse;
13. Participación en actividades recreativas;
14. Aprendizaje.

Estas necesidades, son para Henderson un requisito que han de satisfacerse para que la persona mantenga su integridad y promueva su crecimiento y desarrollo, la alteración del patrón del sueño afecta directamente la independencia del individuo en estas áreas, lo que justifica la intervención de la enfermería para restaurar el equilibrio y promover la salud, el deterioro del patrón del sueño en estudiantes universitarios puede interpretarse como un déficit en la satisfacción de esta necesidad, lo que afecta su independencia y bienestar ⁽¹⁶⁾.

2.2.2. Teoría de la Motivación Humana

ABRAHAM H. MASLOW (Brooklyn, Nueva York; 1 de abril de 1908-Menlo Park, California; 8 de junio de 1970) ⁽³⁵⁾.

Refiere que la conducta humana está motivada por las necesidades, en su teoría, argumenta que las necesidades humanas se pueden jerarquizar de mayor o menor prioridad; las necesidades de menor prioridad aparecen luego de gratificar aquellas necesidades de mayor prioridad ⁽³⁴⁾.

La pirámide propuesta por Maslow, es la siguiente:



Las necesidades fisiológicas son el punto de partida de su teoría, estas necesidades nacen con la persona, en esta categoría, se encuentra el patrón Descanso-Sueño, como necesidad básica que debe ser satisfecha; la privación del sueño impide la satisfacción de necesidades superiores, afectando el rendimiento académico, la salud mental y la calidad de vida de los estudiantes universitarios. Por lo tanto, garantizar un adecuado patrón de sueño es esencial para el desarrollo integral del individuo ^(18,34)

Sólo el 1% de las personas logran llegar a la etapa o categoría de la autorrealización, en razón a que las personas, en lugar de satisfacer las necesidades propias viven intentando satisfacer los estereotipos culturales, el sueño es una necesidad básica del ser humano, es un proceso universal común a todas las personas ⁽³⁶⁾; siendo así, en el contexto universitario, la privación del sueño puede impedir la satisfacción de necesidades superiores, como la autoestima y la autorrealización, afectando el rendimiento académico y el desarrollo personal. Por lo tanto, garantizar un sueño

adecuado es fundamental para que los estudiantes puedan progresar en la jerarquía de necesidades y alcanzar su pleno potencial.

Teoría de las 14 Necesidades y Teoría de la Motivación Humana: Las teorías de Henderson y Maslow ofrecen un marco comprensivo para abordar el deterioro del patrón del sueño en estudiantes universitarios. Desde la perspectiva de Henderson, se debe identificar y abordar los déficits en la necesidad de dormir y descansar, promoviendo la independencia del estudiante en la gestión de su sueño; simultáneamente, la teoría de Maslow contextualiza el sueño como una necesidad fisiológica fundamental, cuya satisfacción es imprescindible para el bienestar general y el logro de metas superiores ⁽³⁴⁾.

Este enfoque integrado permite desarrollar intervenciones que no solo aborden los aspectos fisiológicos del sueño, sino que también consideren su impacto en el desarrollo personal y académico del estudiante, promoviendo así un enfoque holístico del cuidado de la salud.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Sueño

Es un proceso fisiológico cíclico que alterna con períodos de vigilia, ocupa la tercera parte de la vida del ser humano y resulta imprescindible para que el individuo mantenga la homeostasis del organismo, regula funciones fisiológicas y respuestas de conducta, mantenidos por la actividad del sistema nervioso central, asociada a cambios en los sistemas nerviosos periférico, endocrino, cardiovascular, respiratorio y muscular, durante el sueño se consolidan la respuesta inmune y la memoria; la reducción de sueño tiene efectos adversos que alteran el metabolismo y produce incremento en la secreción de la proteína C reactiva, interleucina (IL)-6 y factor de necrosis tumoral (TNF); el

sueño puede modificar la función del sistema inmune induciendo cambios en el eje hipotálamo pituitaria-adrenal y el sistema nervioso simpático ⁽³⁷⁾.

Fases del sueño: Comprende ciclos de 90 minutos, en los cuales algunas partes del cerebro son activadas y otras desactivadas, está integrado por los ciclos NO MOR y MOR; (NO MOR) - El sueño de movimientos oculares no rápidos, que se divide en cuatro etapas: 1 y 2 corresponden al sueño ligero; en las etapas 3 y 4 se lleva a cabo el sueño profundo del ciclo; (MOR) - El sueño de movimientos oculares rápidos, en el cual se producen los sueños, la actividad del cerebro es similar a la de las horas de vigilia y hay un tono muscular bajo ⁽³⁷⁾.

Insomnio: Es la dificultad para conciliar, mantener o mala calidad del sueño, que se presenta como mínimo tres veces por semana durante al menos un mes, genera excesiva preocupación en el que la sufre, lo cual genera que el problema se prolongue; su prevalencia varía entre 5% y 50% según los criterios de diagnóstico usado; en lo referente a la calidad del sueño, mayor latencia, mayor número de perturbaciones y mayor disfunción diurna, generan mayor dificultad entre los consumidores de cafeína, alcohol y tabaco ⁽²⁵⁾.

Vigilia: Es el estado, en que la persona se encuentra consciente y se caracteriza por altos niveles de actividad, presenta manifestaciones conductuales como el incremento de respuesta a la estimulación externa. Se expresa en parámetros de: percepción, atención, memoria, emociones, lenguaje, conocimiento, deseos etc.

Sistema circadiano: Se encarga de la generación de los ciclos diurno/nocturno y su respectiva sincronización con el medio, participan en él; un oscilador o reloj central, osciladores o relojes periféricos, vías de entrada y vías de salida ⁽³⁸⁾. Desde la localización del oscilador central a nivel hipotalámico en el núcleo supraquiasmático y de los osciladores periféricos distribuidos en todos los órganos del cuerpo humano, que

mantienen un flujo de información sobre el medio ambiente y el cuerpo al sistema nervioso central, emitiendo respuestas; siendo el sincronizador luz-oscuridad uno de los más gravitantes, participando también las horas de la comida, la actividad física y la interacción social ⁽³⁸⁾

El sueño y su importancia en la salud: El sueño es una función biológica esencial que cumple múltiples roles en el bienestar físico y mental, en él se llevan a cabo procesos fisiológicos como la restauración celular, la consolidación de la memoria y la regulación emocional según la National Sleep Foundation, los adultos jóvenes deben dormir entre 7 y 9 horas por noche para optimizar su salud y rendimiento ⁽³⁹⁾. La privación del sueño y la mala calidad del mismo pueden tener efectos negativos significativos, como la disminución de la concentración, el aumento de la irritabilidad y la mayor vulnerabilidad al estrés ⁽⁴⁰⁾.

El patrón del sueño en los estudiantes universitarios: El sueño es fundamental para el óptimo funcionamiento físico y mental de los estudiantes universitarios; los problemas del sueño tienen repercusión en la actividad diurna, afectando incluso al rendimiento académico. El estudio realizado por Nadia Tuyani, et al, refiere que uno de cada cinco universitarios padece insomnio, que se encuentran relacionadas con la cantidad, y no tanto con la calidad del sueño, se traduce en un alto porcentaje que padecen somnolencia diurna, pudiendo repercutir en las actividades diarias, encontraron una asociación inversa entre el nivel de actividad física y el insomnio, constituyendo un recurso terapéutico en sujetos con alteraciones del sueño e importante estrategia preventiva en sujetos sanos ⁽²⁵⁾.

2.3.2. Factores que afectan la calidad del sueño en estudiantes universitarios

Estrés académico: Los plazos de entrega de trabajos, exámenes y las actividades extracurriculares afecta significativamente la calidad del sueño.

Uso de tecnologías: El uso excesivo de dispositivos electrónicos como teléfonos y computadoras antes de dormir, que emiten luz azul, interfiere con la producción de melatonina, una hormona crucial para la regulación del sueño ⁽³⁹⁾.

Consumo de sustancias: La cafeína, alcohol y otras sustancias puede alterar los ciclos de sueño ⁽²⁵⁾.

Condiciones ambientales: El ruido, la luz y temperatura inadecuados en los lugares de descanso y sueño, son determinantes de la calidad del sueño ⁽³⁹⁾.

Impacto del deterioro del patrón del sueño en la salud y el rendimiento académico. El deterioro en la calidad del sueño y la somnolencia diurna excesiva, tienen consecuencias negativas en la salud física, emocional y cognitiva, que se traduce en dificultades para concentrarse, problemas de memoria y menor rendimiento académico ⁽¹⁾; los estudiantes que duermen de 6 a 7 horas tienen un mejor rendimiento académico, con un GPA más alto, que aquellos con menos horas de sueño ⁽⁴¹⁾. Existe una asociación inversa entre el nivel de actividad física y el insomnio, sugiriéndose como recurso terapéutico en alteraciones del sueño y estrategia preventiva en personas sanas ⁽²⁵⁾.

Importancia de la Necesidad de Descanso y Sueño.

El descanso y sueño apropiados son importantes para la salud, sin embargo, los patrones de descanso y sueño, varían entre unas y otras personas; siendo importantes como necesidad fisiológica vital para el correcto funcionamiento del organismo.

En ausencia de descanso y sueño apropiados, la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participación en las actividades cotidianas disminuye con alteraciones en el sistema nervioso, lentitud de pensamientos y aumento de la irritabilidad.

En los deportistas, la disminución de la cantidad del sueño, incrementa la posibilidad de sufrir lesiones ⁽³⁾.

La alteración del patrón del sueño en términos de disminución del mismo, conlleva a alteración en las funciones neuroendocrinas y metabólicas, con cambios hormonales en la grelina y la leptina afectando el control del apetito y saciedad, en el metabolismo se genera una disminución en la tolerancia a la glucosa; por lo que dormir entre 7 y 9 horas por noche es recomendado para mantener la homeostasis en los procesos neuroendocrinos y metabólicos ⁽²⁷⁾.

Las necesidades de sueño suficiente varían a lo largo de la vida y de persona a persona, para personas sanas con un sueño normal, la duración adecuada es de 14 y 17 horas en recién nacidos, de 12 y 15 horas para lactantes, de 11 y 14 horas para niños pequeños, de 10 y 13 horas para preescolares, y de 9 y 11 horas para los de edad escolar, en adolescentes de 8 a 10 horas, de 7 a 9 horas para los adultos jóvenes y adultos, y de 7 a 8 horas para adultos mayores ⁽³⁹⁾.

2.3.3. Factores que Influyen en la Satisfacción de la Necesidad de Descanso y Sueño

De la revisión de la literatura disponible, se considera como factores:

- a. Biofisiológicos, donde se considera las condiciones genéticas y el estado de salud de acuerdo a la edad y etapa de desarrollo.
- b. Psicológicos, que incorpora sentimientos, pensamientos, emociones, inteligencia, memoria, psicomotricidad, nivel de conciencia, sensopercepción y habilidades individuales y de relación.
- c. Socioculturales, que involucra al entorno físico de la persona y a los aspectos socioculturales de este entorno, incluyendo los valores y normas que proporciona la familia, escuela, amigos, el estado, etc.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La prevalencia del deterioro del patrón del sueño se encuentra significativamente asociada a factores personales y académicos en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

2.4.2. Hipótesis específicas

- a. No corresponde - Planteamiento descriptivo de la pregunta de investigación.
- b. La prevalencia del deterioro del patrón del sueño en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, es superior al 5%.
- c. La cantidad y calidad del sueño presentan características similares, en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.
- d. El deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería UNDAC Pasco 2025, se encuentran significativamente asociados con factores personales y académicos.

2.5. Identificación de variables

- a. **Variable 1:** Prevalencia del deterioro del patrón del sueño.
- b. **Variable 2:** Factores asociados del deterioro del patrón del sueño.
- c. **Unidades de observación:** Estudiantes de enfermería UNDAC.
- d. **Ámbito de estudio:** Cerro de Pasco.
- e. **Tiempo de observación:** 2025.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Prevalencia del deterioro del patrón del sueño: Proporción de estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, que presentan desorganización de la duración y calidad del sueño; mensurados con un cuestionario autodirigido.

Cantidad del sueño: Tiempo total de sueño menor del considerado normal para la edad. Considerando la Duración habitual del sueño y la Fragmentación o interrupción del sueño.

Duración habitual del sueño: Tiempo total de sueño, calculado desde la Hora habitual de dormir hasta la Hora habitual de levantarse.

Fragmentación o interrupción del sueño: Veces al Despertarse y/o Levantarse durante el sueño.

Calidad del sueño: Dificultad para conciliar el sueño, Percepción subjetiva de sueño, Cansancio al despertar y Alteraciones del horario habitual de sueño-vigilia.

Dificultad para conciliar el sueño: Tiempo que transcurre desde acostarse y conciliar el sueño.

Percepción subjetiva de sueño: Auto calificación del sueño en términos de bueno. Regular y malo.

Cansancio al despertar: Ausencia de motivación para realizar actividades después de despertarse.

Alteraciones del horario habitual de sueño-vigilia: Número de veces de variación de las horas habituales de sueño.

Factores asociados del deterioro del patrón del sueño: Factores personales y académicos de los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, asociados al deterioro del patrón del sueño, identificados mediante un cuestionario autodirigido.

Factores personales: Edad, Sexo, Uso de dispositivos electrónicos, Actividad física, Consumo de sustancias; de los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, asociados al deterioro del patrón del sueño, identificados mediante un cuestionario autodirigido.

Edad: Tiempo de vida del estudiante, en años transcurridos desde su nacimiento.

Sexo: consideración como femenino o masculino del estudiante.

Uso de dispositivos electrónicos: tiempo de uso de Celular, Tablet, laptop, pc y Televisor; por el estudiante.

Actividad física: Caminata, Deporte, Ejercicios; que realiza el estudiante.

Consumo de sustancias: ingesta de estimulantes, ansiolíticos o somníferos por los estudiantes.

Factores académicos: Nivel de estudios, Sobrecarga académica, Gestión del tiempo, Ambiente de estudios; de los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, asociados al deterioro del patrón del sueño, identificados mediante un cuestionario autodirigido.

Nivel de estudios: ciclo o semestre de estudios en el que se halla matriculado el estudiante de enfermería, Cerro de Pasco 2025.

