



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
ESPECIALIDAD DE NEUROEDUCACIÓN**

Calidad del sueño en adolescentes universitarios de una universidad
privada de Los Olivos, Lima

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROEDUCACIÓN**

AUTOR:

Rodriguez Ponte, Eduardo Junior (orcid.org/0000-0003-2905-8145)

ASESOR:

Mg. Alarcon Vasquez, Segundo (orcid.org/0000-0002-7832-3278)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Didáctica y Evaluación de los Aprendizajes

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

TRUJILLO – PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios porque siempre es fiel y justo, asimismo a mis padres que me han dado la existencia y en ella la capacidad por superarme y desear lo mejor en cada paso por este camino difícil y adulto de la vida. Gracias por ser como son, porque su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que soy ahora.

Agradecimiento

A todas las personas que de uno u otro modo colaboraron en la realización de este trabajo y especialmente a los docentes de la UCV que se esforzaron por darnos lo mejor de sus enseñanzas.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROEDUCACIÓN

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALARCON VASQUEZ SEGUNDO FELIPE, docente de la FACULTAD DE HUMANIDADES del programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROEDUCACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Trabajo Académico II titulado: "Calidad del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima", cuyo autor es RODRIGUEZ PONTE EDUARDO JUNIOR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el Trabajo Académico II cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 08 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALARCON VASQUEZ SEGUNDO FELIPE DNI: 43840171 ORCID: 0000-0002-7832-3278	Firmado electrónicamente por: SALARCON23 el 13- 07-2024 17:21:55

Código documento Trilce: TRI - 0804840





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROEDUCACIÓN

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RODRIGUEZ PONTE EDUARDO JUNIOR estudiante de la FACULTAD DE HUMANIDADES del programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROEDUCACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan el Trabajo Académico II titulado: "Calidad del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo Académico II:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado, ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
EDUARDO JUNIOR RODRIGUEZ PONTE DNI: 47264696 ORCID: 0000-0003-2905-8145	Firmado electrónicamente por: ERODRIGUEZPO el 08-07-2024 16:39:14

Código documento Trilce: TRI - 0804839



ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. MÉTODO.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	12
3.5. Procedimiento.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de la variable calidad de sueño.....	12
Tabla 2: Niveles de calidad de sueño.....	15
Tabla 3: Niveles de calidad subjetiva del sueño.....	16
Tabla 4: Niveles de latencia del sueño.....	17
Tabla 5: Niveles de duración del sueño.....	18
Tabla 6: Niveles de eficiencia del sueño habitual.....	19
Tabla 7: Niveles de perturbaciones del sueño.....	20
Tabla 8: Niveles de uso de medicación hipnótica.....	21
Tabla 9: Niveles de disfunción diurna.....	22

ÍNDICE DE FÍGURAS

Figura 1: Calidad de sueño.....	15
Figura 2: Calidad subjetiva del sueño.....	16
Figura 3: Latencia del sueño.....	17
Figura 4: Duración del sueño.....	18
Figura 5: Eficiencia de sueño habitual.....	19
Figura 6: Perturbaciones del sueño.....	20
Figura 7: Uso de medicación hipnótica.....	21
Figura 8: Disfunción diurna.....	22

Resumen

La investigación titulada “Calidad del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima” tuvo como objetivo describir la calidad de sueño. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo; la investigación fue de tipo básica con un nivel descriptivo; contando con un diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 188 estudiantes universitarios de quinto ciclo de la facultad de psicología de una universidad Privada. El instrumento de medición fue sometidos a validez y fiabilidad. Los resultados evidencian que un 37% reportan un nivel de sueño clasificado como malo, el 62% reportan un nivel regular y solo el 2% reportan un nivel bueno. Resaltando que en la dimensión de medicación hipnótica el 99% de los encuestados presentan un nivel clasificado como nivel malo, lo cual evidencia un uso problemático de medicación hipnótica. Con respecto a la dimensión disfunción diurna un 90% presenta una categoría de malo, lo que sugiere un impacto significativo en su funcionalidad durante el día.

Palabras clave: sueño, calidad de sueño, competencia personal, adversidades, conocimiento.

Abstract

The research titled “Sleep quality in university adolescents from a private university in Los Olivos, Lima”. The research was developed under the quantitative approach; The research was basic with a descriptive level; having a non-experimental cross-sectional design; The sample was made up of 188 fifth-cycle university students from the Faculty of Psychology of a Private university. The measurement instrument was subjected to validity and reliability. The results show that 37% report a level of sleep classified as bad, 62% report a regular level and only 2% report a good level. Highlighting that in the dimension of hypnotic medication, 99% of those surveyed present a level classified as bad, which shows problematic use of hypnotic medication. With respect to the daytime dysfunction dimension, 90% have a bad category, which suggests a significant impact on their functionality during the day.

Keywords: sleep, sleep quality, personal competence, adversities, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de la calidad del sueño en estudiantes universitarios ha adquirido relevancia en el ámbito de la neurociencia educativa. En el cual Ríos-Flórez et al. (2017) refieren que la calidad del sueño es un elemento crucial que afecta el rendimiento académico. Corredor y Polanía (2020) refieren que existen investigaciones recientes que han resaltado la conexión intrínseca entre el descanso adecuado y el bienestar cognitivo. El sueño es un componente intrincado que afectan significativamente la función cognitiva y el desempeño académico. Hernández et al. (2022), refieren que la calidad del sueño impacta en la capacidad de consolidación de la memoria, la concentración y la toma de decisiones. Paralelamente, Juárez-Varón et al. (2023), sostienen que puede incidir en la salud mental y tener efectos adversos en el aprendizaje y la cognición.

En el presente, diversos estudios sobre la biología del sueño, concluyen que el sueño desempeña un papel crucial en la salud general de las personas. Sin embargo, Antúnez et al. (2023), expresan que la población mundial tiende a acortar el tiempo total de su sueño, lo que se ha expresado en un incremento de los trastornos del sueño. Ante ello, los jóvenes son más vulnerables a generar trastornos del sueño primordialmente ocasionado a elementos externos (sociales y ambientales) y a diferentes hábitos que alteren su calidad de sueño (ingesta de alcohol, cigarrillo, etc.)

A nivel mundial, podemos evidenciar que el 45% de la población adolescente presenta problemas del sueño (World Sleep Society, 2018). De acuerdo a un sondeo nacional del 2017, el 22.4% de los peruanos ha referido presentar demasiado sueño en el período diurno, el 21.3% expresó experimentar dificultades para poder dormir en las noches en los dos últimos años. En Lima, las personas que evidencian esta dificultad es 21.4% en adultos y 18.2% en jóvenes, correspondientes a las edades de 18 a 29 años (IOP, 2018). Registrándose que son los jóvenes que evidencia dificultades en su calidad de sueño.

Martins y Figueroa (2023) mencionan que los adolescentes atraviesan una fase de transformación señalada por variantes físicos, afectivos y hormonales. T

Tales cambios biológicos ejercen una influencia importante en la calidad y duración del sueño. La pubertad desencadena alteraciones hormonales que afectan el reloj biológico y la producción de melatonina, la hormona vital en la regulación del ciclo sueño-vigilia. Este cambio hormonal puede desplazar el ritmo circadiano natural, llevando a que los adolescentes tengan dificultades para conciliar el sueño temprano en la noche y levantarse temprano por el día.

La evolución física durante la adolescencia también juega un papel crucial. Jocabed et al. (2023) sostienen que el desarrollo del cerebro y del cuerpo impacta en la regulación del sueño, afectando los patrones y la calidad del descanso. Además, factores individuales como la dieta, el consumo de alimentos y los hábitos relacionados con la tecnología también están asociados con la calidad del sueño. Las prácticas alimenticias, la exposición a pantallas y el tiempo dedicado a actividades digitales afecta la calidad y duración del sueño en los adolescentes. Asimismo, Loza et al. (2021) expresan que los cambios hormonales, la evolución física, los hábitos individuales y los aspectos emocionales y sociales son factores biológicos clave que afectan la calidad del sueño en los adolescentes. Estos elementos interrelacionados juegan un papel significativo en la regulación del sueño durante esta etapa crucial del desarrollo.

Por todo lo mencionado, la presente investigación abarcó la descripción de cómo la calidad del sueño influye en la actividad cerebral, los procesos cognitivos y la plasticidad neuronal. Donde, no solo buscó identificar la naturaleza de ello, sino también proponer estrategias o intervenciones basadas en la neurociencia para mejorar la calidad del sueño potenciando así su eficacia estudiantil. Esperando que este estudio contribuya al diseño de estrategias educativas que promuevan entornos más saludables y eficaces para el aprendizaje universitario.

Con respecto al problema de investigación, se planteó la pregunta: ¿Cuál es la calidad del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima?

La investigación se justifica en el ámbito teórico, teniendo como finalidad aumentar las percepciones de la calidad de sueño, tratando de dar mayor claridad sobre su concepto, la cual viene siendo estudiada debido a su significativa

influencia en el desarrollo cognoscitivo del individuo. En el cual la literatura evidencia que un sueño no reparador, caracterizada por la falta de horas de descanso adecuadas y patrones irregulares, se vincula con una disminución en el área académica de los estudiantes. La comprensión de esta variable es fundamental para implementar estrategias efectivas que promuevan la calidad del sueño, contribuyendo así al éxito educativo.

En el ámbito práctico, el estudio tiene implicaciones prácticas significativas para mejorar el bienestar estudiantil y el rendimiento académico. La implementación de programas de apoyo estudiantil, como asesoramiento para mejorar la calidad de sueño, puede impactar positivamente en el bienestar psicológico y el desempeño académico en los estudiantes. Estas acciones prácticas pueden contribuir a crear un entorno educativo más favorable, ayudando a los estudiantes a enfrentar los desafíos académicos con mayor bienestar y eficacia.