Sobrecarga académica: número de trabajos académicos, exposiciones y evaluaciones; que deben rendir los estudiantes.

Gestión del tiempo: procrastinación y planificación inadecuada del tiempo para estudiar de los estudiantes.

Ambiente de estudios: Presencia de ruidos, disponibilidad de luz y espacio adecuados, para estudiar.

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Considerando que se obtuvieron información y se elaboraron datos, desde el punto de vista matemático y estadístico, con la pretensión de generalizar los resultados encontrados en un grupo (muestra) a una colectividad mayor (población), la investigación es de tipo cuantitativo; asimismo, puesto que no se manipularon las variables de estudio y se realizaron observaciones e interpretaciones para obtener conclusiones, es de tipo descriptivo; idénticamente, el estudio de las características se realizaron en un solo momento, por tanto, es de tipo transeccional ⁽⁴²⁾.

3.2. Nivel de Investigación

Dada la pretensión de conceder dimensiones y puntualizar las características que delimitan al objeto de estudio describiendo sus elementos constitutivos fundamentales; el nivel de la investigación es descriptivo ⁽⁴³⁾.

3.3. Métodos de investigación

El conjunto de etapas que se siguió, para la obtención de los resultados y comprender o explicar las variables de estudio, corresponde al método descriptivo.

Puesto que, no se manipularon las variables directamente, sólo se las describe y analiza tal cual se presentan en la realidad ⁽⁴⁴⁾.

Es un estudio transversal, pues se recolectó datos en un solo momento y tiempo único.

3.4. Diseño de investigación

El modelo o esquema que se adopta para establecer las observaciones y momentos de realización con respecto a la variable de estudio, es descriptivo simple.



3.5. Población y muestra

Población

Está constituida por los alumnos de enfermería matriculados en la institución pública universitaria de Pasco, sede central – Cerro de Pasco, durante el semestre en ejecución: 2025 A.

Muestra

La determinación del tamaño muestral, se realiza mediante la utilización de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 \cdot N}{(N - 1)E^2 + z^2 \sigma^2}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza = 95% = 1.96.

σ^2 = Desviación estándar = $p \cdot q$ = 0.25 (varianza poblacional cuando se desconoce)

N = Tamaño poblacional.

E = Error máximo de estimación = 0.05.

Para la distribución de los estratos se consideró la fórmula de afijación proporcional:

$$n_1 = n (N_1/N)$$

SEMESTRE	POBLACIÓN		MUESTRA	
	Nº	%	Nº	%
PRIMERO	38	17.92	25	17.92
TERCERO	48	22.64	31	22.64
QUINTO	53	25.00	34	25.00
SÉPTIMO	37	17.45	24	17.45
NOVENO	36	16.98	23	16.98
TOTAL	212	100.00	137	100.00

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada es la encuesta.

El instrumento usado es un cuestionario basado en las escalas de Pittsburgh y Epworth; que se adaptaron con fines descriptivos, con realización de los procedimientos de análisis de validez y confiabilidad, para su aplicación a los estudiantes.

La versión final está constituida por 21 ítems, distribuidos en dos secciones, la primera referido a las características básicas de los estudiantes (tres ítems) y la segunda al deterioro del patrón del sueño (dieciocho ítems).

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

El proceso, incluyó en primer lugar, la realización del juicio de expertos, quienes en número de tres, opinaron y contribuyeron a la consolidación del instrumento, especialmente en lo referente a la caracterización de la variable en el contexto estudiantil; por consiguiente, también se realizó la prueba piloto, en 30 estudiantes universitarios de la Escuela de Formación Profesional de Educación Inicial de la

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, de cuya intervención se ajustaron los términos y redacción de los reactivos utilizados en el cuestionario.

En lo referente a la confiabilidad, para evaluar la consistencia y estabilidad de las mediciones, en sus aplicaciones repetidas, se calculó la consistencia interna mediante el valor Alfa de Cronbach, utilizando el programa Spss; cuyo resultado después de la eliminación de tres ítems cuyos valores fueron negativos, son:

Estadísticas de Fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de Elementos
.832	.826	15

La interpretación del valor hallado, se realizada considerando rangos de interpretación ^(45,46):

Valor de α	Interpretación
< 0.60	Baja confiabilidad (inaceptable)
0.60 – 0.69	Confiabilidad cuestionable
0.70 – 0.79	Aceptable
0.80 – 0.89	Buena
0.90 – 0.95	Muy alta (excelente)
> 0.95	Puede indicar redundancia de ítems

Las especificaciones por ítems, considera:

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Despertarse durante la noche o madrugada	30,73	51,237	,556	,744	,815
Levantarse en la noche o madrugada	31,00	54,483	,249	,746	,837
Frecuencia de problemas para dormir	30,80	47,614	,678	,949	,805
30 minutos o más para dormir	30,80	50,028	,620	,937	,810
Autopercepción de calidad de sueño	30,63	51,551	,601	,797	,813
Problemas para mantenerse despierto	31,13	50,533	,717	,871	,807
Dificultad para mantener el entusiasmo	31,07	47,099	,732	,886	,800
Ha modificado su horario para dormir	30,53	47,913	,710	,824	,803
Uso de dispositivos electrónicos	31,37	55,964	,347	,627	,828
Frecuencia de actividades físicas o deportivas	31,03	58,102	,060	,668	,845
Medicamentos para dormir	31,97	55,757	,337	,748	,828
Medicamentos para mantenerse despierto	31,73	53,857	,377	,793	,826
Compañero de cama o habitación	32,00	56,552	,223	,649	,834
Exigencias académicas	30,73	55,513	,286	,440	,831
Gestión del tiempo	31,13	55,706	,274	,541	,832

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El proceso de elaboración y análisis de datos se desarrolló con las siguientes etapas:

Recolección De Datos: Para la aplicación del instrumento, se formuló una solicitud de consentimiento informado, a cada unidad de observación considerada para el estudio, de cuya aceptación dependía la resolución de los ítems.

Obteniendo respuesta favorable, a la solicitud del consentimiento informado, se procedió a recabar la información pertinente, considerando que todos los ítems planteados, debían ser respondidos.

Revisión De Datos Recolectados: Para garantizar que los instrumentos, estén debidamente rellenos sin omisiones en ningún ítem, se utilizó el formulario de Google, con reactivos de elección libre, completamiento y respuesta corta; considerando respuesta obligatoria para pasar a la siguiente fase de interacción con el instrumento.

Recuento De Datos: Una vez clasificado de acuerdo a los parámetros de evaluación, se contó el número de elementos muestrales en cada clasificación, confeccionando para ello una sábana de conteo de datos, mediante el programa informático Excel.

Elaboración De Cuadros: haciendo uso del programa estadístico SPSS se realizó la organización de los datos, en cuadros simples y de contingencia.

Presentación De Datos: La presentación de datos siguió la forma sistemática y ordenada de cuadros estadísticos asociando características; la presentación gráfica es mediante el sistema de barras con sus respectivos números, títulos y fuentes.

Análisis e Interpretación De Datos: Mediante el uso de los procedimientos de análisis lógico, siguiendo el método inductivo-deductivo para comprensión y realización de la contrastación de las proposiciones hipotético deductivas; se formularon cuadro por cuadro las interpretaciones teóricas, de asociación e independencia de las características estudiadas.

3.9. Tratamiento estadístico

Los procedimientos estadísticos realizados, considera la organización de los datos, el cálculo de las frecuencias relativas y absolutas, asimismo la elaboración de

tablas de frecuencia, simple y dobles, como también el uso de estadísticos de prueba de hipótesis referidos a la determinación de relaciones de asociación significativa.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Las autoras dejan expresa constancia de la ausencia de conflicto de intereses en todos los aspectos de la elaboración del trabajo.

Los estudiantes participaron de manera voluntaria, garantizando su autonomía mediante la obtención de un consentimiento informado escrito y firmado; asegurando que comprendan los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio.

La información recogida es confidencial y se protege la identidad de los participantes mediante el uso de códigos en lugar de nombres reales, los datos se utilizan únicamente con fines académicos y científicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Los trabajos de elaboración de datos, consideró tres momentos:

El primero, consistió en la distribución de los formularios – consentimiento informado e instrumentos a los participantes mediante WhatsApp; considerando los números telefónicos registrados ante los delegados de aula.

El segundo momento consideró visitar la dirección de la Escuela de Enfermería y solicitar autorización para el ingreso a las aulas para la aplicación de los formularios.

El tercer momento del trabajo de campo momento incluyó la visita aula por aula para reiterar la solicitud de participación en el estudio y realizar la redistribución de los formularios y obtener las respuestas a los mismos, hasta completar el tamaño muestral requerido.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Cuadro N° 01 *Frecuencia del Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

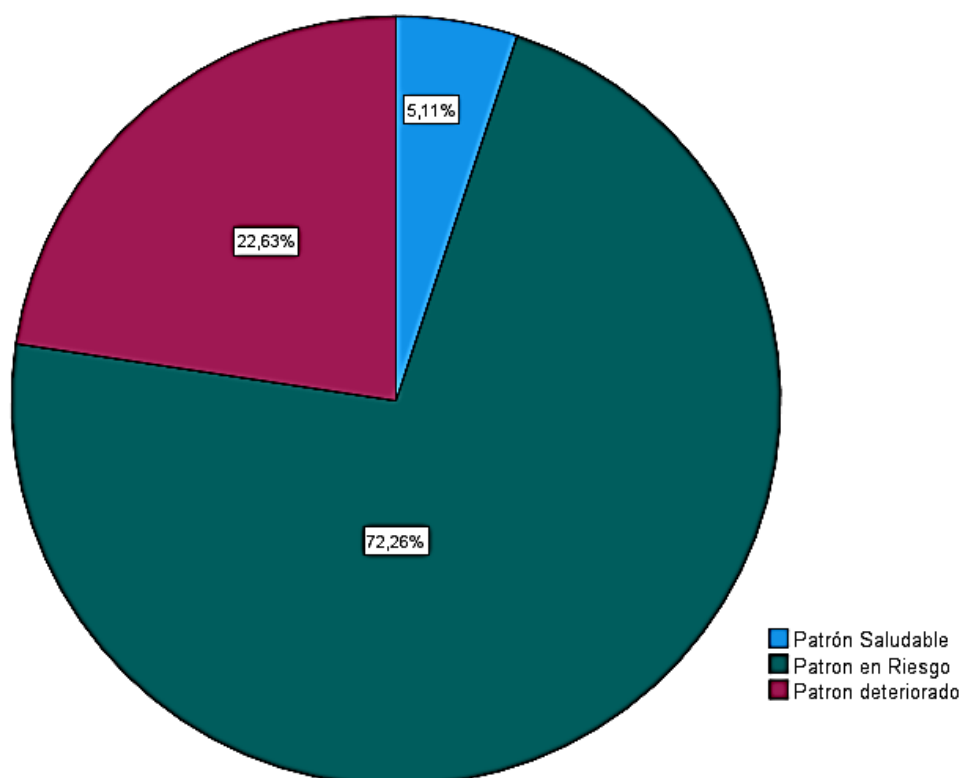
	N°	%
Patrón del Sueño Saludable	7	5.1
Patrón del Sueño en Riesgo	99	72.3
Patrón del Sueño Deteriorado	31	22.6
Total	137	100.00

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Los resultados de la frecuencia del Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025; considerando los indicadores de la cantidad y calidad del sueño, muestran que el 72.3% de los estudiantes, presentan un patrón del sueño en riesgo, seguido del 22.6% que refiere patrón de sueño deteriorado; tan solo un 5.1% refiere un patrón de sueño saludable.

De lo que se considera que alrededor de una cuarta parte de los estudiantes de la escuela de enfermería, presentan deterioro del patrón del sueño, mientras que cerca de las tres cuartas partes de ellos, tiene el patrón del sueño en riesgo. Tan solo el 5.1% de los estudiantes, refiere tener patrón del sueño saludable.

Gráfico N° 01 *Frecuencia del Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 01

Para calcular la prevalencia del deterioro del patrón del sueño, se considera la siguiente fórmula general:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Número total de casos}}{\text{Población total}} \times \text{Factor de ampliación}$$

Al reemplazar valores se tiene:

$$\text{Prevalencia} = \frac{31 \times 100}{137} = 0.2263 \times 100 = 22.63\%$$

Por lo tanto, se afirma que el 22.63% de los estudiantes de Enfermería, presentaron: Deterioro del Patrón del Sueño, en el momento del estudio.

Cuadro N° 02 Duración y Fragmentación del sueño en Estudiantes de Enfermería
UNDAC Pasco 2025

Duración Del Sueño	Fragmentación del Sueño					
	No Fragmentado		Moderado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Saludable	59	43.1	17	12.4	76	55.5
Moderado	36	26.3	10	7.3	46	33.6
Riesgo Para La Salud	10	7.3	5	3.6	15	10.9
Total	105	76.6	32	23.4	137	100.0

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	0.943	2	0.624

Los resultados referidos a la duración y fragmentación del sueño, en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2025; muestran:

La duración de sueño, es saludable en el 55.5% de los casos estudiados, seguido del 33.6% que refiere una duración del sueño moderado y un 10.9% de casos que refieren una duración del sueño en riesgo para la salud.

En cuanto a la fragmentación del sueño, se tiene que el 76.6% refiere tener sueño continuo o no fragmentado y el otro 23.4% manifiesta fragmentación del sueño moderado.

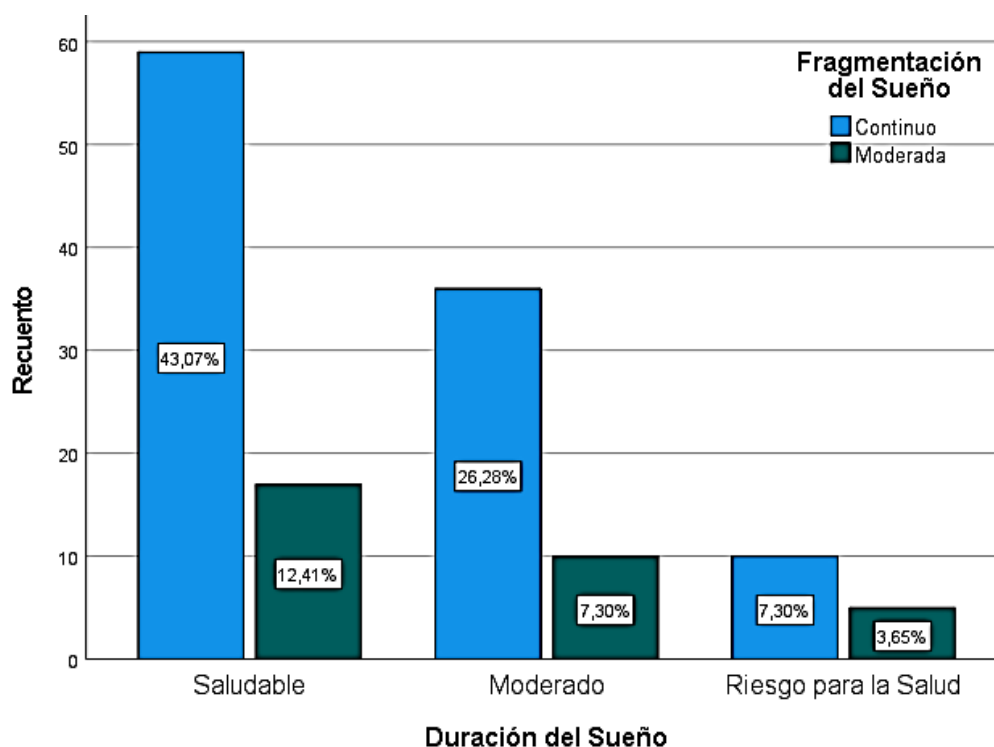
Así se observa que el 43.1% de los casos estudiados, tienen una duración del sueño saludable y no presentan fragmentación del sueño; existiendo un 26.3% de ellos que expresan una duración del sueño moderado sin fragmentación del sueño; seguido del 12.4% de casos que tienen duración del sueño saludable y presentan fragmentación

del sueño moderada. De los que presentan duración del sueño en riesgo para la salud, el 7.3% no presenta fragmentación del sueño; mientras que el 3.6% presenta fragmentación del sueño moderado.

Estos hallazgos permiten inferir que, aunque predominan condiciones saludables de sueño, existe un 10.9% de participantes con riesgo para la salud en la duración del sueño y un 23.4% con moderada fragmentación del sueño; los cuales representan la existencia de factores con repercusiones negativas para la salud física, emocional y desempeño académico o laboral.

Los valores de la prueba de Chi cuadrada (X^2) indican que no se encontró evidencia estadísticamente significativa para afirmar que exista relación entre las características estudiadas, considerando la posibilidad de que lo observado podría deberse al azar y no a una relación entre las variables.

Gráfico N° 02 *Duración y Fragmentación del sueño en Estudiantes de Enfermería*
UNDAC Pasco 2025



Fuente: Cuadro N° 02

**Cuadro N° 03 Autopercepción de la Calidad de Sueño y Alteraciones del Sueño-
Vigilia en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025**

Autopercepción de la Calidad de Sueño	Alteraciones del Sueño - Vigilia					
	Sin Alteración		Alteración Leve		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Muy Buena	16	11.7	1	0.7	17	12.4
Buena	29	21.2	6	4.4	35	25.5
Regular	48	35.0	21	15.3	69	50.4
Mala	7	5.1	9	6.6	16	11.7
Total	100	73.0	37	27.0	137	100.0

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	12.928	3	0.005

La distribución de los datos referidos a la autopercepción de la calidad de sueño y alteraciones del sueño-vigilia en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, consignados en el cuadro número 02, indican:

El 50,4% de los elementos muestrales tiene una regular autopercepción de la calidad de sueño, seguido del 25.5% que tiene una buena autopercepción de la calidad de sueño y un 12.4% que expresa una muy buena autopercepción de la calidad de sueño; finalmente el 11.7% tiene una mala autopercepción de la calidad de sueño. En lo referente a las alteraciones del sueño – vigilia, el 73% refiere no tener alteraciones, seguido del 27% que manifiesta una alteración leve.

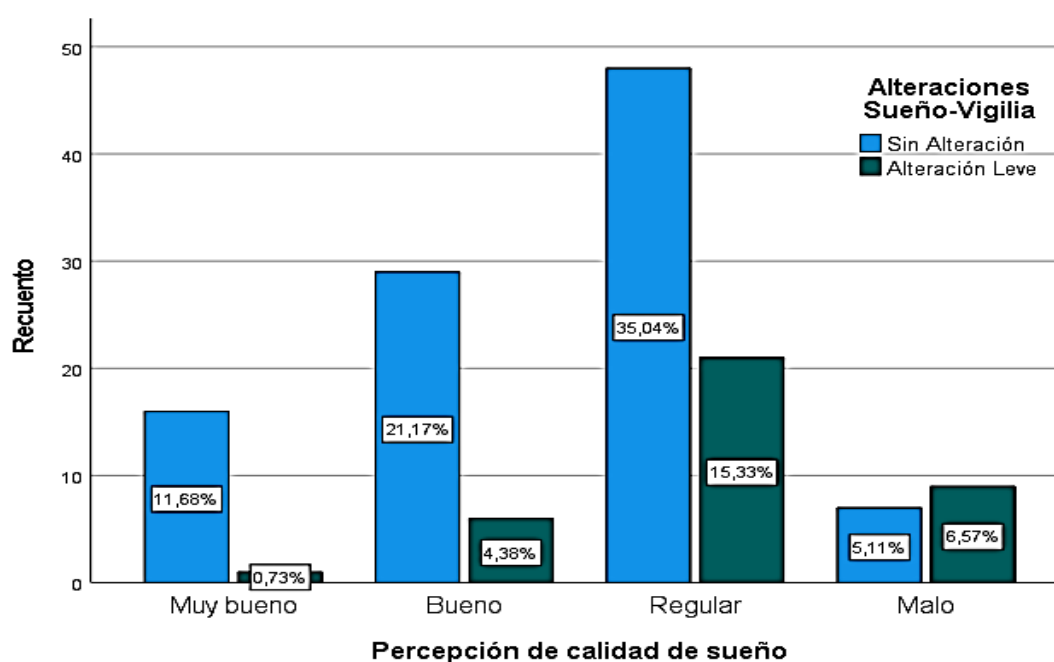
En la relación de que se establece entre las dos variables, el 35% tiene una regular autopercepción de la calidad de sueño y manifiesta carecer de alteraciones del

sueño vigilia; seguido del 21.25 de los estudiados, que expresan una buena autopercepción de la calidad de sueño y no refieren alteraciones del sueño. vigilia; existiendo un 15.3% que tiene una regular autopercepción de la calidad de sueño y manifiesta alteración leve del sueño – vigilia; se identifica también que el 11.7% tiene muy buena autopercepción de la calidad de sueño y no tiene alteraciones del sueño – vigilia.

Los resultados sugieren que una mala autopercepción de la calidad de sueño se asocia con una mayor presencia de alteraciones del sueño-vigilia. La percepción regular concentra el mayor número de participantes tanto en autopercepción, como sin alteraciones del sueño-vigilia; lo que indicaría una tendencia intermedia en la calidad del sueño.

La prueba Chi cuadrado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la autopercepción de la calidad de sueño y las alteraciones del sueño-vigilia.

Gráfico N° 03 *Autopercepción de calidad de sueño y Alteraciones del Sueño-Vigilia en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 03

Cuadro N° 04 *Cantidad y Calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Cantidad del Sueño	Calidad del Sueño							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuado	7	5.1	41	29.9	11	8.0	59	43.1
Moderado	6	4.4	41	29.9	26	19.0	73	53.3
Inadecuado	0	0.0	3	2.2	2	1.5	5	3.6
Total	13	9.5	85	62.0	39	28.5	137	100.0

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	5.431	4	0.246

El cuadro que antecede, muestra la distribución de datos de la Cantidad y Calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025. Así se observa que el 53.3% de los estudiantes presentan una cantidad moderada de sueño, seguido del 43.1% que refiere una cantidad de sueño adecuado, tan solo el 3.6% tiene cantidad de sueño inadecuado. En lo referente a la calidad del sueño, el 62% refiere una regular calidad; mientras que el 28.5% indica una mala calidad de sueño y tan solo el 9.5% refiere tener una buena calidad de sueño.

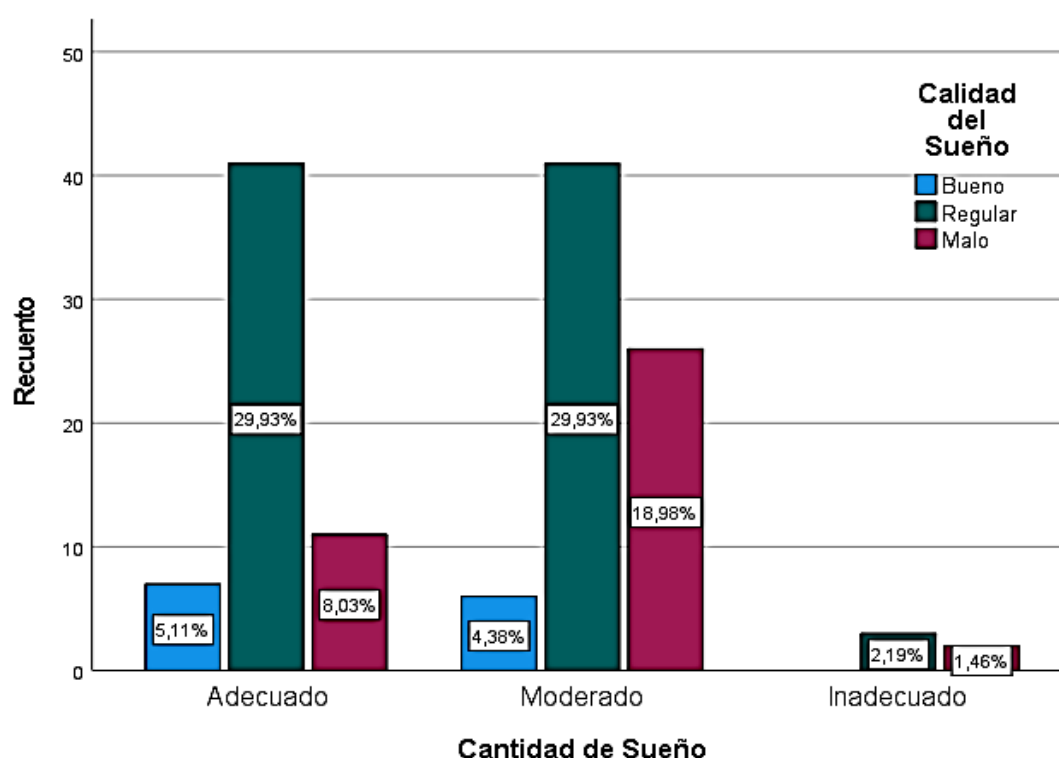
La contingencia de las variables, considera que la existencia de dos grupos similares, que manifiestan cantidad de sueño adecuado y calidad de sueño regular 29.9% y asimismo cantidad de sueño moderado y también regular calidad de sueño también en el orden del 29.9%; existe un 19% que refiere cantidad de sueño moderado

y mala calidad de sueño, siendo solo el 5.1% tiene una cantidad de sueño adecuado y buena calidad de sueño.

Los participantes con cantidad de sueño inadecuada representan el menor grupo de estudio (3.6 %), predominando en ellos una calidad de sueño regular y mala. Así se denota que los estudiantes con cantidad de sueño inadecuada representan el menor grupo (3.6 %), predominando en ellos una calidad de sueño regular y mala. Siendo así se infiere que una menor o moderada cantidad de sueño se relaciona con una percepción menos favorable de la calidad del sueño, con predominio de los estudiantes con calidad regular y mala del sueño.

La prueba de asociación de variables o de independencia de ellas, indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, puesto que el valor asintótico encontrado es mayor al nivel de significancia establecida.

Gráfico N° 04 *Cantidad y Calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 04

Cuadro N° 05 Actividades Físicas o Deportivas y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025

Actividades Físicas o Deportivas	Patrón del Sueño							
	Saludable		En Riesgo		Deteriorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No durante el mes pasado	0	0.0	26	19.0	10	7.3	36	26.3
- de una vez/semana	1	0.7	35	25.5	10	7.3	46	33.6
Una a dos veces/semana	4	2.9	29	21.2	9	6.6	42	30.7
Tres o más veces/semana	2	1.5	9	6.6	2	1.5	13	9.5
Total	7	5.1	99	72.3	31	22.6	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	7.839	6	0.250

El cuadro número 05, presenta los datos relacionados entre las Actividades Físicas o Deportivas y el Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

Los resultados referidos a las actividades físicas o deportivas consideran: el 33.6% indica haberlo realizado menos de una vez a la semana durante el mes pasado; seguido muy de cerca por el 30.7% que dice haber realizado una a dos veces por semana, durante el mes pasado; en tercer lugar se ubica al 26.3% que señala no haber realizado actividades físicas o deportivas durante el mes pasado; solo el 9.5% refiere haber realizado actividad física o deportiva de tres a más veces por semana durante el mes pasado.

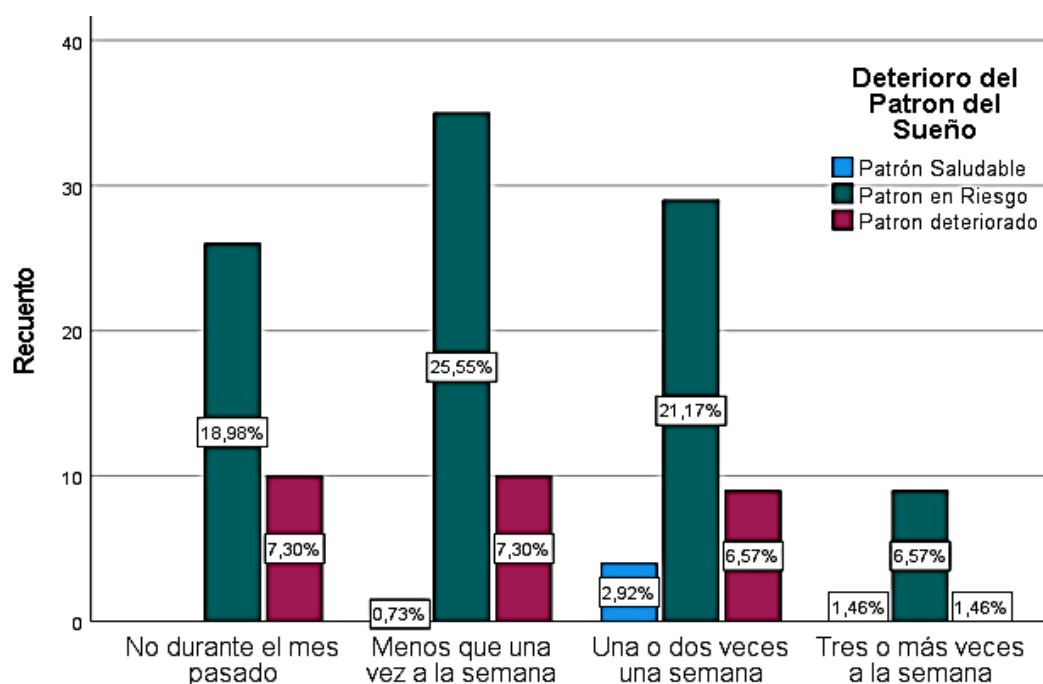
En lo concerniente al Patrón del sueño, se encuentra en el 72.3% riesgo; seguido del 22.6% que tiene patrón del sueño deteriorado y solo un 5.1% presenta patrón de sueño saludable.