A continuación, se presenta el objetivo general: Describir la calidad de sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima. Mientras que en los objetivos específicos se tiene: Analizar la calidad subjetiva del Sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima. Analizar la latencia del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima. Analizar la duración del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de los olivos. Analizar la eficiencia de sueño habitual en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima. Analizar las perturbaciones del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima. Analizar el uso de medicación hipnótica en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima. Por último, analizar la disfunción diurna en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente apartado se procederá a desarrollar lo referente a los antecedentes o estudios previos y el desarrollo teórico de la variable de estudio. Referente a los estudios revisados a nivel nacional sobre la calidad de sueño se

tiene a Silva-Cornejo (2021) quién tuvo como objetivo determinar la calidad de sueño de 153 estudiantes universitarios del departamento de ciencias de la salud. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Los resultados muestran que un 45% presenta un nivel moderado en disfunción diurna, un 82% presenta nivel malo en medicación hipnótica y amerita atención médica. Por último, dedujo que las carreras profesionales que presentan mala calidad de sueño son Enfermería y odontología.

Referente a los estudios revisados a nivel internacional sobre la calidad de sueño se tiene a Corredor y Polanía (2020) quienes tuvieron como finalidad estipular la calidad de sueño en 338 estudiantes de la universidad de Boyacá, Colombia. El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo de tipo básica. Los resultados muestran que un 58% tiene nivel malo, categorizándolas como malos dormidores, en el cual 39% de estudiantes evidencia un nivel regular en la duración al dormir y un 46% presenta un nivel regular referente a la disfunción diurna. Concluyendo que la mayoría experimentaba un sueño insatisfactorio, lo que los llevaría a ser clasificados como personas que no duermen bien.

Flores et al. (2019) tuvieron como propósito evaluar la calidad del sueño en 147 estudiantes chilenos de medicina. El método de la investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño transversal, no experimental. Cuyos resultados evidenciaron que el 92% de los evaluados muestra mala calidad del sueño, donde un 86% presenta un nivel malo de disfunción diurna. Por último, se concluye que los estudiantes que trabajan presentan mayor perturbación del sueño.

Vega (2019) tuvo como objetivo evaluar cuál es la calidad subjetiva global de sueño en 230 estudiantes universitarios de enfermería de la ciudad de Montevideo, Uruguay. El diseño del estudio fue descriptivo, de corte transversal. Obteniendo de resultado que el 66 % de los evaluados evidencia mala calidad de sueño. Donde el 34 % presenta un nivel moderado de difusión diurna. Concluyendo que es importante generar acciones preventivas sobre el cuidado e importancia del sueño.

González-Argote (2023) se propuso evaluar la calidad del sueño en 312 estudiantes de medicina de la Habana. El método del estudio fue descriptivo, transversal. Cuyos resultados mostraron que el 71 % muestra mala calidad de

sueño, donde el 34% evidencia un nivel moderado sobre la latencia del sueño y un 36% nivel moderado sobre la duración al dormir. Concluyendo que un gran porcentaje de estudiantes presentan cambios en su calidad de sueño, mermando su productividad.

Gerena et al. (2021) evaluaron la calidad del sueño en estudiantes colombianos de la Facultad de Ciencias de la Salud durante el aislamiento preventivo a la pandemia de COVID 19. Cuyo diseño fue descriptivo de variables cuantitativa. Cuyos resultados mostraron que el 71 % presentó alteraciones en al menos dos componentes de la calidad del sueño y el 21,3 % presentó alteraciones en cuatro o más componentes. Concluyendo que un gran porcentaje de estudiantes presentan alteraciones en su calidad de sueño.

Seguidamente, se detallan los principios teóricos para la variable de estudio, el cual se empleó lo propuesto por Buysse et. ál. (1989), quienes descubrieron que la mala calidad del sueño es un signo común de enfermedades mentales como la agripnia, la depresión, la esquizofrenia y la ansiedad y tiene una relación directa con la mortalidad. Proponiendo que la calidad de sueño cuenta con 7 dimensiones:

La primera dimensión; calidad subjetiva del sueño, tuvo como indicador evaluar la calidad del sueño. Buysse et al. (1989). Sobre esta dimensión Zamorano et al. (2019) destacan que la calidad subjetiva del sueño alude a la evaluación individual de la satisfacción y la impresión sobre la propia calidad del sueño. Según Allende et al. (2022) la calidad subjetiva influye grande en la calidad de vida, el rendimiento cognitivo y emocional de una persona. En la segunda dimensión; se resaltó la latencia del sueño, cuyo indicador se centró en el intervalo de dificultades para conciliar el sueño. Buysse et al. (1989) Ansbjerg et al. (2023) se refieren a la latencia del sueño como al tiempo que sucede desde que un individuo se acuesta hasta que concilia el sueño. Sánchez et al. (2021) destacaron la influencia de mensajeros químicos como la serotonina, la dopamina y las catecolaminas en la regulación de la latencia del sueño.

En la tercera dimensión se concentró en la duración del proceso del sueño con el indicador de pensar sinceramente que se ha conciliado el sueño durante la

noche. Buysse et al. (1989). Sobre ello Aguilar et. al (2017) dice que la duración del sueño es el tiempo que descansa un individuo, medido en horas. Silva et al. (2022) sostienen que este proceso cíclico es esencial para la función cerebral, la consolidación de la memoria, la restauración física y mental, y para un rendimiento cognitivo óptimo. En relación a la cuarta dimensión; la eficiencia de sueño habitual, cuyo indicador suscitaron el mantener un ciclo regular de sueño nocturno y despertarse a horarios consistentes como rutina diaria. Buysse et al. (1989). Ante ello, Toctaguano et al. (2023) expresan que la eficiencia del sueño se mide por la correlación de tiempo total dormido en relación con el tiempo pasado en la cama. Esta eficiencia se vincula con la consolidación de la memoria.

En la quinta dimensión; se abordó las perturbaciones del sueño, cuyo indicador es describiendo problemas generados para descansar y aplicarlo de manera personal. Buysse et al. (1989). Autores como Moreno-Egea et al. (2020) sostienen que las perturbaciones del sueño en neurología y psiquiatría abarcan un espectro amplio, desde el insomnio hasta trastornos del ritmo circadiano, apnea del sueño y narcolepsia, con manifestaciones diversas y negativas en el organismo del individuo.

Referente a la sexta dimensión; está ligado al uso de fármacos, encontrado como indicador el conciliar el sueño, con o sin prescripción médica. Buysse et al. (1989). Chávez et. al (2017) informaron que los hipnóticos (zolpidem, zopiclona y zaleplon), se utilizan para el insomnio crónico debido a la ansiedad diurna somatizada por una combinación incorrecta de patrones de sueño. Por último, la séptima dimensión; se sitúo a la disfunción diurna, cuyo indicador fue experimentar fatiga y somnolencia durante las actividades diurnas. Buysse et al. (1989). Frente a ello, Moreno et al. (2023) aseguran que es la falta de capacidad de permanecer alerta y despierto durante la vigilia con periodos de no intención de conciliar el sueño y/o somnolencia.

Aguilar et. al (2017) expresan que el sueño juega un papel crucial en la protección del cerebro contra el estrés oxidativo y el deterioro cognitivo, reduciendo el riesgo de enfermedades neurodegenerativas. Donde Moreno et al. (2023) sostienen que una adecuada cantidad y calidad de sueño están vinculadas a un

mejor manejo emocional ya un rendimiento cognitivo óptimo, incluyendo la toma de decisiones y la atención. Repantis et al. (2020) mencionan que las personas transcurrimos por dos fases de sueño, llamadas NREM (movimientos oculares no rápidos) y REM (Movimientos oculares rápidos).

Cruz et al. (2022) expresan que el sueño NREM se encuentra segmentado en cuatro estadios: primera fase; destacada por el cambio del desvelo al sueño; en la segunda fase; la temperatura corporal, frecuencia cardíaca y respiratoria empiezan a descender gradualmente. Durante la tercera y cuarta fase del sueño NREM, Rodriguez et al. (2023) expresan que el sueño es muy profundo, lentificándose las ondas cerebrales, esta fase se le denomina sueño lento.

Con respecto al sueño REM, Loza et al. (2021) describen como una etapa de sueño profundo en la que el cerebro está altamente activo, y el tronco cerebral inhibe la actividad de las neuronas motrices, resultando en una incapacidad del individuo para realizar movimientos. Durante esta fase del sueño, el hipotálamo no ejecuta la labor de “termostato”. McDermott et al. (2023) resaltan que cuando se originan cambios extremos de la temperatura del ambiente, puede desencadenar que alguien se despierte o marcar la transición a una etapa del sueño NREM.

Sobre los neurotransmisores que influyen en la calidad de sueño, Poyares et al. (2021) mencionan a la serotonina, el cual ayuda a regular el ciclo sueño-vigilia, promoviendo un sueño profundo. Chiu et al. (2022) refieren que la acetilcolina, la cual se libera durante el sueño REM y la vigilia, influye en distintas etapas del sueño. La concentración de adrenalina (epinefrina) puede afectar el ciclo del sueño, donde unos altos niveles pueden perturbar el sueño. Alamir et al. (2022) mencionan que la dopamina, suele regular el paso de una fase del sueño a otra.

Mientras que la norepinefrina, junto con la orexina, mantiene activas ciertas actividades cerebrales durante la vigilia, como lo son la activación neuronal y la capacidad de respuesta ante estímulos externos. Por último, Otero et al. (2023) sostienen que la orexina (hipocretina), contribuye a mantener ciertas regiones cerebrales activas durante la vigilia, como el hipotálamo lateral; la cual la orexina

se produce en ella, regulando la vigilia y sueño REM. De igual manera, la orexina mantiene activa la red de activación ascendente, como lo son las áreas del tronco encefálico, que es esencial para mantener la vigilia.