El 25.5% de los que refieren haber practicado actividad física o deportiva menos de una vez por semana presentan patrón del sueño en riesgo, seguido del 21.2% que realizaron actividad física o deportiva una a dos veces por semana y también presentan patrón del sueño en riesgo; siendo los que realizaron menos actividades físicas o deportivas los que presentan deterioro del patrón del sueño; contrastando con los que realizaron actividades físicas o deportivas tres o más veces por semana y presentan menor porcentaje de deterioro del patrón del sueño (1.5), así como también ligera mayor presencia de patrón del sueño saludable.

Por lo que se puede afirmar que una mayor frecuencia de actividades físicas o deportivas podría asociarse con mejores patrones de sueño, mientras que la inactividad física o la práctica poco frecuente se relacionaría con patrones de sueño en riesgo o deteriorados.

Los valores de la prueba Chi cuadrado indican que el valor de significancia ($p = 0.250$) es mayor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0.05$). Por lo tanto, se afirma que no existe evidencia estadísticamente significativa para afirmar que las actividades físicas o deportivas se relacionan con el patrón del sueño en la población estudiada.

Gráfico N° 05 Actividades Físicas o Deportivas y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025



Fuente: Cuadro N° 05

Cuadro N° 06 Uso de Dispositivos Electrónicos y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025

Uso de Dispositivos Electrónicos	Deterioro del Patrón del Sueño							
	Saludable		En Riesgo		Deteriorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No dependo de ellos	3	2.2	17	12.4	8	5.8	28	20.4
Excedo un poco	4	2.9	53	38.7	17	12.4	74	54.0
Excedo bastante	0	0.0	19	13.9	4	2.9	23	16.8
Dependo de ellos	0	0.0	10	7.3	2	1.5	12	8.8
Total	7	5.1	99	72.3	31	22.6	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	5.496	6	0.482

El cuadro de referencia, se encarga de mostrar, los datos referidos al Uso de Dispositivos Electrónicos y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

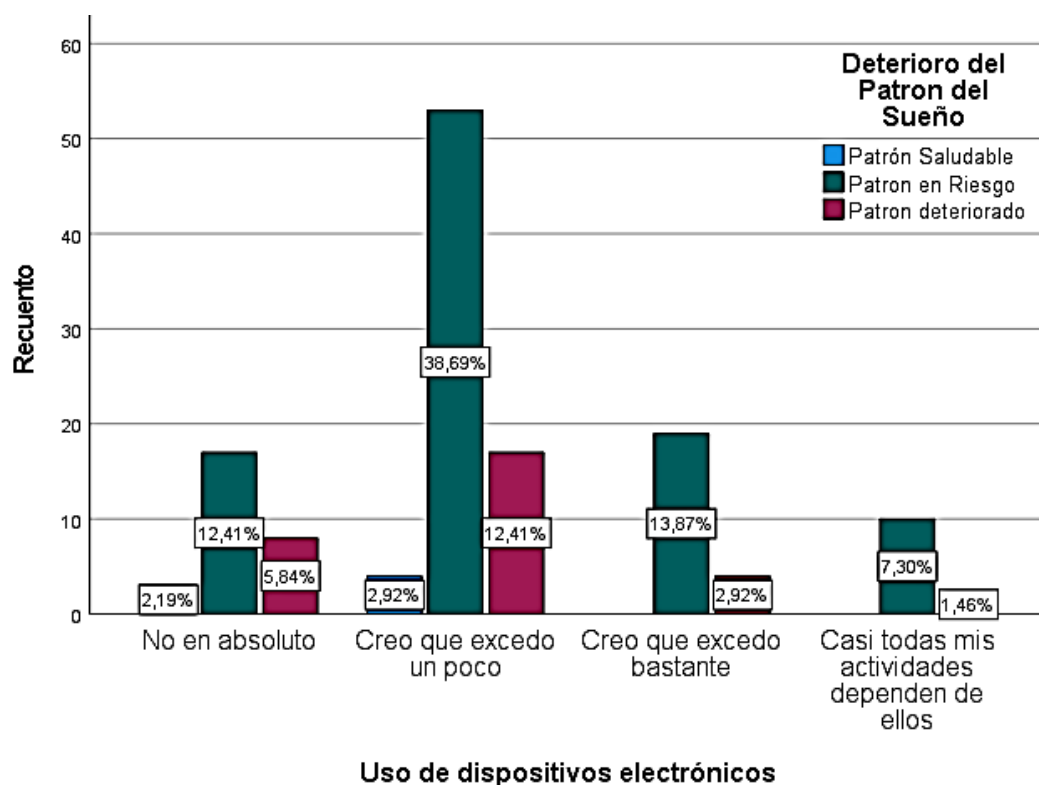
Así se encuentra que 54% de los participantes del estudio, indica que excede un poco; seguido del 20.4% que refiere no depender de ellos; el tercer grupo es el 16.8% de los estudiantes que considera exceder bastante y finalmente un 8.8% que depende de ellos. Los resultados concernientes al Patrón del sueño, encuentran que el 72.3% tiene riesgo de deterioro del patrón del sueño; seguido del 22.6% que tiene el patrón del sueño deteriorado y tan solo un 5.1% presenta patrón de sueño saludable.

El 38.7% de los participantes del estudio, considera exceder un poco en el uso de dispositivos electrónicos y presenta riesgo de deterioro del patrón del sueño; mientras que el 13.9% de los elementos muestrales excede bastante en el uso de dispositivos electrónicos y presenta riesgo de deterioro del patrón del sueño; se considera la presencia del 12.4% de estudiantes que manifiesta no depender del uso de dispositivos electrónicos pero presenta riesgo de deterioro del patrón del sueño; compartiendo igual porcentaje (12.4) que manifiestan exceder un poco en el uso de dispositivos electrónicos y presentan deterioro del patrón del sueño; los que presentan patrón del sueño saludable exceden un poco o no dependen del uso de dispositivos electrónicos.

Los resultados consideran que un mayor uso o dependencia de dispositivos electrónicos se asocian con patrones de sueño menos saludables, predominando el riesgo y deterioro del patrón del sueño entre quienes presentan mayor exposición a

dichos dispositivos. Sin embargo, no existe evidencia estadísticamente significativa para afirmar que estas variables se relacionan.

Gráfico N° 06 *Uso de dispositivos y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 06

Cuadro N° 07 *Consumo de Sustancias y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Consumo de Sustancias	Deterioro del Patrón del Sueño							
	Saludable		En Riesgo		Deteriorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Riesgo	6	4.4	84	61.3	21	15.3	111	81.0
En Riesgo	1	0.7	13	9.5	9	6.6	23	16.8
Perjudicial	0	0.0	2	1.5	1	0.7	3	2.2
Total	7	5.1	99	72.3	31	22.6	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	4.774	4	0.311

En lo que se relaciona con el Consumo de Sustancias y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025; el cuadro número 07 consigna:

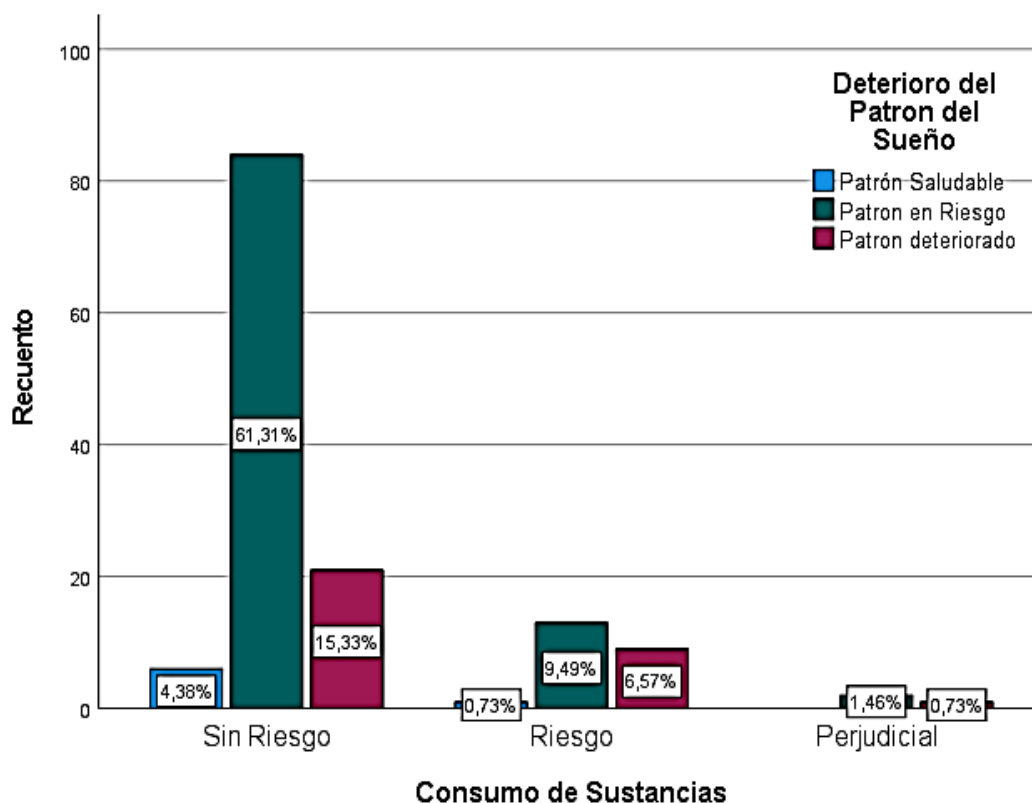
El 81% de los estudiantes se encuentra en la categoría sin riesgo; el 16.8% tiene consumo de sustancias en riesgo y el 2.2% tiene un consumo de sustancias perjudicial. En cuanto al Patrón del sueño, los resultados encuentran que, el 72.3% tiene riesgo de deterioro del patrón del sueño; seguido del 22.6% que tiene el patrón del sueño deteriorado y tan solo un 5.1% presenta patrón de sueño saludable.

El 61.3% de los participantes en el estudio no presentan riesgo en el consumo de sustancias, pero si se encuentran en riesgo del deterioro del patrón del sueño; el 15.3% tampoco tiene riesgo de consumo de sustancias, pero si tiene deterioro del patrón del sueño; el 9.5% de los estudiantes presenta riesgo en el consumo de sustancias y también riesgo del deterioro del patrón del sueño. Asimismo, dentro del grupo clasificado en riesgo por consumo de sustancias, aumentan proporcionalmente los casos con deterioro del patrón del sueño (6.6 %).

Por lo se puede afirmar que un mayor nivel de riesgo en el consumo de sustancias se relaciona con un mayor deterioro del patrón del sueño, observándose ausencia de patrones saludables en quienes presentan consumo perjudicial.

Sin embargo, la prueba Chi cuadrado de Pearson, revela el valor 4.774, y la significación asintótica bilateral 0.311 lo que indica que ambas variables son independientes en la población estudiada.

Gráfico N° 07 *Consumo de Sustancias y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 07

Cuadro N° 08 *Compañía de Cama o Habitación y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Compañía de Cama o Habitación	Deterioro del Patrón del Sueño							
	Saludable		En Riesgo		Deteriorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin compañía	7	5.1	87	63.5	26	19.0	120	87.6
Compañía en otra habitación	0	0.0	3	2.2	2	1.5	5	3.6
Compañía en la habitación	0	0.0	7	5.1	3	2.2	10	7.3
Compañía en la misma cama	0	0.0	2	1.5	0	0.0	2	1.5
Total	7	5.1	99	72.3	31	22.6	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	2.725	6	0.842

En lo referente a la presencia de compañía de cama o habitación y deterioro del patrón del sueño en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, la distribución de daros del cuadro 08 muestra:

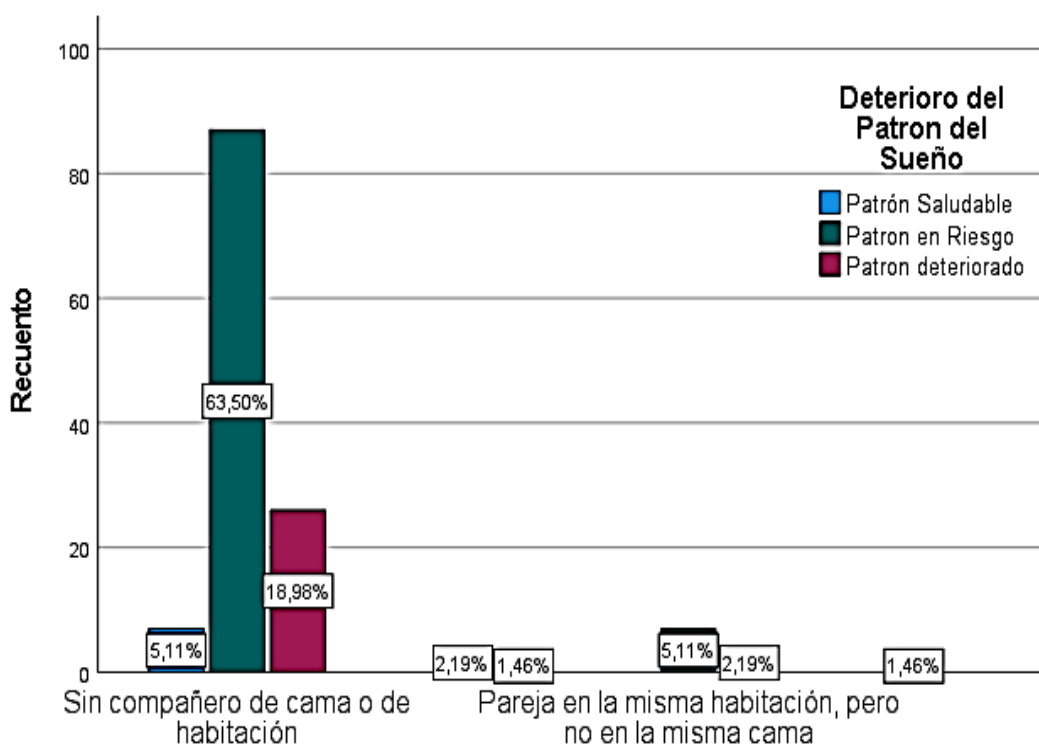
El 87.6% de los participantes carece de compañía alguna, seguido del 7.3% que cuenta con compañía en la habitación, el 3.6% cuenta con compañía, pero en otra habitación, solo el 1.5% de los participantes del estudio cuenta con acompañante en la misma cama. En lo referente al Patrón del sueño, los resultados encuentran que, el 72.3% tiene riesgo de deterioro del patrón del sueño; seguido del 22.6% que tiene el patrón del sueño deteriorado y tan solo un 5.1% presenta patrón de sueño saludable.