La falta de calidad del sueño según Butazzoni y Casadey (2018) puede afectar varios lóbulos cerebrales, como el lóbulo frontal; el cual se relaciona con la toma de decisiones, atención y control emocional. La falta de sueño puede mermar la función ejecutiva y la concentración, afectando estas áreas. En el lóbulo parietal, influye en la percepción sensorial y la integración sensoriomotora. La falta de sueño puede afectar la percepción del entorno y la coordinación motora. En el lóbulo temporal, el cual está relacionado con la memoria y el procesamiento auditivo. Donde la carencia de sueño, puede alterar la memoria y la capacidad para procesar información auditiva. Mientras que, en el lóbulo occipital, implicado en el procesamiento visual, donde la falta de sueño puede influir en la percepción visual y la capacidad para procesar información visual. Bruna et al. (2021)

La privación de sueño según Scammell et al. (2017) afecta negativamente las funciones ejecutivas; disminuyendo en la atención y concentración en tareas específicas. La falta de sueño influye en la capacidad de tomar decisiones efectivas y evaluar situaciones. Panseits (2023) sostiene que también puede interferir en la capacidad de retención activa y el progreso académico, afectando la retención de información. Por último, la privación de sueño a corto plazo puede reducir el rendimiento cognitivo, afectando la capacidad de atención y juicio.

Por otro lado, la relación que tiene la calidad de sueño y el sistema inmunológico, Pérez-Carbonell (2020) sostienen que la dificultad para dormir va mermando nuestro sistema inmune, obligando a los órganos y al individuo a una mayor probabilidad de enfermar. Además, sobreviene en el cansancio del trabajo diario, mermando la concentración, siendo causas de cefaleas, artralgias y depresión. En la actualidad se ha evidenciado que una buena calidad del sueño contribuye a la restauración del equilibrio metabólico y fisiológico del cuerpo. Lugo-Machado (2021)

Referente a la relación del sueño y el sistema endocrino; Ortiz y Rabadán (2023), manifiestan que la falta de sueño puede ocasionar cambios a nivel metabólico y endocrino. Como ilustración Youling et al. (2022) mencionan lo siguiente: observamos una reducción en la capacidad de tolerancia a la glucosa, el incremento del nivel de grelina y disminución de los niveles de leptina y altos niveles de cortisol.

Pérez et al. (2023) manifiestan que la neurociencia resalta la trascendencia de la calidad del sueño en estudiantes universitarios, influenciando múltiples aspectos de su vida académica y bienestar general. Como lo es en su desempeño académico; donde una calidad de sueño deficiente se relaciona con un bajo rendimiento académico, afectando la concentración, memoria y habilidades cognitivas esenciales para el aprendizaje y el éxito académico. La calidad del sueño está intrínsecamente ligada a la salud mental, afectando el estado de ánimo, niveles de estrés y ansiedad. La privación de sueño, según Ahmad et al. (2021) puede aumentar la vulnerabilidad a trastornos emocionales, impactando la estabilidad emocional y el bienestar psicológico. Por ende, el sueño de calidad es crucial para la consolidación de la memoria y los procesos cognitivos, facilitando la retención de información y la capacidad de concentración, aspectos cruciales para el aprendizaje efectivo.

Memar et al. (2018) refieren que los jóvenes tienen tendencia a sufrir trastornos del sueño, los cuales son causados principalmente por factores externos (factores educativos, sociales, culturales y ambientales) y diversas costumbres que pueden influir en su bienestar, relacionados con la ingesta de alcohol, tabaco, drogas, etc. Es de considerar también los cambios hormonales durante la adolescencia, ya que ello ejerce una influencia notable en la calidad del sueño, Frente a ello Sánchez et al. (2021) destacan que, durante la pubertad, se genera una intensa actividad hormonal, el cual incluye la liberación de melatonina y cambios en los ritmos circadianos.

En el cual la melatonina, es responsable del sueño, secretándose más tarde en la noche en los adolescentes, lo que retrasa el inicio del sueño y, por ende, la calidad del mismo. Ahmad et al. (2021) refieren que existe una alteración en el

reloj biológico (ritmo circadiano), lo que provoca que los adolescentes tengan un deseo natural de irse a dormir más tarde y levantarse más tarde, lo que puede chocar con sus horarios académicos y generar un déficit de sueño. Long et al. (2021) manifiestan que los cambios hormonales pueden causar desajustes en el horario de sueño, lo que altera la calidad y la cantidad de descanso en los adolescentes, siendo fundamental comprender estos procesos para promover hábitos de sueño saludables.

III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Básica, Hernández et. ál. (2018) refieren que ello significa generar conocimientos y teorías.

Diseño: No experimental, donde Cabezas et al. (2018) refieren que este diseño se realiza sin maniobrar la variable de estudio.

Corte: Transversal, se recopilará los datos una sola vez en un tiempo determinado. Cabezas et al. (2018)

Nivel: Descriptivo, por definir las cualidades de la variable. Hernández et. ál. (2018)

Enfoque: Cuantitativo, Hernández et al. (2018) sostienen que concierne al enfoque, la observación, la encuesta y la medición.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: calidad de sueño

- **Definición conceptual:** Becerra (2018) expresa que la calidad del sueño se refiere a la satisfacción y eficacia del descanso durante la noche. Incluye habilidad de quedarse dormido rápidamente, mantenerlo sin interrupciones y despertarse sintiéndose descansado y revitalizado.
- **Definición operacional:** Para analizar la variable se empleó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh de los autores Buysse et. ál. (1989) que tiene 19 ítems dividido en 7 dimensiones

Operacionalización de variables

Tabla 01

Operacionalización de la variable calidad de sueño

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rango
Calidad subjetiva del sueño	Valorar la calidad de sueño	1		
Latencia del sueño	Demorar y tener problemas para dormir	2 al 3	Ordinal	
Duración del sueño	Creer verdaderamente que se ha dormido en la noche	4	Nunca (1)	Malo (19-44)
Eficiencia de sueño habitual	Dormir en la noche y despertarse en la mañana a la misma hora	5 al 6	Casi nunca (2)	Regular (45-70)
Perturbaciones del sueño	Problemas por perturbaciones varias y por dormir acompañado	7 al 16	A veces (3)	Bueno (71-96)
Uso de medicación hipnótica	Tomar medicinas para dormir por automedicación o por receta medica	17	Casi siempre (4)	
Disfunción diurna	Tener cansancio y sueño y ganas de realizar actividades de día	18 al 19	Siempre (5)	

Nota: Adaptado de Buysse et. ál. (1989)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Cepeda y Cepeda (2015) sostienen que la población es la corporación de elementos que ejecutan determinadas cualidades. El grupo de estudio se compuso de 188 estudiantes de psicología de quinto ciclo de la Universidad Privada del Norte, del nivel de pregrado, situada en el distrito de los Olivos.

Muestra: Ñaupas *et al.* (2018) refieren que la muestra es un fragmento de la población que evidencia las particularidades requeridas para la investigación.

En esta oportunidad, se evaluará a toda la población, que son un total de 188 estudiantes universitarios.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se usó para evaluar la variable de estudio responde a la encuesta.

Donde Banerjee & Pradhan (2018), refieren que significa pedir a las personas información mediante un formulario de preguntas estructuradas

Escala

Medeiros & Teixeira (2016), sostienen que la escala es un conjunto de afirmaciones que miden el grado en que los individuos están satisfechos o no con ellas.

Cuestionario

Bolaños & Gonzáles (2012), expresan que está conformado por una serie de preguntas con una secuencia organizada, cuyo objetivo es conseguir los datos de la variable en estudio.

Ficha técnica

- Nombre : Calidad de sueño
- Autores : Buysse et. ál. (1989)
- Adaptación : John Vizcardo (2019)
- Objetivo : Medir la percepción sobre la calidad de sueño
- Administración : Individual
- Tiempo : 30 minutos
- N^o de ítems : 19 ítems
- Nivel de medición : Escala politómica

3.5. Procedimientos:

El instrumento seleccionado para recopilar los datos, cumplió con todos los métodos solicitados, como la confiabilidad y validez por juicio de expertos. Para el proceso de validez se consultó tres docentes universitarios / psicólogos de los cuales 2 ostentan el grado de Doctor y uno de Magíster. (Ver anexo 05). Para la confiabilidad el instrumento se realizó una prueba piloto en 40 individuos para hallar el grado de confiabilidad, el cual obtuvo una puntuación de 0.75.

Después se llevó a cabo la plática con el coordinador de la escuela de

Psicología, para requerir la aprobación de realizar el trabajo de investigación en su institución. La aplicación del cuestionario se realizó a 188 estudiantes de psicología. (12 estudiantes no decidieron participar)

3.6. Método de análisis de datos:

El análisis de datos se gestionó por medio del software estadístico SPSS versión 29.

3.7. Aspectos éticos:

Al realizar el trabajo de investigación se citó a todos los autores referidos en la literatura, se tomaron en cuenta sus contribuciones. y se hace referencia a ellos en la bibliografía para deshacer ideas ajenas al investigador y evitar la copia de contenido. También se utilizó como guía en la redacción del estudio las normas establecidas en las Normas APA (7ª Edición). En cuanto a la construcción de las obras, se siguió los lineamientos marcados por la Universidad César Vallejo.

De igual forma, la información recolectada cumple con criterios de transparencia, por lo que las respuestas proporcionadas por los estudiantes no son manipuladas ni modificadas. Los estudiantes también indicaron su consentimiento a la invitación a participar en este estudio. Se puso mucho cuidado en los resultados obtenidos para cuidar la integridad de los integrantes y en definitiva garantizar que el trabajo sea legítimo.

IV. RESULTADOS

7.1 Descripción de resultados

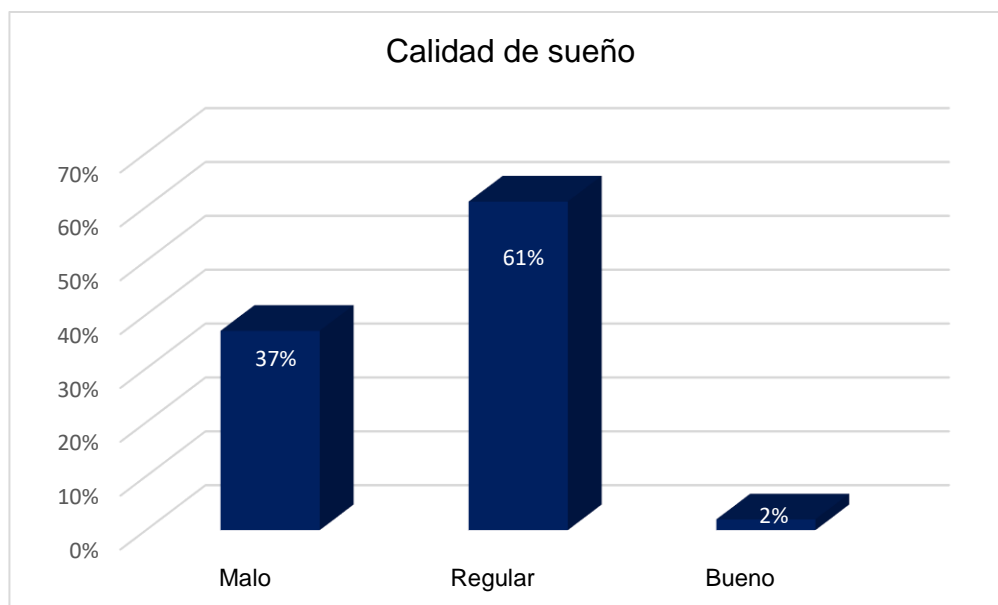
Tabla 02

Niveles de la calidad de sueño

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	69	37%
Regular	115	61%
Bueno	4	2%
Total	188	100%

Figura 1

Calidad de sueño



Referente a la calidad de sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima, se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 37%, nivel regular 62%, y nivel bueno 2%.

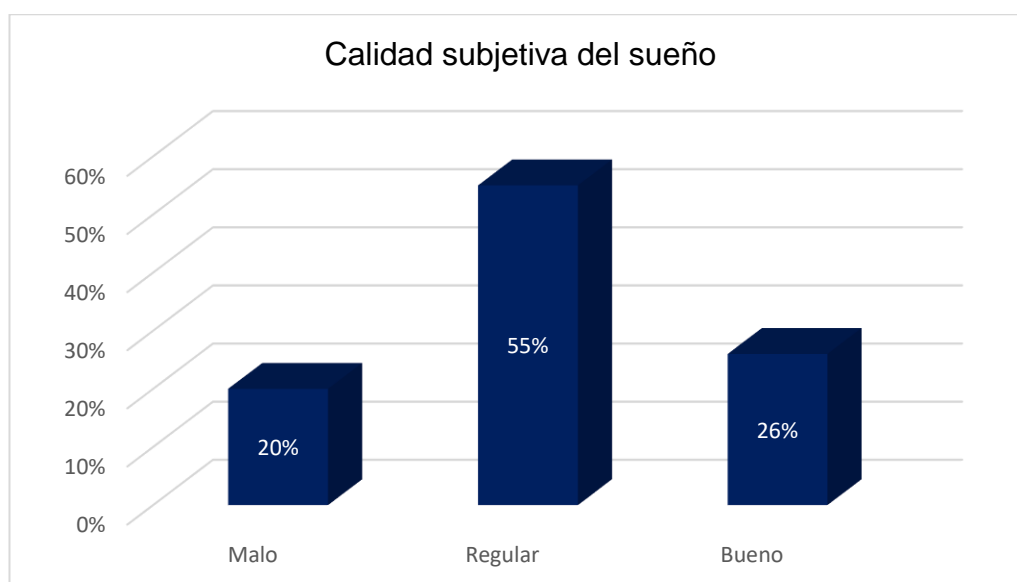
Tabla 03

Niveles de calidad subjetiva del sueño

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	37	20%
Regular	103	55%
Bueno	48	26%
Total	188	100%

Figura 2

Calidad subjetiva del sueño



Referente a la calidad subjetiva de sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima, se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 20%, nivel regular 55%, y nivel bueno 26%.

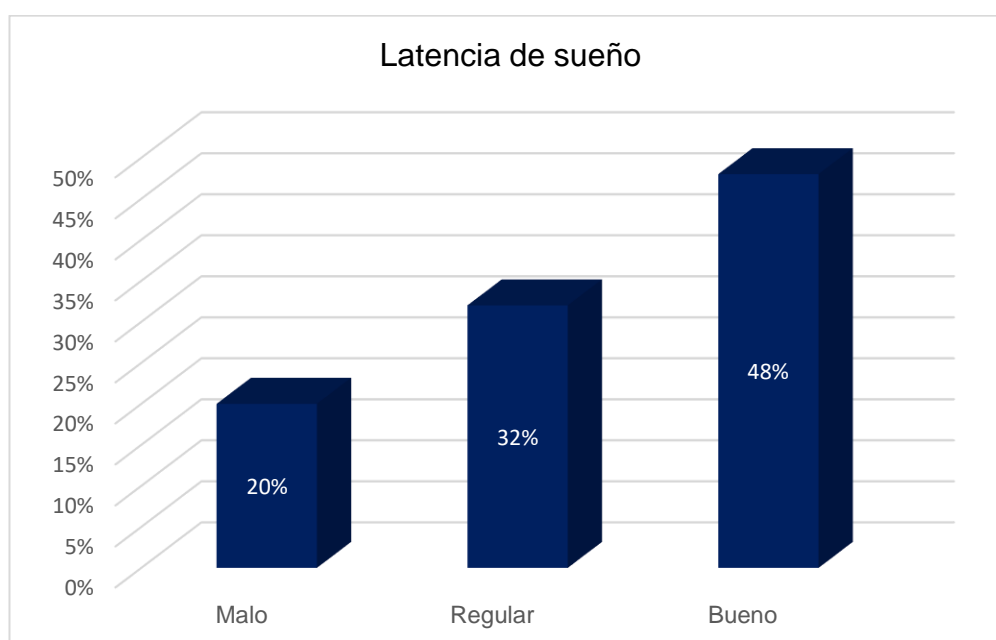
Tabla 04

Niveles de latencia del sueño

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	38	20%
Regular	60	32%
Bueno	90	48%
Total	188	100%

Figura 3

Latencia del sueño



Referente a la latencia del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima, se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 20%, nivel regular 32%, y nivel bueno 48%.

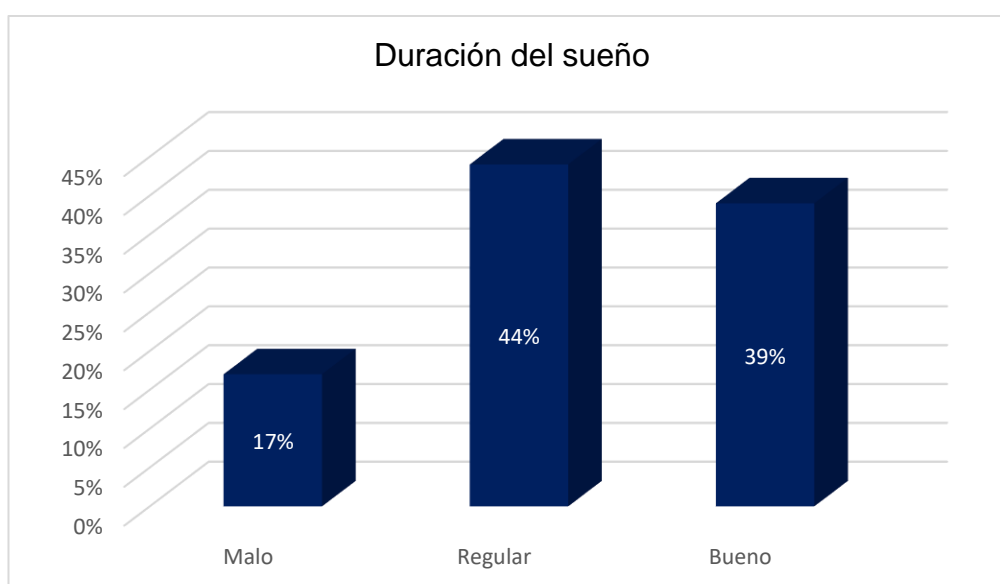
Tabla 05

Niveles de duración del sueño

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	32	17%
Regular	83	44%
Bueno	73	39%
Total	188	100%

Figura 4

Duración del sueño



Referente a la duración del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima, se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 17%, nivel regular 44%, y nivel bueno 39%.

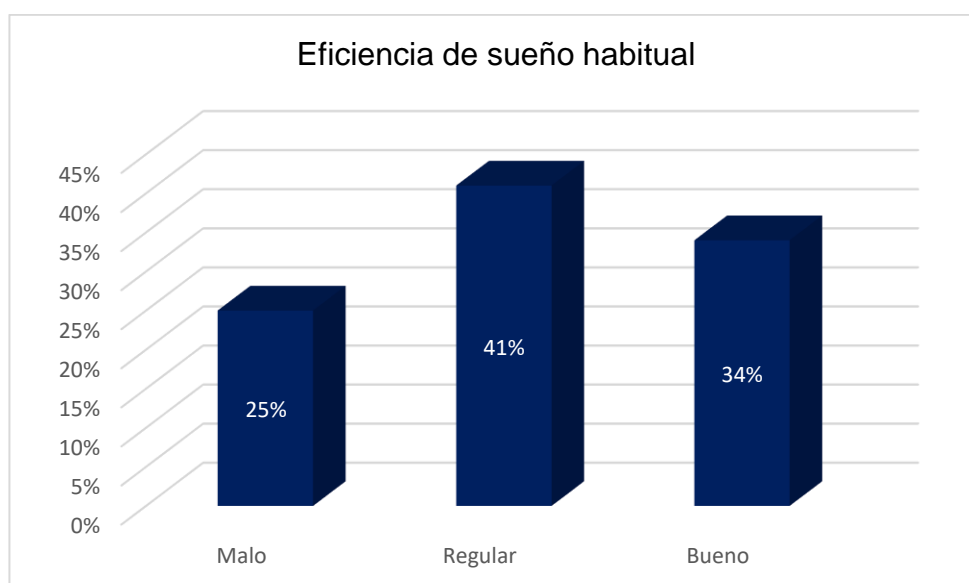
Tabla 06

Niveles de eficiencia de sueño habitual

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	47	25%
Regular	77	41%
Bueno	64	34%
Total	188	100%

Figura 5

Eficiencia de sueño habitual



Referente a la eficiencia del sueño habitual en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima, se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 25%, nivel regular 41%, y nivel bueno 34%.