Al relacionar ambas variables, se encuentra al 63.5% que manifiesta no tener compañía de cama o habitación y tiene el patrón del sueño en riesgo, seguido del 19.0% que tampoco tiene compañía de cama o habitación, pero tiene deterioro del patrón del sueño; el 5.1% expresa tener compañía en la habitación y tiene el patrón del sueño en riesgo; todos los estudiantes que cuentan con compañía en la cama, presentan patrón del sueño en riesgo. El patrón de sueño en riesgo es predominante en los estudiantes, independientemente de la condición de compañía al dormir. Asimismo, el porcentaje de participantes con sueño saludable es reducido en todos los grupos, lo que sugiere una tendencia general hacia alteraciones del patrón del sueño.

La prueba de independencia de variables indica un valor de 2.725 con 6 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral 0.842 en consecuencia, dado que la significancia hallada es mayor al nivel convencional de 0.05, se considera que no existe

una relación estadísticamente significativa entre la compañía de cama o habitación y el deterioro del patrón del sueño.

Gráfico N° 08 *Compañía de Cama o Habitación y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 08

Cuadro N° 09 *Sobrecarga académica y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Sobrecarga académica	Deterioro del Patrón del Sueño							
	Saludable		En Riesgo		Deteriorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ninguna sobrecarga	1	0.7	5	3.6	1	0.7	7	5.1
Sobrecarga normal	4	2.9	35	25.5	8	5.8	47	34.3
Sobrecarga adicional	1	0.7	39	28.5	18	13.1	58	42.3
Sobrecarga exagerada	1	0.7	20	14.6	4	2.9	25	18.2
Total	7	5.1	99	72.3	31	22.6	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación asintótica bilateral
	7.186	6	0.304

El cuadro 09, muestra la distribución de datos acerca de la sobrecarga académica y deterioro del patrón del sueño en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

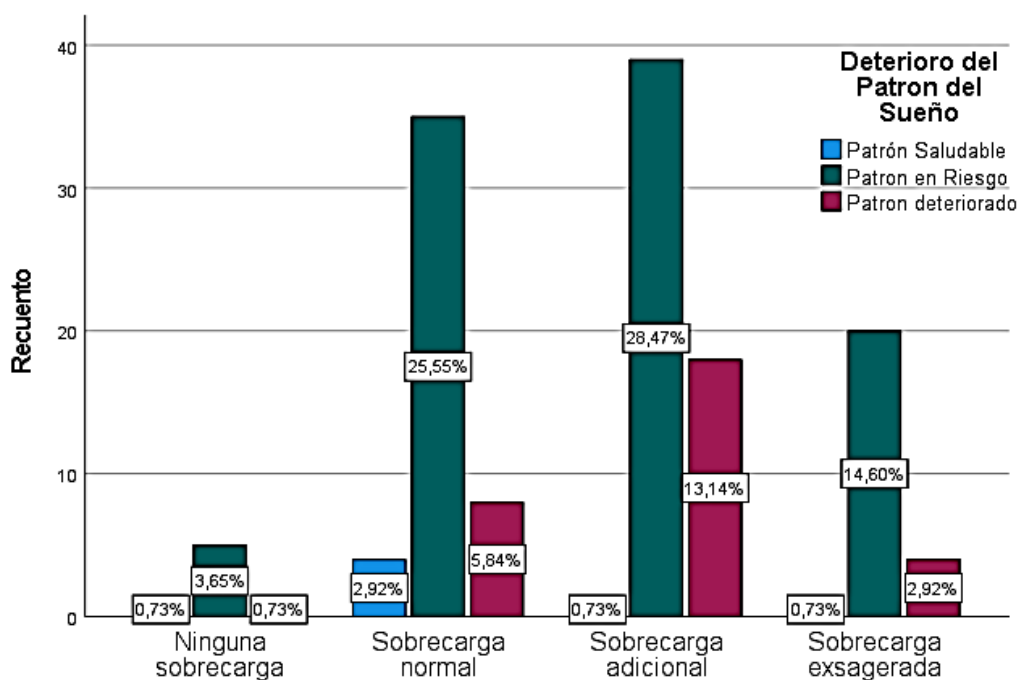
Se encuentra que 42.3% manifiesta que en quehacer académico tiene sobrecarga adicional, el 34.3% considera sobrecarga normal, el 18.2% indica sobrecarga exagerada y solo el 5.1% manifiesta que no existe ninguna sobrecarga. Los datos del patrón del sueño, encuentran, que el 72.3% tiene riesgo de deterioro del patrón del sueño; seguido del 22.6% que tiene el patrón del sueño deteriorado y tan solo un 5.1% presenta patrón de sueño saludable.

El 28.5% que indica sobrecarga adicional presenta patrón del sueño en riesgo, el 25.5% de los integrantes del estudio considera la existencia de sobrecarga normal y tiene patrón del sueño en riesgo, existiendo un 14.6% que expresa sobrecarga exagerada y patrón del sueño en riesgo; quienes manifiestan sobrecarga adicional y presentan deterioro del patrón del sueño constituyen el 13.1%, solo el 2.9% expresa sobrecarga académica normal y mantiene un patrón del sueño saludable.

Por lo tanto, se considera que, el patrón de sueño en riesgo es el más frecuente en todos los niveles de sobrecarga académica; se identifica una tendencia a mayor deterioro del sueño en los estudiantes con sobrecarga académica adicional y exagerada, lo que sugiere que el incremento de las exigencias académicas podría influir negativamente en la calidad y el patrón del sueño.

En el análisis de independencia de variables, se encuentra que el valor de significancia asintótica bilateral es 0.304 lo cual es mayor a la significancia establecida; concluyen en que no existe asociación de variables.

Gráfico N° 09 *Sobrecarga académica y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 09

Cuadro N° 10 *Gestión del tiempo para el Trabajo Académico y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Gestión del tiempo para el trabajo académico	Deterioro del Patrón del Sueño							
	Saludable		En Riesgo		Deteriorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Planifico con anticipación	6	4.4	23	16.8	5	3.6	34	24.8
Lo hago semanas antes	1	0.7	45	32.8	17	12.4	63	46.0
Lo hago días antes	0	0.0	30	21.9	8	5.8	38	27.7
Lo hago el mismo día	0	0.0	1	0.7	1	0.7	2	1.5
Total	7	5.1	99	72.3	31	22.6	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	16.687	6	0.011

La distribución de datos, acerca de la gestión del tiempo para el trabajo académico y deterioro del patrón del sueño en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.

Así en la gestión del tiempo, se tiempo refiere que los encargos académicos lo realizan semanas antes del plazo de entrega (46.0 %), el 27.7% manifiesta hacerlo días antes, el 24.8% refiere planificarlo con anticipación y solo el 1.5% indica realizar sus tareas el mismo día de su entrega.

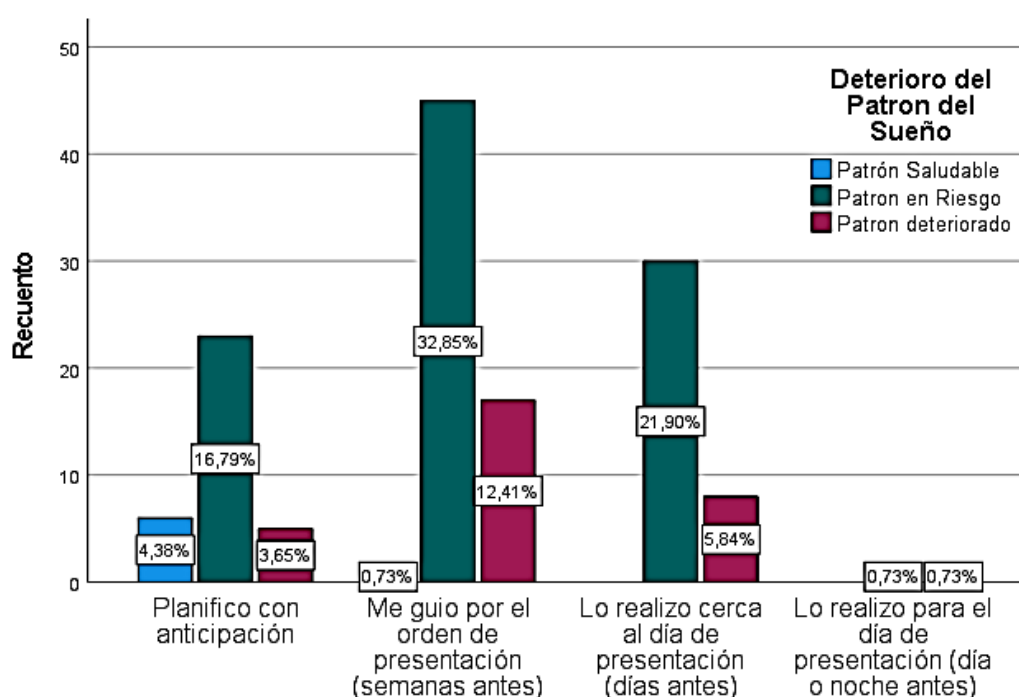
Los datos del patrón del sueño, encuentran, que el 72.3% tiene riesgo de deterioro del patrón del sueño; seguido del 22.6% que tiene el patrón del sueño deteriorado y tan solo un 5.1% presenta patrón de sueño saludable.

El 32.85 de los participantes del estudio gestionan su tiempo para el trabajo académico semanas antes de su entrega y tienen patrón del sueño en riesgo; el 21.9% de ellos lo hacen días antes de la entrega de los trabajos y presentan patrón del sueño en riesgo; el 16.8% planifica con anticipación su tiempo para el trabajo académico y tiene el patrón del sueño en riesgo; quienes gestionan el tiempo para el trabajo académico y tienen deterioro del patrón del sueño constituye el 12.45 de los participantes; quienes tienen patrón del sueño saludable suelen gestionar su tiempo para el trabajo académico con anticipación (4.4%) o semanas antes (0.7%); los que realizan sus actividades el mismo día, evidencian un patrón de sueño en riesgo (0.7%) y deteriorado (0.7%), sin casos saludables.

Se evidencia que el patrón de sueño en riesgo es predominante en todos los tipos de gestión del tiempo académico; se aprecia que una mejor planificación académica se asocia descriptivamente con patrones de sueño saludable, de otro modo una gestión menos organizada del tiempo muestra mayores porcentajes de deterioro del sueño.

En la prueba de independencia de variables, se afirma que existe asociación de variables, dado que el valor de significancia ($p = 0.011$) es menor al nivel de significancia establecida 0.05 por lo que se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la gestión del tiempo para el trabajo académico y el deterioro del patrón del sueño en los estudiantes evaluados.

Gráfico N° 10 *Gestión del Tiempo y Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° 10

4.3. Prueba de Hipótesis

De concordancia al tratamiento estadístico establecido, considerando la naturaleza de los datos; los procedimientos para la prueba de hipótesis corresponden al estadístico denominado, Chi Cuadrado ⁽⁴⁷⁻⁴⁹⁾. Para ello se tomaron las siguientes consideraciones:

Primero: Se estableció el sistema de Hipótesis; H_0 = las variables son independientes, H_1 = las variables no son independientes

Segundo: Se calcularon los valores; Chi Cuadrado, grados de libertad y la significancia asintótica; mediante el programa estadístico Spss.

Tercero: Se asume 0.05 o 5% como nivel de significancia; considerando que si el valor p es menor o igual a 0.05 existe una relación estadísticamente significativa entre las variables. Si el valor de p es mayor a 0.05 no existe relación entre las variables, lo que indica que son independientes.

Por consiguiente, cada cuadro de contingencia fue sometido a la prueba y sus resultados e interpretación, se encuentran inmediatamente después de la interpretación de sus resultados.

4.4. Discusión de resultados

La confrontación de los resultados del estudio: Prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025. Consideración los hallazgos del estudio, en primer lugar, en la estimación de la prevalencia del deterioro del patrón del sueño, se encuentra que es del orden del 22.63% para el periodo en el que se realizó el estudio (agosto 2025). Esta proporción es considerable puesto que cerca a la cuarta parte de estudiantes, presentan alteraciones en el descanso y recuperación fisiológica.

Este resultado es relevante, porque el sueño constituye una necesidad fisiológica fundamental relacionada con el aprendizaje, las emociones, el desempeño físico, entre otros ^(5,10,12). Corroborar lo encontrado por María del Carmen Silva Cornejo; cuyo estudio considera que el nivel de perturbación de sueño en las carreras profesionales es: Enfermería (19 %), Odontología (17,6 %), Farmacia y Bioquímica (16,3 %), Obstetricia (15 %) y Medicina (13,7 %); evidenció también dificultades vinculadas con la latencia del sueño, duración insuficiente y disfunción diurna ⁽³⁰⁾.