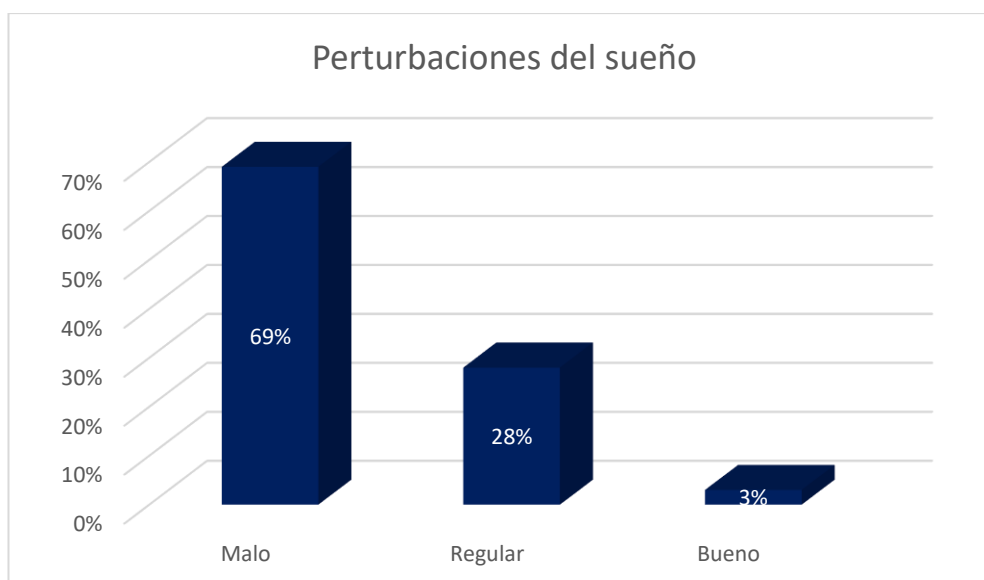
Tabla 07

Niveles de perturbaciones del sueño

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	130	69%
Regular	53	28%
Bueno	5	3%
Total	188	100%

Figura 6

Perturbaciones del sueño



Referente a las perturbaciones del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos Lima, se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 69%, nivel regular 28%, y nivel bueno 3%.

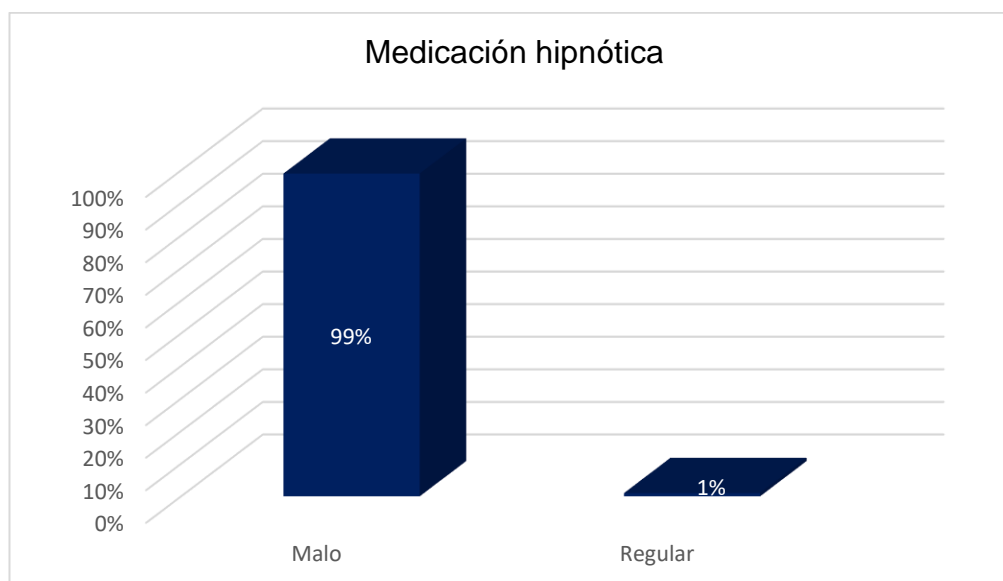
Tabla 8

Niveles de uso de medicación hipnótica

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	186	99%
Regular	2	1%
Total	188	100%

Figura 7

Uso de medicación hipnótica



Referente al uso de medicación hipnótica en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 99% y nivel regular 1%.

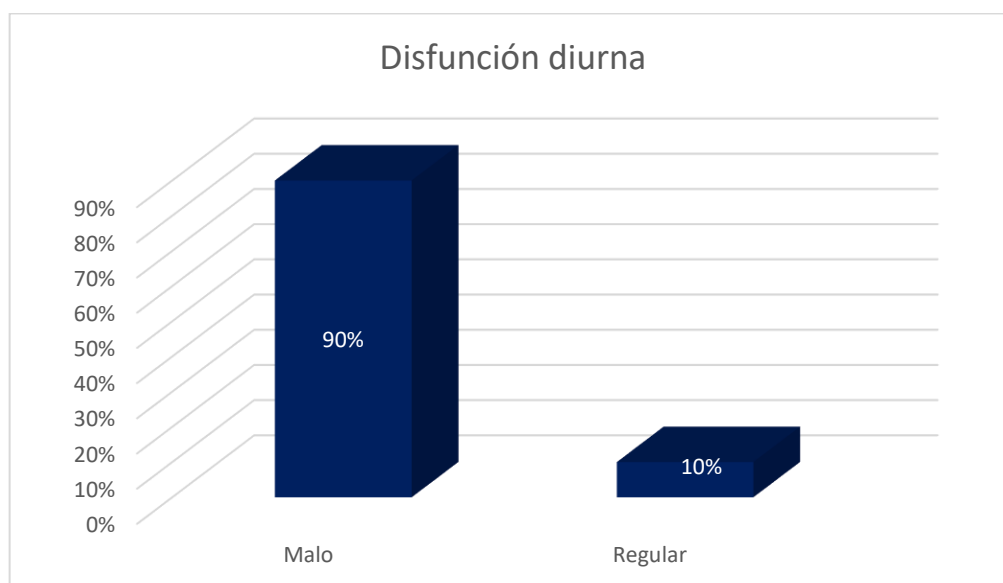
Tabla 9

Niveles de disfunción diurna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Malo	170	90%
Regular	18	10%
Total	188	100%

Figura 8

Disfunción diurna



Referente a la disfunción diurna en adolescentes universitarios de una universidad privada de Los Olivos, Lima se concluye que, del total de evaluados, muestran nivel malo 90% y nivel regular 10%.

V.DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general, los estudiantes presentan un nivel regular en su calidad de sueño con un 62%. Esto se puede contrastar con investigaciones de Corredor y Polania (2020) quienes obtuvieron que un 58% de estudiantes evidenciaron una mala calidad de sueño. Además de coincidir con la investigación de Flores et al. (2019) en el cual un 92% presentaron una mala calidad del sueño. Esta similitud sugiere una tendencia consistente en la predominancia de mala calidad del sueño entre estudiantes de ciencias de la salud en diferentes países. Autores como Allende et al. (2022) afirmaron que la mala calidad del sueño tiene serias consecuencias neurológicas, afectando negativamente la función cognitiva, abarcando la memoria, la atención y la toma de decisiones. El sueño insuficiente altera la plasticidad sináptica, esencial para el aprendizaje y la memoria, y aumenta el riesgo de trastornos neurodegenerativos como el Alzheimer. Por lo tanto, la mala calidad del sueño puede deteriorar significativamente la salud neurológica.

En relación a la dimensión de medicación hipnótica, los estudiantes presentan nivel malo con un 99%. Esto guarda similitud con lo investigado por Silva-Cornejo (2021) donde muestran que un 82% presenta nivel malo en medicación hipnótica, lo cual amerita atención médica-farmacológica. Estas cifras alarmantes destacan la importancia de implementar estrategias efectivas para mitigar los riesgos asociados con el uso inadecuado de hipnóticos entre la población estudiantil. Frente a ello Chávez et al. (2017) advierten que el uso prolongado de hipnóticos en estudiantes universitarios puede provocar deterioro cognitivo, problemas de memoria y concentración, además de generar dependencia y tolerancia. Estos efectos adversos podrían afectar el rendimiento académico y el desarrollo neurológico, comprometiendo tanto el aprendizaje como las habilidades esenciales para la vida personal y profesional de los estudiantes.

En relación a la disfunción diurna, los estudiantes presentan nivel

malo con un 90%. Lo cual es consistente con investigaciones previas como las de Vega (2019) que reporta un 34% de nivel moderado de difusión diurna. Así como la investigación de Flores et al. (2019) tuvieron como resultado que un 86% presentaron un nivel malo de disfunción diurna. Estos resultados subrayan la necesidad urgente de abordar y mejorar la calidad del sueño en este grupo, debido a las graves implicaciones para su salud y rendimiento académico. Frente a ello, Moreno et al. (2023) argumentan que la disfunción diurna en universitarios, marcada por somnolencia excesiva y dificultad para mantenerse despiertos, causa deterioro cognitivo, problemas de memoria, atención y aprendizaje. La falta de sueño adecuado altera ritmos circadianos, provoca ansiedad, depresión y reduce la plasticidad sináptica, afectando negativamente el rendimiento académico y el bienestar general.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad del sueño entre los adolescentes universitarios de una universidad privada en Los Olivos, Lima muestra una distribución variada, con un 37% reportando un nivel de sueño clasificado como malo, el 62% reporta nivel regular y solo el 2% reportando un nivel bueno. Al considerar la calidad subjetiva del sueño, se observa que el 20% de los evaluados califican su sueño como malo, mientras que el 55% lo considera regular y el 26% lo percibe como bueno. En cuanto a la latencia del sueño, se evidenció que el 20% de los encuestados experimentan una latencia clasificada como mala, mientras que el 32% la califica como regular y el 48% como buena.
2. Respecto a la duración del sueño, se revela que el 17% de los encuestados tienen una duración de sueño considerada como mala, el 44% reporta una duración regular y el 39% una duración buena. En relación con la eficacia del sueño habitual, se evidencia que el 25% de los encuestados tienen una eficiencia del sueño clasificada como mala, el 41% como regular y el 34% como buena.
3. Las perturbaciones del sueño son un problema notable, con un 69% de los encuestados experimentando niveles clasificados como malos, el 28% como regulares y solo el 3% como buenos. Respecto al uso de medicación hipnótica es preocupante, ya que el 99% de los examinados presentan un nivel clasificado como malo en este aspecto, con solo un 1% reportando un nivel regular. Finalmente, la disfunción diurna es alta entre los encuestados, con un 90% clasificado como malo y solo un 10% como regular, lo que sugiere un impacto significativo en su funcionalidad durante el día.
4. El estudio sobre la calidad del sueño en adolescentes universitarios reveló limitaciones, como que los resultados pueden verse afectados por el momento específico de la investigación, dado que las condiciones y factores pueden cambiar con el tiempo. Se sugiere

enfocar futuras investigaciones en identificar las causas profundas de las altas tasas de calidad de sueño deficiente y disfunción diurna. Es crucial explorar intervenciones para mejorar el sueño y reducir el uso problemático de medicación hipnótica. Además, investigar cómo las alteraciones del sueño afectan la ejecución educativa y bienestar psicológico de los jóvenes podría informar estrategias efectivas de apoyo y manejo del sueño. Replicar este estudio a nivel nacional es fundamental para validar los hallazgos, ya que se limitó a una universidad privada en Lima. Ampliar la investigación ayudaría a determinar si las tendencias observadas son consistentes en diferentes contextos educativos y socioeconómicos del país, ofreciendo una perspectiva más completa y representativa.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar programas de educación y concienciación sobre higiene del sueño para estudiantes, enfocándose en estrategias que reduzcan perturbaciones del sueño y mejoren su eficiencia. Es crucial desarrollar intervenciones que promuevan rutinas regulares y estrategias para reducir la latencia del sueño. Además, se sugiere revisar y fortalecer políticas institucionales sobre la carga académica y actividades extracurriculares, ajustando horarios de clases y exámenes para asegurar suficiente tiempo de descanso. Dado el alto uso de medicación hipnótica, se deben implementar programas de salud mental que ofrezcan alternativas no farmacológicas, como terapias cognitivo-conductuales y técnicas de relajación. Es imperativo proporcionar apoyo continuo y acceso a servicios de salud mental en el campus, capacitando al personal universitario en la identificación y manejo de problemas de sueño.

Referencias:

- Alamir, Y., Zullig, K., Kristjansson, A., Wen, S., Misra, R., & Montgomery-Downs, H. (2022). A theoretical model of college students' sleep quality and health-related quality of life. *Journal of Behavioral Medicine*, 45(6), 925-934. <https://doi.org/10.1007/s10865-022-00348-9>
- Allende-Rayme, F., Acuña-Vila, J., Correa-López, L., De La Cruz-Vargas, J. (2022). Estrés académico y calidad del sueño en tiempos de pandemia por COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad del Perú. *Revista de la facultad de medicina*, 70 (3), 77-78 <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n3.93475>
- Aguilar, L., Caballero, S., Ormea, V., Aquino, R., Yaya, E., Portugal, A., Gómez, J., Zavaleta, J., & Muñoz, A. (2017). Neurociencia del sueño: rol en los procesos de aprendizaje y calidad de vida. *Apuntes De Ciencia & Sociedad*, 7(2). <https://doi.org/10.18259/acs.2017015>
- Ahmad, A. Buckley, D. y Esmalte, G. (2021). Neurología del sueño. *Neurol Clínica*, 39, 867-882. <http://doi:10.1016/j.ncl.2021.04.007>
- Antúnez, Z., Vergara, R., Langer, A., Santander, J., Baader, T. y Álamo, C. (2023). Impacto de problemas de salud mental y apoyo social en la calidad de sueño: Seguimiento longitudinal antes y durante la pandemia de COVID-19 en universitarios chilenos. *Anales De Psicología*, 39(2), 188-196. <https://doi.org/10.6018/analesps.517321>
- Ansbjerg, M., Sandahl, H., Baandrup, L., Jennum, P., & Carlsson, J. (2023). Sleep impairments in refugees diagnosed with post-traumatic stress disorder: A polysomnographic and self-report study. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1) <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2185943>
- Banerjee, B., & Pradhan, B. (2018). Kolmogorov-smirnov test for life test data with hybrid censoring. *Communications in Statistics: Theory and Methods*, 47(11), 2590-2604. <http://dx.doi.org/10.1080/03610926.2016.1205616>

- Becerra, A. (2018). *Relaciones entre la calidad de sueño con estrés académico y bienestar en universitarios* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. <http://bit.ly/2JYeQpl>
- Bolaños, A. & González, R. (2012) Deconstructing the translation of psychological tests. *Meta J Des Traduct.*, 57, 715-739. <http://dx.doi.org/10.7202/1017088ar>
- Bruna, M., Ottaviani, A., de Fátima, Z., & Inouye, K. (2021). Duración del sueño nocturno y desempeño cognitivo de adultos mayores de la comunidad. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4269.3439>
- Butazzoni, M. y Casadey, G. (2018). *Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios*. (Tesis de pre grado). Pontificia Universidad Católica, Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/559>
- Buysee, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S. y Kypfer, D. (1989). El índice de calidad del sueño de Pittsburgh: Un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátricas. *Investigación en Psiquiatría*, 28(2), 193-213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>
- Cabezas, E. Andrade, D. y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Recuperado de <http://bit.ly/2HNysKf>
- Cepeda, A. y Cepeda, S. (2015). *Metodología de la investigación. Enfoque multidisciplinario sobre el método científico*. Tópicos Culturales AΩ ARCD Editor. Saltillo Coahuila de Zaragoza, México. <http://bit.ly/2WUG3yC>

- Chávez, M., Nava, M., Palmar, J., Martínez, M., Graterol, M., Contreras, J., Hernández, J., & Bermúdez, V. (2017). En búsqueda del hipnótico ideal: tratamiento farmacológico del insomnio. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 36(1), 10-21. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000100002&lng=es&tlng=es.
- Chiu, H., Liu, Y., Shiao, T., Su, K., Chou, K., & Chen, Y. (2022). Clinical characteristics of rapid eye movement-related obstructive sleep apnea: An experience in a tertiary medical center of taiwan. *Nature and Science of Sleep*, 14, 1521-1532. <https://doi.org/10.2147/NSS.S368659>
- Corredor, S. y Polanía, A. (2020). Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). *Medicina*. 42, 1, 8–18. <https://doi.org/10.56050/01205498.1483>
- Cruz, T., García, L., Álvarez, M. y Manzanero, A. (2022). Calidad del sueño y función de la memoria en un envejecimiento saludable. *Neurología* 37, (1), 31-37. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2018.10.001>
- Flores-Flores, D., Boettcher-Sáez, B., Quijada-Espinoza, J., Ojeda-Barrientos, R., Matamala-Anaconda, I., & González-Burboa, A. (2021). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. *Médicas UIS*, 34 (3), 29-38. <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021003>
- Gerena, P., Uscátegui, U., Vargas, C. (2021) Calidad del sueño en estudiantes de una facultad de salud durante la pandemia de COVID-19. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana* 18(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=106188&idP=9921>
- González-Argote J. (2023) Calidad del sueño: un factor clave en la recuperación física y mental de los estudiantes de medicina. *Rehabilitación Interdisciplinaria* <https://doi.org/10.56294/ri202221>

- Hernández, A. et. ál. (2018). *Metodología de la investigación científica*. 3 Ciencias. Universidad Estatal de Manabí. <http://bit.ly/2Hv4BXQ>
- Hernández, O. Navarro, F. Merlo, V., Nieto, M. & López, M. (2022). Relación de la calidad de sueño, adherencia al tratamiento, hemoglobina glucosilada en mujeres con diabetes. *Revista Cuidarte*, 13(1), 1-12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1996>
- Instituto de Opinión Pública (2018). Una mirada a la salud mental desde la opinión de los peruanos. Boletín N° 150. Estado de la Opinión Pública. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/112469>
- Jocabed, J. Malque, B., Calizaya, Y., Calizaya, S., Morales, W., & Saintila, J. (2023). Relación entre calidad del sueño, hábitos alimentarios y perfil antropométrico en adolescentes: Una encuesta transversal. *Retos*, 48, 341-348. <https://doi.org/10.47197/retos.v48.9628>
- Juárez-Varón, D., Bellido-García, I., & Gupta, B. (2023). Análisis del estrés, atención, interés y conexión emocional en la enseñanza superior presencial y online: Un estudio neurotecnológico. *Comunicar*, 31(76), 21-34. <https://doi.org/10.3916/C76-2023-02>
- Long, R., Whitehill, A., Habel, A., Urbanski, S., Halliday, H., Colón, M., y Landis, M. (2021). Comparison of ozone measurement methods in biomass burning smoke: An evaluation under field and laboratory conditions. *Atmospheric Measurement Techniques*, 14(3), 1783-1800. <https://doi.org/10.5194/amt-14-1783-2021>
- Loza, E., Miranda, P., Castillo, J., Castillo, W., Alarcón, M., Arrieta, K., y Bonilla, M. (2021). Importancia del cuidado de la calidad del sueño en los pacientes con síndrome metabólico. *Revista Latinoamericana De Hipertension*, 16(5), 357-361. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6233051>
- Lugo-Machado, J. A., Gutiérrez-Pérez, M. L., Yocupicio-Hernández, D., & Huepo-Pérez, M. (2021). Neurociencia del Sueño: Revisión Narrativa. *Rev med clin*, 5(2), . <https://doi.org/10.5281/zenodo.4750003>