Jennifer Vélchez Cornejo et al, establecieron con una puntuación > 5 según el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) malos dormidores al 77,69%) alumnos de ocho facultades de medicina del Perú ⁽⁵⁰⁾. Igualmente, Corredor Gamba et al; indican que los estudiantes de ciencias de la salud muestran una tendencia significativa a tener una mala calidad del sueño, especialmente en los aspectos relacionados con la eficiencia, latencia y perturbaciones del sueño, encontrando prevalencias entre 60% y 90% de alteraciones en la calidad del sueño ⁽⁵¹⁾. Estos estudios superan en demasía a la prevalencia encontrada; pero descriptivamente cobran cercanía, al considerar el porcentaje mayoritario de estudiantes (72.3%) cuyo patrón del sueño se encuentra en riesgo de deterioro, 27.3% con patrón de sueño deteriorado y tan solo un 5.1% con patrón de sueño saludable.

En lo que respecta a la cantidad y calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, los resultados del estudio consideran: La duración del sueño, es saludable en el 55.5% de los estudiantes, seguido del 33.6% que refiere una duración del sueño moderada y un 10.9% de casos que tiene una duración del sueño en riesgo para la salud. El 62% refiere una regular calidad del sueño; el 28.5% indica una mala calidad y solo el 9.5% una buena calidad de sueño.

Estos resultados, sugieren que, aunque más de la mitad de los estudiantes logra una duración de sueño compatible con las recomendaciones para adultos jóvenes ⁽⁵²⁾, una proporción importante presenta dificultades en la calidad del sueño; encontrando coincidencia con lo reportado por María Silva Cornejo, 2021, que considera que una gran proporción de estudiantes de ciencias de la salud, alcanzaban una duración del sueño aceptable, pero con alteraciones en la latencia, la eficiencia y las interrupciones nocturnas. Lo que indica que la cantidad de horas de sueño no constituye por sí misma un indicador de adecuado descanso.

El alto porcentaje de estudiantes que reportó una regular o mala calidad de sueño, resulta consistente con los estudios desarrollados por Corredor Gamba et al, 2024; que considera una elevada frecuencia de alteraciones del sueño con dificultad para conciliar el sueño, despertares frecuentes y sensación de descanso insuficiente al despertar; en estudiantes de Ciencias de la Salud, asociadas a las actividades académicas y los niveles elevados de estrés que concurren en sus estudios ⁽⁵¹⁾.

Igualmente, en el 2016 Vílchez Cornejo et al, identificaron que la mala calidad del sueño es un problema frecuente entre estudiantes universitarios del Perú; revelaron asociaciones significativas con síntomas de ansiedad, depresión y estrés académico ⁽⁵⁰⁾. Siendo así se puede explicar por qué, aun cuando más de la mitad de los participantes de la presente investigación expresa una duración de sueño saludable, una proporción considerable señala su calidad de sueño como regular o deficiente. Ya que la calidad del sueño no solo está vinculada con la duración del sueño, sino también por factores psicológicos, emocionales y ambientales.

Estos resultados, deben considerar las exigencias propias de la carrera; con largas jornadas de estudios, prácticas clínicas, preparación para las evaluaciones y las asignaciones académicas; que generan cambios en los hábitos de descanso. Toda vez que el estrés académico, es uno de los determinantes de la mala calidad del sueño ⁽⁵³⁾.

La elevada proporción de estudiantes con calidad de sueño regular o mala constituye un hallazgo relevante; debido a que las alteraciones del sueño se asocian con alteración de patrones circadianos, higiene inadecuada del sueño, disminución de la atención, dificultades de concentración, menor rendimiento académico, alteraciones emocionales y mayor riesgo de trastornos de salud mental ⁽⁵⁴⁾.

En cuanto se refiere a las características personales de los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, se tiene que, la mayor proporción de ellos se

encuentra en el grupo etario de 18 a 21 años (65.7%), seguido por aquellos de 22 a 25 años (27.0%) y, en menor proporción, los estudiantes de 26 a 29 años de edad (7.3%). Se evidencia que el sexo femenino representa el 79.6% de la muestra y el sexo masculino el 20.4%.

La preponderancia de estudiantes jóvenes con edades entre los 18 a 21 años de edad; encuentra consistencia con las características demográficas, de los universitarios de Enfermería; donde el ingreso a la formación profesional suele ocurrir inmediatamente después de culminar la educación secundaria.

Los estudios realizados por Flor Vásquez Huamán, en relación al Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, en el año 2022; encontró que el 47,5%, pertenecen al grupo etario joven de 20 a 22 años y el sexo femenino constituye el 70,9% ⁽⁵⁵⁾; igualmente lo encontrado en Ica en el año 2014, donde la edad de los estudiantes refleja que entre los 16 y 19 años se encuentra el 50% de ellos y el sexo femenino constituye el 93% de la población estudiada ⁽⁵⁶⁾; también el trabajo realizado por Villarroel, Saravia y Castillo, en el año 2017 consigna que el 85.6% pertenecer al sexo femenino. Los cuales constituyen resultados similares a los encontrado en esta investigación.

La mayor participación femenina tiene relación con factores socioculturales e históricos vinculados al cuidado de la salud, con roles tradicionalmente atribuidos a la mujer ⁽⁵⁷⁾. Sin embargo, en las últimas décadas se ha observado un incremento progresivo de la participación masculina en la profesión, que está asociado a al reconocimiento de la enfermería como una disciplina científica y profesional con amplias oportunidades laborales ⁽⁵⁸⁾.

Siendo así, la composición etaria y de género encontrada es relevante debido a que los estudiantes jóvenes suelen enfrentarse a mayores desafíos de adaptación a las exigencias universitarias, mientras que las diferencias de género tienen relación con la percepción del afrontamiento, el estrés y el autocuidado.

Los resultados evidencian, una elevada exposición a dispositivos electrónicos (54.0% exceder un poco, 16.8% exceder bastante y el 8.8% depender de ellos) y una baja frecuencia de actividades físicas o deportivas (33.6% menos de una vez por semana, 30.7% entre una y dos veces por semana, 26.3% no lo realizó durante el último mes, solo el 9.5% tres o más veces por semana). El análisis estadístico de asociación de variables, encuentra que existe relación significativa, puesto que la significancia asintótica bilateral es igual a 0.013.

Resultando coincidente con lo reportado por Castro, et al 2023, considerando la utilización de los dispositivos electrónicos como herramientas indispensables, para la comunicación, el entretenimiento y el aprendizaje; sin embargo, su uso excesivo se asocia al sedentarismo y por tanto a la reducción de la actividad física ⁽⁵⁹⁾. De modo idéntico, en el estudio realizado por Varela, et al, 2012, encontraron en estudiantes universitarios elevados niveles de sedentarismo y escasa actividad física, citando como principales inconvenientes la falta de tiempo, las obligaciones académicas y el uso de tecnologías digitales ⁽⁶⁰⁾. Los cuales hacen referencia a los cambios de estilos de vida que se experimenta en la actualidad, como resultado del cada vez mayor protagonismo de las tecnologías digitales.

Es necesario considerar la asociación de la hiperactividad digital, con síntomas de ansiedad, estrés y deterioro de la calidad del sueño; el uso de estos dispositivos durante las horas cercanas al descanso nocturno, puede alterar los ritmos circadianos y

disminuir la calidad del sueño, afectando el rendimiento académico y el bienestar psicológico ⁽⁶¹⁾.

En referencia a la actividad física, los resultados no cumplen las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, que recomienda a los adultos jóvenes acumular al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada o 75 minutos de actividad vigorosa para obtener beneficios significativos para la salud ⁽⁶²⁾.

Cuando se indagó acerca del consumo de sustancias para dormir y mantenerse despierto, se encontró: El 89.8% no consumió sustancias para dormir durante el último mes, el 5.8% reportó consumirlas menos de una vez por semana, el 3.6% entre una y dos veces por semana y el 0.7% tres o más veces por semana. Respecto al consumo de sustancias para mantenerse despierto, el 71.5% respondió no haberlas consumido durante el último mes, el 13.1% las consumió menos de una vez por semana, el 10.9% entre una y dos veces por semana y el 4.4% tres o más veces por semana. Estos hallazgos indican que, la mayoría de los estudiantes no recurre habitualmente a sustancias para regular sus estados de sueño y vigilia, existe un grupo importante que utiliza estimulantes para prolongar el estado de alerta y, en menor proporción, sustancias para inducir el sueño.

Al respecto, en lo referente al consumo de sustancias para mantenerse despierto; existen investigaciones contrarias, como el de Vílchez Cornejo, et al, 2016 que indican hábitos poco saludables, que incluyen, uso de estimulantes para la falta de descanso; indicando que la presión académica, evaluaciones continuas y jornadas prolongadas de estudio, favorecen conductas vinculadas a la alteración de los ciclos fisiológicos de sueño-vigilia ⁽⁵⁰⁾. En Colombia reportaron que, el consumo de bebidas energizantes son estrategia para mantenerse despierto ⁽⁶³⁾. De manera que existe la

necesidad de indagar puntualmente el tema, para confirmar su comportamiento en la población estudiada.

Con respecto al bajo uso de sustancias para dormir, se constituye como indicador positivo ante la automedicación. La advertencia de que la automedicación con sustancias hipnóticas o sedantes representa un problema emergente en estudiantes universitarios y requiere atención.

Como características académicas de los Estudiantes de Enfermería se abordó, la exigencia académica y la gestión del tiempo para la realización de los trabajos, encontrando que a medida que aumentan las exigencias académicas, disminuye la proporción de estudiantes que realizan sus trabajos con anticipación; no obstante, aun cuando la mayoría de los estudiantes experimenta niveles importantes de exigencia académica, existe una tendencia hacia la planificación anticipada de las actividades académicas. En el análisis estadístico se encuentra una asociación significativa ($p = <.001$).

La predominancia de estudiantes que perciben una exigencia académica adicional o exagerada coincide con la evidencia reportada en la literatura latinoamericana sobre educación superior en ciencias de la salud, que, en el caso de los estudios de Enfermería, incluyen: clases teóricas, actividades prácticas, experiencias clínicas y evaluaciones continuas; que orientan a la autorregulación y gestión del tiempo, para favorecer un mejor desempeño académico ^(5,64).

CONCLUSIONES

1. La mayor proporción de estudiantes, se encuentra en el grupo etario de 18 a 21 años (65.7%), seguido del 27.0% con edad de 22 a 25 años; el sexo femenino representa el 79.6% de la población estudiada.
2. Existe una elevada exposición a dispositivos electrónicos (54.0% exceder un poco, 16.8% exceder bastante y el 8.8% depende de ellos) y una baja frecuencia de actividades físicas o deportivas (33.6% menos de una vez por semana, 30.7% entre una y dos veces por semana, 26.3% no realizó durante el último mes, solo el 9.5% tres o más veces por semana). Existiendo una relación significativa entre las variables ($p = 0.013$).
3. La mayoría de los estudiantes no recurre a sustancias para regular sus estados de sueño y vigilia, existe un grupo importante que utiliza estimulantes para prolongar el estado de alerta y en menor proporción, para inducir el sueño, afirmando una relación significativa entre las variables ($p = <.001$).
4. A medida que aumentan las exigencias académicas, disminuye la proporción de estudiantes que realizan sus trabajos con anticipación; existiendo una tendencia hacia la planificación anticipada de las actividades académicas. El análisis estadístico encuentra una asociación significativa ($p = <.001$) entre la sobrecarga académica y la gestión del tiempo para la realización de trabajos.
5. La prevalencia del deterioro del Sueño es 22.63% en los estudiantes de Enfermería, para el mes de agosto del 2025.
6. Descriptivamente, el 72.3% de los estudiantes, presentan un patrón del sueño en riesgo, seguido del 27.3% que refiere patrón de sueño deteriorado; tan solo un 5.1% refiere un patrón de sueño saludable.

7. La duración de sueño, es saludable en el 55.5% de los casos estudiados, seguido del 33.6% que refiere una duración del sueño moderado y un 10.9% de casos que refieren una duración del sueño en riesgo para la salud.
8. El 62% de los participantes, refiere una regular calidad del sueño; el 28.5% indica una mala calidad de sueño y el 9.5% refiere tener una buena calidad de sueño.
9. Existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.005$) entre la autopercepción de la calidad de sueño y las alteraciones del sueño-vigilia.
10. Descriptivamente, una menor o moderada cantidad de sueño se relaciona con una percepción menor de la calidad del sueño.
11. Un mayor uso o dependencia de dispositivos electrónicos se asocian con patrones de sueño menos saludables, predominando el riesgo y deterioro del patrón del sueño entre quienes presentan mayor exposición a dichos dispositivos; sin embargo, no existe evidencia estadísticamente significativa.
12. Descriptivamente, un mayor nivel de riesgo en el consumo de sustancias para dormir o mantenerse despierto, se relaciona con un mayor deterioro del patrón del sueño.
13. El incremento de las exigencias académicas podría influir negativamente en el patrón del sueño; descriptivamente, existe una tendencia a mayor deterioro del sueño en los estudiantes con sobrecarga académica adicional y exagerada.
14. Existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.011$) entre la gestión del tiempo para el trabajo académico y el deterioro del patrón del sueño en los estudiantes evaluados. Una mejor planificación académica se asocia con el patrón de sueño saludable, una gestión menos organizada del tiempo muestra mayores porcentajes de deterioro del sueño.

RECOMENDACIONES

A las instituciones de educación superior:

1. Implementar estrategias para la promoción de hábitos saludables de sueño.
2. Desarrollar programas de educación sobre higiene del sueño y manejo del estrés académico.
3. Promover el uso responsable de dispositivos electrónicos, actividad física regular y la gestión saludable del tiempo libre.
4. Favorecer el bienestar integral de los estudiantes.
5. Difundir los resultados de los trabajos de investigación, realizados por los estudiantes.