- Martins, M., & Figueroa, M. (2023). Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: *Una revisión sistemática prepandemia*. 40(1), 25-41. <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.2>
- McDermott, M. (2023). *Irritability, belief in sleep, and sleep Hygiene's ability to predict sleep quality in adolescents*. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/irritability-belief-sleep-hygiene-s-ability/docview/2864044555/se-2>
- Medeiros, H., & Teixeira, E. (2016). Research methodology for nursing and health: A book review/Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde: Resenha de livro/Metodología de la investigación para enfermería y salud: Reseña de libro. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 69(5), 943-944. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0135>
- Memar, P, Faradji, F. y Novel, A. (2018). Multi-Class EEG-Based Sleep Stage Classification System. *IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng*;26(1):84-95. <https://doi:10.1109/TNSRE.2017.2776149>
- Moreno-Egea, A., Romero-Reyes, M., Gómez-López, M., & Crespo-Montero, R. (2020). Alteraciones del sueño en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 23(3), 259-266. <https://doi.org/10.37551/s2254-28842020027>
- Ñaupas, H., Palacios, J., Valdivia, M. y Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá, Colombia. *Ediciones de la U*. <https://bit.ly/38MUWZo>
- Otero, P., Simón, M., Bueno, A., Blanco, V., & Vázquez, F. (2023). Factorial structure and psychometric properties of the spanish version of the pittsburgh sleep quality index in non-professional caregivers. *Healthcare*, 11(1), 67. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010067>

- Ortiz, E. & Rabadán, M. (2023). Calidad de vida y hábitos saludables en las aulas. una alternativa para el diagnóstico y monitorización de la diabetes mellitus a través de compuestos volátiles orgánicos. *Retos*, 49, 146-156. <https://doi.org/10.47197/retos.v49.97451>
- Panseits, B. (2023). Calidad del sueño y la neurociencia. *Revista Académica CUNZAC*, 6(2), 88–95. <https://doi.org/10.46780/cunzac.v6i1.102>
- Pérez, B., Pérez, R., Pérez, P., Huerta, M., & Barrios, F. (2023). Asociación entre calidad y cantidad de sueño con índice de masa corporal en adolescentes universitarios: Estudio transversal. *Revista Cuidarte*, 14(3), 1-11. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3032>
- Pérez-Carbonell, L. Gómez-Siurana, E., Aguilar-Andújar, M. y Fernández-Arcos, A. (2020). Trastornos del movimiento y de la conducta durante el sueño en el adulto. *Rev Neurol*, 71 (10) 377-386. <https://doi.org/10.33588/rn.7110.2020365>
- Poyares, D., Bruno, M., Andrea, F., Tufik, S., & Marcelo, F. (2021). Subjective and objective sleep quality in young women with posttraumatic stress disorder following sexual assault: A prospective study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1) <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1934788>
- Repantis, D., Wermuth, K., Tsamitros, N., Danker-Hopfe, H., Bublitz, J., Kühn, S., & Dresler, M. (2020). REM sleep in acutely traumatized individuals and interventions for the secondary prevention of post-traumatic stress disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1) <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1740492>
- Ríos-Flórez, J. & Escudero-Corrales, C. (2017). Neuropsychological characteristics and biological and conceptual basis of bipolar affective disorder. *Katharsis*, (24), 241-263. <https://doi:10.25057/25005731.972>

- Rodriguez, U., Kenia, M., & Rodrigues-de França, F. (2023). Sleep, chronotype, anxiety, personality, quality of life among young university students] *Duazary*, 20(3), 188-199.
<https://doi.org/10.21676/2389783X.5455>
- Sánchez, W., Solarte, E., Imbachí, D., Anaya, M., Mera, A., Peña, C., & Zúñiga, A. (2021). Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano, 18(3), 232-246.
<https://doi.org/10.21676/2389783X.4230>
- Scammell T., Arrigoni, E., Lipton, J. (2017). Neural Circuitry of Wakefulness and Sleep. *Neuron*;93 (4):747-765. <https://doi:10.1016/j.neuron.2017.01.014>
- Silva, A., Rita de Cássia, B., Eckeli, A., Neves, A. Oliveira, A. & Cruz, M. (2022). Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 30
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3576>
- Silva-Cornejo, M. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 19–25. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>
- Toctaguano, B., y Zumbana, L. (2023). Calidad de sueño y su relación con el estrés académico en estudiantes de bachillerato. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 1245-1262. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4479
- Youling, B., Zhang, L., Chengwei, L., Xiaobing, C., & Huazhan, Y. (2022). Association of white matter volume with sleep quality: A voxel-based morphometry study. *Brain Imaging and Behavior*, 16(3), 1163-1175.
<https://doi.org/10.1007/s11682-021-00569-7>
- Vega L. (2019). Calidad del sueño en estudiantes universitarios de primer ciclo de Enfermería de una universidad estatal. *RUE*;14(2).
<https://doi.org/10.33517/rue2019v14n2a2>

World Sleep Society (2018). World Sleep Day - What is it?. Estados Unidos: Nueva York.

Anexo 01 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variable e indicadores				
<p>Problema General: ¿Cuál es la calidad del sueño en adolescentes universitarios de una Universidad Privada?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la calidad subjetiva del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p> <p>¿Cuál es la latencia del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p> <p>¿Cuál es la duración del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p> <p>¿Cuál es la eficiencia de sueño habitual en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p> <p>¿Cuáles son las perturbaciones del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p> <p>¿Cómo es el uso de medicación hipnótica en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p> <p>¿Cuál es disfunción diurna en adolescentes universitarios de una universidad privada?</p>	<p>Objetivo general: Describir la calidad de sueño en adolescentes universitarios de una Universidad Privada</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Analizar la calidad subjetiva del Sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p> <p>Analizar la latencia del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p> <p>Analizar la duración del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p> <p>Analizar la eficiencia de sueño habitual en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p> <p>Analizar las perturbaciones del sueño en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p> <p>Analizar el uso de medicación hipnótica en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p> <p>Analizar la disfunción diurna en adolescentes universitarios de una universidad privada.</p>	Variable: Calidad de sueño				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Calidad subjetiva del sueño	Valorar la calidad de sueño	1	Ordinal	Malo (19-44) Regular (45-70) Bueno (71-96)		
Latencia del sueño	Demorar y tener problemas para dormir	2 al 3	Nunca (1)			
Duración del sueño	Crear verdaderamente que se ha dormido en la noche	4	Casi nunca (2)			
Eficiencia de sueño habitual	Dormir en la noche y despertarse en la mañana a la misma hora	5 al 6	A veces (3)			
Perturbaciones del sueño	Problemas por perturbaciones varias y por dormir acompañado	7 al 16	Casi siempre (4)			
Uso de medicación hipnótica	Tomar medicinas para dormir por automedicación o por receta medica	17	Siempre (5)			
Disfunción diurna	Tener cansancio y sueño y ganas de realizar actividades de día	18 al 19				
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Estadística a utilizar				
<ul style="list-style-type: none"> Tipo: Básica, Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Descriptivo Enfoque: Cuantitativo 	<p>Población: Los 188 estudiantes universitarios</p> <p>Tamaño de muestra: 188 estudiantes de psicología</p>	<p>DESCRIPTIVA: Tabla de frecuencias y porcentajes, tablas de contingencias, figura de barras.</p>				

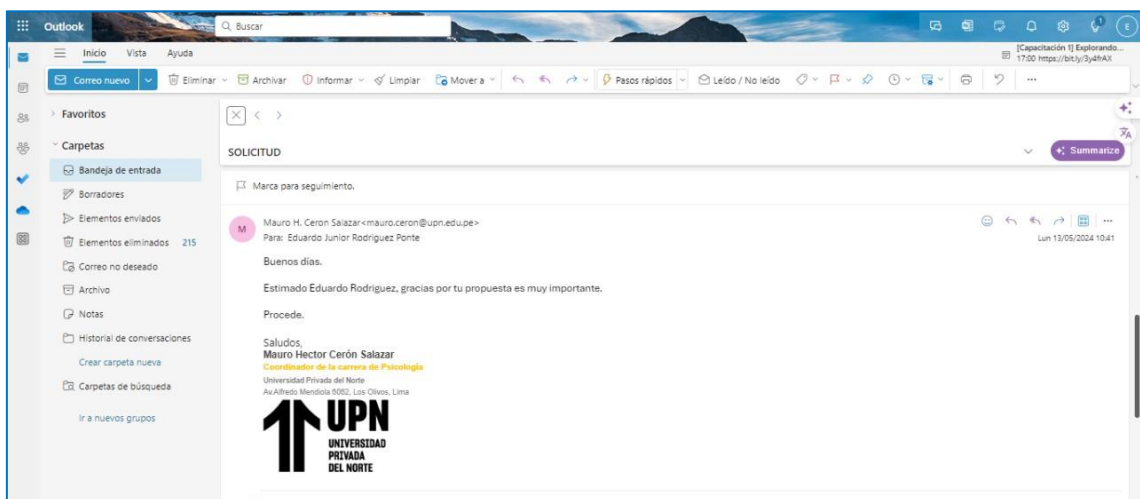
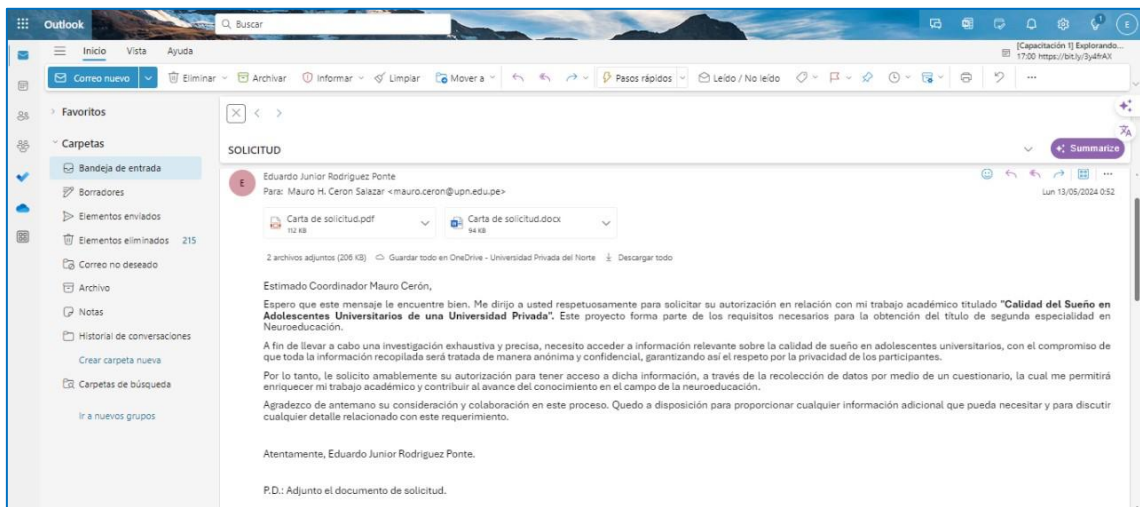
Anexo 02