A los aspirantes al título profesional en ciencias de la salud:

1. Realizar el abordaje del tema de investigación, usando diseños metodológicos que correspondan al nivel explicativo.
2. Considerar como temas de investigación, la relación del estrés académico con el uso de dispositivos electrónico; el estrés académico y la gestión del tiempo para la realización de tareas; es estrés académico y el uso de sustancias sin prescripción profesional; entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suardiaz Muro M, Morante Ruiz M, Ortega Moreno M, Ruiz MA, Martín Plasencia P, Vela Bueno A. Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *Rev Neurol*. 2020;71(02):43. doi:10.33588/rn.7102.2020015
2. Paricahua Peralta JN, Estrada Araoz EG, Poma Mollocondo RS, Velásquez Giersch L, Herrera Osorio AJ, Cruz Visa GJ, et al. Calidad de sueño, salud mental y actividad física en estudiantes universitarios de la Amazonía peruana. *Retos*. 2024 Dec;(61):59–68.
3. Carazo Vargas P, Moncada Jiménez J. Perfil del patrón de sueño en deportistas universitarios *. *Revista de Investigación Cuerpo Cultura y Movimiento*. 2021 Feb 9;11(11). doi:10.15332/2422474X
4. Maldonado MÁ, García AG, Crespo JMA, Alós FJ, Osella EMM. Competencia oral y ansiedad: entrenamiento y eficacia en estudiantes universitarios. *Revista Latina de Comunicacion Social*. 2022 Jan 3;2022(80):401–34. doi:10.4185/RLCS-2022-1800
5. Estrés académico en estudiantes universitarios.
6. Diaz L. Gestión del conocimiento: cuidado para la salud cardiorrespiratoria. 1st ed. Bogota: Universidad Nacional de Colombia; 2020. 234 p.
7. Rojas Gallo A, Pérez Pimentel S, Lluch Bonet A, Cabrera Adán M. Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit de autocuidado. *Rev Cubana Enferm*. 2009;25(3–4).
8. Hernández Gómez J, et al. (2016). M de adaptación de CRoyC del CEXG, Torres NAC. Aplicación del modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023 Jan 24;6(1):1832–54. doi:10.34119/bjhrv6n1-145
9. Cassaretto M, Vilela P, Gamarra L. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas.

- LIBERABIT Revista Peruana de Psicología. 2021 Dec 23;27(2):1–18.
doi:10.24265/liberabit.2021.v27n2.07
10. Panseits Rojas BK. Calidad del sueño y la neurociencia. Revista Académica CUNZAC. 2023 May 15;6(2):88–95. doi:10.46780/cunzac.v6i1.102
 11. Osorio Castaño JH, García Uribe JC, Arteaga Noriega AV. Patrón sueño-descanso de Marjory Gordon. Proceso para su valoración. Index de Enfermería. 2024;33(2). doi:10.58807/indexenferm20246850
 12. Padilla-Gil DN. El sueño: fisiología y homeostasis. Rev Colombiana Cienc Anim Recia. 2023 May 25;1(15):1–13. doi:10.24188/recia.v15
 13. Hernández Gamboa LE, Cañaveral Pascacio S del R. ¿Qué es salud? Revisión histórica del concepto a partir de la definición de la OMS en 1948. Revista Anales de Medicina Universitaria. 2022 Sep 6;1(2):111–6. doi:10.31644/AMU.V01.N02.2022.A11
 14. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of negative & positive Result. 2020;5(1):81–90. doi:10.19230/jonnpr.3215
 15. Del Carmen M, Quintero V. Tres Concepciones Históricas del Proceso Salud - Enfermedad. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2007 Dec [cited 2025 Apr 5];12:41–50. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100004&script=sci_abstract&tlng=es
 16. Hernández Martín C. El Modelo de Virginia Henderson en la Práctica de Enfermería. Valladolid España; 2016.
 17. Naranjo Otálvaro MJ, Tabón Pereira GA, Cardona Carmona HE, Rivera Berrío JG. Desarrollo Humano y Social. Fondo Editorial RED Descartes, editor. Córdoba España:

- Institución Universitaria Pascual Bravo - Red Educativa Digital descartes de Colombia; 2021. 1–180 p.
18. Angulo de los Rios A. Aplicación de la Pirámide de Maslow a la actualidad. Elche - España; 2023.
 19. Ridwan M A, Alghamdi Y. The Prevalence and Predictors of Sleep Disorders and Their Impact on Academic Performance Among Saudi University Students: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2024 May 29;19(5):1–12. doi:10.7759/cureus.61334
 20. Nakie G, Takelle GM, Rtbe G, Andualem F, Tinsae T, Kassa MA, et al. Sleep quality and associated factors among university students in Africa: a systematic review and meta-analysis study. *Front Psychiatry*. 2024 Mar 11;15:1–15. doi:10.3389/fpsyt.2024.1370757
 21. Heather Herdman T, sHIGEMI Kamitsuru F. Diagnosticos de Enfermagem da NANDA - I Definicoes e Classificacao 2018-2020. 11th ed. Machado Garcez R, editor. Porto Alegre - Brasil: Artmed Publishing Ltd; 2018. 1187 p.
 22. SMITH JAEGR. Virginia Henderson. Une biographie. InterEditions, editor. Paris Francia; 1995. 1–156 p.
 23. Madero Gómez S. Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. *Contaduría y Administración*. 2023;68(1):235–59. doi:10.22201/fca.24488410e.2023.3416
 24. Dirección General Parlamentaria. Carpeta georeferencial Departamento Cerro de Pasco Perú. Lima - Perú: Congreso de la República; 2019. p. 1–17.
 25. Tuyani-Solimán N, Román-Gálvez MR, Olmedo-Requena R, Amezcua-Prieto C. Prevalencia de los Trastornos del Sueño en Universitarios. *Actual Medica*. 2015 Aug 31;100(795):66–70. doi:10.15568/am.2015.795.or01

26. Mouzo J. La falta de sueño abre una caja de pandora en el metabolismo: daña la salud cardiovascular y la memoria. El País. 2025 Apr 8.
27. Serra Laborde PL, Torterolo Pizzuti C, Calvo Pesce MS. Calidad y cronotipo del sueño y su relación con la obesidad en población adulta. Revisión bibliográfica narrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2023 Nov 17;12(2):e3213. doi:10.22235/ech.v12i2.3213
28. Condori Flores MÁ, Rivera Torres BA. Relación entre la calidad del sueño y el estado nutricional según índice de masa corporal en estudiantes universitarios - Huancayo 2022. [Huancayo Perú]: Universidad Peruana Los Andes; 2023.
29. Angulo Ricse DR. Calidad de Sueño, Memoria de Trabajo y Rendimiento Académico en Estudiantes de Secundaria de Una Institución Educativa, Región Junín 2021 [Internet]. [Lima Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [cited 2025 Apr 11]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69050>
30. Silva-Cornejo M del C. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. Revista Médica Basadrina. 2021 Aug 31;15(3):19–25. doi:10.33326/26176068.2021.3.1152
31. Estrada-Araoz EG, Mamani-Roque M. Psychological distress and sleep quality: A cross-sectional study in university students. Gaceta Medica de Caracas . 2024 Jan 1;132(1):23–9. doi:10.47307/GMC.2024.132.1.3
32. Caballero Machado JI, Campos Ramos EL, Burgos Salgado A. Determinantes sociales y académicos del trastorno de sueño en estudiantes universitarios de Enfermería. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería. 2023 Oct 23;3(2):77–87. doi:10.33326/27905543.2023.2.1723

33. Gómez G M, Deck G B, Santelices B P, Cavada Ch G, Volpi A C, Serra M L. Adaptación transcultural y validación de la escala de somnolencia de Epworth en la población chilena Transcultural adaptation and validation of the Epworth sleepiness scale in the Chilean population. *Otorrinolaringología Cirugía Cabeza Cuello*. 2020;80:434–41.
34. San Martín A. Necesidades Humanas. In: Módulo: Aplicación de Cuidados Básicos [Internet]. Los Ángeles Chile: Liceo Técnico B-63 Juanita Fernández Solar. Available from: www.liceotecnicolosangeles.cl
35. Corchado Vargas Á. Abraham Maslow: el visionario de la psicología humanista. *Revista Alternativas en Psicología*. 2024 Dec;28(53):130–42.
36. Cafiel Cuello Y. Reseña del libro Motivación y personalidad de Abraham Maslow (1991). *Ciencias Sociales y Educación*, editor. *Ciencias Sociales y Educación*. 2021 Dec 14;10(20):327–33. doi:10.22395/csye.v10n20a16
37. Rico-Rosillo MG, Vega-Robledo GB. Sleep and immune system. *Rev Alerg Mex*. 2018 Apr 1;65(2):160–70. doi:10.29262/ram.v65i2.359 PubMed PMID: 29983013.
38. Ilie AM. Influencia de la luz en los estados de vigilia y en el tono pupilar. [Valladolid España]: Universidad de Valladolid; 2021.
39. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National sleep foundation's sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015 Mar 1;1(1):40–3. doi:10.1016/j.sleh.2014.12.010 PubMed PMID: 29073412.
40. Walker M. *Why We Sleep Unlocking The Power Of Sleep And Dreams*. California Estados Unidos de Norte América: Scribner Book Company; 2017. 1–368 p.

41. Aldoraissi H, Istad M, Alhakeem M, Nabzah A, Alsubogh K, Alqahtani HA, et al. The association between academic performance and sleep quality and quantity among health sciences college students. *Acta Biomed.* 2024;95(3):1–6. doi:10.23750/abm.v95i3.14958
42. Hernández-Sampieri, Roberto; Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera. Hill MG, editor. Ciudad de México - México; 2018. 728 p.
43. Lerma Meza AVAG, Martínez Vázquez MC, González Cisneros LE, Coronado Manqueros JM, Barraza Macías A, Mejía Carrillo M de JMPJA. Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. Un abordaje didáctico. Primera. Universidad Pedagógica de Durango, editor. México; 2021. 176 p.
44. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Primera. Palma UR, editor. Lima - Perú; 2018. 1–146 p. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Alonso G, Santacruz P. Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert [Internet]. Available from: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-423821>
46. Rodríguez-Rodríguez J, Reguant-Álvarez M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. *REIRE Revista de Innovación i Recerca en Educació.* 2020 Jul 1;13(2):1–17. doi:10.1344/reire2020.13.230048
47. Amaya Cedrón LA. Prueba Chi-Cuadrado en la Estadística no Paramétrica. *Ciencias.* 2019;1(1):1–5. doi:10.33326/27066320.2017.1.829

48. CERDA L J, VILLARROEL DEL P L. Interpretación del test de Chi-cuadrado (X²) en investigación pediátrica. Rev Chil Pediatr. 2007 Aug;78(4):414–7. doi:10.4067/S0370-41062007000400010
49. De la Fuente Fernandez S. Aplicaciones De La Chi-Cuadrado: Tablas De Contingencia. Homogeneidad. Dependencia E Independencia. Facultad de Ciencias Económicas Empresariales, editor. Madrid España: Fuenterrebollo.com; 2016. 40 p.
50. Vilchez Cornejo J, Quiñones Laveriano D, Failoc Rojas Virgilio, Acevedo Villar T, Larico Calla G, Mucching Toscano S, et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. REV CHIL NEURO-PSIQUIAT. 2016 Aug 1;54(54):272–81.
51. Corredor-Gamba SP, Sandoval-Cuellar C, Umbacía-Salas FÁ, Polanía-Robayo AY. Alteraciones en la calidad del sueño: un análisis entre estudiantes de ciencias de la salud. Hacia la Promocion de la Salud. 2024 May 1;29(2):15–38. doi:10.17151/hpsal.2024.29.2.2
52. NIH NO of H. Su guía para un Sueño Saludable. Maryland Estados Unidos; 2013 Jul.
53. Feifei Wang ÉB. Determinants of sleep quality in college students: A literature review. Explore. 2021 Mar 1;17(2):170–7. doi:10.1016/j.explore.2020.11.003 PubMed PMID: 33246805.
54. Hershner SD, Chervin RD. Causes and consequences of sleepiness among college students. Nat Sci Sleep. 2014;6(4):73–84. doi:10.2147/NSS.S62907 PubMed PMID: 25018659.
55. Vasquez Huamán FM. Bienestar Psicológico y Características Sociodemográficas en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2022. Jaén Cajamarca Perú; 2023.

56. Pecho Tataje MC, Uribe Quiroz CP, Loza Félix V. Características Sociodemográficas y Estilos de Vida en Estudiantes de Enfermería Universidad Nacional San Luís Gonzaga de Ica 2014. *Rev enferm vanguard*. 2017;2(5):37–45.
57. Martinez Martín ML, Chamorro Rebollo E. Historia de la Enfermería Evolución Histórica del Cuidado Enfermero. Tercera. Elsevier, editor. Madrid - España; 2001. 1–216 p.
58. White J, Gunn M, Chiarella M, Catton H, Stewart D. Actualización de la definición de enfermería y enfermera, informe final del proyecto. Consejo Internacional de Enfermeras, editor. Ginebra Suiza; 2025. 1–98 p.
59. Castro O, Bennie J, Vergeer I, Bosselut G, Biddle SJH. How Sedentary Are University Students? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention Science*. 2020 Apr 1;21(3):332–43. doi:10.1007/s11121-020-01093-8 PubMed PMID: 31975312.
60. Varela-Mato V, Cancela JM, Ayan C, Martín V, Molina A. Lifestyle and health among spanish university students: Differences by gender and academic discipline. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(8):2728–41. doi:10.3390/ijerph9082728 PubMed PMID: 23066393.
61. Alimoradi Z, Lin CY, Broström A, Bülow PH, Bajalan Z, Griffiths MD, et al. Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 2019 Oct 1;47:51–61. doi:10.1016/J.SMRV.2019.06.004 PubMed PMID: 31336284.
62. Organización Mundial de la Salud O. OMS. 2024. Actividad física.
63. Apraez Guerrero G. Consumo de Bebidas Energizantes en Estudiantes de las Carreras de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Javeriana. [Bogotá Colombia]: Pontificia Universidad Javeriana; 2021.

64. Reyes-González N, Meneses-Báez AL, Díaz-Mujica A. Planificación y gestión del tiempo académico de estudiantes universitarios. *Formación universitaria*. 2022 Feb;15(1):57–72. doi:10.4067/s0718-50062022000100057

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

FACULTAD DE CIENCIAS DSE LA SALUD

Cuestionario: Prevalencia y Factores Asociados al Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025

Objetivo: Caracterizar la prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025

Instrucciones: Leer detenidamente las proposiciones que se presentan enseguida, y responder con veracidad, considerando que este instrumento recolecta información, únicamente para ser usado en el cumplimiento del objetivo y se respeta la CONFIDENCIALIDAD de los participantes.

Consentimiento informado: Expreso mi conformidad y admito haber sido informado de los objetivos y alcances del proyecto de investigación, por lo que, en señal de conformidad, procedo a responder el cuestionario adjunto.

A. PREVALENCIA DEL DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO

DURACIÓN HABITUAL DEL SUEÑO

1. Durante el último mes, ¿a qué hora te has ido a dormir habitualmente por la noche?
HORA DE DORMIR.
2. Durante el último mes, ¿Cuánto tiempo (en minutos) le ha llevado habitualmente conciliar el sueño cada noche? NÚMERO DE MINUTOS.
3. Durante el último mes, ¿a qué hora te has levantado habitualmente por la mañana?
HORA DE LEVANTARSE.

FRAGMENTACIÓN O INTERRUPCIÓN DEL SUEÑO

4. ¿Sueles despertarte a mitad de la noche o temprano en la mañana?
 - ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.

- ☐ Tres o más veces a la semana.
- 5. ¿Sueles levantarte mitad de la noche o temprano en la mañana?
 - ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.
- 6. ¿Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para dormir?
 - ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.
- 7. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tardado 30 minutos o más, para conciliar el sueño?
 - ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.

AUTOPERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SUEÑO

- 8. Durante el último mes, ¿Cuántas horas de sueño real ¿Cuánto dormiste por la noche? (Esto puede ser diferente al número de horas que pasaste en la cama):
- 9. Durante el último mes, ¿Cómo calificaría su calidad de sueño en general?
 - ☐ Muy bueno.
 - ☐ Bueno.
 - ☐ Regular.
 - ☐ Malo.

ALTERACIONES DEL HORARIO HABITUAL DE SUEÑO-VIGILIA

- 10. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido problemas para mantenerse despierto mientras comía o participaba en actividades académicas o sociales?
 - ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.

- ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.
11. Durante el último mes, ¿Qué tan difícil ha sido para usted mantener el entusiasmo suficiente para hacer las cosas?
- ☐ No hay problema en absoluto.
 - ☐ Sólo un problema muy leve.
 - ☐ Un poco problemático.
 - ☐ Un problema muy grande.
12. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha modificado su horario para dormir (más o menos horas de lo habitual)?
- ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.

B. FACTORES ASOCIADOS DEL DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO

FACTORES PERSONALES

13. Edad:
14. Sexo :
15. ¿Sientes que usas dispositivos electrónicos más de lo necesario?
- ☐ No en absoluto.
 - ☐ Creo que excedo un poco.
 - ☐ Creo que excedo bastante.
 - ☐ Casi todas mis actividades dependen de ellos.
16. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia realizas actividades físicas o deportivas?
- ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.
17. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tomado medicamentos para ayudarle a dormir (con receta o de venta libre)?
- ☐ No durante el mes pasado.

- ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.
18. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha consumido bebidas o medicamentos para ayudarlo a mantenerse despierto (con receta o de venta libre)?
- ☐ No durante el mes pasado.
 - ☐ Menos que una vez a la semana.
 - ☐ Una o dos veces una semana.
 - ☐ Tres o más veces a la semana.
19. ¿Tienes compañero de cama o de habitación (¿pareja, amistad o integrante de tu familia)?
- ☐ Sin compañero de cama o de habitación.
 - ☐ Pareja/compañero de habitación en otra habitación.
 - ☐ Pareja en la misma habitación, pero no en la misma cama.
 - ☐ Pareja en la misma cama.

FACTORES ACADÉMICOS

20. Ciclo académico en el que te encuentras matriculado o llevas la mayoría de cursos:
21. Los trabajos o tareas, exposiciones y/o evaluaciones ¿Qué representan en relación a las exigencias académicas?
- ☐ Ninguna sobrecarga.
 - ☐ Sobrecarga normal.
 - ☐ Sobrecarga adicional.
 - ☐ Sobrecarga exagerada.
22. Para el desarrollo de tareas, exposiciones y/o evaluaciones; ¿Cómo gestionas tu tiempo?
- ☐ Planifico con anticipación.
 - ☐ Me guio por el orden de presentación (semanas antes).
 - ☐ Lo realizo cerca al día de presentación (días antes).

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Prevalencia y Factores Asociados al Deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
General ¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?	General Caracterizar la prevalencia y los factores asociados al deterioro del Patrón del Sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	General La prevalencia del deterioro del patrón del sueño se encuentra significativamente asociada a factores personales y académicos en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025
Específicos ¿Cuáles son las características personales y académicas de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?	Específicos Identificar las características personales y académicas de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025	Específicos No corresponde – Planteamiento descriptivo de la pregunta de investigación.
¿Cuál es la prevalencia del deterioro del patrón del sueño, en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?	Estimar la prevalencia del deterioro del patrón del sueño, en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.	La prevalencia del deterioro del patrón del sueño en estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, es superior al 5%.
¿Qué características tiene la cantidad y calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?	Caracterizar la cantidad y calidad del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.	La cantidad y calidad del sueño presentan características similares, en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.
¿Qué factores personales y académicos se asocian al deterioro del patrón del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025?	Caracterizar los factores personales y académicos que se asocian al deterioro del patrón del sueño en Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025.	El deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería UNDAC Pasco 2025, se encuentran significativamente asociados con factores personales y académicos.

ANEXO 03

Operacionalización de Variables e Indicadores

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Escala	Puntuación	
Prevalencia del deterioro del patrón del sueño.	Proporción de estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, que presentan desorganización de la duración y calidad del sueño; mensurados con un cuestionario autodirigido.	Cantidad del sueño.	Duración habitual del sueño.	Hora habitual de dormir. Tiempo para conciliar el sueño. Hora habitual de levantarse. Horas reales de sueño.	Adecuado. Sueño saludable. Moderado. Riesgo leve corto. Riesgo para la salud.	≥ 7 horas. 5 – 6.9 horas. < 5 horas. = Hora de dormir – (minutos para dormir-hora de levantarse).	Deterioro del Patrón del Sueño: Cantidad + calidad del Sueño. < 6 puntos, Patrón del Sueño Saludable.
			Fragmentación o interrupción del sueño.	Despertarse durante el sueño. Levantarse durante el sueño. Problemas para dormir. Problemas para conciliar el sueño.	Sueño continuo. Fragmentación moderada. Alta fragmentación.	< 4 puntos. 5 a 9 puntos. 10 a 16 puntos.	6 a 9 puntos Patrón del Sueño En Riesgo. 10 a 15 puntos Patrón del Sueño Deteriorado.

		Calidad del sueño.	Autopercepción de calidad de sueño.	Percepción de horas de sueño. Percepción de calidad de sueño.	Muy bueno. Bueno. Regular. Malo.	0 – 1 punto. 2 – 3 puntos. 4 – 5 puntos. 6 puntos.	
			Alteraciones del sueño-vigilia.	Problemas para mantenerse despierto en actividades académicas o sociales Problemas para mantener el entusiasmo. Modificación del horario para dormir.	Sin alteración. Alteración leve. Alteración moderada.	0 – 3 punto. 4 – 7 puntos. 8 - 9 puntos.	
Factores asociados del deterioro del patrón del sueño.	Factores personales y académicos de los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025, asociados al deterioro del patrón del sueño, identificados	Factores personales.	Edad.	Años.	Nominal.		
			Sexo.	Femenino. Masculino.	Nominal.		
			Uso de dispositivos electrónicos.	Celular. Tablet, laptop, pc. Televisor.	No en absoluto. Excedo un poco. Excedo bastante.	0 puntos. 1 punto. 2 puntos.	

	mediante un cuestionario autodirigido.				Dependen de ellos.	3 puntos.	
			Actividades físicas o deportivas	Caminata Deporte Ejercicios	No durante el mes pasado Menos que una vez a la semana Una o dos veces una semana. Tres o más veces a la semana	0 puntos. 1 punto. 2 puntos. 3 puntos.	
			Consumo de sustancias	Estimulantes Ansiolíticos Somníferos	Consumo bajo Riesgo Consumo perjudicial	0 – 2 punto. 3 – 5 puntos. 6 puntos.	
			Compañía de cama o habitación	Familiares Pareja	Sin compañero Pareja/compañero de habitación en otra habitación	0 puntos. 1 punto. 2 puntos. 3 puntos.	

					Pareja en la misma habitación, pero no en la misma cama. Pareja en la misma cama.		
		Factores académicos.	Nivel de estudios	Primero. Tercero. Quinto. Sétimo. Noveno.	Ordinal.		
			Sobrecarga académica.	Trabajos. Exposiciones. Evaluaciones.	Ninguna sobrecarga. Sobrecarga normal. Sobrecarga adicional. Sobrecarga exagerada.	0 puntos. 1 punto. 2 puntos. 3 puntos.	
			Gestión del tiempo.	Procrastinación. Planificación.	Planifico con anticipación. Planifico semanas antes. Cerca al día de presentación.	0 puntos. 1 punto. 2 puntos.	

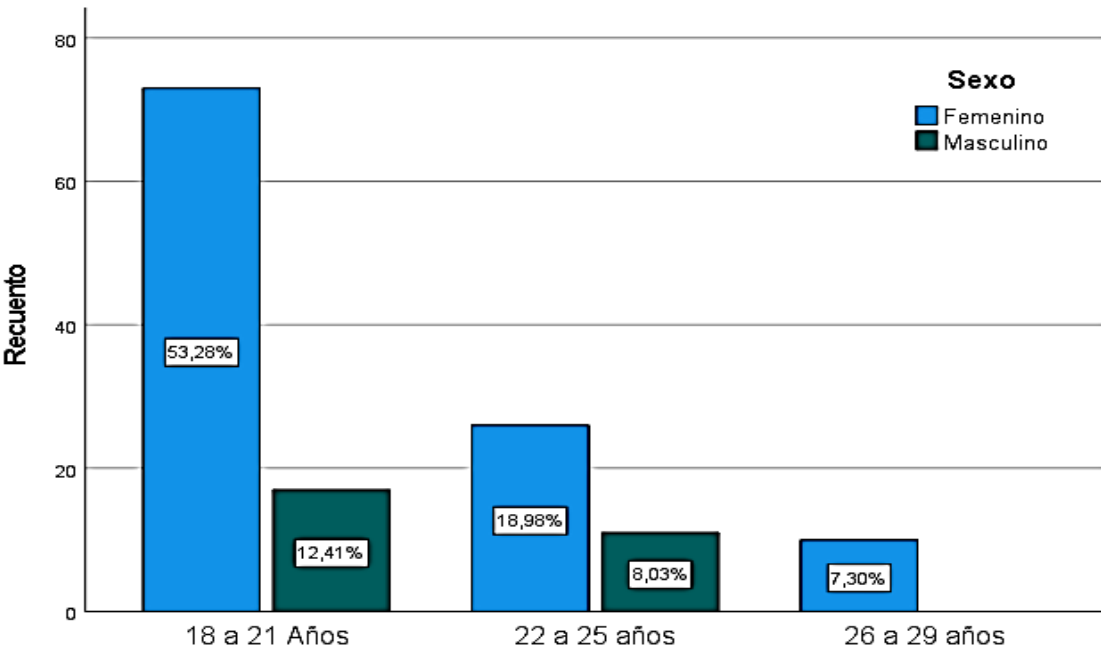
Cuadro N° A01 *Edad y sexo de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Edad	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
18 a 21 años	73	53.3	17	12.4	90	65.7
22 a 25 años	26	19.0	11	8.0	37	27.0
26 a 29 años	10	7.3	0	0.0	10	7.3
Total	109	79.6	28	20.4	137	100.0

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Chi - Cuadrado de Pearson	Valor	Grados de Libertad	Significación Asintótica Bilateral
	4.666	2	0.097

Gráfico N° A01 *Edad y sexo de los Estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*



Fuente: Cuadro N° A01

Cuadro N° A02 *Uso de dispositivos electrónicos y frecuencia de actividades físicas o deportivas en los estudiantes de Enfermería UNDAC*

Pasco 2025

Uso de dispositivos electrónicos	Frecuencia de actividades físicas o deportivas									
	No durante el mes		- de 1 vez / semana		1 o 2 veces / semana		3 o + veces / semana		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No en absoluto	11	8.0	3	2.2	8	5.8	6	4.4	28	20.4
Excedo un poco	14	10.2	31	22.6	23	16.8	6	4.4	74	54.0
Excedo bastante	6	4.4	6	4.4	10	7.3	1	0.7	23	16.8
Dependo de ellos	5	3.6	6	4.4	1	0.7	0	0.0	12	8.8
Total	36	26.3	46	33.6	42	30.7	13	9.5	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Cuadro N° A03 *Consumo de sustancias para dormir y para mantenerse despierto en los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Consumo de sustancias para dormir	Consumo de sustancias para mantenerse despierto									
	No durante el mes		- de 1 vez / semana		1 o 2 veces / semana		3 o + veces / semana		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No durante el mes	95	69.3	12	8.8	11	8.0	5	3.6	123	89.8
- de 1 vez / semana	3	2.2	3	2.2	2	1.5	0	0.0	8	5.8
1 o 2 veces / semana	0	0.0	3	2.2	1	0.7	1	0.7	5	3.6
3 o + veces / semana	0	0.0	0	0.0	1	0.7	0	0.0	1	0.7
Total	98	71.5	18	13.1	15	10.9	6	4.4	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025

Cuadro N° A04 *Sobrecarga académica y Gestión del tiempo para trabajos en los estudiantes de Enfermería UNDAC Pasco 2025*

Sobrecarga académica	Gestión del tiempo para trabajos									
	Con antelación		Semanas antes		Días antes		Para el día		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin sobrecarga	3	2.2	0	0.0	4	2.9	0	0.0	7	5.1
Sobrecarga normal	21	15.3	12	8.8	13	9.5	1	0.7	47	34.3
Sobrecarga adicional	10	7.3	30	21.9	17	12.4	1	0.7	58	42.3
Sobrecarga exagerada	0	0.0	21	15.3	4	2.9	0	0.0	25	18.2
Total	34	24.8	63	46.0	38	27.7	2	1.5	137	100

Fuente: Formulario – Encuesta Julio 2025