Matriz de operacionalización de la variable calidad de sueño

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS
<p>Compromete una serie de componentes de naturaleza objetiva, entre los que se destacan dormir las horas adecuadas, despertarse una mínima cantidad de veces en la noche, reducir el consumo de medicamentos para lograr descansar, ausencia de trastornos del sueño. Asimismo, elementos subjetivos, característicos por la percepción del individuo sobre el porcentaje de descanso que alcanzó o el nivel de fatiga al despertarse, el desempeño diurno y la eficiencia habitual del sueño (Buysee et al, 1989).</p>	<p>Para analizar la variable, se utilizó el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh, construido por los autores Buysse et. al. (1989), compuesto por 19 indicadores, divididos en 7 dimensiones.</p>	Calidad subjetiva del Sueño	Valorar la calidad de sueño	1		
		Latencia del sueño	Demorar y tener problemas para dormir	2 al 3	Ordinal	
		Duración del sueño	Crear verdaderamente que se ha dormido en la noche	4	Nunca (1)	
		Eficiencia de sueño habitual	Dormir en la noche y despertarse en la mañana a la misma hora	5 al 6	Casi nunca (2)	Malo (19-44)
		Perturbaciones del sueño	Problemas por varias perturbaciones y por dormir acompañado	7 al 16	A veces (3)	Regular (45-70)
		Uso de medicación hipnótica	Tomar medicinas para dormir, por automedicación o por receta médica.	17	Casi siempre (4)	Bueno (71-96)
			Tener cansancio y sueño al momento de realizar actividades de día	18 al 19	Siempre (5)	
		Disfunción diurna				

Anexo 03

Respuesta por correo del cargo de solicitud



Anexo 04

Documento del cargo firmado y sellado

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 13 de mayo de 2024

Dr.
Mauro Hector Cerón Salazar
Coordinador de la Carrera de Psicología
Universidad Privada del Norte S.A.C.

Estimado Coordinador Mauro Cerón,

Espero que este mensaje le encuentre bien. Me dirijo a usted respetuosamente para solicitar su autorización en relación con mi trabajo académico titulado "Calidad del Sueño en Adolescentes Universitarios de una Universidad Privada". Este proyecto forma parte de los requisitos necesarios para la obtención del título de segunda especialidad en Neuroeducación.

A fin de llevar a cabo una investigación exhaustiva y precisa, necesito acceder a información relevante sobre la calidad de sueño en adolescentes universitarios, con el compromiso de que toda la información recopilada será tratada de manera anónima y confidencial, garantizando así el respeto por la privacidad de los participantes.

Por lo tanto, le solicito amablemente su autorización para tener acceso a dicha información, a través de la recolección de datos por medio de un cuestionario, la cual me permitirá enriquecer mi trabajo académico y contribuir al avance del conocimiento en el campo de la neuroeducación.

Agradezco de antemano su consideración y colaboración en este proceso. Quedo a disposición para proporcionar cualquier información adicional que pueda necesitar y para discutir cualquier detalle relacionado con este requerimiento.

Quedo a la espera de su favorable respuesta.

Atentamente,



Eduardo Junior Rodríguez Ponte
PSICÓLOGO
C.P.S.P. 29359

Eduardo Junior Rodríguez Ponte
DTP
UPN CAMPUS LOS OLIVOS


Mauro Hector Cerón Salazar
Coordinador de la Carrera de Psicología
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE S.A.C.



Jurado 01: Dra. Neyra Orietta Mireya

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**


Sexta dimensión: Uso de medicación hipnótica
 • Objetivos de la Dimensión: Medir el uso de medicación hipnótica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tomar medicinas para dormir por automedicación o por receta medica	Item 17 Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta médica	4	4	4	

Séptima dimensión: Disfunción diurna
 • Objetivos de la Dimensión: Medir la disfunción diurna

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tener cansancio y sueño y ganas de realizar actividades de día	Item 18 Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desarrollas alguna actividad	4	4	4	
	Item 19 Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día	4	4	4	

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Después de corregir () No aplicable ()


 Mireya Neyra Castillo
 PSICÓLOGA
 C.º: 10298

Firma del evaluador
 DNI: 10588463
 N° Celular 980120099

Jurada 02: Mgtr. Salinas Durand Yony Alberto



Sexta dimensión: ~~Uso de medicación hipnótica~~

• ~~Objetivos de la Dimensión: Medir el uso de medicación hipnótica~~

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tomar medicinas para dormir por automedicación o por receta médica	Item 17 Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta médica	4	4	4	

Séptima dimensión: Disfunción diurna

• ~~Objetivos de la Dimensión: Medir la disfunción diurna~~

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tener cansancio y ganas de realizar actividades de día	Item 18 Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desarrollas alguna actividad	4	4	4	
	Item 19 Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día	4	4	4	


Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Después de corregir () No aplicable ()

YONY ALBERTO SALINAS DURAND
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
C.P.N. 2059

Firma del evaluador
DNI: 45519352
N° Celular 934774598

Lugar y Fecha: 19-05-2024

Jurado 03: Dra. Pedroza San Miguel Rosa Diana



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


Sexta dimensión: Uso de medicación hipnótica
 • Objetivos de la Dimensión: Medir el uso de medicación hipnótica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tomar medicinas para dormir por automedicación o por receta médica	Ítem 17 Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta médica	4	4	4	

Séptima dimensión: Disfunción diurna
 • Objetivos de la Dimensión: Medir la disfunción diurna

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tener cansancio y sueño y ganas de realizar actividades de día	Ítem 18 Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desarrollas alguna actividad	4	4	4	
	Ítem 19 Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día	4	4	4	

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Después de corregir () No aplicable ()



Firma del evaluador
 DNI: 45807238
 N° Celular 940283167

Lugar y Fecha: 20-05-2024

Anexo 06

Cuestionario de calidad de sueño

Autor : Buysse et. ál. (1989)

Adaptado : John Vizcardo (2019)

Indicaciones : Marcar solo una alternativa con una (x) como respuesta. Este cuestionario es anónimo y reservado.

Nunca 1 Casi nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5

Calidad de sueño	Escalas				
	1	2	3	4	5
1. Crees que tienes calidad de sueño					
2. Demoras en dormirte					
3. Tienes problemas para dormirte, debido a que no puedes conciliar el sueño en la primera					
4. Crees verdaderamente que has dormido en la noche					
5. Te vas a dormir en la noche, siempre a la misma hora					
6. Te despiertas por la mañana, siempre a la misma hora					
7. Tienes problemas para dormirte, debido a que te despertaste durante la noche o de madrugada					
8. Tienes problemas para dormirte, debido a que te levantaste para ir al baño					
9. Tienes problemas para dormirte, debido a que no puedes respirar bien					
10. Tienes problemas para dormirte, debido a que tienes tos o roncadas muy fuerte					
11. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes frío					
12. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes demasiado calor					
13. Tienes problemas para dormirte, debido a que tienes pesadillas o malos sueños					
14. Tienes problemas para dormirte, debido a que sientes dolores					
15. Tienes problemas para dormirte, debido a otras razones					
16. Duermes en compañía de alguien					
17. Tomas medicinas para dormir por automedicación o por receta médica					
18. Tienes sensación de cansancio y sueño durante el día, mientras desarrollas alguna actividad					
19. Tienes ganas de realizar alguna actividad durante el día					

Anexo 07

Evidencia de similitud de Turniting

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The document being reviewed is titled "CALIDAD DEL SUEÑO EN ADOLESCENTES UNIVERSITARIOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA" by Eduardo Junior Rodriguez Ponte. The document is from the Universidad César Vallejo, Programa de Segunda Especialidad en Neuroeducación. The similarity score is 20%. The list of sources includes:

Rank	Source	Similarity
1	hdl.handle.net	12 %
2	repositorio.ucvr.edu.pe	3 %
3	Entregado a Universidad...	1 %
4	repositorio.unfv.edu.pe	1 %
5	Entregado a Universidad...	<1 %
6	rua.fent.edu.pe	<1 %
7	repositorio.unap.edu.pe	<1 %
8	www.slideshare.net	<1 %
9	repositorio.untm.edu.pe	<1 %
10	www.courtelhero.com	<1 %
11	search.bvsalud.org	<1 %